

## КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

### Вопросы программы для промежуточной аттестации

Код дисциплины: ДН 6311

Название дисциплины: Детская хирургия

Название и шифр ОП: 6В10113 «Педиатрия»

Объем учебных часов/кредитов: 3 кредита/90 часов

Курс и семестр изучения: 6 курс, XI семестр


Кафедра Педиатрия-1

Устные экзаменационные билеты

38/ 23

2 стр. из 42

Составитель:  ассистент А.Е.Төлеуова

Заведующий кафедрой:  PhD, асс.проф К.С.Кемельбеков

Протокол: № 2 от « 25 » 02 2025 г.

### Экзаменационный билет №1

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6

1. **Перитонит. Классификация. Патогенез.**
2. **Ожоги. Классификация. Лечение.**
3. **Задача**

В приёмное отделение доставлен мальчик 5 лет. Длительность заболевания — 1 сутки. Жалобы на боли в животе, повышение температуры тела до 38 °С, тошноту, однократную рвоту, слабость.

Из анамнеза: заболевание началось внезапно, с болей в эпигастральной области, затем боль переместилась в правую половину живота. Отмечается тахикардия. Общее состояние средней степени тяжести, обусловлено болевым синдромом и симптомами интоксикации.

Кожные покровы и слизистые оболочки — без особенностей. Язык обложен белым налётом, зев не гиперемирован. Дыхание нормальное. При аускультации хрипов нет. Тоны сердца ясные. Живот не вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации в правой половине брюшной полости определяется напряжение мышц, при глубокой пальпации — болезненность, симптом раздражения брюшины положительный.

- а) Поставьте клинический диагноз.
- б) Назначьте план лечения.

4. **Метод пальцевого исследования прямой кишки.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиатрии-1		38/ 23
Устные экзаменационные билеты		4 стр. из 42

## Экзаменационный билет №2

Дисциплина: Детская хирургия  
 Учебная программа: Педиатрия  
 Уровень подготовки: Интернатура  
 Курс: 6

1. Особенности острого аппендицита у детей.
2. Электротравма. Особенности. Методы лечения.
3. Задача

В приёмное отделение доставлена девочка 11 лет. Длительность заболевания — 12 часов. Жалобы: боли в животе, иррадиирующие в правую половую губу и в прямую кишку; учащённое и болезненное мочеиспускание; стул с примесью слизи; повышение температуры до 38 °С; тошнота; слабость.

Из анамнеза: заболевание началось внезапно, с болей в эпигастриальной области, затем боль переместилась в правую половину живота. Отмечается тахикардия.

Общее состояние средней степени тяжести, обусловлено болевым синдромом и интоксикацией.

Кожные покровы и слизистые — без особенностей. Язык обложен белым налётом, зев не гиперемирован. Дыхание нормальное, хрипов нет. Тоны сердца ясные.

Живот не вздут, участвует в дыхании. При пальпации в правой половине брюшной полости отмечается напряжение мышц, при глубокой пальпации — болезненность.

Симптом раздражения брюшины сомнительный.

Общий анализ крови: лейкоциты —  $14,5 \times 10^9/\text{л}$ .

При ректальном исследовании — инфильтрат справа, болезненность.

- а) Поставьте клинический диагноз.
- б) Назначьте план лечения.

4. Техника пальпации живота при аппендиците у детей до трёх лет.

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

**Экзаменационный билет №3**

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6

1. **Особенности переломов у детей.**
2. **Особенности острого аппендицита у детей до 3 лет.**
3. **Задача**

Ребёнку 2 года, осмотрен детским хирургом в поликлинике.

Со слов матери — жалобы на слабость, отсутствие самостоятельного стула, стул только после клизмы.

Из анамнеза: указанные жалобы отмечаются с момента рождения. В последние 3 суток очистительные клизмы перестали помогать.

Общее состояние удовлетворительное.

Кожные покровы и слизистые — без особенностей. Язык обложен белым налётом, зев не гиперемирован. Дыхание нормальное, хрипов нет. Тоны сердца ясные.

Живот втянут, участвует в дыхании. При пальпации — при надавливании на переднюю брюшную стенку остаются следы пальцев, «симптом теста/глины» («саз» симптомы), безболезненно, симптом раздражения брюшины отрицательный.

Ирригография:



1. а) Поставьте клинический диагноз.  
б) Назначьте план лечения.
2. **Техника выполнения сифонной клизмы.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



**Экзаменационный билет №4**

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6

1. **Врожденная высокая кишечная непроходимость.**
2. **Кишечная инвагинация. Диагностика. Методы лечения.**
3. **Задача**

Девочка 2,5 лет обратилась в поликлинику.

Жалобы: слабость, повышение температуры до 37,4 °С.

Из анамнеза: рецидивирующий пиелонефрит, получает лечение несколько раз в год.

По данным УЗИ: двустороннее расширение чашечно-лоханочной системы и мочеточников.

Общее состояние удовлетворительное.

Кожные покровы и слизистые — без особенностей. Язык обложен белым налётом, зев не гиперемирован.

Дыхание нормальное, хрипов нет.

Тоны сердца ясные.


Живот не вздут, мягкий, участвует в дыхании.

Поколачивание по поясничным областям — отрицательно с обеих сторон.

4. **Экскреторная урография:**



1. а) Поставьте клинический диагноз.  
б) Назначьте план лечения.
2. Метод пальцевого исследования прямой кишки.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		7 стр. из 42

### Экзаменационный билет №5

Дисциплина: Детская хирургия при неотложных состояниях

Учебная программа: Педиатрия

Уровень подготовки: Интернатура

Курс: 6

1. **Приобретённая кишечная непроходимость. Клиника. Диагностика.**
2. **Мышечная кривошея. Клиника. Методы лечения.**
3. **Задача**

В приёмное отделение поступил мальчик 10 лет.

Жалобы: сильная боль в нижней трети левой голени и патологическая подвижность.

Из анамнеза: во время игры в школе подвернул левую ногу и упал.

Общее состояние — средней тяжести.

Локально: в нижней трети левой голени выраженный отёк, кожа целая, пальпация резко болезненная, определяется патологическая подвижность, ребёнок беспокоен.


Рентгенограмма костей голени:



1. а) Поставьте клинический диагноз.  
б) Назначьте план лечения.
2. **Метод наложения транспортной иммобилизации при переломах костей голени.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ONTUSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		8 стр. из 42

### Экзаменационный билет №6

Дисциплина: Детская хирургия  
 Учебная программа: Педиатрия  
 Уровень подготовки: Интернатура  
 Курс: 6

1. **Врожденный гидронефроз. Этиология. Диагностика.**
2. **Врожденный вывих бедра. Диагностика. Методы лечения.**
3. **Задача**

В приёмное отделение поступил мальчик 12 лет.

Жалобы: сильная боль в нижней трети правого бедра и патологическая подвижность.

Из анамнеза: в спортивной школе без разминки начал бегать и играть, споткнулся правой ногой и подвернул её, после чего упал.

Общее состояние тяжёлое, ребёнок беспокоен, кожные покровы бледные.

Локально: нижняя треть правого бедра отёчна, правая нога короче левой, кожа целая, пальпация резко болезненная, движения ограничены.


4. **Рентгенограмма правой бедренной кости:**



1. а) Поставьте клинический диагноз.  
б) Назначьте план лечения.
2. Метод наложения транспортной иммобилизации при переломах бедра.

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		9 стр. из 42

### Экзаменационный билет №7

Дисциплина: Детская хирургия  
 Учебная программа: Педиатрия  
 Уровень подготовки: Интернатура  
 Курс: 6

1. **Бактериальная деструкция лёгких. Этиология. Диагностика. Лечение.**
2. **Гидроцеле. Диагностика. Показания к оперативному лечению.**
3. **Задача**

В приёмное отделение поступил мальчик 7 лет.

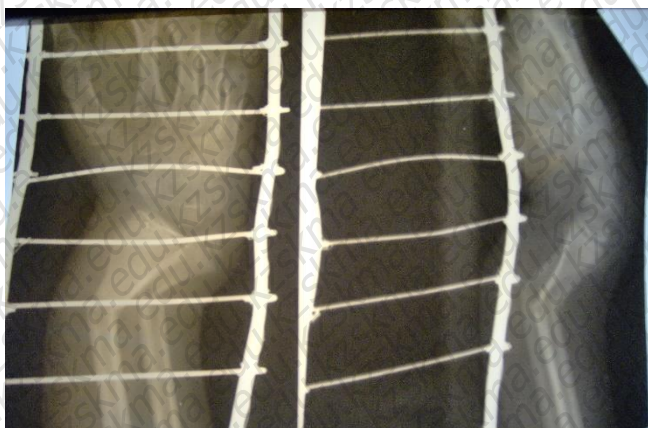
Жалобы: боль, отёк и нарушение функции правой руки.

Из анамнеза: упал и получил травму, играя во дворе дома.

Общее состояние — средней тяжести, ребёнок беспокоен.

Локально: в нижней трети правого предплечья отмечается отёк и деформация, кожа целая, пальпация резко болезненная, движения ограничены.


На рентгенограмме костей правого предплечья:



- а) Поставьте клинический диагноз.
- б) Назначьте план лечения.

4. **Метод наложения транспортной иммобилизации при переломах костей предплечья.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

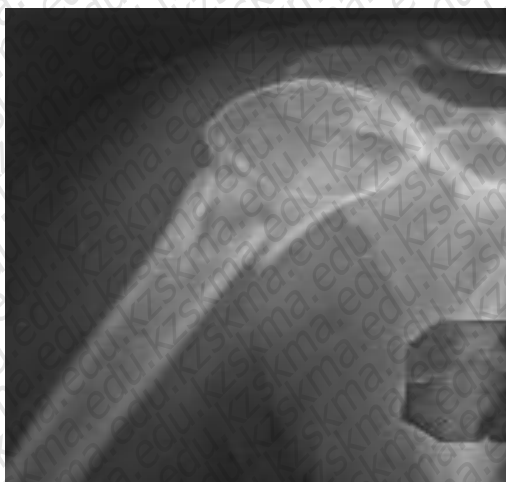
ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		10 стр. из 42

### Экзаменационный билет №8

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6


1. **Паховая грыжа у детей. Диагностика. Лечение.**
2. **Методы лечения эпифизарного остеомиелита.**
3. **Задача**

В приёмное отделение поступил мальчик 11 лет. Жалобы: боль и патологическая подвижность в правом плечевом суставе. Из анамнеза: травма при падении во время занятий в спортивной школе. Общее состояние — средней тяжести, ребёнок беспокоен, кожа бледная. Локально: правое плечо отёчно, кожа целая, пальпация резко болезненная, движения ограничены. Рентгенограмма правой плечевой кости:



1. а) Поставьте клинический диагноз.  
б) Назначьте план лечения.
4. **Метод наложения транспортной иммобилизации при переломах плеча.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 11 стр. из 42</p>

### Экзаменационный билет №9

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6

1. **Атрезия пищевода. Этиология. Клиника. Диагностика.**
2. **Виды оперативного лечения при крипторхизме.**
3. **Задача**

В приёмное отделение поступил мальчик 14 лет.

Жалобы: боль в правом коленном суставе.

Из анамнеза: травма правого колена при падении во время занятий в спортивной школе.

Общее состояние — средней тяжести, ребёнок беспокоен, кожа бледная.

Локально: правое колено отёчное, кожа целая, пальпация резко болезненная, движения ограничены.


На рентгенограмме правого коленного сустава костных патологий не выявлено.

- a) Поставьте клинический диагноз.
- b) Назначьте план лечения.

4. **Методика пункции коленного сустава.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Педиатрия-1»</p>		
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>38/11 12 стр. из 42</p>

### Экзаменационный билет №10

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6

1. **Варикоцеле. Этиология. Классификация. Оперативное лечение.**
2. **Грыжа грудной клетки. Классификация. Клиника.**
3. **Задача**


В соматическое отделение вызвали детского хирурга для осмотра мальчика 3 лет. Общее состояние — тяжёлое: пульс 130 уд/мин, дыхание 30 в минуту, правая сторона грудной клетки при дыхании отстаёт.  
Из анамнеза: ребёнок 10 дней лечился от пневмонии.  
Кожа и слизистые бледные. Язык покрыт белым налётом. Горло не красное.  
При дыхании подключаются вспомогательные мышцы.  
Аускультативно: дыхание справа ослаблено, на всех полях лёгких слышны хрипы.  
Тоны сердца приглушены, ритм сохранён.  
Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.  
Рентгенограмма грудной клетки:



1. а) Поставьте клинический диагноз.  
б) Назначьте план лечения.

#### 4.Методика пункции плевральной полости.

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		13 стр. из 42

### Экзаменационный билет №11

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6


1. **Дивертикул Меккеля. Осложнения.**
2. **Принципы лечения при кровотечении из желудочно-кишечного тракта.**
3. **Задача**

В приёмное отделение поступил мальчик 11 лет. Жалобы: боль в второй фаланге пальца правой руки, повышение температуры тела до 37,3 °С, беспокойство. Из анамнеза: симптомы появились 26 часов назад, травм не было. Общее состояние — средней тяжести, беспокойство связано с болью, ребёнок тревожен. Кожа и слизистые бледные. Язык покрыт белым налётом. Горло не красное. В лёгких аускультативно хрипов нет, дыхание — 22 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм сохранён. Пульс — 95 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Локально: осмотр — вторая фаланга пальца правой руки отёчная, красная, пальпация болезненная, движения ограничены.  
На рентгенограмме правой руки костных патологий не выявлено.

- а) Поставьте клинический диагноз.
- б) Назначьте план лечения.

4. **Методика наложения жгута при наружном кровотечении.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		14 стр. из 42

### Экзаменационный билет №12

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6

1. **Мочекаменная болезнь. Клиника. Диагностика.**
2. **Диагностика болезни Гиршпрунга.**
3. **Задача**

В приёмное отделение поступил мальчик 11 лет. Жалобы: кровоточащая рана на средней трети предплечья. Из анамнеза: 45 минут назад при игре на дворе ребёнок упал и порезал правое предплечье металлическим предметом. Общее состояние — средней тяжести, ребёнок беспокойный, кожа бледная. Локально: при осмотре на наружной поверхности средней трети правого предплечья видна рана размером 2×3,5 см. Дно раны — подкожная жировая ткань. Чувствительность и подвижность руки сохранены.


Ребёнок получил все прививки своевременно.

- a) Поставьте клинический диагноз.
- b) Назначьте план лечения.

4. **Методика проведения сифонной клизмы.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		15 стр. из 42

### Экзаменационный билет №13

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6

1. **Флегмона новорождённого. Этиология. Патогенез. Принципы лечения.**
2. **Пилоростеноз. Клиника. Диагностика. Лечение.**
3. **Задача**


Вы осматриваете ребёнка 1 год 3 месяца, который только начал ходить.

При осмотре выявлено: хромота, неустойчивый шаг. Определяется асимметрия складок кожи, укорочение правой ноги, ограничение отведения правого бедра.

- а) Ваш предполагаемый диагноз?
- б) План обследования?
- в) Тактика лечения?

4. **Техника зондирования желудка.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		16 стр. из 42

### Экзаменационный билет №14

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6

1. **Болезнь Легга–Кальве–Пертеса**
2. **Острый остеомиелит: осложнения. Принципы лечения.**
3. **Задача**

У новорождённого на 8-е сутки жизни отмечается ухудшение общего состояния.

- Температура тела: 37,8 °C
- Сосательный рефлекс слабый, смесь срыгивается
- Живот вздут, мягкий, безболезненный
- Кал частый, жидкий, с примесью слизи и зелёного цвета


В пояснично-крестцовой области: гиперемия и участок некроза 8×6 см, инфильтрация мягких тканей. Кожа поражённого участка горячая, болезненная при пальпации. На теле обнаружены единичные гнойнички, пупочная ранка широкая, покрыта фибрином.

- Масса тела ребёнка: 3200 г
- Общий анализ крови: лейкоциты  $12,5 \times 10^9/\text{л}$
- Лейкоцитарная формула: палочкоядерные нейтрофилы 28 %, эозинофилы 2 %, лимфоциты 52 %, моноциты 10 %
- СОЭ 6 мм/ч

- а) Ваш предполагаемый диагноз?
- б) Тактика лечения?

4. **Техника пункции коленного сустава.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		17 стр. из 42

### Экзаменационный билет №15

Дисциплина: Детская хирургия  
 Учебная программа: Педиатрия  
 Уровень подготовки: Интернатура  
 Курс: 6

1. Портальная гипертензия. Классификация.
2. Закрытая паховая грыжа. Показания к оперативному лечению.
3. Задача

У 21-дневного новорождённого отмечается ухудшение общего состояния, беспокойство при пеленании.  
 При осмотре:


- Левая рука свисает в области грудной клетки, движения ограничены
- При пассивных движениях отмечается боль
- Ротационные движения плечевого сустава вызывают боль
- Масса тела ребёнка: 3600 г
- Общий анализ крови: лейкоциты  $12,5 \times 10^9/\text{л}$
- Лейкоцитарная формула: палочкоядерные нейтрофилы 6 %, сегментоядерные нейтрофилы 26 %, эозинофилы 0 %, лимфоциты 60 %, моноциты 8 %
- СОЭ: 22 мм/ч

- а) Клинический диагноз?
- б) План лечения?

4. Техника зондирования желудка.

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		18 стр. из 42

### Экзаменационный билет №16

Дисциплина: Детская хирургия  
Учебная программа: Педиатрия  
Уровень подготовки: Интернатура  
Курс: 6

1. **Врожденные аномалии мочевыводящих путей.**
2. **Классификация травм головного мозга.**
3. **Клинический случай**

В отделение патологии новорождённых поступил 26-дневный ребёнок для лечения омфалита и пиодермии.


За 2 дня до госпитализации родители обратили внимание на:

- Отёк правого плечевого сустава
- Ограничение движений
- Боль при пассивных движениях

- а) Клинический диагноз?
- б) План лечения?

4. **Метод транспортной иммобилизации при диафизарном переломе.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 19 стр. из 42</p>

### Экзаменационный билет №17

Дисциплина: Детская хирургия

Учебная программа: Педиатрия

Уровень подготовки: Интернатура

Курс: 6

1. **Пороки развития лёгких.**
2. **Шкала комы Глазго (Glasgow Coma Scale).**
3. **Клинический случай**

Новорождённый 14 дней держит голову с наклоном влево и поворотом вправо.


При пальпации вдоль мышцы грудино-ключично-сосцевидной слева определяется плотное «веретенообразное» образование.

а) Клинический диагноз?

б) План лечения?

4. **Методика пункции плевральной полости.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		38/11 20 стр. из 42

### Экзаменационный билет №18

Дисциплина: Детская хирургия

Учебная программа: Педиатрия

Уровень подготовки: Интернатура

Курс: 6

1. **Осложнения бактериальной деструкции лёгких.**
2. **Методы лечения косопластии.**
3. **Клинический случай.**

Недоношенный ребёнок, масса тела 2350 г, слабый голос, с трудом сосёт.


При осмотре правой ноги выявлены: супинация, эквинус, подошвенное сгибание стопы.

- a) Клинический диагноз?
- b) План лечения?

4. **Методика пункции плевральной полости.**

Составитель: ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		21 стр. из 42

### Экзаменационный билет №19

**Дисциплина:** Детская хирургия


**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Плоскостопие.. Классификация.
2. Пути лечения атрезии пищевода.
3. Ребенок родился доношенным, при первой беременности, весом 3600 г. Период адаптации в первые дни прошел без изменений. Сосёт грудное молоко, ежемесячно прибавляет 700 г. С 1 месяца ребенок срыгивает 1–2 раза в день творожистым молоком. Педиатр осматривал ребенка в 1 месяц 10 дней, за неделю потерял 400 г веса. Общее состояние тяжелое, тургор тканей снижен, подкожный жировой слой слабо развит. При осмотре ребенка выявлена рвота с примесью крови. В легких и сердечных тонах изменений нет. Живот мягкий, в эпигастральной области вздутие в форме «песочных часов», перистальтика желудка усилена. Вес ребенка 3700 г. В общем анализе крови: pH 7,56; pCO<sub>2</sub> 38 мм рт.ст.; BE +12; Hb 112 г/л; Ht 56%; в плазме Na – 135 мэкв/л; K – 3,2 мэкв/л.
  - а) Поставьте клинический диагноз.
  - б) Назначьте план лечения.
4. Техника пальпации живота при аппендиците у детей до 3 лет.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		22 стр. из 42

### Экзаменационный билет №20

**Дисциплина:** Детская хирургия


**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Особенности черепно-мозговой травмы у детей.
2. Фимоз. Парафимоз. План лечения.
3. У 3-летней девочки остро болит нижняя часть живота, температура тела 39,4°C, дважды была рвота. Общее состояние быстро ухудшилось. Ребенок вялый, отказывается от пищи, язык сухой. При осмотре живот напряжен, болевые ощущения во всех отделах. Симптом Щёткина-Блюмберга положительный.
  1. Каков ваш первичный диагноз?
  2. Ваша тактика, дифференциальная диагностика, лечение?
4. Техника катетеризации мочевого пузыря.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		23 стр. из 42

### Экзаменационный билет №21

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Мастит у новорожденных. Этиология. Лечение.
2. Термическая травма. Классификация. Лечение.
3. Задача:


В поликлинике мать жалуется на слабость 1-месячного ребенка, бледность кожи, отсутствие стула в течение 3 дней. В анамнезе ребенок с рождения не имеет нормального стула, появляется только после клизмы. Мать в последнее время жалуется на затруднение дефекации и газоиспускания. Общее состояние ребенка ухудшено, отказывается от груди, живот увеличен.

1. Каков ваш предполагаемый диагноз?
2. Ваш план обследования?
3. Какова тактика лечения?

4. Метод пальцевого исследования прямой кишки.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		24 стр. из 42

### Экзаменационный билет №22

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Сколиоз. Классификация. Лечение.
2. Кифоз. Лордоз. Диагностика. Лечение.
3. Задача:


В приемное отделение поступил 10-месячный ребенок. При наблюдении отмечалось, что ребенок испытывает судорожные приступы. По словам матери, ребенок заболел около 10 часов назад. За это время он 5–6 раз срыгнул. Стул был, мочеиспускание в норме, живот слегка вздут, ребенок срыгивает, отказывается от пищи.

При осмотре выявлено образование в брюшной полости. При пальцевом исследовании прямой кишки обнаружена слизь красного цвета с кровью.

1. Каков ваш диагноз?
2. Какие методы обследования необходимо применить?
3. Какие осложнения возможны?

4. Техника пальпации живота при аппендиците у детей до 3 лет.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		25 стр. из 42

### Экзаменационный билет №23

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6


1. Травмы при рождении.
2. Особенности острого остеомиелита у детей до 3 лет.
3. Задача:

В соматическом отделении 2-летний ребенок лечился с диагнозом двусторонняя пневмония. Несмотря на лечение, живот ребенка вздут, рвота с желчью, отмечается одышка. Стул отсутствует уже 1,5 суток. При осмотре живот вздут, мягкий. Перистальтика кишечника слабая.

1. Каков ваш первичный диагноз?
2. Ваша тактика, дифференциальная диагностика, лечение?

4. Техника проведения сифонной клизмы.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		26 стр. из 42

### Экзаменационный билет №24

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Врожденная кишечная непроходимость.
2. Приобретенная кишечная непроходимость. Этиология. Диагностика. План лечения.
3. В приемное отделение поступил 7-месячный ребенок. При наблюдении отмечались судорожные приступы.

По словам матери, ребенок заболел около 10 часов назад. За это время он срыгнул 5–6 раз. Стул был, мочеиспускание в норме, живот слегка вздут, ребенок срыгивает, отказывается от пищи.


При осмотре выявлено образование в брюшной полости. При пальцевом исследовании прямой кишки обнаружена слизь красного цвета с кровью.

1. Каков ваш диагноз?
2. Какие методы обследования необходимо применить?
3. Пути лечения?
4. Какие осложнения возможны?

#### 4. Метод пальцевого исследования прямой кишки.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		27 стр. из 42

### Экзаменационный билет №25

**Дисциплина:** Детская хирургия


**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Особенности черепно-мозговой травмы у детей.
2. Нарушение сознания.
3. В больницу поступил пациент без сознания. По словам свидетелей, 30 минут назад на него наехал автомобиль. При осмотре: кожа бледная, пульс 60 ударов в минуту. На теменной области головы ссадина, на рентгеновском снимке патологии черепа нет. В брюшной полости патологических изменений не обнаружено.
  1. Каков ваш диагноз?
  2. Как будете лечить?
4. Метод транспортной иммобилизации при переломах костей голени.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		28 стр. из 42

### Экзаменационный билет №26

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Псевдофурункулез. Клиника. Лечение.
2. Врожденный вывих бедра. Диагностика. Тактика лечения.
3. В приемное отделение поступил 21-дневный новорожденный с ухудшением общего состояния, беспокойством при пеленании.


При осмотре: левая рука свисает в области груди, движения ограничены, при пассивных движениях отмечается боль, ротационные движения плечевого сустава вызывают боль.

Вес ребенка 3600 г; общий анализ крови: лейкоцитоз –  $12,5 \cdot 10^9/\text{л}$ ; лейкоцитарная формула: палочкоядерные нейтрофилы – 6%, эозинофилы – 0%, лимфоциты – 60%, моноциты – 8%, сегментоядерные нейтрофилы – 26%, СОЭ – 22 мм/ч.

1. Каков ваш предполагаемый диагноз?
2. Ваш план обследования?
3. Какова тактика лечения?

#### 4. Метод транспортной иммобилизации при переломе плеча.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		29 стр. из 42

### Экзаменационный билет №27

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия


**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

- Омфалит. Этиология. Диагностика. Лечение.
- Варикоцеле. Этиология. Клиника. Показания к оперативному лечению.
- 11-летний мальчик жалуется на увеличение и болезненность левой мошонки. При осмотре: в левой половине мошонки видны расширенные вены в виде «виноградной грозди», при пальпации отмечается увеличение объема. Яичко находится в мошонке.
  - Каков ваш предполагаемый диагноз?
  - Ваш план обследования?
  - Какова тактика лечения?
- Метод транспортной иммобилизации при переломе костей предплечья.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		30 стр. из 42

### Экзаменационный билет №28

**Дисциплина:** Детская хирургия


**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Крипторхизм. Диагностика. Лечение.
2. Эпифизарный остеомиелит у новорожденных. Диагностика. Тактика лечения.
3. У 1-месячного ребенка выявлено отсутствие яичка в мошонке, по паховому каналу не пальпируется. Наружные половые органы развиты по мужскому типу. Мошонка гипоплазирована.
  1. Каков ваш предполагаемый диагноз?
  2. Ваш план обследования?
  3. Какова тактика лечения?
4. Метод транспортной иммобилизации при переломе бедра.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		31 стр. из 42

### Экзаменационный билет №29

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6


1. Гидроцеле. Этиология. Клиника. Диагностика.
2. Показания к оперативному лечению при крипторхизме.
3. У 4-месячного мальчика с рождения отмечено увеличение левой половины мошонки.

При пальпации определяется образование размером  $5 \times 3,5$  см, безболезненное, с ровными краями, мягкой консистенции, не входящее в брюшную полость. К вечеру размер образования несколько увеличивается. Внешнее паховое кольцо не расширено.

1. Каков ваш предполагаемый диагноз?
2. Ваш план обследования?
3. Какова тактика лечения?

4. Техника пункции коленного сустава.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		32 стр. из 42

### Экзаменационный билет №30

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Варикоцеле. Этиология. Диагностика. Лечение.
2. Врожденная пупочная грыжа. Классификация. Клиника. Оперативное лечение.
3. К вам обратились родители 4-летнего ребенка с жалобами на частый приступообразный кашель с мокротой.

По словам родителей, в возрасте 1,5 лет ребенок подавился инородным телом (орех), через 3 месяца было выполнено извлечение инородного тела бронхоскопией.


При аускультации: в нижней доле левого легкого снижена проводимость дыхания, слышны влажные хрипы.

1. Каков ваш первоначальный диагноз?
2. План обследования и тактика лечения.

#### 4. Техника пункции плевральной полости.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		33 стр. из 42

### Экзаменационный билет №31

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия


**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Гастрошизис. Омфалоцеле. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Диагностика и принципы лечения кровотечения из желудочно-кишечного тракта.
3. Ребенок родился с весом 2600 г, с риском прерывания беременности на 10–12 неделе. Количество околоплодных вод большое. По шкале Апгар — 8 баллов. С рождения наблюдается выделение большого объема пенистой слюны. Через 12 часов после рождения при осмотре: общее состояние тяжелое. В обоих легких слышны многочисленные влажные хрипы, частота дыхания 80 в минуту. Тоны сердца приглушены, максимально четко выслушиваются по левой средней ключичной линии. Частота сердечных сокращений 152 в минуту. Живот слегка вздут, мягкий. Меконий выделен.
  1. Каков ваш предполагаемый диагноз?
  2. План обследования?
  3. Тактика лечения?

#### 4. Техника наложения жгута при наружном кровотечении.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		34 стр. из 42

### Экзаменационный билет №32

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Мочекаменная болезнь. Клиника. Диагностика.
2. Диагностика болезни Гиршпрунга.
3. Ребенок 2 лет пришел на прием к детскому хирургу.

По словам матери, ребенок жалуется на слабость и отсутствие стула, дефекация происходит только после клизмы. Из анамнеза: указанные жалобы наблюдаются с рождения, последние 3 дня очистительная клизма не помогает.

**Общее состояние:** удовлетворительное.

**Кожа и слизистые:** в норме.

**Язык:** покрыт белым налетом, горло не воспалено.

**Дыхание:** в норме, при аускультации в легких хрипы отсутствуют.

**Пульс:** отчетливый.


**Живот:** вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации в правой половине живота мышцы напряжены, глубокая пальпация вызывает умеренную боль, сомнительно.

**Признаки при обследовании:** при нажатии на переднюю брюшную стенку остаются отпечатки пальцев («сазовый симптом»), безболезненный, симптом раздражения брюшины отрицательный.

- а) Сформулируйте клинический диагноз.
- б) Какие методы обследования необходимо применить?
- в) Тактика лечения.

#### 4. Техника проведения сифонной клизмы.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		38/11 35 стр. из 42

### Экзаменационный билет №33

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Флегмона у новорожденных. Этиология. Патогенез. Принципы лечения.
2. Пилоростеноз. Клиника. Диагностика. Лечение.
3. Вы осматриваете ребенка 1 год 3 месяца, который только начал ходить.

При осмотре выявлено:

- Хромота, неустойчивая походка;
- Ассиметрия кожных складок;
- Укорочение правой ноги;
- Ограничение отведения правого бедра.

а) Ваш предполагаемый диагноз?


б) План обследования?

в) Тактика лечения?

#### 4. Техника зондирования желудка.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		36 стр. из 42

### Экзаменационный билет №34

**Дисциплина:** Детская хирургия


**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Болезнь Осгуда-Шляттера
2. Классификация острого остеомиелита. Клиническая картина.
3. Родители жалуются, что у их ребёнка нет яичка в мошонке. Возраст ребёнка — 5 лет. При осмотре наружные половые органы расположены правильно, но яичко в мошонке не обнаружено. Кремастерный рефлекс сохранён. В наружном паховом кольце пальпируются два яичка, и они легко опускаются в мошонку.
  1. Какой ваш предполагаемый диагноз?
  2. Какая ваша тактика лечения?
4. Техника пункции коленного сустава.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		37 стр. из 42

### Экзаменационный билет №35

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия


**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Инородное тело дыхательных путей. Клиника. Первая помощь.
2. Закрытые травмы брюшной полости. Классификация. Показания к оперативному лечению.
3. У 21-дневного новорождённого наблюдается ухудшение общего состояния, при пеленании малыш проявляет беспокойство. При осмотре: левая рука свисает в области груди, движения ограничены, при пассивных движениях наблюдается болезненность, ротационные движения в области плечевого сустава вызывают боль. Масса тела ребёнка 3600 г; общий анализ крови: лейкоцитоз —  $12,5 \cdot 10^9/\text{л}$ ; лейкоцитарная формула: палочкоядерные нейтрофилы — 6%, эозинофилы — 0%, лимфоциты — 60%, моноциты — 8%, сегментоядерные нейтрофилы — 26%, СОЭ — 22 мм/ч.
  - а) Установите клинический диагноз.
  - б) Назначьте план лечения.

#### 4. Техника зондирования желудка.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		38 стр. из 42

### Экзаменационный билет №36

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Врожденные аномалии мочевыводящих путей.
2. Классификация черепно-мозговой травмы.
3. В приёмное отделение поступил 10-летний ребёнок.

**Жалобы:** сильная боль и патологическая подвижность в нижней трети левой большеберцовой кости.

**Анамнез:** во время игры в школе ребёнок подвернул ногу и упал.

**Общее состояние:** средней тяжести.

**Местно:** при осмотре нижняя треть левой большеберцовой кости отёчна, кожа цела, при пальпации — выраженная болезненность, определяется патологическая подвижность, ребёнок беспокоен.

а) Установите клинический диагноз.


б) Составьте план обследования.

в) Назначьте план лечения.

#### 4. Метод транспортной иммобилизации при переломе бедра.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		39 стр. из 42

### Экзаменационный билет №37

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6


1. Клинические особенности острого аппендицита у детей до 3 лет.
2. Показания к оперативному лечению при паховой грыже у детей.
3. Отец случайно уронил на пол 1-летнего ребёнка во время игры. Ребёнок ударился головой, кратковременно потерял сознание, кожа бледная, один раз рвота. После этого ребёнок уснул.

При осмотре: в области темени справа определяется образование размером 3×2 см, глубиной 0,7 см. Неврологический статус без патологических изменений.

1. Какой ваш первичный диагноз?
2. Какова ваша тактика: диагностика, лечение?

#### 4. Техника пункции плевральной полости.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		40 стр. из 42

### Экзаменационный билет №38

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6


1. Причины врождённой кишечной непроходимости. Клиника.
2. Косолапость, виды лечения.
3. У новорождённого на 8-й день жизни отмечается ухудшение общего состояния.

**Данные осмотра:**

- Температура тела 37,8°C, сосание слабое, смесь срыгивается, живот вздутый, мягкий, безболезненный.
  - Стул частый, жидкий, зелёного цвета с примесью слизи.
  - В области поясницы и крестца: гиперемия, участок 8×6 см, инфильтрация мягких тканей. Кожа над поражением горячая, при пальпации — болезненность.
  - На теле обнаружены единичные гнойнички, пупочная ранка расширена, покрыта фибрином.
  - Масса тела ребёнка 3200 г.
  - Общий анализ крови: лейкоцитоз —  $12,5 \cdot 10^9/\text{л}$ ; лейкоцитарная формула: палочкоядерные нейтрофилы — 28%, эозинофилы — 2%, лимфоциты — 52%, моноциты — 10%; СОЭ — 6 мм/ч.
7. Какой ваш предполагаемый диагноз?
  8. Составьте план обследования.
  9. Какова тактика лечения?

#### 4. Техника пункции плевральной полости.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		41 стр. из 42

### Экзаменационный билет №39

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Атрезия пищевода. Виды, клиника и диагностика.
2. Методы лечения кишечной инвагинации.
3. В приёмное отделение поступил 7-месячный ребёнок.

**Данные наблюдения:** у ребёнка отмечаются приступообразные боли.

**По словам матери:** боли начались около 10 часов назад, за это время ребёнок 5–6 раз срыгнул. Стул был, мочеиспускание в норме, живот немного вздут, ребёнок срыгивает, отказывается от пищи.


**При осмотре:** в брюшной полости определяется опухолевидное образование. При исследовании через прямую кишку обнаружена слизь красного цвета с примесью крови.

1. Какой ваш диагноз?
2. Какие методы обследования необходимо применить?
3. Какими способами возможно лечение?
4. Какие осложнения могут возникнуть?

#### 4. Техника пальпации живота при аппендиците у детей до 3 лет.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL  ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		42 стр. из 42

### Экзаменационный билет №40

**Дисциплина:** Детская хирургия

**Учебная программа:** Педиатрия

**Уровень подготовки:** Интернатура

**Курс:** 6

1. Гематомы головного мозга.
2. Эписпадия, гипоспадия. Классификация. Методы лечения.
3. В приёмное отделение поступил 10-месячный ребёнок.

**Данные наблюдения:** у ребёнка отмечаются приступообразные боли.

**По словам матери:** боли начались около 10 часов назад, за это время ребёнок 5–6 раз срыгнул. Стул был, мочеиспускание в норме, живот немного вздут, ребёнок срыгивает, отказывается от пищи.

**При осмотре:** в брюшной полости определяется опухолевидное образование. При исследовании через прямую кишку обнаружена слизь красного цвета с примесью крови.

- a) Установите клинический диагноз.
- b) Назначьте план лечения.

#### 4. Техника катетеризации мочевого пузыря.

**Составитель:** ассистент кафедры Нарходжаев Н.С.