

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Бағдарламаның 1 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Пәні: Эндоскопиялық хирургия

Пән коды: R-ЕН

ББ шифры мен атауы: 7R01123 «Балалар хирургиясы»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 16 кредит

Оқу курсы мен семестрі: 1 курс

Шымкент 2025

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 2 беті

Құрастырған: ассистент Н.С. Нарходжаев

Кафедра меңгерушісі:  PhD, қауымд.проф.Кемельбеков К.С.

Хаттама № 2 Күні 25. 09. 2025

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 3 беті

<question>Науқас 7 жаста. Ауырғанына 1 тәулік өтті. Ауру кенеттен, оң бел аймағында басталып, кейіннен іштің оң жақ жартысына ауысты. Дене температурасы 36,5С, пульс 89 мин. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгендн сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы теріс. Оң жақ соққылау симптомы оң. Жедел аппендицитті лапароскопиялық ота жасар алдында, зәр-тас ауруынан ажыратуға арналған диагностикалық тәсілге зерттеу әдісін жатқызамыз?

<variant>іш қуысының жалпы шолу рентгенографиясын

<variant>Лапароскопиялық

<variant>цистографияны

<variant>экскреторлы урографияны

<variant>ректороманоскопияны

<question>12 жастағы науқаста диагностикалық лапароскопия кезінде ұлтабардың баданасы алдыңғы қабырғасында 0,2 см перфоративті тесік және іштің оң жақ флангасы бойымен сірнелі-геморрагиялық жалқық табылды. Осы жағдайда Сіздің ары қарай әрекетіңіз қандай?

<variant>Ойық жараны лапароскопиялық тігу

<variant>Асқазанның 2/3 резекция және лапаротомия

<variant>Лапаротомия және ойықжараны тігу

<variant>Лапаротомия және пилоропластика

<variant>Желіммен лапароскопиялық аппликация

<question>Науқас 14 жаста, аурудың басталғанынан 2 сағаттан кейін түсті Шағымдары: іштің барлық бөлімдерінде ауырсыну, көбінесе оң жағынан, ауыздың құрғауы, жүректің айнуы Жалпы жағдайы орташа ауырлықта Науқастың қалпы мәжбүрлі отырған Науқасты жатқызған кезде ауырсынудың күшеюіне шағымданады.

Лапароскопиялық операция кезінде Миллер-Эббот зондты не үшін қолданылады?

<variant>Ащы ішект інтубациялау

<variant>Тоқ ішектің интубациясы

<variant>іш қуысын дренаждау

<variant>Холедохты дренаждау

<variant>Лапароскопиялық холецистостомал салу

<question>Науқас, 9 жаста. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу, дене температурасының 38° С жоғарылауы 2 тәулік ауырады Тілі құрғақ Іші пальпацияда төменгі бөлімдерінде ауырсыну, осы жерде Щеткин–Блюмберг симптомы оң

Жедел аппендицит кезіндегі лапароскопиялық операцияның артықшылығы қандай?

<variant>Ауру процесінің бағалау мүмкіндігін береді

<variant>Жақсы косметикалық эффект

<variant>Операция ұзақтығы қысқа

<variant>Жараның ірінді септикалық асқынуының алдын-алады

<variant>Операция құндылығының арзандығы

<question>Диагностикалық лапароскопия кезінде-оң жақ мықын аймағында тығыз инфильтрат анықталды, ішек түйілу белгілері жоқ. Іш қуысында сұйықтық жоқ. Хирург не істеу керек?

<variant>Іш қуысын дренаждау және инфильтратты тампонмен шектеу

<variant>Лапароскопия арқылы инфильтратты алу

<variant>Төменгі орталық лапаротомия жасау

<variant>Тиагностикалық лапароскопия жасап, консервативті емдеу және бақылау жүргізу

<variant>Оң жақты гемиколонэктомия жасау

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 4 беті

<question>Науқас 17 жаста, төс артындағы ауырғандық шағымымен түсті. Ортағы бұғаналық сызық бойынша сол жақ қабырға асты аймағында тесілген жара анықталды. Кеуде сарайының рентгенограммасында жүректің ұлғайғанын және сол жақ синуста аз мөлшерде сұйықтық анықталады. Лапароскопия кезінде зақымдану анықталған жоқ. Хирургтың тактикасы қандай?

<variant>Жедел түрде торакоскопия

<variant>ЭКГ бақылау

<variant>Перикард пункциясы

<variant>Жара ревизиясы

<variant>Жедел түрде

<question>Жедел холециститке байланысты жасалған лапароскопиялық холецистэктомиядан кейін 3 тәулік өткен соң үдемелі ауырсынусыз сарғаю басталды. Себебі не деп ойлайсыз?

<variant>Кездейсоқ холедохты байлап кету

<variant>Холедохолитиаз

<variant>Гепатит

<variant>Перихоледохеальды лимфаденит

<variant>Үлкен ұлтабар емізікшенің тарылуы папиллолитиазбен

<question>Диагностикалық лапароскопия кезінде іштің оң жақ бөлігінде серозды перитонит, 12-елі ішек буылтығының тесілген жарасы анықталды. Науқас 42 жаста, анамнезінде жара жоқ, не істеу керек?

<variant>Тесілген жараны лапароскопиялық тігу, іш қуысын жуу дренаждау

<variant>Жоғарғы орталық лапаротомия, тесілген жараны 2 қатар тігу

<variant>Лапароскопиялық түрде тесілген жараны тігуге, екі жақты бағаналық ваготомия жасап көруге ұмтылу

<variant>Жоғары орталық лапаротомия, асқазан 2/3 резекциясы

<variant>Жоғары орталық лапаротомия, ваготомия, пилоропластика

<question>Лапароскопиялық холецистэктомия операциясынан кейін науқаста 2-ші тәулікте сарғаю пайда болды операцияның қандай асқынуы болуы мүмкін?

<variant>Холедохтың клеммамен қысылуы

<variant>Өт өзегінің тұқыланың жетіспеушілігі

<variant>Гемпатохолеохтың операция үстілік зақымдалуы

<variant>Операциядан кейінгі панкреатит

<variant>Гепатит

<question>Науқас 16 жаста. Шағымдары: отадан кейінгі жара аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу, дене температурасының 38° С жоғарылауы 2 тәулік ауырады. Тілі құрғақ. Іші пальпацияда төменгі бөлімдерінде ауырсыну. Зерттеудің қандай түрі науқаста странгуляционды ішектік өткізбеушілікке күдік түскенде көрсетілмейді?

<variant>Барий жүзгінімен рентгеноскопия

<variant>Диагностикалық лапароскопия

<variant>Ішперде қуысы ағзаларына УДЗ

<variant>Ішперде қуысына рентгенография

<variant>Тік ішекті саусақты тексеру

<question>Науқас 16 ж, хирургиялық бөлімшеге аппендикулярлы инфильтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, қалтырау және 39°С дейін температурасы көтерілген. Ересек жастағы балаларда аппендикулярлы инфильтрат болған кездегі хирургтің іс-әрекетіне қандай ем жатқызылады?

<variant>консервативті емдеу

<variant>аппендэктомия жасау

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 5 беті

<variant>ішек резекциясын қолдану

<variant>іш қуысын жуу

<variant>инфильтратты тілу

<question> Науқас 3 ж, хирургиялық бөлімшеге аппендикулярлыинфильтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, дене температурасы 38,9⁰С дейін температурасы көтерілген 3 жасқа дейінгі балаларда аппендикулярлы инфильтратты емдеудегі хирургтің іс-әрекетіне қандай ем жатқызылады?

<variant>консервативті емдеу

<variant>ішекті интубация жасау

<variant>ішекті резекция жасау

<variant>іш қуысын жуу

<variant>лапаротомия, инфильтратты тіліп, дренаж жасау

<question>Науқас 11 жаста. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу, дене температурасының 38° С жоғарылауы 2 тәулік ауырады Тілі құрғақ Іші пальпацияда төменгі бөлімдерінде ауырсыну, осы жерде Щеткин–Блюмберг симптомы оң Ректальды тексеру кезінде тік ішектің ауырсынуы. Науқасқа аппендэктомия отасы жасалынды.

Аппендэктомиядан кейін іш қуысына қан кету қандай қателіктің себебінен болады?

<variant>өсінді шажырқайының лигатурасы дұрыс байланбау

<variant>ішек қабырғасы тесілу

<variant>өсінді қалдығының әлсіз байлануы

<variant>тифлит

<variant>перитонит

<question> Ұл бала 9 жаста. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу Мектеп жасындағы балаларда перитониттің қандай түрі жиі кездеседі?

<variant>аппендикулярлық

<variant>өттен болатын

<variant>диплококктан болатын

<variant>спецификалық

<variant>гормоналды

<question>Мектеп оқушысы 16 жаста. Іште ауырсыну, құсу, гектикалық температура.

Жағдайы ауыр. Іштің оң жағының шығыңқы болуынан іштің асимметриясы көрінеді.

Пальпация кезінде қатты ауырсынатын және флюктуациямен түзіліс анықталады. Щеткин-Блюмберг симптомы оң. Қан анализінде жоғары лейкоцитоз, қан формуласының солға жылжуы Жайылған перитонит кезінде балаларда құрсақ қабаттарын қалай кеседі?

<variant>ортадан

<variant>Федоров бойынша

<variant>Рио-Бранко бойынша

<variant>Мармара

<variant>Дьяконов-Волкович бойынша

<question>13 жасар қыз балада үш күннен бері іші ауырады, дене қызуының көтерілуі, құсу болған. Қарағанда қыз бала бозарған, солғын, іш ауырсынуына шағымдануда. Дене қызуы 37,9С. Іші кеппеген, пальпацияда оң жақ мықын аймағында қозғалыссыз өлшемі 6х6 см ауырсынатын түзіліс байқалады. Щеткин-Блюмберг симптомы оң. Лейкоцитоз - 16,2. Сіздің болжам диагнозыңыз?

<variant>аппендикулярлы инфильтрат

<variant>копростаз

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 6 беті

<variant>шажырақай торсылдағының бұралуы

<variant>бүйрек дистопиясы

<variant>ішек инвагинациясы

<question>13 жасар қызда үш күннен бері іші ауырады, дене қызуының көтерілуі, құсу болған. Қарағанда қыз бала бозарған, солғын, іш ауырсынуына шағымдануда. Дене қызуы 37,9С. Іші кеппеген, пальпацияда оң жақ мықын аймағында қозғалыссыз өлшемі 6х6 см ауырсынатын түзіліс байқалады. Щеткин-Блюмберг симптомы оң. Лейкоцитоз 16,2 х10⁹/л. Аппендикулярлы инфильтратына күмәндалды. Хирургтың амалы қандай?

<variant>консервативті терапия

<variant>динамикада бақылау

<variant>лапаротомия, инфильтратты ашу және дренирлеу

<variant>аппендэктомия

<variant>айналмалы анастомоз

<variant>бауыр ангиографиясы

<question>Науқас 7 жаста. Ауырғанына 1 тәулік өтті. Ауру кенеттен, эпигастрий аймағында басталып, кейіннен іштің оң жақ жартысына ауысты. Дене температурасы 38С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы күмәнді. Сіздің болжам диагнозыңыз?

<variant>жедел аппендицит

<variant>асқазан мен 12 елі ішектің ойық жара ауруы

<variant>жедел панкреатит

<variant>жедел гастрит

<variant>жедел дивертикулит

<question>11 жастағы қыз бала. Іштің төменгі жағында, қасағаның оң жағында қатты ауырсыну. Ауырсыну оң жақ жыныс ернеуіне және тік ішекке иррадиацияланады. Балада зәр жиі, ауырсынумен және нәжіс шырыш пен қан араласып шығады. Ректальды тексеру кезінде оң жақтан инфильтрат және ауырсыну анықталады. Сіздің диагнозыңыз қандай?

<variant>жамбастық аппендицит

<variant>ішек инвагинациясы

<variant>цистит

<variant>дизентерия

<variant>оң жақ аналық бездің кистасы

<question>Науқас 12 жаста. Іште ауырсыну, құсу, гектикалық температура. Жағдайы ауыр. Іштің оң жағының шығыңқы болуынан іштің асимметриясы көрінеді. Пальпация кезінде қатты ауырсынатын және флюктуациямен түзіліс анықталады. Щеткин-Блюмберг симптомы оң. Қан анализінде жоғары лейкоцитоз, қан формуласының солға жылжуы. Диагноз бен хирургтың амалы қандай?

<variant>аппендикулярлық абсцесс, абсцесті ашу

<variant>ішек инвагинациясы, лапаротомия

<variant>аппендикулярлық инфильтрат, консервативтік ем

<variant>іш қуысының ісігі, ісікті кесіп алу

<variant>мезаденит, консервативтік ем

<question> Науқас 16 ж, хирургиялық бөлімшеге аппендикулярлыинфильтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, қалтырау және 39⁰С дейін температурасы көтерілген.

Аппендикулярлы инфильтраттың ең тән симптомы болып табылады?

<variant>іштің оң жағында тығызданудың болуы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 7 беті

<variant>лейкоцитоз

<variant>перистальтиканың болмауы

<variant>Щеткин оң симптомы

<variant>Воскресенский

<question> Науқас 16 ж, хирургиялық бөлімшеге аппендикулярлыинфилтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, қалтырау және 39⁰С дейін температурасы көтерілген.

Аппендикулярлы инфилтратты абсцедирлеу белгісі болып қандай симптом табылады?

<variant>гектикалық қызба

<variant>қызба

<variant>дезинтоксикациялық және қабынуға қарсы терапиядан әсердің болмауы

<variant>бірнеше рет құсу

<variant>нәжіс пен газ кідірісі

<question> Науқас 13 жаста. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу, дене температурасының 38° С жоғарылауы 2 тәулік ауырады Тілі құрғақ Іші пальпацияда төменгі бөлімдерінде ауырсыну, осы жерде Щеткин–Блумберг симптомы оң Ректальды тексеру кезінде тік ішектің ауырсынуы, қабырғаларының салбырауынсыз ЖҚА: лейкоциттер – 13 x10 /л, гемоглобин – 118 г/л, ЭТЖ – 12 мм/час.

Аппендикулярлы абсцессті емдеу әдісі болып қандай әдіс табылады?

<variant>түзіліс үстінде ірінді ашу және дренаждау

<variant>кең лапаротомия әдісі

<variant>лапароскопиялық абсцессті дренаждау әдісі

<variant>құрсақ қабырғасы арқылы абсцесстің пункциясы әдісі

<variant>тік ішек арқылы абсцесстің пункциясы жасау әдісі

<question> Қабылдау бөліміне ауру басталғанына бір тәуліктей болған жедел аппендицит диагнозымен 2 жасар бала жеткізілді. Ауру дене қызуының 38,6°С-қа дейін күрт көтерілуімен, түшкірумен, жөтелмен басталған. Айқын ентікпе. Тынысы қатқыл, жекеленген ылғалды сырылдар естіледі. Тілі ылғалды. Пульсі 106 рет/мин. Бала қарауға қарсылық білдіреді, жылайды, ішін тартады. Тексеру әдісі жіті аппендицитті растайды. Жаңа туылған нәрестелерде жедел аппендицит кезінде аппендэктомия қандай тәсілмен қолданылады?

<variant>лигатуралық тәсілмен

<variant>кисетті тігіске культяны батыру

<variant>табынды таңумен және оны кисетті және S тәрізді тігістерге батыру

<variant>табынды таңумен және оны кисеттік тігіске батырып

<variant>кисетті тігіс салу

<question> Науқас 16 жаста Шағымдары: іштің барлық бөліктерінің ауырсынуы, көбінесе оң жақтан, ауыздың құрғауы, жүрек айну Іші ауырсынумен, тақтай тәрізді қатайған, Щеткин – Блумберг симптомы барлық бөліктерінде оң, көбінесе оң жақ бөлігінде. Құрт тәрізді өсіндіні алып тастаудың заманауи әдісі болып табылады?

<variant>лапароскопиялық

<variant>батырылған

<variant>фиброколоноскопиялық

<variant>инвагинациялық

<variant>ретроградты

<question> Науқас 16 жаста Шағымдары: іштің барлық бөліктерінің ауырсынуы, көбінесе оң жақтан, ауыздың құрғауы, жүрек айну Іші ауырсынумен, тақтай тәрізді қатайған, Щеткин – Блумберг симптомы барлық бөліктерінде оң, көбінесе оң жақ бөлігінде. Жіті аппендицитке тән оң симптом?

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 8 беті

<variant>Филатова

<variant>Ортнер симптомы

<variant>Валя симптомы

<variant>Кохер симптомы

<variant>Кулекамф симптомы

<question> Науқас 16 жаста Шағымдары: іштің барлық бөліктерінің ауырсынуы, көбінесе оң жақтан, ауыздың құрғауы, жүрек айну Іші ауырсынумен, тақтай тәрізді қатайған, Щеткин – Блумберг симптомы барлық бөліктерінде оң, көбінесе оң жақ бөлігінде. Жайылмалы перитонитте операция қай уақытта жасалады?

<variant>операция алдындағы дайындықтан кейін 2-3 сағаттан кейін

<variant>операция алдындағы дайындықтан кейін 7-8 сағаттан кейін

<variant>операция алдындағы дайындықтан кейін 6-12 сағаттан кейін

<variant>шұғыл, операция алдындағы дайындықтан 10 сағаттан кейін

<variant>операция алдындағы дайындықтан кейін 24 сағаттан кейін

<question>Жайылған перитонитте операциялық араласудың қандай принципті сәті болып табылады?

<variant>кең орта лапаротомия

<variant>оң жақ мықын аймағында кең қисық тілік

<variant>мықын аймағына екі микроиригаторларды орнату

<variant>санация жүргізбей іріңді экссудатты жою

<variant>құрсақ қабырғасын тампонға дейін тігу

<question>10 жасар қыз балада үш күннен бері іші ауырады, дене қызуының көтерілуі, құсу болған. Қарағанда қыз бала бозарған, солғын, іш ауырсынуына шағымдануда. Дене қызуы 37,9С. Іші кеппеген, пальпацияда оң жақ мықын аймағында қозғалыссыз өлшемі 6х6 см ауырсынатын түзіліс байқалады. Щеткин-Блумберг симптомы оң. Лейкоцитоз $16,2 \times 10^9/\text{л}$. Аппендикулярлы инфильтрат кезінде қандай ем қолданылады?

<variant>консервативті ем

<variant>экстрлі операция

<variant>поллативті операция

<variant>2 күннен соң операция жасау

<variant>7 күннен соң операция жасау

<question>Қабылдау бөлімшесіне 7 күндік бала келіп түседі. Өлсіз. Терісі бозғылт, акроцианоз. Тынысы жиі, беткей. Жүрек тондары тұйық. Ішінің қатты кепкені және ауру сезімділігі көңіл аудартады. Тері асты вена торы кеңейген. Перистальтикасы естілмейді.

Перкуторлы - бауыр тұйықтығы жоқ

Қыз балада жедел аппендицитті қандай нозологиямен ажырату керек?

<variant>аналық без апоплексиясынан

<variant>бруцеллездан

<variant>ревматизмнен

<variant>миокардиттен

<variant>менингоэнцефалиттен

<question>Науқас 16 жаста Шағымдары: іштің барлық бөліктерінің ауырсынуы, көбінесе оң жақтан, ауыздың құрғауы, жүрек айну Іші ауырсынумен, тақтай тәрізді қатайған, Щеткин – Блумберг симптомы барлық бөліктерінде оң, Аппендикс бауыр астында орналасқан жағдайда қандай ауруымен дифференциалды диагноз жүргіземіз?

<variant>жедел холецистит

<variant>жедел цистит

<variant>бауыр эхинококкі

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 9 беті

<variant>менингит

<variant>миозит

<question>13 жасар балада үш күннен бері іші ауырады, дене қызуының көтерілуі, құсу болған. Қарағанда қыз бала бозарған, солғын, іш ауырсынуына шағымдануда. Дене қызуы 37,9С. Іші кеппеген, пальпацияда оң жақ мықын аймағында қозғалыссыз өлшемі 6х6 см ауырсынатын түзіліс байқалады. Щеткин-Блюмберг симптомы оң. Лейкоцитоз 16,2 x10⁹/л. Аппендикулярлы инфильтратына күмәндалды
Аппендикулярлық инфильтратты қандай ауырсынумен дифференциальды дигностика жүргізбейді?

<variant>менструация алдындағы ауырсынумен

<variant>абсцеспен

<variant>мықын лимфаденитімен

<variant>бүйректің мықын аймағында орналасуымен

<variant>нефрптозбен

<question>Науқас 16 жаста Шағымдары: іштің барлық бөліктерінің ауырсынуы, көбінесе оң жақтан, ауыздың құрғауы, жүрек айну Іші ауырсынумен, тақтай тәрізді қатайған, Щеткин – Блюмберг симптомы барлық бөліктерінде оң, көбінесе оң жақ бөлігінде Дуглас-абсцессінің клиникалық белгісіне не тән?

<variant>тұрақты қызба

<variant>көп рет құсу

<variant>нәжіс пен ауаның болмауы

<variant>іш пердесінің тітіркену симптомы

<variant>зәр шығару кезіндегі ауыру сезімі

<question>Науқас 17 жаста Шағымдары: іштің барлық бөлімдерінде «пышақ сұққандай» ауырсыну, жүрек айну, әлсіздік Объективті: жалпы жағдайы ауыр Тілі құрғақ Іші қатайған Тыныс алу актісіне қатыспайды Пальпацияда іші қатайған, барлық бөлімдерінде ауырсынумен Бауырлық тұйықтану байқалмайды Щеткин– Блюмберг симптомы іштің барлық бөлімдерінде оң. Сіздің диагнозыңыз?

<variant>Асқазан ойық–жарасы, перфорациямен асқынған. Перитонит

<variant>Жедел спайкалы ішек өтімсіздігі. Перитонит

<variant>Жедел панкреатит. Панкреонекроз. Перитонит

<variant>Жедел аппендицит

<variant>Жедел холецистит

<question>Науқас 15 жаста Келесі шағымдармен келіп түсті: іштің барлық бөлімдерінде ауырсыну, жүрек айну, әлсіздік Объективті: жалпы жағдайы ауыр Тілі құрғақ, іші қатайған Тыныс алу актісіне қатыспайды Пальпацияда іштің барлық бөлімдерінде ауырсыну Бауырлық тұйықтану байқалмайдыЩеткин–Блюмберг симптомы іштің барлық бөлімдерінде оң
Операцияда: бауырдың сол жақ бөлігінде қалың фибрин көрініс береді Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Перфоративті жараны тігуі

<variant>Жабысқақтарды бөлу, өтімсіздікті жою

<variant>Шажырқай қалтасын және іш қуысын дренирлеу

<variant>Билирот 2 бойынша асқазанның 2/3 бөлігінің резекция

<variant>Холецистэктомия, холедохты және іш қуысын дренирлеу

<question>Науқас 13 жаста. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу, дене температурасының 38° С жоғарылауы 2 тәулік ауырады Тілі құрғақ Іші пальпацияда төменгі бөлімдерінде ауырсыну, осы жерде Щеткин–Блюмберг симптомы оң Ректальды тексеру кезінде тік ішектің ауырсынуы, қабырғаларының

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 10 беті

салбырауынсыз ЖҚА: лейкоциттер – 13×10^9 /л, гемоглобин – 118 г/л, ЭТЖ – 12 мм/час

Науқасқа қандай диагноз қоясыз және неге?

<variant>Жедел гангренозды – перфоративті аппендицит, диффузды перитонит, себебі 2 тәулік аурады, ауырсыну оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөлігінде, Щеткин – Блюмберг симптомы оң, лейкоцитоз $13,0 \times 10^9$ /л

<variant>Жедел катаральды аппендицит, жергілікті шектелген перитонит, себебі науқас 2 тәулік ауырады, ал ауырсыну іштің төменгі бөлігінде

<variant>Жедел флегмонозды аппендицит, жергілікті шектелген перитонит, себебі дене температурасы 38 С, Щеткин – Блюмберг симптомы оң

<variant>Аппендикулы колика, себебі іштің ауырсынуы, ауырғанына 2 тәуліктен астам уақыт болды

<variant>Аппендикулярлы инфильтрат, себебі ауырсыну оң жақ мықын аймағында және пальпацияда қатаю және ауырсыну көрініс береді, ауырғанына 2 тәуліктей уақыт болды

<question>Науқас 14 жаста. Шағымдары: іштің барлық бөліктерінің ауырсынуы, көбінесе оң жақтан, ауыздың құрғауы. Іші ауырсынумен, тақтай тәрізді қатайған, Щеткин – Блюмберг симптомы барлық бөліктерінде оң. Диагностикалық лапароскопия кезінде анықталды: оң жақ мықын аймағында тығыз инфильтрат. Ішек өтімсіздігі жоқ. Іш қуысында бөлініс жоқ. Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Іш қуысын дренирлеу және инфильтратты

<variant>Төменгі–ортаңғы лапаротомияға ауысу

<variant>Диагностикалық лапароскопиямен шектелу және -консервативті ем жүргізіп, бақылау

<variant>Оң жақты гемиколонэктомия жасау

<question>Төменде берілген симптомдардың қайсысында қабыну ошағы үстінің перкуссиясында ауырсыну байқалады?

<variant>Раздольский әдісі

<variant>Щеткина–Блюмберга симптомы

<variant>Воскресенский симптомы

<variant>Кохер симптомы

<variant>Ровзинг симптомы

<question>Дуглас кеңістігі абцессінің диагностикасында ең қолайлы ақпаратты әдіс қандай?

<variant>тік ішекті, қынапты саусақпен тексеру

<variant>лапароскопиялық

<variant>іш қуысын шолу рентгенограммасы

<variant>ирригоскопиялық

<variant>тік ішекті және тоқ ішектің төменгі бөліктерінің контрастты зерттеулері

<question>Өт қалтасының қай бөлігінде Гартман қалтасы орналасқан?

<variant>мойын

<variant>түбінде

<variant>денесінде

<variant>өт қалтасының бауырға жабысқан жерінде

<variant>өт қабының өзегі аймағында

<question>Науқас 14 жаста, аурудың басталғанынан 2 сағаттан кейін түсті. Шағымдары: іштің барлық бөлімдерінде ауырсыну, көбінесе оң жағынан, ауыздың құрғауы, жүректің айнуы. Жалпы жағдайы орташа ауырлықта. Науқастың қалпы мәжбүрлі отырған. Науқасты жатқызған кезде ауырсынудың күшеюіне шағымданады. Температура 37,8 С. Пульс 100 соққы минутына. Іші тақтай тәрізді, барлық бөлімдерінде қатайған. Щеткин – Блюмберг симптомы оң, көбінесе оң жақ бөлігінде. Тік ішекті саусақпен тексерген кезде оң жақтан жамбас іші пердесінің

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 11 беті

ауырсынуы байқалады Қан анализінде: лейкоцитоз: 12×10^9 /л Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Операция: лапаротомия, аппендэктомия, іш қуысының санациясы және дренирлеуі

<variant>Іш қуысының лапароскопиялық санациясы

<variant>Тік ішек арқылы кіші жамбастың абсцесін ашу

<variant>Комбинирленген антибактериальды, инфузионды терапия

<variant>Экстракорпоральды детоксикация

<question>5 күн бұрын жедел флегмонозды аппендицит бойынша операция жасалған Н, есімді науқаста тыныс алғанда күшейетін оң жақ қабырға астында ауырсыну басталды Дене температурасы 38,5 С дейін жоғарылады Пульс жиі, тілі ылғалды Іші жұмсақ, бірақ оң жақ қабырға астында шамалы ауырсынмен Бауыр қабырға доғасынын 6 см шығыңқы Ортнер – Греков симптомы оң Өкпесінде везикулярлы тыныс Өкпе паренхимасы жағынан рентгенологиялық өзгерістер табылған жоқ Плевральды синустаоң жағынан шамалы мөлшерде бөлініс Диафрагма қалындаған, қозғалысы шектеулі Лейкоцитоз - 16×10^9 /л Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Операция: Диафрагмаастылық абсцессті ашу және дренирлеу

<variant>Релапаротомия, бауырдың абсцесін ашуы

<variant>Релапаротомия, ішекаралық абсцесті ашуы

<variant>Комплексті антибактериальды және инфузионды терапия, плевральды аймақтың пункциясы

<variant>Комплексті антибактериальды және инфузионды терапия, іш қуысының лапароскопиялық санациясыжәне іш қуысын дренирлеуі

<question>Науқас 16 жаста, жұқпалы аурулар ауруханасынан жеткізілді Ол жерде іш сүзегіне байланысты емделген 20 күні кешке таман іште қатты ауырсыну қайталамалы құсу болды Объективті: температура 38,6 С, жағдайы ауыр, емі бұлыңғыр, пульс 120 рет минутына, тілі және бетінің шырышты қабаты құрғақ Іші желденген Оң жақ мықын аймағында іштің тым қатаюы және ауырсынуы көрініс береді Щеткин – Блюмберг симптомы іштің барлық бөліктерінде айқын Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Операция: лапаротомия, перитониттің себебін жою, іш қуысының санациясы және дренирлеу

<variant>Комплексті консервативті терапия, динамикалық бақылау

<variant>Этиотропты антибактериальды терапия

<variant>Антибактериальды және иммуномодулирлеуші терапия

<variant>Іш қуысының лапароскопиялық санациясы

<question>Д.О.Отто вентроскопияны қай жылы алғаш рет жасады?

<variant>1901

<variant>1897

<variant>1934

<variant>1933

<variant>1976

<question>Лапароскопиялық кіру кезінде Калька нүктесі қайда орналасқан?

<variant>3 см кіндік сақинасынан жоғары 0,5 см оңға немесе солға

<variant>Оң жақ қолтық асты сызығы бойынша қабырға доғасынан 3 см

<variant>Сол жақ қолтық асты сызығы бойынша қабырға доғасынан 3 см

<variant>Кіндік сақинасынан 1 см жоғары немесе төмен

<variant>Кіндік сақинасынан 5 см жоғары немесе төмен

<question>Лапароскопиялық операция кезінде анестезияның қандай әдісі жиі қолданылады?

<variant>Жалпы көктамырішілік+ ЖӨЖ

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 12 беті

- <variant>Жергілікті анестезия
- <variant>Жалпы көктамыршілік анестезия
- <variant>Придуральді анестезия
- <variant>Маскалық анестезия
- <question>Лапароскопия кезінде пневмоперитонеум жасау үшін қандай инструменті қолданы тиімді болып табылдау?
- <variant>Вериге инесі
- <variant>Троакары 10мм
- <variant>Троакары 3 мм
- <variant>Троакары 5мм
- <variant>Скорняжді инесі
- <question>Лапароскопия операция кезінде ішкі органдарды фиксациялау үшін қандай интрумент қолданылады?
- <variant>Ретрактор
- <variant>Троакор
- <variant>Верига инесі
- <variant>Манипулятор
- <variant>Коагулятор
- <question>Видеолапароскопиялық холецистэктомияны алғаш рет кім жасады?
- <variant>Филипп Муре
- <variant>Гелингер Ю.
- <variant>Курт Земм
- <variant>Луцевич О.Э.
- <variant>Мойел
- <question>Лапароскопиялық құрсақ қуысына ену кезінде қандай асқыныс болуы мүмкін?
- <variant>Жіңішке ішекті зақымда
- <variant>Құрсақ қабырғасының терісінің күйі
- <variant>Пневмония
- <variant>Аорта тромбозы
- <variant>Пиелонефрит
- <question>Ішперде қуысы рентгенографиясында диафрагма күмбезі астында «орақ» газы симптомы төменде берілген аурулардың қайсысына көбіне өзінді?
- <variant>Асқазанның перфоративті ойықжарасында
- <variant>Жіті панкреонекрозда
- <variant>Жіті перфоративті аппендицитте
- <variant>Жіті перфоративті холециститте
- <variant>Жіті ішек өткізбеушілігінде
- <question>Түскен науқасқа асқазан жарасының тесілуі диагнозы қойылды. Объективті себептерге байланысты шұғыл түрде операция жасау мүмкін емес. Бұндай жағдайда төмендегілердің қайсысы қолданылады?
- <variant>Тейлор әдісі
- <variant>Пневмогастрография
- <variant>Мейленграхт диетасы
- <variant>Фиброгастроскопия
- <variant>Осы аталғандардың ешқайсысы да емес
- <question>Науқас 17 жаста аппендикулярлы перитонит бойынша оперативті ем жүргізілген. отадан кейінгі кезеңде науқасқа энтералды тамақтандыруды қашан бастайды?
- <variant>Ішек қызметі қалпына келгенде

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 13 беті

- <variant>Науқасқа белсенді тәртіпке рұқсат бергенде
- <variant>Дене температурасы қалпына келгенде
- <variant>Қан сараптамалары қалпына келгенде
- <variant>Диурезқалпына келгенде
- <question>Перфоративті ойықжара кезіндегі Юдин симптомы қандай?
- <variant>Арқылы перфоративтық кіретін газдарды түрткінің қолмен басып қарауының жанында түйсігі саңылау
- <variant>Бүйір іш бөлімдеріндегі перкуторлық дыбысын топастану
- <variant>Бауыр топастығының жоғалуы
- <variant>Иық ауруының иррадиациясы немесе жауырынды
- <variant>Артқы қынап күмбезінің науқастығы
- <question>Перфоративтық асқазан ойық жарасындағы ең анық клиникалық белгілер болып көрінеді?
- <variant>Алдыңғы іш қабырғасының кернеуі, бауыр тұйықтығының жоқтығы
- <variant>Құсық
- <variant>Асқазаннан қан кету
- <variant>Жиі сұйық нәжіс
- <variant>Ықылық
- <question>Жедел ішек өтімсіздігі кезінде "шум плеска" пайда болу себебі қандай?
- <variant>Ішектің әкелуші түйінінде газбен сұйық жиналуы
- <variant>Ішектің әкетуші түйінінде газбен сұйықтың жиналуы
- <variant>Құрсақ қуысында тері бөлінісінің болуы
- <variant>Құрсақ қуысында бос газдың болуы
- <variant>Құрсақ қуысында тері бөлінісі мен бос газдың болуы
- <question>Ішек өтімсіздігінің қай түрінде тік ішектен қан кету симптомы бар?
- <variant>Инвагинация
- <variant>Паралитикалық
- <variant>Спастикалық
- <variant>Жіңішке ішек бұралуы кезінде
- <variant>Ішек инфаркті
- <question>Жіңішке ішектің механикалық өтімсіздігінің себебі қандай?
- <variant>Құрсақ қуысында спайкиалар
- <variant>Бөгде заттар
- <variant>Өттастары
- <variant>Ісік
- <variant>Гельминттер
- <question>Сифонды клизма эффективті болып табылады егер?
- <variant>Ішек өтімсіздігінің арнайы симптомдарының жоғалуы
- <variant>Жуылған су сары түске боялады және науқас жағдайы жақсарады (субъективті)
- <variant>Жуылған су күңгірт түске боялады және үлкен көлемде газбен нәжіс шығу
- <variant>Іштегі ауырсыну жойылады
- <variant>Лабораторлы анализдер көрсеткіштері жақсарады
- <question>Төменде берілгендердің қайсысы отаға дейінгі асқынған жіті аппендицитке жатады?
- <variant>Периаппендикулярлы абсцесс
- <variant>Жіті пилефлебит
- <variant>Орталық жараның іріндеуі
- <variant>Ішперде қуысына қан кету

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 14 беті

<variant>Жабыспалы ішектік өткізбеушілік

<question>Жедел аппендицитте іш астарының қабынуы процесіне жатпайтын белгі қандай?

<variant>Ровзинг

<variant>Щеткин-Блюмберг

<variant>Раздольский

<variant>Воскресенский

<variant>Іштің алдыңғы бұлшықетінің қатаюы

<question>Асқазаннан қан кеткенде диагностика жасау үшін қандай зерттеу әдістерін жүргізу керек?

<variant>Фиброгастроскопия

<variant>Бауырды сканирлеу

<variant>Фиброэзофагоскопия

<variant>Компьютерлі томомграфия

<variant>Колоноскопия

<question>«Кофе коюы тәрізді» құсық неге тән?

<variant>Асқазаннан қан кеткенде

<variant>Өкпеден қан кеткенде

<variant>Жіңішке ішектің дивертикулынан қан кеткенде

<variant>Бейспецификалық ойық жаралы колит

<variant>Геморрой

<question>Б., есімді 17 жасар науқас, ішінен жарақаттан алғаннан кейін 1,5 сағаттан кейін қабылдау бөліміне түсті, лапаротомия жасағанда оң жақ қабырға маңынан ақшыл түсті өт сұйықтық анықталды. Қандай жағдай жайлы ойлауға болады?

<variant>Өт өзегінің жыртылуы

<variant>Көкбауырдың жыртылуы

<variant>Ұйқы безінің жыртылуы

<variant>Асқазанның жыртылуы

<variant>Бауырдың жыртылуы

<question>Науқас 16 жаста жол-көлік оқиғасынан кейін бір сағаттан соң хирургияның қабылдау бөлімшесіне перитонит, ішперде іші қан кету клиникасымен түсті. Ота кезінде шажырқайдан 5 см жуық ұзындықта жіңішке ішектің жұлынғаны анықталды. Қажетті ота көлемін көрсетіңіз?

<variant>Жіңішке ішек резекциясы

<variant>Ішекке шажырқайды тігу

<variant>Шажырқай жарақатын бүріп тігу

<variant>Илеостоманы шығару

<variant>Шажырқай шеттерін тігу

<question>Бала 2 жаста нәтижесіз диафрғаманың өңештік тесігі жарығымен негізделген, . Осы жағдайда қандай ота нәтижесі қандай?

<variant>Дінгекті ваготомия

<variant>Эзофагофундоанастомоз

<variant>Ниссен бойынша фундопликация

<variant>Бильрот-1 бойынша асқазанға резекция

<variant>Асқазанға проксималды резекция

<question>Науқас 14 жаста, ота кезінде 1 метр ұзындықта аумақты мықын ішегі некрозы табылды. Ішперде қуысында фибринмен геморрагиялық жалқық. Осы жағдайда отаның қандай көлемі тиімді?

<variant>Біріншілік анастомозбен ішекке резекция жасау

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 15 беті

- <variant>Стоманы шығарып, ішектің өзгерген бөлімін резецирлеу
- <variant>Шажырқай тамырына гепарин еңгізіп және дренажды қалдыру
- <variant>Бағдарламаланған лапаросанация жүргізу
- <variant>Тромбэмболэктомия орындау
- <question>Науқас 13 жаста, ішке жарақат алғаннан соң 5 тәулікте таңертен сол жақ қабырға астында кенеттен ауырсыну пайда болды, артериалды қысым түскен. Қандай диагноз көбіне мүмкін?
- <variant>Көкбауырдың екісәтте жарылуы
- <variant>Жуан ішектің жарылуы
- <variant>Сигма тәрізді ішектің жарылуы
- <variant>Ұйқы безінің жарылуы
- <variant>Бүйректің жарылуы, ішперде арты гематома
- <question>Дәрігер науқасты қарағанда оң жақ бүйірлік каналда және оң жақ бел аумағында ауырсынуды анықтады. Осы ауырсынудың шоғырлануы құрт тәрізді өсіндінің қалай орналасуында қандай?
- <variant>құрт тәрізді өсіндінің ретроцекалды орналасуында
- <variant>құрт тәрізді өсіндінің жамбастық орналасуында
- <variant>құрт тәрізді өсіндінің типті орналасуында
- <variant>құрт тәрізді өсіндінің медиалды орналасуында
- <variant>құрт тәрізді өсіндінің бауыр асты орналасуында
- <question>Аппендэктомияның қандай сатысы барлық науқастарда міндетті емес болып келеді?
- <variant>құрт тәрізді өсіндіні мобилизациялау
- <variant>отаны жасау жолдары
- <variant>ішперде қуысы санациясы
- <variant>ішперде қуысын дренирлеу
- <variant>құрт тәрізді өсінді тұқылын өңдеу
- <question>Науқас 14 жаста ота кезінде хирург тығыз аппендикулярлы инфильтрат тапқан. Осы жағдайда хирургтің ары қарай әрекеті қандай?
- <variant>дренажды тақап, оталық жарақатты тігу
- <variant>соқыршекті бөліп, стома салу
- <variant>құрт тәрізді өсіндіні тауып, алып тастау
- <variant>ілімелі илеостома салу
- <variant>инфильтратты айырып және дренаж жасау
- <question>Науқас 16 жаста, жіті флегмонозды аппендицит бойынша аппендэктомияда 6-шы тәулікте дугласс-абсцесс клиникасы дамыды. Осы жағдайда абсцесті жару үшін қандай мүмкіндік қолайлы болады?
- <variant>тікішек арқылы
- <variant>орташа - ортадағы лапаротомия
- <variant>бел арқылы мүмкіндік
- <variant>параректалды разрез
- <variant>төменгі лапаротомия
- <question>Науқас 17 жаста жіті гангренозды-перфоративті аппендицита және кеңінен тараған ірінді перитонит бойынша ота жасалған. Отадан кейінгі кезеңде науқасқа энтералды тағамды қашан бастау керек?
- <variant>ішек жұмысының қалпына келуінде
- <variant>науқасты белсенді режимге көшіргенде
- <variant>тәуліктік диурезді қалпына келтіргенде

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 16 беті

<variant>қан көрсеткіштері қалпына келгенде

<variant>дене температурасы қалпына келгенде

<question>Зерттеудің аталған әдістерінен қандай ең механикалық сарғаю себебін анықтауы үшін тиімді?

<variant>лапароскопиялық холецистохолангиографиясы

<variant>инфузия холецистохолангиографиясы

<variant>күрсак қуысының шолу рентгенографиясы

<variant>перораль холецистографиясы

<variant>УДЗ

<question>Деструктивті калкулезді холецистит бойынша ота кезінде науқаста тексеріс кезінде тығыз инфильтрат табылды. Өтқалта шарбымен интимді жабысқан, мойнағы дифференцияланбайды. Нақты жағдайда отаның қандай түрі көбіне тиімді?

<variant>түбінен холецистэктомия

<variant>холецистостомия

<variant>холецистоэнтеростомия

<variant>холедоходуоденостомия

<variant>мойнағынан холецистэктомия

<question>14 жастағы науқаста диагностикалық лапароскопия кезінде ұлтабардың баданасы алдыңғы қабырғасында 0,2 см перфоративті тесік және іштің оң жақ флангасы бойымен сірнелі-геморрагиялық жалқық табылды. Осы жағдайда Сіздің ары қарай әрекетіңіз қандай?

<variant>Ойықжараны лапароскопиялық тігу

<variant>Асқазанның 2/3 резекция және лапаротомия

<variant>Лапаротомия және ойықжараны тігу

<variant>Лапаротомия және пилоропластика

<variant>Желіммен лапароскопиялық аппликация

<question>Төменде берілгендердің қайсысы париетальдық ішперденің қабыну процессіне қатыстылығын дәлелдейді?

<variant>Бұлшықеттердің күштенуінің пайда болуы

<variant>Температураның көтерілуі

<variant>Шоғырланған ауырсыну

<variant>Аурудың ұзақ мерзімі

<variant>Қанда лейкоциттердің үдеуі

<question>Эхинококкозды диагностикалауда қосымша зерттеу әдістерінің ең тиімдісі?

<variant>УДЗ

<variant>рентгенологиялық

<variant>радиозотопты зерттеу

<variant>лапароскопия

<variant>пункциялық биопсия

<question>Бауыр эхинококкозы бар науқаста кеңеттен іш аймағында ауырсыну,перитонеальді құбылыс,жоғары температура және аллергиялық реакциялар пайда болды. Сіздің диагнозыңыз?

<variant>кистның жарылуы

<variant>жедел холецистит

<variant>жедел гепатит

<variant>ірінді киста

<variant>бауыр абсцесі

<question> Қабылдау бөліміне нәжістің тежелуі, газдау, іштің кебуі, 2 рет құсуға шағымдалған 3 айлық бала жеткізілді. Туғаннан бері газ бен нәжістің қиналып шығаруы байқалады.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 17 беті

Болжам диагнозыңыз?

<variant>Гиршпрунг ауруының жеделдеу түрі

<variant>Гиршпрунг ауруының жедел формасы

<variant> Гиршпрунг ауруының созылмалы формасы

<variant>мегаколон

<variant>копростаз

<question> Қабылдау бөліміне нәжістің тежелуі, газдау, іштің кебуі, 2 рет құсуға шағымдалған 3 айлық бала жеткізілді. Туғаннан бері газ бен нәжістің қиналып шығаруы байқалады. Қазіргі уақытта тазалық клизмасымен газ шығаратын түтік көмектеспейді. Сіздің шараңыз қандай?

<variant>колостома салу

<variant>сифонды клизма

<variant>тазалаушы клизма

<variant>иинфузиялы ем

<variant>радикальды операция

<question>Төменде көрсетілген симптомдардың қайсысы көкбауыр жыртылуына тән?

<variant>«Ваньки-Встаньки» симптомы, бозару, салқын дымқыл тер

<variant>Кера симптомы, тахикардия

<variant>Василенко симптомы, брадикардия

<variant>іштің үрленуі, қан қысымының жоғарылауы

<variant>«Тақтай тәрізді» іш, жүрегі айну, құсу

<question>17 жасар науқас, ішінен жарақаттан алғаннан кейін 1,5 сағаттан кейін қабылдау бөліміне түсті, лапаротомия жасағанда оң жақ қабырға маңынан ақшыл түсті өт сұйықтық анықталды. Қандай жағдай жайлы ойлауға болады?

<variant>өт өзегінің жыртылуы

<variant>көкбауырдың жыртылуы

<variant>ұйқы безінің жыртылуы

<variant>асқазанның жыртылуы

<variant>бауырдың жыртылуы

<question>Науқас 15 жаста, жұқпалы аурулар ауруханасынан жеткізілді Ол жерде іш сүзегіне байланысты емделген 20 күні кешке таман іште қатты ауырсыну қайталамалы құсу болды
Объективті: температура 38,6 С, жағдайы ауыр, емі бұлыңғыр, пульс 120 рет минутына, тілі және бетінің шырышты қабаты құрғақ Іші желденген Оң жақ мықын аймағында іштің тым қатаюы және ауырсынуы көрініс береді Щеткин – Блюмберг симптомы іштің барлық бөліктерінде айқын Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Операция: Лапароскопия, перитониттің себебін жою, іш қуысының санациясы және дренирлеу

<variant>Комплексті консервативті терапия, динамикалық бақылау

<variant>Этиотропты антибактериальды терапия

<variant>Антибактериальды және иммуномодулирлеуші терапия

<variant>Іш қуысының лапароскопиялық санациясы

<question>Стационарға 14 жастағы науқас түсті Шағымдары: оң жақ қабырға астында ауырсыну, дене температурасының 38,0 С жоғарылауы Анамнезінде: екі ай бұрын бауырдың зақымдалуымен іштің кесілген жаншылған жарасына байланысты операция Лапаротомия, бауырдың жарасын тігу жасалынды Қазіргі жағдайының нашарлауы бір аптаға жуық Қандай ену жолы арқылы операция жасалынады?

<variant>Мельникова

<variant>Троянова

<variant>Ортаңғы лапаротомия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 18 беті

<variant>Оң жақ қабырға астына паралель қисық ену жолы арқылы лапаротомия

<variant>Торакофренолапаротомия

<question>Дигностикалық лапароскопия кезінде анықталды: іштің оң жақ бөлігінде серозды перитонит және 12 елі ішектің буылтығының алдыңғы қабырғасының перфоративті жарасы Науқас 16 жаста, «ойық – жаралыанамнез» теріс Сіздің хирургиялық жоспарыңыз қандай?

<variant>Перфорацияны лапароскопиялық тігу Іш қуысының санациясы және дренирлеу

<variant>Жоғарғы-ортаңғылапаротомия және екі жолды тігіспен перфорацияны тігу

<variant>Екіжақтылы тармақты ваготомияны лапароскопиялық ену жолымен жасауға тырысу және перфорацияны тігу

<variant>Жоғарғы-ортаңғылапаротомия және асқазанның 2/3 бөлігінің резекциясы

<variant>Жоғарғы-ортаңғылапаротомия, пилоропластикаменваготомия

<question>17 жастағы науқаста іш қуысының ағзаларының іріңді қабынуына байланысты операциядан кейін 5-ші тәулікте дене температурасы 37,6 С дейін жоғарылады, дизурия, үлкен дәрет ұстамауы, тенезмдер көрініс берді Диагностиканың ең тиімді түрі қандай?

<variant>Тік ішекті және қынапты саусақтық зерттеу

<variant>Лапароскопия

<variant>Іш қуысының жалпы рентгенографиясы

<variant>Кіші жамбас астауының УДЗ

<variant>Копрологиялық зерттеу

<question>Операция үстінде жіңішке ішектің күңгірт (темный) түсті бөлігі табылды, түсі өзгерген бөліктің перистальтикасы жоқ, шажырқайдың тамырларының пульсациясы жоқ Серозды перитониттің дамуының көрінісі бар Хирургтың жоспары қандай?

<variant>Жіңішке ішектің өзгерген бөлігінің резекциясы

<variant>Шальков зондыарқылы ішек интубациясы

<variant>Ішек резекциясыз іш қуысын дренирлеу

<variant>Энтеростомия

<variant>Айналмалы анастомоз

<question>Аппендикулярлы перитонитке байланысты операциядан кейінгі алты тәлік өткеннен кейін, науқаста іштің төменгі бөлігінде ауырсыну, тенезмдер, дизуриялық көрсеткіштер, дене температурасының 39,5 С гектикалық алмасумен жоғарылауы, қалтырау көрініс берді Тілі ылғалды, іші жұмсақ, қасағаүстінен шамалы ауырсынумен Ректальды тексеріс кезінде тік ішектің алдыңғы қабырғасында ауырсынатын, жұмарумен инфильтрат сезіледі Сіздің диагнозыңыз?

<variant>Жамбас астауының абсцесі

<variant>Пилефлебит

<variant>Периаппендикулярлы абсцесс

<variant>Түйінаралықабсцесс

<variant>Сепсис

<question>Науқас 16 жаста Шағымдары: іштің барлық бөліктерінің ауырсынуы, көбінесе оң жақтан, ауыздың құрғауы, жүрек айну Іші ауырсынумен, тақтай тәрізді қатайған, Щеткин – Блюмберг симптомы барлық бөліктерінде оң, көбінесе оң жақ бөлігінде Тік ішекті саусақпен тексерген кезде оң жақтан жамбас іш пердесінің ауырсынуы байқалады Операцияны жасау үшін ену жолын көрсетіңіз?

<variant>Орта-ортаңғы лапаротомия

<variant>Оңжақтылы параректальды тілу

<variant>Волкович-Дьяконов бойынша тілік жасау

<variant>Тораколапаротомия

<variant>Жоғарғы-ортаңғылапаротомия

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 19 беті

<question>5 күн бұрын жедел флегмонозды аппендицит бойынша операция жасалған Н, есімді науқаста тыныс алғанда күшейетін оң жақ қабырға астында ауырсыну басталды Дене температурасы 38,5 С дейін жоғарылады Пульс жиі, тілі ылғалды Іші жұмсақ, бірақ оң жақ қабырға астында шамалы ауырсынмен Бауыр қабырға доғасының 6 см шығыңқы Ортнер – Греков симптомы оң Өкпесінде везикулярлы тыныс Өкпе паренхимасы жағынан рентгенологиялық өзгерістер табылған жоқ Плевральды синустаоң жағынан шамалы мөлшерде бөлініс Диафрагма қалындаған, қозғалысы шектеулі Лейкоцитоз - 16×10^9 /л Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Операция: Лапапросокпия Диафрагмаастылық абсцесті ашу және дренирлеу

<variant>Релапаротомия, бауырдың абсцесін ашу

<variant>Релапаротомия, ішекаралық абсцесті ашу

<variant>Комплексті антибактериальды және инфузионды терапия, плевральды аймақтың пункциясы

<variant>Комплексті антибактериальды және инфузионды терапия, іш қуысының лапароскопиялық санациясыжәне іш қуысын дренирлеу

<question>Науқас 14 жаста, аурудың басталғанынан 2 сағаттан кейін түсті Шағымдары: іштің барлық бөлімдерінде ауырсыну, көбінесе оң жағынан, ауыздың құрғауы, жүректің айнуы Жалпы жағдайы орташа ауырлықта Науқастың қалпы мәжбүрлі отырған Науқасты жатқызған кезде ауырсынудың күшеюіне шағымданады Температура 37,8 С Пульс 100 соққы минутына Іші тақтай тәрізді, барлық бөлімдерінде қатайған Щеткин – Блумберг симптомы оң, көбінесе оң жақ бөлігінде Тік ішекті саусақпен тексерген кезде оң жақтан жамбас іш пердесінің ауырсынуы байқалады Қан анализінде: лейкоцитоз: 12×10^9 /л Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Операция: Лапароскопия, аппендэктомия, іш қуысының санациясы және дренирлеу

<variant>Іш қуысының лапароскопиялық санациясы

<variant>Тік ішек арқылы кіші жамбастың абсцесін ашу

<variant>Комбинирленген антибактериальды, инфузионды терапия

<variant>Экстракорпоральды детоксикация

<question>Балаға 1 ай, ауырғанына 2 апта болды, алдымен локсу болған одан кейін фонтанды құсу, тәулігіне 4-5 рет, аз зәр шығару, туғанда салмағы 3400 гр, қарағанда –3500 гр. Бала әлсіз, айғайы әлсіз. Эпигастральді аймақта көзге перистальтика көрінеді. Болжама диагнозыңыз қандай?

<variant>пилоростеноз

<variant>«невропатиялық» құсу

<variant>пилороспазм

<variant>дуоденальді өтімсіздік

<variant>Ледда синдромы

<question>Науқас1 жаста, лапаротомия кезінде сасық иіспен жалқық анықталды, мықынның ішегі ілмегі 70 см ұзындығында жасыл түсті жұқарған қабырғамен. Нақты оталық олжаға қандай себептер мүмкін?

<variant>Ішектің ишемиялық инфарктісі

<variant>Ішек флегмонасы

<variant>Терминалды илиит

<variant>Ішектің геморрагиялық инфарктісі

<variant>Спецификалық емес ойықжаралық колит

<question>Науқас 16 жаста, қабылдау бөлімінің хирург дәрігеріне әлсіздікке, бас айналуға, оң мықын аймағындағы болып тұратын ауру сезіміне, 37,6⁰С дейінгі температураға шағымданды. Анамнезінен ауырғанына 4 ай, жағдайының нашарлағанына 6 тәулік болды.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бакылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 20 беті

Қарап тексергенде оң мықын аймағында ауру сезімді, шекаралары анық емес инфильтрат пальпацияланады. Қан анализінде: эритроциттер $3,0 \times 10^{12}$, лейкоциттер $9,0 \times 10^9$, гемоглобин – 97 г/л, гематокрит – 29%. Науқаста қандай болжам диагнозы анағұрлым ықтимал?

<variant>Аппендикулярлы инфильтрат

<variant>Меккел дивертикулының қабынуы

<variant>Тоқ ішектің бұралуы

<variant>Соқыр ішек обыры

<variant>Ішек инвагинациясы

<question>Науқас 16 жаста. Асқазан рентгенограммасында, қатты керілген контрастауда, асқазанның кіші иіні бойынша пішінінен шығып тұрған, 0,5 см ұзындықта «үшбұрышты» қуыс табылды. Үлкен иін бойынша регионарлы спазм. Нақты рентгенологиялық сурет қай ауруға сәйкес?

<variant>асқазан пептикалық ойықжарасы

<variant>асқазан обыры

<variant>табақ тәрізді обыр

<variant>асқазан дивертикулы

<variant>асқазан полипі

<question>Іш қуысы ағзалары шолымды рентгенограммасында, бүйірлік проекцияда омыртқаның алдыңғы жағында орналасқан, іштің оң жақ үстінгі жартысында 1 см дейінгі дұрыс емес пішінде жалғыз ісбестік тығыздық табылды. Қандай патологиялық өзгерістермен осы рентгенологиялық сурет айтулы?

<variant>өт қабы тасы немесе жалпы өт жолында

<variant>бүйрек тасы

<variant>лимфатүйіннің ісбестелуі

<variant>ұйқы безі басының ісбестелінуі

<variant>безоармен

<question>Науқас 14 жаста, асықты жілік сүйегінің ашық сынығының остеомиелиті бойынша травматологиялық бөлімде 2 ай бойы ем алған Ақырғы 3 күн жағдайы нашарлаған Интоксикация артуда, температура, әлсіздік Жөтел, еңтігу пайда болған Сіздің диагнозыңыз?

<variant>Сепсис, температурасы жоғары болған кезде қанды себуге алу

<variant>Анаэробты гангрена, температурасы жоғары болған кезде қанды себуге алу

<variant>түйінаралық абсцесс, қанды себуге алу

<variant>Аяқтың ірінді-шірулі флегмонасы, ЖҚА

<variant>Госпитальды гангрена, ЖҚА, қанды себуге алу

<question>Науқас 16 жаста Келесі шағымдармен келіп түсті: іштің барлық бөлімдерінде ауырсыну, жүрек айну, әлсіздік Объективті: жалпы жағдайы ауыр Тілі құрғақ, іші қатайған Тыныс алу әктісіне қатыспайды Пальпацияда іштің барлық бөлімдерінде ауырсыну Бауырлық тұйықтану байқалмайды Щеткин–Блюмберг симптомы іштің барлық бөлімдерінде оң Операцияда: бауырдың сол жақ бөлігінде қалың фибрин көрініс береді Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Лапароскопиялық перфоративті жараны тігу

<variant>Жабысқақтарды бөлу, өтімсіздікті жою

<variant>Шажырқай қалтасын және іш қуысын дренирлеу

<variant>Билирот 2 бойынша асқазанның 2/3 бөлігінің резекциясы

<variant>Холецистэктомия, холедохты және іш қуысын дренирлеу

<question>Науқас В, 15 жаста Шағымдары: іштің барлық бөлімдерінде «пышақ сұққандай» ауырсыну, жүрек айну, әлсіздік Объективті: жалпы жағдайы ауыр Тілі құрғақ Іші қатайған Тыныс алу әктісіне қатыспайды Пальпацияда іші қатайған, барлық бөлімдерінде ауырсынумен

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 21 беті

Бауырлық тұйықтану байқалмайды. Щеткин– Блюмберг симптомы іштің барлық бөлімдерінде оң Сіздің диагнозыңыз?

<variant>Асқазан ойық-жарасы, перфорациямен асқынған. Перитонит

<variant>Жедел спайкалы ішек өтімсіздігі. Перитонит

<variant>Жедел панкреатит. Панкреонекроз. Перитонит

<variant>Жедел аппендицит

<variant>Жедел холецистит

<question>Науқас 16 жаста, перитониттің жайылуына байланысты перфоративті жараны тігу жасалында. Бесінші тәулікте науқаста іштің ұстама тәрізді ауырсынуы, жүрек айну, қайталама құсу көрініс берді. Медикаментозды терапиядан кейін аз мөлшерде жел шықты, бірақ біраз уақыттан кейін ауырсыну, өтпен құсу көрініс берді. Жалпы жағдайы орташа ауырлықта, пульс 100 рет минутына, тілі құрғақ, іші шамалы желденген, барлық аймақтарды жұмсақ, сирек, бірақ қатты ішек перистальтикасы байқалады, «шолпыл шу». Іш қуысының қайталама рентгенограммасында, (біріншіден кейін 4 сағат өткеннен кейін жасалынды) көптеген Клойбер тостағаншалары көрініс береді. Сіздің диагнозыңыз?

<variant>Жедел жабысқақтық ішек өтімсіздігі

<variant>Диафрагмаасты абсцесс

<variant>Жедел панкреатит

<variant>Перитонит

<variant>Ішекаралық абсцесс

<question>Науқас 17 жаста. Шағымдары: іштің төменгі бөлігінің ауырсынуы, тенезмдер, дене температурасының жоғарулауы және 2–3 С секіріп отыруы, дизурия. Диагностиканың қай түрі ең тиімді болып келеді?

<variant>Тік ішекті саусақпен зерттеу

<variant>Іш қуысының жалпылама рентгенографиясы

<variant>Іштің пальпациясы

<variant>Ректороманоскопия

<variant>Ирригоскопия

<question>12 жастағы науқас түсті. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында ауырсыну, дене температурасының 38,0 С жоғарылауы. Қазіргі таңда бір аптаға жуық уақыт аралығында жағдайының нашарлауы. УЗИ мәліметтері бойынша диафрагмаасты кеңістігінде сұйықтығы бар сөмке тәрізді кеңістік байқалады. Хирургиялық тактикаңыз қандай?

<variant>Лапароскопиялық Клермон әдісі арқылы абсцесті ашу және дренирлеу

<variant>Абсцестің кеңістігінің пункциясы және дренирлеу

<variant>Лапароскопия, абсцесті ашу және дренирлеу

<variant>Лапаротомия, абсцесті ашу және дренирлеу

<variant>Ішастар арты әдісі, абсцесті ашу және дренирлеу

<question>Науқас 8 жаста. Ауырғанына 1 тәулік өтті. Ауру кенеттен, эпигастрий аймағында басталып, кейіннен іштің оң жақ жартысына ауысты. Дене температура 33,5–38 С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде сәл ауырсыну анықталады. Аппендикс деструкциясының басталуымен жедел аппендициттің клиникасында науқастың жағдайы қандай өзгеріс байқалады?

<variant>уақытша жағдайының жақсаруы

<variant>жалпы жағдайының нашарлауы

<variant>құсуы

<variant>іштің ауырсынуының күшеюі

<variant>жіі сұйық нәжістің болуы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 22 беті

<question> Науқас 12 жаста, қабылдау бөліміне жеткізілді. Объективті: температура 38,6 С, жағдайы ауыр, емі бұлыңғыр, пульс 110 рет минутына, тілі және бетінің шырышты қабаты құрғақ Іші желденген Оң жақ мықын аймағында іштің тым қатаюы және ауырсынуы көрініс береді Щеткин – Блумберг симптомы іштің барлық бөліктерінде айқын. Жедел аппендицит қай жастағы балаларда жиі кездеседі?

<variant>орта мектеп жасындағы балаларда

<variant>3 жастағы балаларда

<variant>төмен мектеп жасындағы балаларда

<variant>1 жасқа дейінгі балаларда

<variant>жаңа туған нәрестелерде

<question> Науқас 3 жаста. Анасының айтуынша ауырғанына 1 тәулік өтті. Ауру кенеттен басталған, бір рет құсқан. Дене температурасы 37С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде оң мықын аймағы сәл ауырсыну анықталады. Іштің ауру синдромы бар 3 жасқа дейінгі балалар қандай бөлімшеде тексерілу қажет?

<variant>хирургиялық

<variant>реанимация

<variant>соматика

<variant>инфекция

<variant>нефрология

<question> 1 жас 4 айлық ұл бала жедел жәдрем бригадасымен жеткізілді. Анасының айтуынша ауырғанына 1 тәулік өтті. Ауру кенеттен басталған, бір рет құсқан. Дене температурасы 37С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде оң мықын аймағы сәл ауырсыну анықталады. Ерте жастағы балаларда жедел аппендициті болғанда ұйықтатып қандай симптом табамыз?

<variant>қолды итеру белгісін

<variant>Ситковский белгісін

<variant>Ровзинга белгісін

<variant>пульспен дене қызуының әр түрлі болуын

<variant>тік ішектің алдыңғы қабырғасының салбырау белгісін

<question> 6 жастағы қыз бала әкесінің айтуынша ауырғанына 12 сағат болған. Ауру баяу басталған, кейде жөтелу мазалайды. Дене температурасы 38С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде сәл ауырсыну анықталады. Мектеп жасына дейінгі қыз балаларда жедел аппендицитті қандай аурумен ажырату керек?

<variant>пневмониядан

<variant>тік ішектің полипінен

<variant>менструация алдындағы ауырсынудан

<variant>пилоростеноздан

<variant>пилороспазмнан

<question> Науқас 3 жаста. Анасының айтуынша ауырғанына 12 сағат өтті. Ауру кенеттен басталған, бір рет құсқан. Дене температурасы 37С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде оң мықын аймағы сәл ауырсыну анықталады.

3 жасқа дейінгі балаларда жедел аппендицитті анықтау үшін қандай әдіс қолданылмайды?

<variant>ректороманоскопиялық

<variant>ректальды тексеру

<variant>лейкоцитозды анықтау

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 23 беттің 23 беті

<variant>термометрия

<variant>ішті ұйқы кезінде пальпация жасау

<question> Науқас 6 жаста. Ауырғанына 1 тәулік өтті. Ауру кенеттен, эпигастрий аймағында басталып, кейіннен іштің оң жақ жартысына ауысты. Дене температурасы 38С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде сәл ауырсыну анықталады. Жедел аппендициті бар балада іштегі ауырсыну қандайтүрде болады?

<variant>тұрақты

<variant>ұстамалы

<variant>айналмалы

<variant>колика

<variant>иррадиациялы

<question> Жедел жәрдеммен 7 жасар қыз бала қабылдау бөліміне жеткізілді. Ауырғанына 1 тәулік өтті. Ауру кенеттен, эпигастрий аймағында басталып, кейіннен іштің оң жақ жартысына ауысты. Дене температурасы 36,5С, тахикардия. 4-5 рет ішкен тамағын құсқан. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде сәл ауырсыну анықталады. Жедел аппендициті бар баланың құсығында қандай бөлінділер болады?

<variant>асқазандағы тамақ

<variant>жасыл түсті зат

<variant>өт

<variant>нәжіс

<variant>қан

<question> Жедел жәрдеммен 11 жасар бала қабылдау бөліміне жеткізілді. Шағымдары іш аймағы ауырсынуына, тәбеті болмауна, жалпы әлсіздікке. Ауырғанына 4 тәулік өтті. Ауру баяу басталған. Денесі склерасы сарғыш түсті. Дене температурасы 36,5С, тахикардия. 4-5 рет ішкен тамағын құсқан. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде оі қабырға астында ауырсыну анықталады. Инфекциялық гепатитті жедел аппендициттен ажыратуға арналған диагностикалық шараға қандай қан талдауы жатады?

<variant>қанның биохимиялық анализі

<variant>қанның жалпы анализі

<variant>аускультация

<variant>перкуссия

<variant>термометрия