

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDİSİNA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 29 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Бағдарламаның 2 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

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 29 беттің 2 беті

Құрастырған: ассистент Н.С. Нарходжаев

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

Хаттама № 2 Күні 25. 09. 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 29 беттің 3 беті

<question>Науқас 8 жаста. Ауырғанына 1 тәулік өтті. Ауру кенеттен, эпигастрий аймағында басталып, кейіннен іштің оң жақ жартысына ауысты. Дене температура 33сы 38С, 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>жиі сұйық нәжістің болуы

<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 – Блюмберг 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

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 29 беттің 4 беті

<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

<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

<question>Науқас 8 жаста. Ауырғанына 1 тәулік өтті. Ауру кенеттен, оң бел аймағында басталып, кейіннен іштің оң жақ жартысына ауысты. Дене температурасы 36,5С, пульс 100 мин. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең

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 29 беттің 5 беті

пальпация жүргізгенді сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы теріс. Оң жақ соққылау симптомы оң. Жедел аппендицитті зәр-тас ауруынан ажыратуға арналған диагностикалық тәсілге зерттеу әдісін жатқызамыз?

<variant>іш қуысының шолу рентгенографиясын

<variant>цистоскопияны

<variant>цистографияны

<variant>экскреторлы урографияны

<variant>ректороманоскопияны

<question> Науқас 15 жаста, жедел жәрдеммен жеткізілді кешке таман іште қатты ауырсыну қайталамалы құсу болды Объективті: температура 36,6 С, жағдайы ауыр, есі анық, пульс 120 рет минутына, тілі және бетінің шырышты қабаты құрғақ Іші желденген іштің тым қатаюы және ауырсынуы көрініс береді Щеткин – Блюмберг симптомы іштің барлық бөліктерінде айқын

Асқазанның жарасын жедел аппендициттен ажыратуға арналған диагностикалық тәсілге зерттеу әдісін жатқызамыз?

<variant>фиброгастроскопияны

<variant>қанның жалпы анализін

<variant>асқазан сөлінің анализін

<variant>компьютерлі томографиянын

<variant>іш қуысының жалпы шолу рентгенографиясын

<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.

Ішек инфекциясын жедел аппендициттен ажыратуға арналған диагностикалық тәсілге қандай зерттеу әдісін жатқызамыз?

<variant>копрологиялық зерттеу әдісін

<variant>ректороманоскопияны

<variant>рентгенография

<variant>термометрияны

<variant>қанның биохимиялық зерттеу әдісі

<question> Науқас 2 жаста. Анасының айтуынша ауырғанына 2 тәулік өтті. Ауруын көп мөлшерде жеміс жидектер жеумен баланыстырады. Дене температурасы 36,8С. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, бала іш пальпациясы кезінде мазасызданып жылайды, ішастарының тітіркену симптомы күмәнді. Жедел аппендицитті диагностикалау үшін балаға дәрі беріп ұйықтату кезінде қандай симптомы анықталады?

<variant>қолды итеру

<variant>Кохер

<variant>Кернинг

<variant>Ортнер

<variant>Пастернацкий

<question> Науқас, 10 жаста. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу, дене температурасының 37,5° С жоғарылауы 2 тәулік ауырады Тілі құрғақ Іші пальпацияда төменгі бөлімдерінде ауырсыну, осы жерде Щеткин–Блюмберг симптомы оң. Жедел аппендициті бар балаға саусақ арқылы тік ішекті тексерудің мақсаты қандай ауруды анықтау болып табылады?

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 29 беттің 6 беті

<variant>тік ішектің ауруы мен салбырауын білуі

<variant>қан кетуді анықтау

<variant>инвагинаттың басын анықтау

<variant>кілегейлі бөліндіні анықтау

<variant>сфинктер тонусын анықтау

<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 кешпеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы теріс. Оң жақ сокқылау симптомы оң. Жедел аппендициті бар балаға кеуде клеткасының рентгенографиясын өткізгендегі мақсат қандай ауруды анықтау болып табылады?

<variant>пневмонияны анықтау

<variant>вирусты инфекцияны анықтау

<variant>өкпенің кистасын анықтау

<variant>диафрагманың орналасуын анықтау

<variant>пневмоторакс белгісін табу

<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 Жедел аппендицит деп диагноз қойған балаға копрологиялық тексеру қандай инфекцияның бар-жоғын анықтау мақсатында жасалынады?

<variant>ішек инфекциясының

<variant>тік ішек полипінің

<variant>тік ішек түсуінің

<variant>артқы тесіктің сызатының

<variant>инвагинацияның

<question> Науқас, 14 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 салбырауынсыз Аппендикулярлы абсцесс кезінде хирургтің іс-әрекетіне қандай іс-шара жатады?

<variant>абсцесті тіліп, дренаждауы

<variant>аш ішекті ревизия жасау

<variant>ішек стомасын қою

<variant>іш қуысына санация жасау

<variant>іштің қабырғасына компресс қою

<question> Науқас 14 ж, хирургиялық бөлімшеге аппендикулярлыинфилтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, қалтырау және 39⁰С дейін температурасы көтерілгенЕресек жастағы балаларда аппендикулярлы инфилтрат болған кездегі хирургтің іс-әрекетіне қандай ем жатқызылады?

<variant>консервативті емдеу

<variant>аппендэктомия жасау

<variant>ішек резекциясын қолдану

<variant>іш қуысын жуу

<variant>инфилтратты тілу

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 29 беттің 7 беті

<question> Науқас 2 ж, хирургиялық бөлімшеге аппендикулярлыинфилтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, дене температурасы 38,9⁰С дейін температурасы көтерілген

3 жасқа дейінгі балаларда аппендикулярлы инфилтратты емдеудегі хирургтің іс-әрекетіне қандай ем жатқызылады?

<variant>консервативті емдеу

<variant>ішекті интубация жасау

<variant>ішекті резекция жасау

<variant>іш қуысын жуу

<variant>лапаротомия, инфилтратты тіліп, дренаж жасау

<question>Науқас, 12 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> Науқас, 8 жаста. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу. Мектеп жасындағы баланың іші ауырғанда педиатрдың әрекеті қандай?

<variant>жедел жәрдем машинасын шақыруы

<variant>мектепке хирургті шақыруы

<variant>науқасты емханада тексеруі

<variant>ата-анасын шақыруы

<variant>баланы үйге жіберуі

<question>7 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 х10⁹/л. Диплококты перитонит қай жас балаларда жиі кездеседі?

<variant>5-9 жас аралығында

<variant>5 жасқа дейін

<variant>2 жаста

<variant>3 жасқа дейін

<variant>4 жастан жоғары

<question>Мектеп оқушысы 15 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

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 29 беттің 8 беті

<variant>Дьяконов-Волкович бойынша

<question>Перзентхана бөлімінде 6күндік нәресте. Ауырғанына 1 тәулік өтті. Дене температурасы 38С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенді сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы күмәндіжана туылған нәрестелердегі перитониттің себебі не болып табылады?

<variant>Кіндік сепсис

<variant>Сары уыз жолының бітпеуі

<variant>Нәрестелердің маститі

<variant>Урахустың бітпеуі

<variant>Некротикалық флегмонасы

<question>Перзентхана бөлімінде 5күндік нәресте. Ауырғанына 1 тәулік өтті. Дене температурасы 38С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенді сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы оң Нәрестелерде некрозды флегмонасы кезінде қай қабатбірінші кезекте зақымдалады?

<variant>тері асты майлары

<variant>май без

<variant>тері без

<variant>дерма

<variant>эпидермис

<question>Перзентхана бөлімінде 3 күндік нәресте. Ауырғанына 24 сағат өтті. Дене температурасы 38С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенді сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы оң Некротикалық флегмонаның дамуының бір ерекшелігіне не жатады?

<variant>Некротикалық процесстің басым болуы

<variant>Ірінді ыдыраудың басым болуы

<variant>Лимфа түйіндерінің инфильтрациясы

<variant>Дене қызыуының жоғары болуы

<variant>ЭТЖ-ң тездеуі

<question>Перзентхана бөлімінде 3 күндік нәресте. Ауырғанына 24 сағат өтті. Дене температурасы 38С, тахикардия. Іші кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенді сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы оң Некротикалық флегмона кезінде инфекцияның енуіне мүмкін болып қандай процесс табылады?

<variant>мацерацияланған тері жамылғылар

<variant>асқазанның кілегей қабығы

<variant>ауыз қуысының кілегей қабығы

<variant>тыныс жолдары

<variant>ас қорыту жолдарының кілегей қабықтары

<question>6 жастағы бала ауруханаға ауруы басталғаннан кейін 3 – ші тәулікте келіп қаралды. Шағымдары дене қызуының жоғарылауы, бас ауруы, жауырын аймағындағы ауру сезімі. Қарау кезінде ісік тәрізді түзіліс, қызарған эрозирленген бетімен, жергілікті гиперемия, сонымен қатар бірнеше жыланкөздерден ірінді бөлініс шығып тұр. Қан сынамасында эр-3,5, Нв-125 г/л, ЭТЖ-18 мм/сағ. Оперативті емнің көлемі қандай?

<variant>крест тәрізді кесуі

<variant>шахмат тәрізді тіліктер 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 29 беттің 9 беті

<variant>сызықты тілік жасау

<variant>жабық дренаж салу

<variant>гипертоникалық таңу салу

<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>копростазы

<variant>шажырақай торсылдағының бұралуы

<variant>бүйрек дистопиясы

<variant>ішек инвагинациясы

<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. 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 ойық жара ауруы

<variant>жедел панкреатит

<variant>жедел гастрит

<variant>жедел дивертикулит

<question>12 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>дизентериясы

<variant>оң жақ аналық бездің кистасы

<question>Науқас 11 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. Абсцесске күмән бар. Қан анализінде жоғары лейкоцитоз, қан формуласының солға жылжуы. Диагноз бен хирургтың амалы қандай?

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 29 беттің 10 беті

<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 ұл бала 17жаста үйінде ойнап жүріп оң қолы білек аймағын кесіп жарақатап алған.

Жараны алғашқы хирургиялық өңдеудің балалардағы ерекшелігіне қандай әдіс жатады?

<variant>жараның шеттерін үнемдеп кесуі

<variant>жараға антибиотик енгізу

<variant>жара шеттерін кеспеу

<variant>жараны асептикалық ерітінділермен жуу

<variant>жара шеттерін үлкен етіп кесу

<question> Науқас ұл бала 16 жаста ойнап жүріп құлап сол аяғын жарақатап алған жедел жәрдеммен қабылдау бөліміне жеткізілді. Тері астылық анықталды. Үлкен тері астылық сан гематомасы болғанда бірінші кезекте қандай әдіс амалы жүргізіледі?

<variant>пункция жасауы

<variant>тілу

<variant>қысып тұратын байлау жасау

<variant>құрғақ жылу басу

<variant>мұз басу

<question>3 айлық қыз баланың кіндік сақинасында жұмсақ консистенциялы мөлшері 1,5х1,5 см іш қуысына оңай енетін, ауырсынусыз түзіліс байқалады . Кіндіктің толық жыланкөзінде операция жасаудың мақсатына қандай әдіс амал жатады?

<variant>жыланкөз жолын кесіп алып тастауы4

<variant>гемопломбамен жыланкөзді жабу

<variant>ішекті кесіп алып тастау

<variant>энтеростоманы шығару

<variant>гастростоманы шығару

<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,Аппендикс тік ішекке жақын орналасқанда қандай әдіс арқылы аппендициттің бар екенің таба аламыз?

<variant>саусақпен тік ішекті тексеруі

<variant>ирригография

<variant>колоноскопия

<variant>ректороманоскопия

<variant>рентгенограмма

<question>Перзантахан бөлімінде жаңа туған нәрестелерде іріңді хирургиялық аурулар қоздырғыштарының құрылымындағы салыстырмалы салмағы бойынша микроорганизмдерді өлтіретін ретпен атаңыз:

1. стрептококктар
2. ішектаяқшасы
3. стафилококктар
4. анаэробты инфекция
5. араласинфекция

<variant>3;1;2;4;5

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 29 беттің 11 беті

<variant>1;2;3;4;5

<variant>5;4;1;2;3

<variant>3;2;1;4;5

<variant>3;2;5;4;1

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

Аппендикулярлы инфилтраттың ең тән симптомы болып табылады?

<variant>іштің оң жағында тығызданудың болуы

<variant>лейкоцитоз

<variant>перистальтиканың болмауы

<variant>Щеткин оң симптом

<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 болуы

<variant>дезинтоксикациялық және қабынуға қарсы терапиядан әсердің болмауы

<variant>бірнеше рет құсуы

<variant>нәжіс пен газ кідірісі

<question> Науқас, 13 жаста. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу, дене температурасының 38⁰ 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 салбырауынсыз ЖҚА: лейкоциттер – 13 x10⁹/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>Ішек аралық абсцеске тән клиникалық белгісі болып қай симптомдары табылады?

1. тұрақты қызба

2. тұрақсыз нәжіс

3. бірнеше рет құсу

4. нәжіс мен газдың кідіруі

5. жоғары лейкоцитоз

<variant>1,5

<variant>2,3

<variant>2,4

<variant>1,3

<variant>4,5

<question>Дуглас кеңістігініңабсцессіне тән клиникалық белгі болып қандай симптом табылады:

1)шырышпен жиі нәжіс және тенезмдер

2)ішектің тітіркену симптомы

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 29 беттің 12 беті

3) нәжіс пен газдың кідіруі

4) бірнеше рет құсу

5) ректальді саусақпен зерттеу кезінде ауырсыну тығыздығының болуы

<variant>1,5

<variant>2,4

<variant>1,3

<variant>4,5

<variant>2,3

<question> жедел жәрдеммен 15 жаста қыз бала жеткізілді. 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 салбырауынсыз. Дуглас кеңістігінің абсцессінде хирургиялық емдеу қай мүше арқылы ашу жүргізіледі?

<variant>тік ішекті

<variant>алдыңғы құрсақ қабырғасы

<variant>қасаға

<variant>қынап

<variant>оң жақ мықын аймағында қиғаш кесінді

<question> Диафрагма асты абсцесске тән клиникалық белгі болып қандай рентген көрініс табылады?

<variant>рентгенограммада диафрагманың жоғары тұруы және өкпенің төменгі бөлімдеріндегі ылғалды сырылдар

<variant>айқын білінетін ентігуі

<variant>нәжіс пен газ кідірісі

<variant>бірнеше рет құсуы

<variant>құрғақ жөтелі

<question> Науқас ұл бала 17 жаста, температураның көтерілуіне, демікпеге, қабырғаастында және көкіректің оң жақ жартысында ауырсынуға шағымданып қабылдау бөлімшесіне хирургке қаралды. Анамнезде: ай бұрын жұмыста жарақат алған. Объективті тексерісте ауырсынған ұлғайған бауыр, оң жақ бұғана үсті ауырсыну, диафрагманың оң жақ күмбезінің жоғары тұруы және гектикалық безгектік болған.

Диафрагма асты абсцессті емдеу әдісі болып қандай операциялық жол тиімді болып табылады?

<variant>плеврадан тыс кіру, қабырға аралық кеңістікте ашу және дренаждау әдісі

<variant>кең лапаротомия

<variant>абсцесстің қайталанған пункция

<variant>плевра қуысы арқылы ашу

<variant>консервативті емдеу

<question> Пневмония кезінде абдоминалды синдромы бар балада жедел аппендицитті болдырмау немесе растау үшін зерттеудің шешуші әдісі болып қандай әдіс табылады?

<variant>іштің табиғи немесе медикаментозды ұйқы жағдайында пальпациясы жасау

<variant>ректалды зерттеуі

<variant>іш қуысы мүшелерінің шолу рентгенографиясы

<variant>Іш қуысының УДЗ-ы

<variant>Іштің компьютерлік томографиясы

<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

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 29 беттің 13 беті

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 батыру

<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>лапараскопиялық

<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. 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 микроирригаторларды орнату

<variant>санация жүргізбей іріңді экссудатты жою

<variant>күрсақ қабырғасын тампонға дейін тігу

<question> Жаңа туған нәрестенің перитонитінде ең ақпараттық рентгенологиялық зерттеу болып табылады?

<variant>вертикальды шолу рентгенографиясы арқылы

<variant>латеропозициядағы іш қуысының шолу рентгенографиясы

<variant>бариймен ирригография

<variant>ауамен ирригография

<variant>арқадағы қалыпта іш қуысының шолу рентгенографиясы

<question> Екіншілік перитониттің рентгенологиялық белгілеріне тән болады?

<variant>іштің төменгі бөліктеріндегі гомогенді қараюлар белгілері

<variant>Клойбердің көптеген ұсақ тостағандары

<variant>ішекте газ кедейлігі

<variant>Клойбердің кең көп емес тостағандары

<variant>іштің жоғарғы бөліктерінде қараюлар

<question> Жаңа туған нәрестелердің перитонитінде операцияға абсолюттік көрсеткіш болып қандай перитонит түрі табылады?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 29 беттің 14 беті

<variant>екіншілік перитонит

<variant>перитониттің кез келген түрі

<variant>біріншілік перитонитті

<variant>жергілікті перитонитті

<variant>жайылған перитонитті

<question>Жаңа туған нәрестелерде операцияға абсолютті көрсеткіш болып табылады?

<variant>екіншілік (перфоративтік) перитонит

<variant>перитониттің кез келген түрі

<variant>бастапқы (перфоративтік емес) перитонитті

<variant>жергілікті перитонитті

<variant>жайылған перитонитті

<question>Стафилококты жаралы-некротикалық энтероколит кезінде пайда болған перфоративті перитонитте оперативтік емдеу көрсеткіші болып табылады?

1) құрсақ қуысына микроирригаторларды орнату

2) тоқ ішектің перфорациясын тігу

3) «соңы-соңына» анастомозды салумен ішектің зақымданған бөлігін резекциялау

4) лапаростомия

5) ішектің екі шетін шығара отырып, ішектің зақымданған бөлігін резекциялау

<variant>1; 5

<variant>1; 2

<variant>3; 4

<variant>1; 3

<variant>2; 5

<question> Науқас 10 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. Аппендициттің флегмонозды түрі гангренозды түрге өзгергенде қандай белгілер байқалады?

<variant>интоксикацияның жоғары болуы

<variant>жүрегінің айнуы

<variant>көп рет құсуы

<variant>сұйық нәжістің болуы

<variant>ентігу

<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 x10⁹/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> 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. Жедел аппендициттің асқынуларына қандай қабыну жатпайды?

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 29 беттің 15 беті

<variant>энтерит

<variant>инфильтрат

<variant>абсцесс

<variant>жайылған перитонит

<variant>перитонит

<question> Науқас ұл бала 17жаста, температураның көтерілуіне, демікпеге, қабырғаастында және көкіректің оң жақ жартысында ауырсынуға шағымданып қабылдау бөлімшесіне хирургке қаралды. Жедел аппендицит патогенезін түсіндіретін теорияға қандай теория жатпайды?

<variant>жарақатты

<variant>механикалық

<variant>эмболиялық

<variant>нервті-рефлекторлық

<variant>инфекциялық

<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>Өкпеабсцессін консервативті емін қандай әдістер жатады.

1)постуральды дренаж

2)бронхтың катетеризациясы

3) көкірек клеткасына электрофорез жасау

4) оксигенотерапия

5) күштеп жөтелдіру

<variant>1,5

<variant>1,3

<variant>1,4

<variant>1,2

<variant>2,3

<question>Мектеп жасындағы балаларда жедел аппендициттің басты симптомдарының біріне жатпайды?

<variant>құсықтың жасыл түсті болуы

<variant>жергілікті ауырсыну

<variant>іштің бұлшық еттерінің қатаюы

<variant>лейкоцитоз

<variant>дене қызуының көтерілуі

<question>Аппендицитке тән негізгі үш белгіні атаңыз?

1)ауырсыну сезімі

2) көп рет құсу

3) гипертермия

4) пассивті дефанс

5) Щеткин-Блюмберг симптомы

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 29 беттің 16 беті

6) іштің өтуі

<variant>1,4,5

<variant>1,3,6

<variant>2,3,6

<variant>1,3,4

<variant>4,5,6

<question>Аппендициттіңсебептеріне жатады не жатады?

1)аскаридоз

2) аллергия

3) жарақат

4) гипертермия

5) ішекке бөгде заттың түсуі

<variant>1,5

<variant>1,3

<variant>3,4

<variant>4,5

<variant>1,4

<question>Нәрестеде аппендицит дамуының себебіне не жатады?

1)перинатальды гипоксия

2)кіндігінің ұзын кесілуі

3) сүтті ембеуі

4) вакцина алмағаны

5) баланың шала туылуы

<variant>1,5

<variant>3,4

<variant>4,5

<variant>3,5

<variant>1,4

<question>3 жасқа дейінгі балалардағы аппендициттің ерекшеліктеріне қандай симптомдар жатады?

1)интоксикацияның жергілікті симптомдарға қарағанда басымдылығы

2)құсудың болмауы

3)денесінде бөрітпелердің пайда болуы

4) дене қызуының көтерілмеуі

5) тексерукезінде бала тынышсызболуы

<variant>1,5

<variant>2,3

<variant>3,4

<variant>4,5

<variant>2,5

<question>Жедел аппендицитпен ауырған баланың ең алдымен қай жүйесін тексереміз?

<variant>ас қорыту жүйесін

<variant>демалу

<variant>тері

<variant>буын-сүйек

<variant>жүрек-тамыр

<question>Аппендиксбауырастындаорналасқанжағдайдақандай ауруымен дифференциалды диагноз жүргіземіз?

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 29 беттің 17 беті

<variant>жедел холецистит

<variant>жедел цистит

<variant>бауыр эхинококкі

<variant>менингит

<variant>миозит

<question>Аппендикулярлы инфильтратқа қандай симптомдар тән?

1. іштің үдемелі ауруы
2. Щеткин симптомның оң болуы
3. перистальтиканың болмауы
4. құсу
5. құрсақ қуысында ісіктің болуы

<variant>1,5

<variant>1,2

<variant>2,3

<variant>3,4

<variant>1,3

<question>Аппендикулярлыинфильтраттыңіріндегенінқандай симптомдарарқылыбіледі?

1. гектикалық қызбаның болуы
2. ұзақ уақытты қызбаның болуы
3. ауамен нәжістің шықпауы
4. көп реттік құсу
5. дезинтоксикалық және қабынуға қарсы емдеудің әсері болмағаны

<variant>1,5

<variant>1,2

<variant>4,5

<variant>1,3

<variant>2,5

<question>Аппендикулярлыинфильтраттың еміне нежатады?

1. антибактериалды терапия
2. кеңейтілген лапаротомия
3. жедел аппендэктомия
4. инфильтратты тік ішек арқылы кесу
5. дезинтоксикациялық инфузионды терапия

<variant>1,5

<variant>1,2

<variant>2,3

<variant>3,5

<variant>1,4

<question>Аппендикуярлы абсцесстің хирургиялық емін қалай жасайды?

<variant>алдыңғы құрсақ қабырғасы арқылы кесу

<variant>абсцессті құрсақ қабырғасы арқылы пункция жасау

<variant>тік ішек арқылы пункция жасау

<variant>кеңейтілген лапаротомия

<variant>абсцессті лапароскопты дренирлеу

<question>Ішек аралық абсцеске тән қандай белгілері бар?

1. дене қызуының көтерілуі
2. ауа мен нәжістің жықпауы
3. дене қызуының көтерілуі

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 29 беттің 18 беті

4. көп реттік құсу

5. жоғары лейкоцитоз

<variant>1,5

<variant>1,2

<variant>2,3

<variant>4,5

<variant>3,5

<question>Жедел аппендицит кезінде аппендикс жамбас аймағында орналасқанда қандай ауруларының белгілері байқалады?

1. цистит

2. парапроктит

3. геморрой

4. пиелонефрит

5. дизентерия

<variant>1,5

<variant>1,2

<variant>3,4

<variant>4,5

<variant>1,3

<question>16жасар 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 x10⁹/л.

Аппендикулярлы инфильтратына күмәндалды

Аппендикулярлық инфильтраттықандай ауырсынумен дифференциальды диагностика жүргізбейді?

<variant>менструация алдындағы ауырсынумен

<variant>абсцеспен

<variant>мықын лимфаденитімен

<variant>бүйректің мықын аймағында орналасуымен

<variant>нефроптозбен

<question>Науқас 17 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 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>2,6 жасар қыз бала 5 айлығынан бастап іш катумен қиналады. Соңғы 15 күн үлкен дәреті болмаған. Аппендикулярлық перитонитті қандай ауруымен ажырату жүргізілмейді?

<variant>Гиршпрунг

<variant>пневмония

<variant>холецистит

<variant>энтероколит

<variant>жедел ішек өткізбеушілігі

<question>Диплококты перитониттің негізгі белгілеріне қандай симптом жатпайды?

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 29 беттің 19 беті

<variant>іштің жедел түрде ауруы

<variant>дене қызуының көтерілуі

<variant>лейкоцитоз

<variant>ішектің парезі

<variant>іш пердесінің тітіркену симптомы

<question>Нәрестелердегі перитониттің негізгі симптомдарына қандай симптом жатпайды?

<variant>жөтелумен

<variant>жыныс мүшелерінің ісінуі

<variant>құрсақ бұлшық еттерінің қатаюы

<variant>Щеткин-Блумберг симптомы

<variant>құрсақтың алдыңғы қабырғасының ісінуі

<question>Нәрестелер перитонитін қандай аурумен ажырату жүргізілмейді?

<variant>пилоростенозбен

<variant>пневмония

<variant>бас-ми жарақаты

<variant>ішек өтізбеушілігі

<variant>сепсистік энтероколит

<question>Жайылған перитониттің қанша кезеңдері бар?

1. реактивті

2. ауыр

3. өте ауыр

4. жеңіл

5. терминалдық

6. токсикалық

7. септикопиемиялық

8. адинамикалық

9. бастапқы

<variant>1,6,5

<variant>1,2,3

<variant>4,5,6

<variant>7,8,9

<variant>1,5,7

<question> Науқас, 14 жаста. Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу, жоғарылауы 2 тәулік ауырады Тілі құрғақ Іші пальпацияда төменгі бөлімдерінде ауырсыну, осы жерде Щеткин-Блумберг симптомы оң Дуглас-абсцесті хирургиялық жолмен емдеу қай мүше кесу арқылы орындалады?

<variant>тік ішек

<variant>алдыңғы құрсақ қабырғасы

<variant>аралық

<variant>қынап

<variant>оң мықын аймағында қиғыш кесу

<question>Нәрестелердегі перитониттің клиникалық түрлеріне қайсылары жатады?

1. біріншілік

2. сепсистік

3. токсикалық

4. диффуздық

5. екіншілік

<variant>1,5

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 29 беттің 20 беті

<variant>2,3

<variant>3,4

<variant>4,5

<variant>3,4,5

<question>7 жастағы қыз бала құрсақтың оң жағындағы үнемі болатын ауырсынуға шағымданады. 2 жыл бойы пиурия анықталған. Жалпы жағдайы қанағаттанарлық. Перитонит кезінде экстракорпоралды лимфогемосорбция қандай кезде қолданылмайды?

<variant>жүрек жетіспеушілігіндегі

<variant>бүйрек жетіспеушілігінде

<variant>пневмония, септицемияда

<variant>септикопиемияде

<variant>остеомиелитте

<question>11 күндік жаңа туған нәрестеде: жағдайдың нашарлауы, жаялыққа орау кезіндегі мазасыздық байқалады. Қарау кезінде оң қолдың денесінің бойында салбырап тұрғаны, қозғалыстар жоқ екендігі, күрт ауырсынулы, ротациялық қозғалыстар иық буынының аймағында ауырады. Баланың дене салмағы 3000 г. Қан анализінде: лейкоцитоз ,ЭТЖ 20 мм/с. Қойылған диагноз: " иық сүйегінің проксимальді эпифизінің эпифизарлы остеомиелиті ". Хирург тактикасы қандай?

<variant>ірінді шығарумен буын пункциясы және антибиотиктермен буынды шаю

<variant>аяқ-қолдың иммобилизациясы

<variant>антибиотиктерді енгізу үшін эпифизге инені орнату

<variant>жұмсақ тіндердің кесілуі және эпифиздің фрезді трепанациясы

<variant>эпифиз аймағындағы жұмсақ тіндердің қимасы

<question>14 жастағы науқаста кеуде клеткасына жақын орналасқан диаметрі 5 см өкпенің жедел абсцесі, ауыр ірінді интоксикация сақталған. Қандай емдеу әдісі қолданылады?

<variant>торакоцентез арқылы абсцессті дренаждауы

<variant>абсцесс қуысын катетеризациялаумен бронхоскопия

<variant>торакотомия, абсцессті дренаждау және тампондау

<variant>торакотомия, лобэктомия

<variant>эндолимфатикалық антибиотикотерапия

<question>16 жастағы науқаста бір жыл бұрын пневмониямен ауырған, ірінді қақырықпен Р-графияда өкпенің төменгі бөлігінде құрамында сұйықтық және газ бар дөңгелек құрылым анықталды. Сіздің болжам диагнозыңыз қандай?

<variant>өкпенің созылмалы абсцесі

<variant>кавернозды туберкулез

<variant>өкпенің паразитарлы жылауы

<variant>бронхоэктатикалық ауру

<variant>кпе кәтерлі ісігі

<question>16 жастағы науқаста кеуде клеткасына жақын орналасқан диаметрі 10 см -ге дейінгі өкпенің жедел абсцесі, ауыр интоксикация белгілері бар. Бірінші орында қай емдеу әдісін қою қажет?

<variant>УДЗ бақылауымен кеуде клеткасы арқылы абсцессті пункционды дренаждау

<variant>плевра қуысыны пункциялау және дренаждауы

<variant>абсцесс қуысын тампондау мен торакотомиясы

<variant>торакотомия мен лобэктомиясы

<variant>жалпы антибиотикотерапиясы

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 29 беттің 21 беті

<question>16 жастағы науқаста бір жыл бұрын пневмониямен ауырған, іріңді қақырықпен R-графияда өкпенің төменгі бөлігінде құрамында сұйықтық және газ бар дөңгелек құрылым анықталды. Өкпенің іріңді ауруларына тән симптом болып табылады?

<variant>көп мөлшердегі іріңді қақырықпен жөтелуі

<variant>кеуде клеткасындағы ауырсыну, әлсіздік, тершендік және интоксикацияның басқа белгілер

<variant>жоғары температура

<variant>қан түкіру

<variant>"дабыл таяқшалары" симптомы

<question>13 жастағы науқаста рентгеноскопияда оң жақ өкпенің ортаңғы және төменгі бөліктерінің инфильтрациясы анықталған, сонымен қатар осы аймақта көптеген өкпе тінінің горизонтальды деңгейі және секвестрлер көлеңкесі бар ыдырау аймақтары анықталған. Осы көрініс қай ауруға сәйкес келеді?

<variant>өкпелік гангрена

<variant>бронхоэктатикалық ауруы

<variant>плевра эмпиемасы

<variant>бронхопневмониясы

<variant>өкпенің абсцесі

<question>Өкпе гангренасын гангренозды абсцесстен ажырату келесі белгілер бойынша қандай?

<variant>өкпедегі іріңді некротикалық үрдістің таралуына және көршілес мүшелердің үрдіске қосылуының сипаттамасына

<variant>клиникалық көрінісі

<variant>аускультациялық мәліметтер

<variant>иммунограммаға және гемограмма

<variant>өкпедегі қуыстардың санына, орналасуына және пішіні

<question>Пиопневмоторакспен ауыратын науқастың емі неден басталады?

<variant>плевральды пункциядан

<variant>қабынуға қарсы емі

<variant>вагосимпатикалық блокада

<variant>плевра қуысын тұрақты түрде жуумен плевра қуысын дренаждау

<variant>торокатомия

<question>Оң жақ өкпесінің абсцесімен ауыратын науқаста, кеуде клеткасында кенет ауырсыну, еңтігу пайда болды. Рентгенологиялық оң жақ өкпенің коллабирленуі, кең көлденең деңгейлі сұйықтық, көкірекаралық көлеңкесінің кенет солға ығысуы анықталған. Диагнозды көрсетіңіз?

<variant>пиопневмоторакс

<variant>плевра эмпиемасы

<variant>бронхөкпелік секвестрация

<variant>оң жақ негізгі өкпе артериясының тромбозы

<variant>кернелген спонтанды пневмоторакс

<question>Бронхоплевральды жыланкөзсіз плевра эмпиемасының емінің қорытындысы мынаның сипатымен анықталады?

<variant>висцеральды плевраның өзгерісі

<variant>плевра қуысындағы іріңнің көлемімен

<variant>париетальды плевраның өзгерісімен

<variant>өкпе тінінің өзгерісімен

<variant>микрофлорамен

<question>Өкпенің жедел абсцесі кезінде оперативті емге қандай көрсеткіштер қандай?

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 29 беттің 22 беті

<variant>плевра қуысын дренаждаумен жоюға болмайтын, кернелген пиопневмоторакс

<variant>өмірлік маңызды мүшелердің декомпрессиясы

<variant>өкпенің екі жақты іріңді деструкциясы

<variant>V дәрежедегі қатерлі ісік

<variant>өкпелік гипертензия

<question>Науқас 14 жаста аппендэктомиядан кейін 3 тәулікте тері жамылғысының және аққабықтың сарғаюы, 39⁰С температура, құйылған термен қалтырау, кенеттен әлсіздену пайда болды. Науқаста қандай мүмкін асқыну қандай?

<variant>пилефлебит

<variant>жіті вирусты гепатиті

<variant>төменгі бөлікті пневмониясы

<variant>ілімек арасы абсцесі

<variant>ішперде ішілік гематомасы

<question>Науқас 8 жаста ота кезінде хирург тығыз аппендикулярлыинфилтрат тапқан. Осы жағдайда хирургтің ары қарай әрекеті қандай:

<variant>дренажды тақап, оталық жарақатты тігуі

<variant>соқыршекті бөліп, стома салу

<variant>құрт тәрізді өсіндіні тауып, алып тастау

<variant>ілімеліилеостоме салу

<variant>инфилтратты айырып және дренаж жасау

<question>Науқас 17ж, хирургиялық бөлімшеге аппендикулярлыинфилтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, қалтырау және 39⁰С дейін температурасы көтерілген. Ары қарай емдеу тактикасын қабылдаудың алдында науқасқа қандай зерттеу әдісін тағайындаған жөн?

<variant>ішперде қуысына УДЗ жүргізу

<variant>ішперде қуысы рентгенографиясы

<variant>ішперде қуысына КТ жүргізуі

<variant>диагностикалықлапароскопиясы

<variant>ішперде қуысына МРТ түсіруі

<question>Науқас 17жаста, аппендикулярлыинфилтрат клиникасымен хирургиялық бөлімшеге түсті. Соңғы тәулікте ауру күшейген, 39⁰С дейін температурасының көтерілуін және қалтырауды байқаған. Сіздің ары қарай тактиканыз қандай?

<variant>шұғыл ота жасау

<variant>құрамдастырылғанантибиотикотерапия тағайындауы

<variant>дезинтоксикационды терапия жүргізуі

<variant> ішке суық және динамикада бақылауы

<variant>физио ем тағайындауы

<question>Науқас 16 жаста аппендикулярлы перитонит бойынша оперативті ем жүргізілген. Отадан кейінгі кезеңде науқасқа энтералды тамақтандыруды қашан бастайды:

<variant>ішек қызметі қалпына келгендегі

<variant>науқасқа белсенді тәртіпке рұқсат бергенде

<variant>дене температурасы қалпына келгенде

<variant>қан сараптамалары қалпына келгенде

<variant>диурез қалпына келгенде

<question>Ұйқы безінің іріңді псевдокистасы кезінде көрсетілгенқандай емдеу тактикасы көрсетілген?

<variant>операцияны

<variant> консервативті антибиотикотерапия

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 29 беттің 23 беті

<variant>консервативная дезинтоксикационды терапия

<variant>бақылау

<variant>алдыңғы тағайындалған емді жалғастыру

<question>Жедел панкреатит кезіндежеделоперативті қандай ем көрсетілген?

<variant>іріндіперитониттіндамуы

<variant>ісінген панкреатит кезінде

<variant>ұйқыбезініңөтіріккистасыкезінде

<variant>парапанкреатикалық инфильтрат кезінде

<variant>созылмалы панкреатит кезінде

<question>Жедел аппендицитке тән емес симптом:

<variant>Мерфи симптомы

<variant>Ровзинг

<variant>Воскресенский

<variant>Образцов

<variant>Бартомь-Михельсон

<question>15 жасар қыз балада 2 ай бұрын ВЛХЭ отасы жасалған. Соңғы 1 аптада іш ауырсыну, денесінің сарғаюы, құсу, тәбетінің болмау мазалайды. Постхолиэктомиялық синдромы бар науқаста холедокты дренаждаудың айқын көрсеткіші қандай?

<variant>ірінді холангит

<variant>өт қапшығы өзегінің кеңеюі

<variant>холедоктың 10 мм аса кеңеюі

<variant>холедокта тастың пальпациялануы

<variant>ұйқы безінің басының үлкеюі

<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 шектеулер

<variant>лапароскопия арқылы инфильтратты алу

<variant>төменгі орталық лапаротомия жасау

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

<variant>оң жақты гемиколонэктомия жасау

<question>Науқаста 14 күн бұрын температурасы 39°C – қа дейін көтерілген, кеуде қуысының оң жағында ауырсыну пайда болған. Төменгі бөліктік пневмония диагностикаланды. 7 күн бұрын ірінді қақырықпен жөтеле бастаған, 2 күн бұрын кеуде қуысында аяқ астынан қатты ауырсыну мен ентігу пайда болған. Оң жақ өкпе үстінен тыныс нашар естіледі, төменгі бөлігінде перкуторлы дыбыс қысқарған. Пневмонияның мүмкін болатын асқынуын атаңыз?

<variant>Пиопневмотораксы

<variant>Экссудативті плеврит

<variant>Спонтанды пневмоторакс

<variant>Фиброзды плеврит

<variant>Абсцеске айналу

<question>13 жастағы науқас түсті Шағымдары: оң жақ мықын аймағында ауырсыну, дене температурасының 38,0 С жоғарылауы Анамнезінде: екі ай бұрын бауырдың зақымдалуымен іш қуысының тесілген – кесілеген жарасына байланысты операция болған Лапаротомия, бауырдың жарасын тігу жүргізілді Қазіргі таңда бір аптаға жуық уақыт аралығында жағдайының нашарлауы УЗИ мәліметтері бойынша диафрагмаасты кеңістігінде сұйықтығы бар сөмке тәрізді кеңістік байқалады Хирургиялық тактикаңыз қандай?

<variant>Клермон әдісі арқылы абсцесті ашу және дренирлеуі

<variant>Абсцестің кеңістігінің пункциясы және дренирлеу

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 29 беттің 24 беті

<variant>Лапароскопия, абсцесті ашу және дренирлеу

<variant>Лапаротомия, абсцесті ашу және дренирлеу

<variant>Ішастар арты әдісі, абсцесті ашу және дренирлеу

<question>Науқас 15 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>Ректороманоскопиясы

<variant>Ирригоскопиясы

<question>Науқас 16 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. Перитониті

<variant>Жедел спайкалы ішек өтімсіздігі. Перитонит

<variant>Жедел панкреатит. Панкреонекроз. Перитонит

<variant>Жедел аппендицит

<variant>Жедел холецистит

<question>Науқас 14 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 байқалмайды Щеткин–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 салбырауынсыз ЖҚА: лейкоциттер – 13 x 10⁹/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 ауырады, ауырсыну оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөлігінде, Щеткин – Блюмберг симптомы оң, лейкоцитоз 13,0 x 10⁹/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

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 29 беттің 25 беті

<variant>Аппендикулярлы инфилтрат, себебі ауырсыну оң жақ мықын аймағында және пальпацияда катаю және ауырсыну көрініс береді, ауырғанына 2 тәліктей уақыт болды

<question>Диагностикалық лапароскопия кезінде анықталды: оң жақ мықын аймағында тығыз инфилтрат Ішек өтімсіздігі жоқ Іш қуысында бөлініс жоқ. Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Іш қуысын дренирлеу және инфилтратты

<variant>Төменгі–ортаңғы лапаротомияға ауысу

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

<variant>Оң жақтыгемиколонэктомия жасау

<question>Поликлиника хирургының қабылдауына оң жақ иығының ауырсынуы, қызаруы, гипертермия 39,5 шағымдары бар науқас келді Анамнезінде орындықтан құлап, оң жақ иығын жарақаттаған Қарау барысында: оң жақ иығы ісіну салдарынан көлемі ұлғайған, тері жабындылары гипертермияланған, ұстағанда ыстық, жергілікті жер пальпациясы кезінде бірден ауырсыну Хирург тактикасы?

<variant>Науқасты поликлиникада емдеу: операция – тілік жасау, дренирлеуі

<variant>Науқасты поликлиникада емдеу: операция – тілік жасау, дренирлеу, антибактериальды терапия

<variant>Науқасты поликлиникада емдеу: антибактериальды, сәулелі терапия

<variant>Науқасты поликлиникада емдеу: симптоматикалық терапия

<variant>Науқасты күндізгі стационарда емдеу: симптоматикалық, антибактериальды терапия

<question>Науқасты қарау барысында хирург келесі диагноз қойды: сол білезік 1 саусағының паронихиясы Хирург тактикасы?

<variant>Науқасты поликлиникада емдеу: операция – тілік жасау, іріңдікті өткізгіш анестезия арқылы Оберст – Лукошевич бойынша дренирлеу

<variant>Науқасты поликлиникада емдеу: антибактериальды, сәулелі терапиясы

<variant>Науқасты поликлиникада емдеу: симптоматикалық терапия

<variant>Науқасты күндізгі стационарда емдеу: симптоматикалық, антибактериальды терапия

<variant>Науқасты стационар жағдайында емдеу: операция – тілік жасау, дренирлеу, Вишневский бойынша жергілікті жансыздандыру

<question>Аурудың кеш симптомдарына жүйелер мен жеке мүшелердің суб немесе декомпенсация сатысының дамуын көрсететін, интоксикация, септикалық метастаздар, бактериемия шарттары бар Аурудың қарқынды көпкомпонентті терапиясы қандай?

<variant>Антибактериальды терапия және инфузионды терапия: су–электролит коррекциясымен, энтеральды және парентеральды тамақтану, респираторлы көмек, дектоксикация әдістері, иммунокоррекция, озонотерапию, ГБО-сы

<variant>Антибактериальды терапия және инфузионды терапия: респираторлы көмек, дектоксикация әдістері, иммунокоррекция, ГБО

<variant>Антибактериальды терапия және инфузионды терапия: су–электролит коррекциясымен, респираторлы көмек, дектоксикация әдістері, иммунокоррекция, озонотерапию

<variant>Антибактериальды терапия және инфузионды терапия: энтеральды және парентеральды тамақтану, антигистаминды терапия, дектоксикация әдістері, иммунокоррекция

<variant>Антибактериальды терапия және инфузионды терапия: парентеральды тамақтану, дектоксикация әдістері, иммунокоррекция, ГБО

<question>Запонка формасындағы панариций бұл қандай формасы?

<variant>тері асты іріңнің эпидермиске өтуі

<variant>буындық панариций

<variant>сіңірлік панариций

<variant>паронихий

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 29 беттің 26 беті

<variant>сүйектік панариций остеомиэлиттің дамуымен

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

<variant>Раздольский әдісі

<variant>Щеткина–Блумберга симптомы

<variant>Воскресенский симптомы

<variant>Кохер симптомы

<variant>Ровзинг смптомы

<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 жоспарлы түрде созылмалы тасты холециститке лапароскопиялық холецистэктомия жасалды. Операциядан кейін екінші күні сарғаю пайда болды Жедел холецистит болғанда инфекцияның жүру жолдары?

<variant>гематоген

<variant>лимфогенді

<variant>энтерогенді

<variant>жанаспалы

<variant>ятрогенді

<question>Бірінші реттік гангренозды холециститтің себебі неде?

<variant>өт қабы артериясының тромбозының

<variant>өт жолының таспен бітелуі

<variant>хоledохтың таспен бітелуі

<variant>панкреатикалық сөлдің хоledохқа кері қайтуы

<variant>қабынудың бауырдың домалақ байламына өтуі

<question> Өт тас ауруына байланысты жасалынып жатқан операция кезінде тасқа толы бүріскен өт қабы және 2,5 см-ге дейін кеңіген жалпы өт өзегі анықталды. Қандай жағдайда өт қабы пальпация кезінде анықталады?

<variant>процесске ұйқы безі қосылғанда

<variant>оң жақ бауырлық жолдың таспен бітелуі

<variant>өт жолының таспен бітелуі

<variant>бірінші реттік гангренозды холециститі

<variant>әрқашанда пальпацияланады

<question>16 жасар науқас кеуде қуысының оң жақ бөлігіндегі ауырсынуға, еңтігуге, ірінді қақырықты жөтелге, жалпы әлсіздікке шағымданады. Жалып шолу рентгенографиясында кеуде қуысының оң жағында синус астындағы сұйықтық және өкпенің тотальды коллабирленуі анықталды. Оң жақ өкпенің тотальды коллабирленуі бар плевраның эмпиемасы диагнозы қойылды. Науқасқа қандай емдеу әдісін тағайындау қажет етеді?

<variant>Плевра қуысын дренаждау

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 29 беттің 27 беті

<variant>қарқынды консервативті терапиясы

<variant>Плевра қуысына пункция жасауы

<variant>Оң жақ өкпені алып тастауы

<variant>Емдік бронхоскопиясы

<question> жедел жәрдеммен Науқасжеткізілді 15 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 салбырауынсыз ЖҚА: лейкоциттер – 13 x10 /л, гемоглобин – 118 г/л, ЭТЖ – 12 мм/час. Перитониты бар науқастарда келесі асқынулардың ішінде ең жиі кездесетіні қандай?

<variant>Іш қуысында іріндіктердің дамулары

<variant>Эвентрация

<variant>Ішектік жыланкөздердің пайда болуы

<variant>Өкпе артериясының тромбозмболиясы

<variant>Пневмония

<question> 16 жасар қыз балада үш күннен бері іші ауырады, дене қызуының көтерілуі, құсу болған. Қарағанда қыз бала бозарған, солғын, іш ауырсынуына шағымдануда. Дене қызуы 37,6С. Іші кеппеген, пальпацияда оң жақ мықын аймағында қозғалыссыз өлшемі 4х6 см ауырсынатын түзіліс байқалады. Щеткин-Блюмберг симптомы оң. Лейкоцитоз 15,3 x10⁹/л. Аппендикулярлы инфильтрат кезінде қандай ем қолданылады?

<variant>экстрлі операция. Лапороскопиялық

<variant>поллативті операция

<variant>консервативті ем

<variant>2 күннен соң операция жасау

<variant>7 күннен соң операция жасау

<question> емханадан жолданған Науқас 12 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 салбырауынсыз ЖҚА: лейкоциттер – 13 x10 /л, гемоглобин – 118 г/л, ЭТЖ – 12 мм/час Дуглас кеңістігінің абсцесі кезінде диагностиканың ең тиімді әдісі қандай?

<variant>Ректальды тексеру

<variant>Іш қуысының рентгенографиясы

<variant>Ректороманоскопиясы

<variant>Қанның клиникалық және биохимиялық анализі

<variant>Іштің пальпациясы

<question> 6 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 синуста оң жағынан шамалы мөлшерде бөлініс Диафрагма қалындаған, қозғалысы шектеулі Лейкоцитоз - 16x10⁹/л Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Операция: Диафрагмаастылық абсцессті ашу және дренирлеу

<variant>Релапаротомия, бауырдың абсцесін ашуы

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 29 беттің 28 беті

<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>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 15 жаста, жұпалы 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 дренирлеуі

<variant>Комплексті консервативті терапия, динамикалық бақылау

<variant>Этиотропты антибактериальды терапия

<variant>Антибактериальды және иммуномодулирлеуші терапия

<variant>Іш қуысының лапароскопиялық санациясы

<question>Науқас 3 апта бойы оң жақтық төменгі бөліктік пневмонияға қарсы ем алған, жақсарумен Объективті: жағдайы жақсы, жөтел, енгігу жоқ, бірақ әлсіздік сақталуда Ақырғы 3 тәулік бойы түнде дене температурасы 39 гр-қа дейін көтеріледі Рентгенологиялық пневмония емделіп келеді, абсцедирлеу жоқ Таңғы қанды стерильдікке тексеру - теріс Қандай зерттеу диагнозды растай алады?

<variant>Температурасы жоғары болған кезде 3-реттік қанды себуге алуы

<variant>Дене температурасын таңертең және кешкілік бақылауы

<variant>Жалпы қан анализ

<variant>Лейкоцитарлы ығысуға көңіл аударуы

<variant> ПТР

<question>Науқас 16 жаста, жедел панкреатитке күдік бар. Диагнозды нақтылау үшін төменде келтірілген аспапты тексеру әдістерінің қайсысы АНАҒҰРЛЫМ ақпаратты болып табылады?

<variant>лапароскопия

<variant>іш қуысының шолу рентгенографиясы

<variant>ұйқы безінің радиоизотоптысканирлеуі

<variant>термографиясы

<variant>холецистохолангиографиясы

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

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 29 беттің 29 беті

<variant>түбінен холецистэктомиясы

<variant>холецистостомия

<variant>холецистоэнтеростомия

<variant>холедоходуоденостомия

<variant>мойнағынан холецистэктомия

<question>16 жасар науқасты қарағанда жіті холецистит және жергілікті перитонит деп диагностикаладыңыз. Сіздің ем жүргізу тәсіліңіз қандай?

<variant>шұғыл оперативті емдеу

<variant>науқастың қарт кісі болғандығына байланысты консервативті ем

<variant>консервативті терапияның емі болмаған жағдайдағы операция

<variant>тактикалық шешім аурудың мерзіміне байланысты шешіледі

<variant>мерзімі ұзартылған ота ("салқын мезгілде")

<question>Науқас 15 жаста Шағымдары: іштің барлық бөліктерінің ауырсынуы, көбінесе оң жақтан, ауыздың құрғауы, жүрек айну Ішті ауырсынумен, тақтай тәрізді қатайған, Щеткин – Блумберг 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 лапаротомиясы

<variant>Оңжақтылы параректальды тілу

<variant>Волкович-Дьяконов бойынша тілік жасау

<variant>Тораколапаротомия

<variant>Жоғарғы-ортаңғылапаротомия

<question>Науқас К, 15 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 ауырсынуының күшеюіне шағымданады Температура 37,8 С Пульс 100 соққы минутына Ішті 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: $12 \times 10^9 / \text{л}$ Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

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

<variant>Іш қуысының лапароскопиялық санациясы

<variant>Тік ішек арқылы кіші жамбастың абсцессін ашу

<variant>Комбинирленген антибактериальды, инфузионды терапия

<variant>Экстракорпоральды детоксикация

<question>Аппендициттен болған тотальды перитонитті бар науқас түсті қандай тілік қолданылады?

<variant>ортаңғы орталық лапаротомиясы

<variant>оң жақты параректальды тілік

<variant>Волкович Дьяконов бойынша тілік

<variant>тораколапаротомия

<variant>жоғарғы ортаңғы лапаротомия