

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA  
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL  
ACADEMY**

АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»

Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы

70/11

Бақылау өлшеу құралы

1стр. из 11

### БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛЫ:

Пәні: Фтизиатрия

Пән коды: Fті 3315

ББ атауы және шифры: Медициналық-профилактикалық ісі

Оқу сағаты/кредит көлемі: 120/4

Оқу курсы мен семестрі: 3/6

Құрастырған: Нуранова Н.Т. – кафедра ассистенті

Кафедра меңгерушісі

Касаева Л.Т.

Хаттама: 11 Күні: 26.06.2025

**Шымкент, 2025 жыл**

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бақылау өлшеу құралы		2стр. из 11

## Аралық бақылау-2

- <question> Туберкулин – бұл ...
- <question> Туберкулин Манту сынамасындағы вираж ... көрсетеді.
- <question> Манту сынамасын жасаған соң фтизиатрға жолдама берудің ... жағдайда ҚАЗЕТІ ЖОҚ.
- <question> Манту сынамасын жасау мақсаты:
- <question> Егер Манту сынамасы оң мәнді -папула 12 мм болса, онда бұл бала
- <question> Вакцина дегеніміз:
- <question> БЦЖ вакцинациясының тиімділігін ... білдіреді.
- <question> БЦЖвакцинациясы ... қолданылады.
- <question> Вакцинациядан кейін жасанды иммунитет ... сақталады.
- <question> Туберкулез инфекциясында спецификалы аллергия ... анықталынады.
- <question> 2 ТБ Манту сынамасына дамитын жергілікті реакция ... анықталады.
- <question> Мантусынамасынжүргізгендетуберкулин ... енгізіледі.
- <question> Біріншіліктуберкулездіңклиникалықтүрлеріне ... ЖАТПАЙДЫ.
- <question> Туберкулездекездесетінпараспецификалықреакцияларға ... ЖАТПАЙДЫ.
- <question> Сукенникованыңжіктелісі бойыншакеуде ішіліклимфабездерініңнегізгі топтарына ... ЖАТПАЙДЫ.
- <question> Инфильтративті бронхоадениттіңклиникалықбелгілеріне ... ЖАТПАЙДЫ.
- <question> Біріншіліктітуберкулезді комплекстінекпеліккомпоненті өршігенде ... дамиды.
- <question> Біріншіліктуберкулезбенлимфатүйіндердің ... топтарысирекзақымдалады.
- <question> Гоношағыдегеніміз:
- <question> Қабынудың ... сатысыбіріншіліктуберкулездебасым.
- <question> Симоношағыдегеніміз:
- <question> Бастапқытуберкулезді кешен ... асқынады.
- <question> Туберкулезинфекциясынанадарганизіміқорғанғанда ... иммунитетболады.
- <question> Туберкулездеаллергиялықреакция:
- <question> Туберкулезді менингитке ТӘН ЕМЕС белгі:
- <question> Ошақты өкпе туберкулезінің патогенезіне ... ЖАТПАЙДЫ.
- <question> Өкпе туберкулемасын анықтауда негізгі әдіске ... ЖАТПАЙДЫ.
- <question> Өкпе туберкулемасы ... сипатталады.
- <question> Өкпе туберкулемасына жиі ... әкеледі.
- <question> Инфильтративті өкпе туберкулезі ғылымының негізін салушылар:
- <question> Кеткен қан көлемі ... болғанда аз қан кету деп айтылады.
- <question> Алғашретөкпетуберкулезіпайдаболғандажеделтолтырылатын құжат:
- <question> Алғашретнауқастабациллапайдаболғандатолтырылатын құжат:
- <question> Инфильтративтітуберкулезбенабсцесскезіндегі қақырықтыңерекшелігі:
- <question> Алкоголизммен ауыратын науқаста жиі кездеседі:
- <question> «Штамталған» каверналар өкпеде ....түзіледі.
- <question> Жүктілік кезінде ... қабылдауға БОЛМАЙДЫ.
- <question> Туберкулезді гранулемада эпителиоидты жасушаларда... өндіріледі.
- <question> Жеделдиссеминацияланғанөкпетуберкулезініңбелгілеріне ... ЖАТПАЙДЫ.
- <question> Милиарлыөкпетуберкулезініңбастапқыбелгілеріне ... ЖАТПАЙДЫ.
- <question> Милиарлытуберкулезкезіндеөкпедеструктивті өзгерістер:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бакылау өлшеу құралы		3стр. из 11

- <question> Өкпенің жедел диссеминацияланған туберкулезін дерентгенологиялық өзгерістер ... кейін байқалады.
- <question> Өкпенің миллиарлы туберкулезінің өкпелікті түріне ... ТӘНЕМЕС.
- <question> Жедел диссеминацияланған туберкулездетуберкулинді сезімталдық:
- <question> Туберкулезді менингиттің базилярлы формасын атан:
- <question> Туберкулезді менингитке ... цитозтан.
- <question> Туберкулезді менингит диагностикасы үшін ... МАҢЫЗДЫ ЕМЕС.
- <question> Туберкулезді менингиттің науқас ликворындағы қант құрамы:
- <question> Туберкулезді менингиттің базилярлы формасының белгілеріне ТӘН ЕМЕС:
- <question> Туберкулезді менингитпен ауыратын науқас ликворындағы белок құрамы:
- <question> Химиотерапия жүргізілген өкпенің кавернозды туберкулезіне ТӘН ЕМЕС:
- <question> Каверна көлемінің ұлғаюына әкеп соқтыратын негізгі себеп:
- <question> Туберкулезді мезаденитке... ТӘН ЕМЕС.
- <question> Бүйрек және зәр шығару жолдары туберкулезінің диагностикасында ... МАҢЫЗДЫ ЕМЕС.
- <question> Өкпе туберкулезінің деструктивті түрімен ауыратын науқасты емдеу нәтижелілігінің негізгі критерийі:
- <question> Бронх туберкулезінің жиі ақыры:
- <question> Ұзақ уақыт жазылмайтын оң өкпенің төменгі бөлігінің кавернозында... жасалынады.
- <question> Фиброзды-кавернозды туберкулезіне ТӘН ЕМЕС асқыну:
- <question> Өкпе туберкулезімен алғаш рет анықталған науқастар арасында кеш анықталған туберкулез:
- <question> Өкпенің фиброзды-кавернозды туберкулезінде рентгенологиялық ... анықталады.
- <question> Өкпенің фиброзды-кавернозды туберкулезінің жиі кездесетін асқынуы:
- <question> Фиброзды-кавернозды туберкулез түзілуіне ... ӘКЕЛМЕЙДІ.
- <question> Өкпе резекциясына қарсы көрсеткіш:
- <question> Емдік резистенттіліктің дамуына АЛЫП КЕЛМЕЙДІ:
- <question> Туберкулезді экссудативті плевриттің клиникасы ... сипатталады.
- <question> Құрғақ плевриттің клиникасы сипатталады:
- <question> Біріншілік туберкулезде плевриттің даму жолдары:
- <question> Туберкулезді плеврит кезінде экссудат... болады.
- <question> Туберкулезді плевриттің клиникалық түрі ... .
- <question> Жедел диссеминирленген өкпе туберкулезінің рентгенологиялық белгілеріне **ЖАТПАЙДЫ:**
- <question> Жеделдеу диссеминирленген өкпелі туберкулезінің рентгенологиялық белгілеріне **ЖАТПАЙДЫ:**
- <question> Өкпенің диссеминирленген процессінің дифференциальды диагностикасында ... ең ақпаратты зерттеу әдісі (төменде келтірілгендерден) болып табылады.
- <question> 12 жасар науқастың рентгенограммасында оң жақ өкпенің ортаңғы бөлігінде орташа интенсивті, жиегі анық емес, диаметрі 3 см, өкпе түбірімен байланысқан инфилтративті қараю анықталды. Төменгі бөліктік бронхтар тарылған. Туберкулездің сәйкес келетін түрі:
- <question> 15 жастағы науқас әлсіздікке, аз өнімді жөтелге шағымданады. Өкпені физикалды зерттегенде патология анықталған жоқ. Қан анализі: лейкоциттер –  $7,6 \times 10^9$ /л, лимфоциттер – 17%, ЭТЖ – 27 мм/сағ. Өкпенің рентгенографиясы: диаметрлері 1,5 – 2 см қосылған фокустар, перициссурит. Неғұрлым мүмкін диагноз:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бакылау өлшеу құралы		4стр. из 11

<question> 17 жастағы науқас 5 жыл бұрын өкпе туберкулезімен ауырған, толық емдеу курсынан кейін Д есептен шығарылған. Кәзіргі уақытта дене қызуы 380С жоғарылаған, әлсіздік, түнгі терлегіштікке шағымданады. Рентгенограммада: сол өкпенің жоғарғы бөлігінде гомогенді емес қараюлар бар, өкпе түбірі құрылымды, синустар бос. Қақырық анализінде ТМБ анықталды. Сіздің диагнозыңыз:

<question> 15 жастағы науқас кеуде клеткасының ауырсынуына, қан аралас қақырықты жөтелге, әлсіздікке шағымданады. Субфебрильді температура 5 күн бойы сақталуда, ТМБ анықталмады. Қаның жалпы анализінде: лейкоциттер – 9,5 x 10<sup>9</sup>/л, ЭТЖ – 20 мм/сағ. 7 7 Рентгенограммада: оң өкпенің 2-ші сегментінде интенсивтілігі төмен диаметрі 4 см контурлары айқын емес гомогенді көлеңке көрінеді. Мейлінше мүмкін диагноз:

<question> 27 жастағы науқас 5 ай бұрын мына диагнозбен есепке алынған: Өкпенің жоғарғы бөлігінің инфильтративті туберкулезі, оң жақты экссудативті плевритпен асқынған. ТМБ теріс . Қарқынды емдеу фазасы изониазидпен , рифампицинмен, пиразинамидпен, этамбутолмен 4 ай бойы жүргізілген. Емдеу барысында қақырықта микобактерия анықталмаған, МТ қоректік ортаға екенде, анықталмады. Қазіргі уақытта науқас емнің қарқынды фазасын аяқтады. Рентгенограммада: динамика жоқ. Қақырық анализінде МТ анықталды. Науқасты жүргізудің дұрыс тәсілі:

<question> 15 жастағы науқаста өкпенің кавернозды туберкулезі дамыды. Бұл ауруға себепші болатын диагноз:

<question> Науқас 17 жаста, алдында туберкулезбен ауырған. Дәрігерге қақырықты жөтелге , кешкілік субфебрильді температураға шағымданып келді. Қақырықты екі рет алып зерттегенде қышқылға төзімді бактериалар анықталды. Жалпы шолу рентгенограммасында: оң жақ өкпенің жоғарғы бөлігінде , 1-3 қабырғалар деңгейінде ыдырау аймағы бар біртекті емес көлеңке анықталды. Оң және сол жақ өкпенің төменгі бөліктерінде интенсивтілігі әлсіз, шекаралары анық емес ошақтар анықталды. Өкпе түбірі өзгермеген . Қолдануға тиімді ем:

<question> 11 жасар науқас К, клиникалық диагнозы: сол өкпенің жоғарғы бөлігінің инфильтративті туберкулезді ыдырау фазасы, туберкулезге қарсы 4 препараттармен 1,5 ай бойы ем алу. Науқастың стационарда ем алуы ұзақтығы:

<question> Науқасыдыраусатысындағыөкпеніңдиссеминирленгентуберкулезінебайланысты 6 ай емделген, ТМБ+. Бактерия шығарушылық тоқтатылды, ошақтар жойылды және тығыздалды, оң жақтан 2 см диаметрі қуыспайда болды. Сіздің диагнозыңыз:

<question> Қабылдау бөліміне этиологиясы белгісіз менингитке күмәнді науқас келіп түсті. Жұлын сұйықтық анализінде келесі өзгерістер анықталды: цитоз 400, лимфоциттер 75%, нейтрофилдер 20%, белок 1,5, қант 1,9, хлоридтер 110 м/моль, фибринді пленка 24 сағаттан соң түсті, Панди реакциясы – (+++). Фтизиатр кеңесінен кейін туберкулезді менингит диагнозы қойылды.

Спецификалық химиотерапия схемасы:

<question> Туберкулезді менингитке зінде емді бастау қажет:

<question> Науқаста ауру жедел басталған, дене температурасы кенет 40° С-ға жоғарылаған, жүрекайну, құсу, айқын менингеальді симптомдар, ликвор жиі тамшынағады, сұйықтық мөлдір, түссіз, лимфоцитарлы, Панди реакциясы оң. Тұрғанда фибринді қабықты түзіледі. Қақырық анализінде 3 порциясында туберкулез микобактериясы теріс. Дұрыс диагноз:

<question> 12 жастағы науқас ауруы жедел басталған; дене қызуы 40С дейін көтерілу, жүрекайну, құсу, айқын менингеальді симптомдар байқалған. Жұлын сұйықтығы жиі тамшылапағады, сұйықтық мөлдір, түссіз, лимфоцитарлы, Панди сынамасы оң; тұнғанда фибринді қабықты түзеді. Қақырық анализінде 3 порциясында МБ теріс . Ең нақты диагнозы:

<question> Менингеальді синдромды анықтаудағы дәрігер-фтизиатрдың алғашқы әрекеті:

<question> 17 жастағы науқаста туберкулездік менингит анықталған.

Төсектік тәртіпті сақтаудың неғұрлым тиімді ұзақтығы:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бакылау өлшеу құралы		5стр. из 11

<question> 9 жастағы науқасауруы жедел басталған; дене қызуы 40С дейін көтерілу, жүрекайну, құсу, айқын менингеальді симптомдар байқалған. Жұлын сұйықтығы жиі тамшылап ағады, сұйықтық мөлдір, түссіз, лимфоцитарлы, Пандисына масыон; тұнғанда фибринді қабық түзеді. Қақырық анализінде 3 порциясында МБ теріс. Ең нақты диагнозы:

<question> Науқас 12 жаста 1 ай көлемінде мына диагнозбен ем қабылдауда:

оң жақты кеуде ішілік лимфатүйіндерінің туберкулезі, туморозды формасы, ТМБ(+).

Науқастың жағдайы нашарлаған, ұстаматәрізді айқын, күніне 50,0 мл қақырық бөлінеді, жөтел мазалайды, төсарты ауырсынусыз, дене қызуының 38С градусқа дейін көтеріледі, жөтел ұстамасында қақырыққа қан араласып шығады. Рентгенограммада:

өңкпеде бронхопульмоналді лимфатүйіндері ұлғайған, аралық бронхтық қуыстарылған.

Ең қолайлы скринингті зерттеу әдісі:

<question> Науқас 7 жаста, әлсіздікпен жоғарғы дене қызуына, салмақ жоғалтуға шағымданады.

Бұғана үсті лимфатүйіні пальпацияланады. Рентгенограммада: өкпенің 1 сегменті біртекті емес қарайған,

оң жақ трахеобронхальді және трахея маңы лимфатүйіндерінің ұлғайғаны көрінеді. Қақырық анализінде: ТМБ(-), ісік жасушалары анықталмады. ЭТЖ – 40 мм/сағ. Диагностикадағы ең тиімді әдіс:

<question> 14 жасар науқас. «Ішсүзегі»

диагнозымен жұқпалы аурулар ауруханасының қабылдау бөліміне жолданды. 3 апта бойы ауырған.

Өзінтұмауымен ауырдым деп ойлаған. 1 тәулік алдын жағдайы бірден нашарлаған.

Бірден басауыру байқалған, интоксикация симптомдары айқын. Объективті: жағдайы ауыр, дене қызуы 39,0С. ТАЖ-42, пульсі -120. Азғана менингеальді белгілер бар. Өкпедесырылдар естілмейді.

Рентгенологиялық: барлық өкпе алаңында және өкпе аймақтарында бір келкі орналасқан 1-2 мм өлшемді мономорфты ошақтар, интенсивтілігі аз, бір-біріне бірікпеген. Сіздің диагнозыңыз:

<question> 14 жастағы науқас жедел ауырып үдемелі еңтікпе, басауыру, құсу, 38,50С температура, әлсіздікпен ауруханаға түсті. Анамнезінде балалық шағында омыртқатуберкулезімен ауырған.

Рентгенограммада симметриялы контурлы тегіс емес, аз интенсивтік көлемі 2-3

мм дейін майда ошақты тотальды көлеңкелер. Қақырықта ТМБ анықталмаған. ЖКА лейкоцит 15\*10/9 ЭТЖ 35 Жұлын-мисұйықтығының анализінде: цитоз, 229 жасуша 1 мм пленка алынған, белок 0,66 г/л.

Науқастың болжам диагнозы:

<question> Науқас К, 15 жаста, алғаш анықталған оң өкпенің S1 инфильтративті туберкулезі, БК+, стационарда 2 ай болған. Стационарда төрт АБП-мен интенсивті фазада және төрт ай сүйемелдеуші фазада ем алған. Бактерия бөлушілік тоқтаған. Рентгенограммада оң өкпенің S1 контурлы айқын гомогенді түзіліс анықталады, d= 3 см. Болжам диагнозды таңдаңыз.

<question> Инфильтративті туберкулездің асқынуы:

<question> Науқас 12 жаста, диагнозы өкпенің инфильтративті туберкулезі, ыдырау фазасы, МБТ+. 8 ай бойы интенсивті және сүйемелдеуші ем қабылдаған. Ыдырау қуысы толығымен жабылған, бактерия бөлушілік тоқтатылған. Науқасты қашан эпидемиологиялық есептен алуға болады?

<question> Науқас С, 16 жаста, жөтел және қан аралас қақырықпен туберкулезге қарсы диспансерге жедел жәрдеммен жеткізілген. Оң өкпенің инфильтративті туберкулезі диагнозы қойылды, ең информативті ақпарат болып табылады:

<question> Өкпенің инфильтративті туберкулезінің жағымсыз болжамы болып табылады:

<question> Науқас К, 14 жаста, емханаға дене температурасының 38,0 С және одан жоғарылауына, жалпы әлсіздікке шағымданып келді. Анамнезінде АИТВ инфекция. Туберкулезбен ауырмаған және қатынаста болмаған. Туберкулез диагностикасының қиындығы:

<question> АИТВ инфекциясы бар науқасты тіркеу кезінде олар ... өкпе рентгенографиясынан өтеді:

<question> ... көбінесе өкпе туберкулезін тудырады:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бакылау өлшеу құралы		бстр. из 11

<question> АИТВ инфицирленген аналардан туған сәбилер, АИТВ инфекциясының клиникалық белгілері болмағанда және басқа да қарсы көрсеткіштер болмағанда егуді алады:

<question> АИТВ инфекциямен және СПИДпен ауыратын туберкулезді науқастардың емі жүргізіледі:

<question> Өкпенің біріншілік туберкулезіне жататын клиникалық форма -... .

<question> Өкпе тінінде -перифокальды инфильтрациямен казеозды лобулярлы ошақ, лимфа түйіндерінің бойымен, бронхопульмональды лимфа түйіндері аймағында сүзбе тәрізді некроз. Осы гистологиялық өзгеріс қай ауруға сәйкес келеді:

<question> Науқас м, 17 жаста. Екі апта бұрын әлсіздік, тершендік, субфебрильді температура, ендікпе, төсінің оң жақ бөлігі ауыратыны анықталды. ЖРА диагнозымен емделген, әсері болмаған. Ендікпесі өршіген, дене температурасы 39° С көтерілген, бірақ сол жақ төсіндегі ауру сезімі басылған. Кеуде торында тыныс алу актісінде сол жақ бөлігі қалып қояды. Құрсақ аймағындағы ағзалар өзгеріссіз.

ЖҚА: эр- 4,2x10x12/л, Нв- 140 г/л, лейкоц- 12x10x9/л, п/я-2%, с/я-80%, моноцитоз-6%, лейкоцит-12%.СОЭ- 38 мм/ч. Қақырықта МБТ анықталмаған. Аурудың этиологиясына сүйене отырып болжам диагноз қойыңыз.

<question> ... плевра туберкулезінің ең тиімді әдісі болып табылады?

<question> Оңжақты экссудатты плеврит 18 жастағы науқаста анықталған.

Плеврасұйықтық анализінде- шырышты геморрагиялық сипатта, 162 кл. (лимфоциттер 88%, нейтрофильдер 8%, эозинофильдер 4 %). Рентгенде- өкпе алаңы анық, оңжақтағы бронхопульмональды лимфа бездері үлкейген. Манту сынама 20 мм. 2 ай бұрын полиартритпен емделген. Сіздің диагнозыңыз?

<question> Бөлік аралық плевриттің рентген көрінісі:

<question> Туберкулезді плевритті қандай аурулармен ажырату диагностикасын жүргізеді:

<question> ... ошақты туберкулезге тән.

<question> Соңғы айларда 17 жастағы И. деген науқас әйел тез шаршауын, еңбекке қабілетінің төмендеуін, тәбетінің төмендеуін, жөтелуін, кешке жақын температурасы 38о дейін көтерілуін байқайды. Өкпеде сол жақ жауырын аймағында ылғалды сырылдар естіледі. Рентгенограммада: - сол жақ өкпенің жоғарғы бөлігінде күшейген өкпе суретінің тұсында бояу әлсіз қанықтағы ошақты көлеңкелер көрінеді. Қан анализінде лейкоциттер-9,8 x 10<sup>9</sup> және ЭШЖ 29 мм/сағ. Қақырықтан ТМБ-сы анықталмады . Сіздің болжам диагнозыңыз:

<question> 16 жастағы К. деген науқас тез шаршауын, еңбекке қабілетінің төмендеуін, тәбетінің төмендеуін, жөтелетіндігін, кешке жақын субфебрильді температурасының көтеруіні байқайды. Перкуссияда, аускультацияда патология анықталмайды. Рентгенограммада: - сол жақ бұғана астында күшейген өкпе суретінің тұсында әлсіз және орташа қанықтағы ошақты көлеңкелер көрінеді. Қақырықтан ТМБ-сы анықталмады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

<question> Ыдырау фазасы дегеніміз, бұл:

<question> Ошақты туберкулездің клиникалық ағымының варианттарын атаңыз:

<question> 18 жасар жасөспірім стационардың пульмонология бөлімшесіне оң жақ кеуде торындағы ауырлыққа, дема алудың қиындығымен енгіуге, құрғақ жөтел, дене температурасының 38,5С градусқа жоғарылауына шағымданып түсті. 10 күннен аса ауырады, ауруын суықтанумен байланыстырады. Оң жақты төменгі бөлікті пневмония бойынша амбулаторлы ем қабылдаған, жөтелдің азаюымен температураның төмендеуімен әлсіз оң динамика байқалған. Бірақ 3 күн бұрын оң жақ кеуде торында ауырлық пен енгіудің күшеюі пайда болды. Объективті: тыныс алу актісінде кеуде торының оң жақ бөлігі қалысады, қабырға аралықтары тегістелген, оң жақ жауырын бұрышы астында дауыс дірілі әлсіреген, бронхофония, перкуторлы тұйық дыбыс, везикулярты тыныстың әлсіреуі.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бакылау өлшеу құралы		7стр. из 11

Кеуде торының шолу рентгенграммасында оң жақ өкпенің төменгі бөлігінің гомогенді қараюы.

Диагноз қойыңыз:

<question> 15 жасар жасөспірімде сол өкпенің жоғарғы бөлігіндегі инфильтративті туберкулезі, ыдырау сатысы, ТМБ (+) анықталған. Бала 6 жасында кеудеішілік лимфа түйіндерінің туберкулезінен емделген және 1 жылдан кейін оңтайлы ем нәтижесімен тіркеуден шығарылды. Дәрігерге қаралған кездегі шағымдары – дене қызуының 37,50 дейін көтерілуі, жалпы ілсіздік, жөтеліңкіреу. Өкпеде физикальды өзгерістер анықталмады. Науқастың типін анықтаңыз:

<question> 6 жастағы бала. Шағымдары: қатты түнгі тершендік, ашуланшылық, ұйқысының бұзылуы. Емханада невропатологтың есебінде тұрады. Улану белгілері жоқ. Шеткі лимфа түйіндері ұлғаймаған. Туберкулезді қатынас жокқа шығарылды. 2 ТБ Манту сынамасы – алғаш рет оң, 12 мм. Диаскинтест – 10 мм. Рентгенде – өзгеріс анықталған жоқ. Ең қолайлы диагноз:

<question> Қыз бала 9 жаста, жалпы селқостық, субфебрильді дені қызуы, 1,5 ай бойы жөтеліңкіреу шағымдарымен тексерілді. Гемограммада: эритроциттер 4,2x10<sup>12</sup>, НВ 120 г/л, лейкоциттер 8, 9 x10<sup>9</sup>; т/я – 1, с/я - 64, лимфоциттер - 18; эозинофилдер – 5; моноциттер – 12, ЭТЖ 12 мм/сағ. Рентгенде оң жақ өкпенің жоғарғы аймағында гомогенсіз көлеңке кеңейген өкпе түбірімен қосылған.

Туберкулезбен ауыратын адаммен қарым-қатынасы болғаны белгісіз. Диагнозды анықтау үшін тексеру тағайындаңыз:

<question> Педиатрға 12 жастағы бала қаралуға келді. Жалпы селқостыққа, субфебрильді дені қызуына, тәбеттің нашарлауына шағымданады. Анамнезінде: жиі баспа (ангина) мазалайды, лор дәрігердің емін бірнеше рет қабылдаған, бірақ уақытша оң нәтижесімен. 2 ТБ Манту сынамасы – 12 мм. Диаскинтест – 15мм Рентгенде: өкпе түбірлері кеңейген, құрылымсыз, бағаналы бронхтың тарылуы анықталды. Диагноз қойыңыз:

<question> 5 жастағы ер бала ЖРВИ-мен аурыған соң 3 апта бойы шырышты қақырықпен жөтел сақталып тұр. Кешке жақын температурасы 37,3-37,7 С-қа дейін көтеріледі, түнде терлейді, тәбеті төмендеген, тез шаршайды, бозарған, периферилық лимфа түйіндері тығыз эластикалы, 1-2 сантиметрге үлкейген. Туберкулинді сынамалары: 4 жасқа дейін - теріс, 5 жаста - 10 мм, 6 жасында - 16 мм. Кеуде торының томографиясы мен рентгенографиясында (2 проекцияда) қандай да бір патология табылған жоқ. ҚЖА (ОАК): гемоглобин 105 г/л, лейкоциттер 10,2x10<sup>9</sup>, лимфоциттер 20%, ЭТЖ 19 мм/сағ.

<question> 16 жасар бала соңғы 2 айда ақырын күшеюші белдегі ауырсынуға шағымданып дәрігерге жүгінді. Ауырсыну түнде болады және егер ол қалпын өзгертсе өзгермейді. Таңертен бір сағат бойы белдегі қозғала алмаушылық. Соңғы 3 айда жіті подаграның 3 эпизоды болды. Ол бойынша аллопуринол қабылдайды. Өмірлік көрсеткіштері норма шегінде. Қарауда белдік бүгілудің төмендеуі және сегізкөз-мықын буындарында ауырсыну. Индометацин және жаттығулар программасы тағайындалды. 6 аптадан соң науқас жақсарудың жоқтығын хабарлайды. Фармакотерапия алдында науқасты жүргізу үшін қай қадам анағұрлым орынды болып табылады?

<question> Науқас, 13 жаста, үш апта бойы ауырады: дене қызуы көтеріліп, қатты бас ауруы, бірнеше рет құсу, әлсіздік, көздегі екілік пайда болды. Анамнезінен бір жыл бұрын өкпе туберкулезіне байланысты емделгені анықталды. Объективті: дене қызуы - 37,8°С. науқас әлсіз, ұйқышыл, кейде уақыт пен кеңістікте бағдары жоғалады, аяғын ішіне бүгіп, бүйірінде жатыр, жоғарғы Брудзинский, Керниг симптомдары оң. Анизокория, бет асимметриясы, оң мұрын-тісті қатпарлығы, қылилық. Ең ықтимал диагноз қандай?

<question> Бастапқы туберкулезбен бактерия бөлетін 14 жастағы бала стационарда ем бастады. Ата-анасы оны амбулаториялық емге ауыстыруды сұрайды. Қандай жағдайда амбулаториялық ем жүргізуге болады?

<question> Науқас 22 жаста, дені сау қызды дүниеге әкелді, салмағы 3200 г, бойы 50 см, қыз егілді. Әйелдің күйеуі туберкулезбен ауырады, бактерия бөлуі оң. Олар бір бөлмелі пәтерде тұрады. Егер

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бақылау өлшеу құралы		8стр. из 11

туберкулезбен ауыратын науқасты оқшаулау мүмкін болмаса, перинатальдық (перзентханалық) орталықтан жаңа туған егілген нәрестені бактерия бөлуші аурумен қатынаста болдырмау үшін, жаңа туған нәрестені балалар үйінде оқшаулау қанша уақытқа созылады?

<question> Отбасылы ер адамда инфильтративті туберкулез анықталды. Оның 8 жасар ер баласын тұрғылықты жері бойынша тексеруге шақырды. Шағымдары жоқ. Температурасы 36,6. Ағзалары мен жүйелері бойынша объективті - патологиясыз. Амбулаторлық этапта аталған зерттеулердің қайсысын ең бірінші жасау тиімді

<question> Бұрын біріншілік туберкулезден ауырып жазылған және емханада ХОБЛ бақылау есебінде тұрған 58 жастағы пациентті тексергенде, оның кеуде торша ағзаларының жалпы шолу рентгенограммасында - оң өкпе түбірінде әктелген лимфа безі анықталды. Төмен аталған болжам диагноздардың қайсысы болуы мүмкін?

<question> Туберкулез экссудативті плевриттің тән рентгенологиялық белгісі ... .

<question> Бөлік аралық плевритті анық көруге болады ...

<question> Туберкулезді плевритте экссудатта басым ... болады.

<question> Сүйек туберкулезінде жиі ... зақымдалады.

<question> Өкпе туберкулезін анықтаудың негізгі бактериологиялық әдісі - ... .

<question> Ересектерде туберкулез диагнозын қоюда ... ең маңыздысы.

<question> Өкпе туберкулезімен ауыратын науқаста қақырықтың ең жиі кездесетін сипаты - ... .

<question> Вакцинаны сақтау шарттары - ... .

<question> Сізде диагноз қою үшін бір күнде жиналған 3 қақырық сынамасы бар. Олар талапқа сай ма?

<question> Туберкулезбен ауыратын, мазок оң деп есептелуі үшін ең кемінде ... болуы керек.

<question> Жалпы емдеу желісінің дәрігері қақырықтың 2 үлгісін жіберді: біреуі теріс, екіншісі оң нәтиже көрсетті. Не істеу керек?

<question> Туберкулез микобактерияларының дәріге төзімділігінің себебі ... болып табылады.

<question> Қақырықты бактериоскопиялық әдіспен зерттеу үшін зертханаға жіберу кезінде ... есептік форма толтырылады.

<question> Алғаш рет анықталған өкпе туберкулезімен ауыратын науқастар ... диспансерлік топта бақыланады.

<question> Өкпе туберкулемасында туберкулинге сезімталдық көбінесе ... болады.

<question> Туберкулездің арнайы (спецификалық) алдын алуына ... жатады.

<question> Инфильтративті өкпе туберкулезінде қандай морфологиялық ерекшелік тән?

<question> Инфильтративті өкпе туберкулезімен ауыратын науқастар диспансерлік ... есепке алынады.

<question> Инфильтративті өкпе туберкулезі, ыдырау фазасы, МБТ+ анықталған науқасқа емдеу категориясы - ... .

<question> Өкпе тінінің ыдырау синдромына ... жатпайды.

<question> «0» диспансерлік есеп тобына жататындар:

<question> «0» диспансерлік есеп тобындағы адамдарды бақылау мерзімі...

<question> Казеозды пневмонияның инфильтративті өкпе туберкулезінен негізгі морфологиялық айырмашылығы... .

<question> Миллиарлы туберкулезде өкпедегі деструктивті өзгерістер ... .

<question> Кавернозды өкпе туберкулезінде химиотерапия барысында тән ЕМЕС белгі ... .

<question> Өкпе туберкулезіндегі кавернаның тікелей рентгенологиялық белгісі... .

<question> Өкпенің кавернозды туберкулезінде ыдырау қуысы ... .

<question> Алғаш рет анықталған кавернозды туберкулезге тән белгі ... .

<question> Кавернозды туберкулезде бактерия бөлушілік ... .

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бакылау өлшеу құралы		9стр. из 11

- <question> Бронх туберкулезінің ең жиі кездесетін нәтижесі - ... .
- <question> Науқаста кеуде қуысы ағзаларының флюорографиясында оң өкпенің жоғарғы бөлігінің S2 сегментінде қуысты түзіліс анықталды. Қосымша тексерулер тағайындалды. Осы кезде ең төмен ақпараттық маңызы бар зерттеу ... .
- <question> Фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезінде қақырықтың сипаты мен бациллярлығы - ... .
- <question> Алғаш рет анықталған туберкулезбен ауыратын науқастардың ішінде асқынған (запущенная) түріне жататыны ... .
- <question> Төменде көрсетілген белгілердің қайсысы фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезіне ... тән ЕМЕС.
- <question> Фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезінің ең жиі және ең қауіпті асқынуы - ... .
- <question> Фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезімен ауыратын науқастардың негізгі өлім себебі - ... .
- <question> Фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезін емдеу... жүргізіледі.
- <question> Фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезіндегі диспансерлік бақылау тобы - ... .
- <question> Егер алғаш анықталған науқастар арасында фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезімен ауыратындар көп болса, ерте анықтау сапасы ... деп бағаланады.
- <question> Спонтанды пневмоторакстың бар екенін ... зерттеу растайды.
- <question> Поствакциналық тыртық ... көрсетеді.
- <question> Алғашқы дәріге төзімділік дегеніміз – бұл төзімділік ... болады.
- <question> БЦЖ вакцинациясынан кейін 3–4 айда жаңа туған нәрестелерде тыртық ... пайда болады.
- <question> Белсенді туберкулезбен ауыратын науқас бір жыл ішінде ... жұқтыра алады
- <question> Белсенді туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеу ... тұрады.
- <question> БМСК (ПМСП) желісіндегі медицина қызметкерлеріне ... жүктеледі.
- <question> БМСК желісінде туберкулезге күдікті науқастарды тіркеу журналы ... .
- <question> Өкпенің фиброзды-кавернозды туберкулезінде химиотерапиямен қатар тиімдірек қолданылатын әдіс ... .
- <question> Өкпе туберкулезіндегі кеуде қуысының ауыруы ... байланысты.
- <question> Туберкулезбен ауыратын науқастар уақытша еңбекке жарамсыздық парағымен ... бойы қамтамасыз етілуі тиіс.
- <question> Бактерия бөлінуі анықталған сәттен бастап шұғыл хабарлама (058/у нысаны) беру мерзімі - ... .
- <question> Плевра биопсиясы мен цитологиялық зерттеу кезінде туберкулезге ең тән белгі ... .
- <question> Өкпе туберкулезімен ауыратын науқаста ұзаққа созылған қан түкіру ... , қауіпті асқынуға әкелуі мүмкін.
- <question> Клапанды (кернеулі) пневмоторакс кезінде науқастың жағдайын уақытша жеңілдетуге ... болады.
- <question> Дәрігер үй жағдайында өкпеден қан кетіп жатқан науқасқа көмек көрсетті. Жүргізілген шаралардың біреуі дұрыс емес, ОЛ - ... .
- <question> Босанған әйел өкпенің белсенді туберкулезімен ауырады. Жаңа туған нәрестені жүргізу тактикасы - ... .
- <question> Туберкулездің иммунопрофилактикасына ... жатады.
- <question> Изониазидпен туберкулездің химиофилактикасы кемінде ... уақыт жүргізілуі керек.
- <question> Жаңа туған баланың әкесі фиброзды-кавернозды туберкулезбен ауырады. Әкенің баламен қарым-қатынасы ұсынылмайды, бірақ ... рұқсат етіледі.
- <question> Науқас Б. туберкулезге қарсы емді 2 ай бұрын бастаған. Алғашында қақырық жағындысы теріс болған. 2 айдан кейін микроскопияда БК анықталды. Науқастың түрі - ... .
- <question> Егер науқас интенсивті фазада барлық дозаны алмаса, ең ықтимал нәтиже ... .

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бакылау өлшеу құралы		10стр. из 11

- <question> Егер науқас емді үзсе, кейінгі ем тактикасы ... байланысты болады.
- <question> Созылмалы туберкулезбен ауыратын науқастарға ... ем тактикасы дұрыс.
- <question> Туберкулезге қарсы препараттардың бактериостатикалық әсері ... негізделген.
- <question> ... туберкулезбен ауру қаупін жиі арттырады.
- <question> ... туберкулезге қарсы препарат есту және вестибулярлық бұзылыстар тудырады.
- <question> Бас миының ІІ жұп жүйкесіне (көру жүйкесі) уытты әсер ететін препарат ... .
- <question> Егер бациллярлы («ашық форма») науқас дұрыс ем алса, барлық қажетті противотуберкулездік препараттарды қабылдаса, ол ... жұқпалығын азайтады.
- <question> Табиғи противотуберкулездік иммунитет ... пайда болады.
- <question> Антиденелер түзілуі ... иммунитет феноменіне жатады.
- <question> Туберкулезде ... иммунитет басым.
- <question> «Латентті микробизм» дегеніміз ... .
- <question> ... туберкулезбен жұқтырудың жиі көзі болып табылады.
- <question> Манту сынамаасынан кейін фтизиатрға жолдаудың көрсеткіштері – барлығы, тек ... коспағанда.
- <question> Манту сынамаасының қолданылу мақсаты - ... .
- <question> Вакцинациядан кейін жасанды иммунитет ... уақыт сақталады.
- <question> Туберкулез инфекциясына тән спецификалық аллергия ... анықталады.
- <question> Жұлын-ми сұйықтығының анализі: мөлдір, түссіз, цитоз – 7 жасуша (100% лимфоциттер), қант – 2,4 ммоль/л, хлоридтер – 120 ммоль/л. Бұл көрсеткіш ... .
- <question> Туберкулезді менингит диагнозында ... маңызы жоқ.
- <question> Туберкулезді менингит кезінде ликвордағы қант мөлшері ... .
- <question> 23 жастағы науқасқа туберкулезді менингит диагнозы қойылды (аурудың 1-аптасы). Бациллярлы менингит күдікті. Осы түріне тән белгі... .
- <question> Туберкулезді менингит кезінде ликвордағы белок мөлшері... .
- <question> Сұрастыру және физикалық тексеру әдістері ... мүмкіндік береді.
- <question> Өкпенің кавернозды туберкулезінде қуыстар ... болады.
- <question> Кавернадан инфекцияның таралуының негізгі жолы- ... .
- <question> Өкпенің деструктивті туберкулезінде ем тиімділігінің негізгі критерийі - ... .
- <question> Кавернозды өкпе туберкулезінің дамуына жиі алғышарт болатын түр - ... .
- <question> ... туберкулезге қарсы препарат жүктілік кезінде қолдануға болмайды.
- <question> Өкпе туберкулезінің бастапқы көріністерінде көбіне ... байқалады.
- <question> Туберкулезбен ауыратын науқастың ыдыстары ... залалсыздандырылады.
- <question> Туберкулез бойынша негізгі эпидемиологиялық көрсеткіш ... .
- <question> Инфильтративті туберкулездің қолайсыз нәтижесі – оның ... түріне ауысуы.
- <question> Инфильтративті өкпе туберкулезімен ауыратын науқастардың диспансерлік есеп тобы... .
- <question> С. науқаста кешкісін дене қызуы 37,7°С дейін көтеріледі. Қақырықты жөтел, қан аралас қақырық, оң жақ кеуде ауыруы, әлсіздік, салмақ жоғалтуға шағымданады. Терапевтке жүгінді. Дұрыс зерттеу әдісі - ... .
- <question> 55 жастағы О. науқаста қатты жөтел, қан түкіру, әлсіздік күшейген. Соңғы айда 6–7 кг салмақ жоғалтқан. Диагноз қою үшін қажетті ... зерттеу әдісін таңдау керек.
- <question> Инфильтративті туберкулезден клиникалық айыққан және диспансерлік есептен алынған, мамандығы – терапевт-дәрігер. Еңбекке жарамдылығы туралы шешім - ... .
- <question> ... ақыры бар туберкулезбен ауырғаннан кейін оқуына немесе жұмысына жіберіледі.
- <question> Туберкулезбен ауырған жануарлармен байланыста болғандар ... диспансерлік топта бақыланады.
- <question> Виразы және гиперергиялық реакциясы бар балаларды диспансерлік бақылау ... .

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бақылау өлшеу құралы		11стр. из 11

- <question> 3-топ контингенттерін диспансерлік бақылау ... .
- <question> Туберкулез процесі кең таралған және ауырлататын факторлары бар науқастарды диспансерлік бақылау - ... .
- <question> «0» тобына жататын тұлғаларды диспансерлік бақылау мерзімі - ... .
- <question> Балаларда гиперергиялық реакция кезінде екі препаратпен ... химиопрофилактика жүргізіледі.
- <question> Қайта емдеу курсынан кейін дәріге төзімділік және бактериовыделение болған жағдайда (IV категория) ... диспансерлік бақылау қажет.
- <question> Белсенді туберкулез диагнозы қойылған кезде толтырылатын хабарлама нысаны ... .
- <question> Бактериовыделениесі бар туберкулез науқастары анықталған кезде толтырылатын ... хабарлама нысаны.
- <question> Белсенді туберкулезбен ауыратын науқастар ... ем алады.
- <question> Стационарда емделіп жатқан жұмыс істейтін науқастарға беріледі ... .
- <question> Туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеу жөніндегі нормативтік құжат- ... .
- <question> БЦЖ вакцинациясының алдында дәрігер ананың ... сұхбат жүргізеді.
- <question> Туберкулезге қарсы көмек көрсетіледі... .
- <question> Интенсивті фазадан кейінгі санаторийлік ем, реабилитация ... болады.
- <question> Туберкулез саласындағы заңнаманы бұзғаны үшін жауапкершілік - ... .
- <question> Мәжбүрлеп емдеуге жіберу үшін ... қажет.
- <question> Туберкулезге қарсы көмек көрсет