

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 аралық аттестацияға 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

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

Құрастырған: ассистент Н.С. Нарходжаев

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

Хаттама № 2 Күні 25. 09. 2025

<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 жүргізгенде 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 ауырсырудың күшеюіне шағымданады.

Лапароскопиялық операция кезінде Миллер-Эббот зондты не үшін қолданылады?

<variant>Ащы ішекті интубациялау

<variant>Ток ішектің интубациясы

<variant>іш қуысын дренаждау

<variant>Холедохты дренаждау

<variant>Лапароскопиялық холецистостома 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–Блумберг 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 іріңді 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

<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 тұқылының 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

<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>диплококтан 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

<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-Блумберг симптомы оң. Лейкоцитоз $16,2 \times 10^9/\text{л}$. 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-Блумберг 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 39°C дейін температурасы көтерілген.

Аппендикулярлы инфильтраттың ең тән симптомы болып табылады?

<variant>іштің оң жағында тығызданудың болуы

<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. Күрт 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?

<variant>Филатова

<variant>Ортнер симптомы

<variant>Валя симптомы

<variant>Кохер симптомы

<variant>Кулекамф симптомы

<question> Наукас 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. 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>құрсак 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-Блюмберг симптомы оң. Лейкоцитоз 16,2 x10⁹/л.Аппендикулярлы инфильтрат кезіндеқандай 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>Наукас 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, Аппендикс бауыр астында орналасқан жағдайда қандай ауруымен дифференциалды диагноз жүргіземіз?

<variant>жедел холецистит

<variant>жедел цистит

<variant>бауыр эхинококкі

<variant>менингит

<variant>миозит

<question>13 жасар балада үш күннен бері іші ауырады, дене қызуының көтерілуі, құсу болған. Қарағанда қыз бала бозарған, солғын, іші 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 $16,2 \times 10^9/\text{л}$. Аппендикулярлы инфильтратына күмәндалды

Аппендикулярлық инфильтратты қандай ауырсынумен дифференциальды диагностика жүргізбейді?

<variant>менструация алдындағы ауырсынумен

<variant>абсцеспен

<variant>мықын лимфаденитімен

<variant>бүйректің мықын аймағында орналасуымен

<variant>нефроптозбен

<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-абсцесінің 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 байқалмайды Щеткин–Блюмберг симптомы іштің барлық бөлімдерінде оң Операцияда: бауырдың сол жақ бөлігінде қалың фибрин көрініс береді Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Перфоративті жараны тигуі

<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°C 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		38 / 11
Бақылау өлшеу құралдары		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 катаю 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 абсцесінің 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 ауырсырудың 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 іш 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 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 - 16×10^9 /л Сіздің емдеу жоспарыңыз қандай?

<variant>Операция: Диафрагмаастылық абсцесті 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 көктамыршілік+ ЖӨЖ

<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>Веригш инесі

<variant>Троакар 10мм

<variant>Троакар 3 мм

<variant>Троакар 5мм

<variant>Скорняжді инесі

<question>Лапароскопия операция кезінде ішкі органдарды фиксациялау үшін қандай интрукмент қолданылады?

<variant>Ретрактор

<variant>Троакор

<variant>Веригша 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>Жінішке 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>Фиброгастрэскопия

<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

<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

<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 қоюы 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>Қөкбауырдың 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

<variant>Стоманы шығарып, ішектің өзгерген бөлімін резецирлеу

<variant>Шажырқай тамырына гепарин енгізіп 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>Жуанішектің жарылуы

<variant>Сигма тәрізді ішектің жарылуы

<variant>Ұйқыбезінің 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 күрт тәрізді өсіндінің қалай орналасуында қандай?

<variant>күрт тәрізді өсіндінің ретроцекалды орналасуында

<variant>күрт тәрізді өсіндінің жамбастық орналасуында

<variant>күрт тәрізді өсіндінің типті орналасуында

<variant>күрт тәрізді өсіндінің медиалды орналасуында

<variant>күрт тәрізді өсіндінің бауыр асты орналасуында

<question>Аппендэктомияның қандай сатысы барлық науқастарда міндетті емес болып келеді?

<variant>күрт тәрізді өсіндіні мобилизациялау

<variant>отаны жасау жолдары

<variant>ішперде қуысы санациясы

<variant>ішперде қуысын дренирлеу

<variant>күрт тәрізді өсінді тұқылын өндеу

<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>күрт 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

<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. Болжам диагнозыңыз?

<variant>Гиршпруг ауруының жеделдеу түрі

<variant>Гиршпруг ауруының жедел формасы

<variant> Гиршпруг 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>колостом 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, жұпбалы 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 дренаж

<variant>Комплексті консервативті терапия, динамикалық бақылау

<variant>Этиотропты антибактериальды терапия

<variant>Антибактериальды және иммуномодулируещі 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

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

<variant>Торакофренолапаротомия

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

<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 зондырқылы 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 – 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 лапаротомия

<variant>Оңжақтылы параректальды тілу

<variant>Волкович-Дьяконов бойынша тілік жасау

<variant>Тораколапаротомия

<variant>Жоғарғы-ортаңғылапаротомия

<question>5 күн бұрын жедел флегмонозды аппендицит бойынша операция жасалған Н, есімді науқаста тыныс алғанда күшейетін оң жақ қабырға астында ауырсыну басталды Дене

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

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 абсцессті 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 ауырсынуудың күшеюіне шағымданады Температура 37,8 С Пульс 100 сокқы 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 лоқсу 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. Қарап тексергенде оң мықын аймағында ауру сезімді, шекаралары анық емес инфильтрат

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 20 беті

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 ісбестелуі
- <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

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 21 беті

Бауырлық тұйықтану байқалмайды. Шеткін– Блумберг 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>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 ауырсыну

<variant>пилоростеноз

<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 пальпация жүргізгендн 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

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 24 беті

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?

- <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 кеппеген, тыныс алу актіне қатысады, барлық бөлімдерінде жұмсақ және терең пальпация жүргізгенде сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы теріс. Оң жақ соққылау 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 полипіннің

<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 аппендикулярлыинфильтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, қалтырау және 39°С дейін температурасы көтерілгенЕресек жастағы балаларда аппендикулярлы инфильтрат болған кездегі хирургтің іс-әрекетіне қандай ем жатқызылады?

<variant>консервативті емдеу

<variant>аппендэктомия жасау

<variant>ішек резекциясын қолдану

<variant>іш қуысын жуу

<variant>инфильтратты тілу

<question> Науқас 2 ж, хирургиялық бөлімшеге аппендикулярлыинфильтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, дене температурасы 38,9°С 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, 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 $16,2 \times 10^9/\text{л}$. 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

<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 жүргізгендн сәл ауырсыну анықталады, ішастарының тітіркену симптомы күмәндіжаңа 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 жүргізгендн 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 жүргізгендн 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 жүргізгендн 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

<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?

<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 кеспей

<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 1,5x1,5 см іші қуысына оңай енетін, ауырсынусыз түзіліс байқалады. Кіндіктің толық жыланкөзінде операция жасаудың мақсатына қандай әдіс амал жатады?

<variant>жыланкөз жолын кесіп алып тастауы

<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 екенін таба аламыз?

<variant>саусақпен тік ішекті тексеруі

<variant>ирригография

<variant>колоноскопия

<variant>ректороманоскопия

<variant>рентгенограмма

<question>Перзантахан бөлімінде жаңа туған нәрестелерде ірінді 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

<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 аппендикулярлыинфильтрат клиникасымен түсті. Соңғы тәулікте ауырсыну күшейген, қалтырау және 39°С 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 39°C 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 38°C 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 – $13 \times 10^9/\text{л}$, 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

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°C 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 кеңістігініңабсцессінде 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 ентигуі

<variant>нәжіс пен газ кідірісі

<variant>бірнеше рет құсуы

<variant>құрғақ жөтелі

<question>Науқас ұл бала 17жаста, 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 ентикпе. 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 батыру

<variant>кисетті тігіс салу

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

<variant>лапараскопиялық

<variant>батырылған

<variant>фиброколоноскопиялық

<variant>инвагинациялық

<variant>петроградты

<question> Науқас 16 жаста Шағымдары: іштің барлық бөліктерінің ауырсынуы, көбінесе оң жақтан, ауыздың құрғауы, жүрек айну Іші ауырсынумен, тактай 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>құрсақ 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?

<variant>екіншілік перитонит

<variant>перитониттің кез келген түрі

<variant>біріншілік перитонитті

<variant>жергілікті перитонитті

<variant>жайылған перитонитті

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

<variant>екіншілік(перфоративтік) перитонит

<variant>перитониттің кез келген түрі

<variant>бастапқы (перфоративтік емес) перитониті

<variant>жергілікті перитониті

<variant>жайылған перитониті

<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

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 33 беті

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 – Блумберг 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-Блумберг симптомы оң. Лейкоцитоз 16,2 x10⁹/л.Аппендикулярлы инфильтрат кезіндеқандай 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, 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 – Блумберг симптомы іштің барлық бөліктерінде айқын. Жедел аппендициттің асқынуларына қандай қабыну жатпайды?

<variant>энтерит

<variant>инфильтрат

<variant>абсцесс

<variant>жайылған перитонит

<variant>перитонит

<question> Науқас ұл бала 17жаста, температураның көтерілуіне, демікпеге, қабырғаастында және көкіректін 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. Әлсіз. 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 еміне 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-Блумберг симптомы

6) іштің өтуі

<variant>1,4,5

<variant>1,3,6

<variant>2,3,6

<variant>1,3,4

<variant>4,5,6

<question>Аппендициттің себептеріне 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) күсудың болмауы
- 3) денесінде бөрітпелердің пайда болуы
- 4) дене қызуының көтерілмеуі
- 5) тексеру кезінде бала тынышсыз болуы

<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>Аппендикс бауырастында орналасқан жағдайда қандай ауруымен дифференциалды диагноз жүргіземіз?

<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 синдромының 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>Аппендикулярлыинфилтраттыңіріндегенінқандай 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>Аппендикулярлыинфилтраттың еміне нежатады?

1. антибактериалды терапия
2. кеңейтілген лапаротомия
3. жедел аппендэктомия
4. инфилтратты 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
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-Блюмберг симптомы оң. Лейкоцитоз $16,2 \times 10^9/\text{л}$. 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, тактай 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>2,6 жасар қыз бала 5 айлығынан бастап іш қатумен 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?

<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-Блюмберг симптомы

<variant>құрсақтың алдыңғы қабырғасының ісінуі

<question>Нәрестелер перитонитін қандай аурумен ажырату жүргізілмейді?

<variant>пилоростенозбен

<variant>пневмония

<variant>бас-ми жаракаты

<variant>ішек өткізбеушілігі

<variant>сепсистік энтероколит

<question>Жайылған перитониттің канша 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

<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>септикопиемияда

<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.

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 39 беті

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 абсцесті дренаждауы

<variant>абсцесс қуысын катетеризациялаумен бронхоскопия

<variant>торакотомия, абсцесті дренаждау және тампондау

<variant>торакотомия, лобэктомия

<variant>эндолимфатикалық антибиотикотерапия

<question>16 жастағы науқаста бір жыл бұрын пневмониямен ауырған, ірінді қақырықпен R-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 катерлі 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 абсцесті пункционды дренаждау

<variant>плевра қуысы пункциялау және дренаждауы

<variant>абсцесс қуысын тампондау мен торакотомиясы

<variant>торакотомия мен лобэктомиясы

<variant>жалпы антибиотикотерапиясы

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

<variant>көп мөлшердегі ірінді 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 деігейі 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 дренаждау4

<variant>торокатомия

<question>Оң жақ өкпесінің абсцесімен ауыратын науқаста, кеуде клеткасында кенет ауырсыну, ентігу пайда болды. Рентггенологиялық 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 тромбоэмболия

<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?

<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, 39⁰C температура, құйылған термен қалтырау, кенеттен әлсіздену пайда болды. Науқаста қандай мүмкін асқыну қандай?

<variant>пилефлебит

<variant>жіті вирусты гепатиті

<variant>төменгі бөлікті пневмониясы

<variant>ілемек 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>соқыіршекті бөліп, стома салу

<variant>құрт тәрізді өсіндіні тауып, алып тастау

<variant>ілмелілеостома салу

<variant>инфильтратты айырып және дренаж жасау

<question>Науқас 17ж, хирургиялық бөлімшеге аппендикулярлыинфильтрат 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 MPT түсіруі

<question>Науқас 17жаста, аппендикулярлыинфильтрат 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 ірінді псевдокистасы кезінде көрсетілгенқандай емдеу тактикасы көрсетілген?

<variant>операцияны

<variant> консервативті антибиотикотерапия

<variant>консервативная дезинтоксикационды терапия

<variant>бақылау

<variant>алдыңғы тағайындалған емді жалғастыру

<question>Жедел панкреатит кезіндежеделоперативті қандай ем көрсетілген?

<variant>іріндіперитонитіндамуы

<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 іріңді қақырықпен жөтеле бастаған, 2 күн бұрын кеуде қуысында аяқ астынан қатты ауырсыну мен енгізу 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

<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 16жаста 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 Бауырлық тұйықтану байқалмайдыЩеткин– 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

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 43 беті

<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 x10⁹/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 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

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

<question>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>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, іріндікті 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

<variant>сүйектік панариций остеомиелиттің дамуымен

<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 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, іріңді 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

<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 іріңдіктердің дамулары

<variant>Эвентрация

<variant>Ішектік жыланкөздердің пайда болуы

<variant>Өкпе артериясының тромбоэмболиясы

<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 4x6 см

ауырсынатын түзіліс байқалады. Щеткин-Блюмберг симптомы оң. Лейкоцитоз $15,3 \times 10^9/\text{л}$.

Аппендикулярлы инфильтрат кезіндекандай 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 Наукас 12 жаста Шағымдары: оң жақ мықын аймағында және іштің төменгі бөліктерінде ауырсыну, жүрек айну, құсу, дене температурасының 38°C 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 – $13 \times 10^9/\text{л}$, 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 жәнебиохимиялық анализы

<variant>Іштің пальпациясы

<question>6 күн бұрын жедел флегмонозды аппендицит бойынша операция жасалған Н, есімді наукаста тыныс алғанда күшейетін оң жақ қабырға астында ауырсыну басталды Дене температурасы $38,5^\circ\text{C}$ 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 қалыңдаған, қозғалысы шектеулі Лейкоцитоз - $16 \times 10^9/\text{л}$ 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>Аппендикулярлы перитонитке байланысты операциядан кейінгі алты тәлік өткеннен кейін, наукаста іштің төменгі бөлігінде ауырсыну, тенезмдер, дизуриялық көрсеткіштер, дене температурасының $39,5^\circ\text{C}$ гектикалық алмасумен жоғарылауы, қалтырау көрініс берді Тілі ылғалды, іші жұмсақ, қасағаустінен 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>Наукас 15 жаста, жұқпалы аурулар ауруханасынан жеткізілді Ол жерде іш сүзегіне байланысты емделген 20 күні кешке таман іште қатты ауырсыну қайталамалы құсу болды Объективті: температура $38,6^\circ\text{C}$, жағдайы ауыр, емі бұлыңғыр, пульс 120 рет минутына, тілі және бетінің шырышты қабаты құрғақ Іші желденген Оң жақ мықын аймағында іштің тым

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 47 беті

катаюы 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, ентігу 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 анализі

<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>Деструктивтікалькулезді 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 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>консервативтітерапияның 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 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 лапаротомиясы

<variant>Оңжақтылы параректальды тілу

<variant>Волкович-Дьяконов бойынша тілік 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 48 беті

<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 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 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