

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Бақылау өлшемдік құралдары		Сәйкес номері 24 беттің 1 беті

Бақылау өлшемдік құралдары

Пән: «Маммологиядағы радиология»

Пән коды: R-MR

Білім беру бағдарламасы 7R01114 «Радиология»

Оқу сағатының көлемі/кредиттер 300/10

Курс 1

Шымкент 2025 ж.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN

MEDISINA

AKADEMIASY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

MEDICAL

ACADEMY

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы

Бақылау өлшемдік құралдары

70/11

Сәйкес номері

24 беттің 2 беті

Құрастырушы

Сейтова А.А.

Хаттама № 11 « 26 » 06 2025 ж

Кафедра меңгерушісі

М.Г.К. Касаева Л.Т.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 3 беті

Аралық бақылау №1

Аралық бақылау – 1 сұрақтары

Рентген маммографиясы, дуктография, пневмоцистография, УДЗ, МСКТ-маммографиясы. МРТ маммографиясы

Рентгендік маммографиялық скринингтік бағдарламалардағы рөлі.

Рентгендік маммография, дуктография (галактография), пневмоцистография

Сүт бездеріндегі жасқа байланысты өзгерістердің маммографиясы.

Сүт безінің ультрадыбыстық және МРТ зерттеуі.

Сүт бездерінің топографиялық анатомиясының радиациялық диагностикасы.

Сүт безі ауруларының рентгенологиялық анатомиясы және семиотикасы

Сүт безінің дамуындағы ауытқулардың сәулелі диагностикасы.

Сүт безі ауруларының ультрадыбыстық анатомиясы мен семиотикасы, конституциялық ерекшеліктері.

Рентгендік маммографиясын жүргізу техникасы.

Дигормональды дисплазия (мастопатия)

Сүт безінің рентгендік анатомиясы қалыпты.

Сүт безінің қатерсіз ісіктерінің маммографиясы.

Сүт безінің МСКТ-маммографиясын жүргізу техникасы қалыпты.

Сүт безінің ісік тәрізді процестерінің маммографиясы.

Болуы кәсіптік контрастпен МСКТ –маммографиясына көрсеткіштер.

Сүт безінің спецификалық емес қабыну ауруларының маммографиясы (мастит).

Гранулематозды маститтің сәулелі диагностикасы.

Маммография плазмацитарлы мастит (перидуктальды, гранулематозды мастит).

Сүт безінің созылмалы спецификалық қабыну ауруларының маммографиясы (туберкулез және мерез).

Жедел мастит дамуының маммографиялық фазалары: серозды, инфильтративті және абсцесстік.

Фиброкистикалық мастопатияның маммографиясы.

Диффузды мастопатияның маммографиясы кистоздық компонент басым.

Сүт бездерінің кисталарының маммографиясы.

Безді компоненттің басым болуымен диффузды мастопатияның маммографиясы (аденоз).

Майлы некроздың маммографиясы (сүт безінің олеогранулемасы)

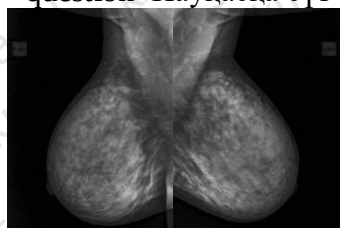
Сүт безінің интраканаликулярлы фиброаденомасының маммографиясы.

Сүт безі обырының атипті түрлерінің маммографиясы.

Шырышты қабықтың қатерлі ісігінің маммографиясы (коллоидты, шырышты)

Аралық бақылау – 1 тест сұрақтары

<question>Науқасқа сүт бездерінің маммографиясы жасалды. Бұл суретке ең тән



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 4 беті

< variant>склероздаушы аденоз

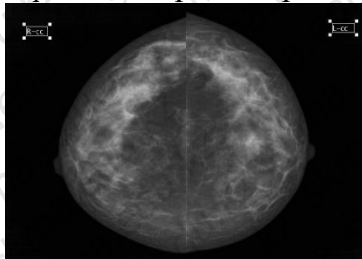
< variant>безді компонент басым түйіндік мастопатия

< variant>талшықты компонент басым ісіну мастопатиясы

< variant>кистозды компонент басым диффузды мастопатия

< variant>диффузды мастопатияның аралас түрі

< question>Сүт бездерінің маммографиясы жасалды. Ең тән патология...



< variant>талшықты компонент басым диффузды мастопатия

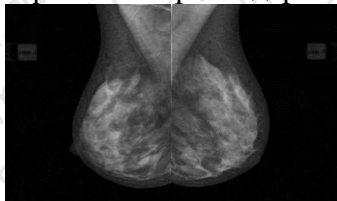
< variant>безді компонент басым диффузды мастопатия

< variant>кистозды компонент басым түйіндік мастопатия

< variant>аралас диффузды мастопатия

< variant>диффузды кисталық мастопатия

< question>Сүт бездерінің маммографиясы. Суретке тән ...



< variant>кистозды компонент басым диффузды мастопатия

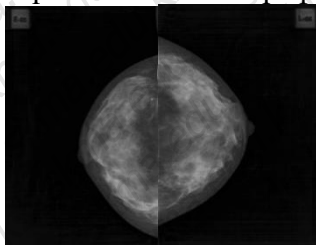
< variant>аралас мастопатия

< variant>талшықты компонент басым диффузды мастопатия

< variant>диффузды мастопатияның ісіну түрі

< variant>инфильтративті фиброз

< question>Маммографиялық зерттеуге Ең тән патология:



< variant>диффузды мастопатияның аралас түрі

< variant>безді компонент басым диффузды мастопатия

< variant>талшықты компонент басым инфильтративті мастопатия

< variant>кистозды компонент басым диффузды мастопатия

< variant>гамартохондрома

< question>Маммограммада микрокальцинаттар анықталған кезде ұсынылады:

< variant>шұғыл гистологиялық зерттеу мен секторлық резекция

< variant>динамикалық бақылау

< variant>пункциялық биопсия

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 5 беті

< variant>ультрадыбыстық диагностика

<variant>бақылауды қажет етпейді

<question>Сүт безі обырының дифференциалды диагнозы .. жүргізіледі:

<variant >фиброаденомамен

< variant > кисталармен

< variant > мастопатиямен

< variant>липомамен

<variant>фиброзбен

<question> Диффузды мастопатия кезінде қолданылмайды:

<variant>эстрогендік препараттар

<variant>физиотерапия

<variant>сүт безінің секторлық резекциясы

<variant>сәулелік терапия

< variant > антибиотиктер

<question>Наукас 50 жаста, сүт безі инфильтрацияланған, ісінген, күрт тығыздалған және көлемі ұлғайған, бездің терісі біркелкі емес "тіл тәрізді" жиектері бар қызыл дақтармен жабылған, емізік тартылып, деформацияланған:

<variant>қызылша (рожеподпбный) тәрізді қатерлі ісік

< variant>жедел мастит

< variant>Педжет қатерлі ісігі

< variant>солидті қатерлі ісік

<variant>қабықты қатерлі ісігі

<question>ТЗН1М0 сүт безі қатерлі ісігімен ауыратын 68 жастағы наукаста эстроген рецепторлары оң. Оған тағайындау керек:

<variant>антиэстрогендер

<variant >эстрогендер

< variant > прогестиндер

<variant>кортикостероидтар

< variant>антигистаминдер

<question>35 жастағы наукас емізіктен шыққан қанды бөліндіге шағымданады. Тексеру кезінде: сүт бездеріндегі түйіндік түзілімдер анықталмайды. Емізікке басқанда – қанды бөлінділер анықталады. Аймақтық лимфа түйіндері ұлғаймаған. Емізік секрециясын цитологиялық зерттеу кезінде қатерлі ісік жасушалары анықталмады. Ең ықтимал диагноз:

< variant>түтікшілік папиллома

<variant >диффузды фиброзды-кистозды мастопатия

<variant> липома

<variant> фиброаденома

< variant> мастит

<question>35 жастағы наукаста сол жақ сүт безінде диаметрі 2 см түйін түзілуі анықталды. Тартылу симптомы айқын. Диагнозды ажырату керек аурулар – бұл

<variant>сүт безі обыры

<variant>қабыну элементі бар киста

<variant>фиброаденома

<variant>мастопатия

< variant>папиллома

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 6 беті

<question>Бездің фиброаденомасының өсу ерекшеліктері:

<variant>экспансивті өсу

< variant > метастаздармен инфильтрациялану

< variant > метастазсыз инфильтрациялану

<variant>диффузиялық өсу

< variant>түйіндік өсу

<question>Сүт безі обырының диффузды түріне мыналар жатады:

<variant>мастит тәрізді сүт безі обыры

<variant>сүт безінің Педжет ауруы

<variant>қосымша сүт безі обыры

< variant > орталық қатерлі ісік

<variant>перифериялық қатерлі ісік

<question>Сүт безінің қатерлі ісігі дамиды:

< variant > түтіктік безді эпителийден

< variant > лимфа түйіндерінен

<variant>қан тамырларынан

< variant>тегіс немесе жолақты бұлшықеттерден

<variant>жетілмеген дәнекер тінінен

<question>Сол жақ сүт безінде ауырсынбайтын 2х3 см ісік түзілісі пальпацияланады, "аландық" оң симптомы, емізік деформацияланған, ареола ісінген, емізіктен бөлінді бөлінуі анықталмайды. Аймақтық лимфа түйіндері пальпацияланбайды. Ең ықтимал диагноз:

<variant>сүт безі обыры

<variant>фиброаденома

< variant > түйіндік мастопатия

<variant>липома

< variant > Минц ауруы

<question>Сүт безінің түтікішілік папилломаларын анықтауға болады:

< variant > дуктографияда

<variant>контрастсыз маммограммада

< variant > үлкен кадрлы флюорографияда

<variant>рентгенологиялық зерттеуде

< variant > сүт безін пальпациялауда

<question>58 жастағы науқаста сүт безі обырын емдегеннен кейін 3 жылдан кейін плеврит анықталды. Плевриттің этиологиясын нақтылауға болады:

<variant>эвакуацияланған плевра сұйықтығын цитологиялық зерттеу кезінде

< variant > өкпенің рентгеноскопиясы бойынша

< variant > қан анализі бойынша

< variant > плевра қуысын пункциялау кезінде

< variant > сұйықтық биопсиясында

<question>Бір рет босанған әйелдің сүт безін пальпациялағанда терінің қызаруымен болған ауырсынатын түйін анықталады. Флюктуацияның оң симптомы, температура 39°C. Ең ықтимал диагноз:

< variant>жедел ірінді мастит

< variant>Педжет қатерлі ісігі

< variant>галактоцеле

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 7 беті

< variant>фиброзды мастопатия

<variant>фиброаденома

<question>Сүт безі қатерлі ісігінің паллиативті мастэктомия көрсеткіші:

<variant>сүт безінің қатерлі ісігі

<variant>қатар жүретін ауыр аурулардың болуы

<variant>қартаю

<variant>іріңді мастит

<variant>мастопатиялар

<question>40 жастағы науқас оң жақ сүт безінің емізігінен қанды бөліністердің бөлінуіне шағымданады. Пальпация кезінде сүт безінде ісік анықталмайды, бірақ емізікке басқан кезде қан тамшылары пайда болады. Бұл науқастың диагнозын нақтылау үшін қажет:

< variant>емізік секрециясын цитологиялық зерттеу

< variant>термография

< variant>маммография

< variant>ультрадыбыстық зерттеу

<variant>сүт безін тексеру

< question>Радикалды Пейти мастэктомиясы операциясында:

< variant>үлкен кеуде бұлшықеті сақталады

<variant>екі кеуде бұлшықеті де алынып тасталады

<variant>кіші кеуде бұлшықеті сақталады, үлкен кеуде бұлшықеті жойылады

< variant>парастернальды лимфа түйіндері жойылады

<variant>қолтық асты лимфа түйіндері жойылады

< question>20 жастағы науқаста сүт безінің жоғарғы-сыртқы квадрантында көлемі 2х3 см, жылжымалы, тығыз, айқын контуры бар, ауыртпалықсыз ісік пальпацияланады. Тері белгілері теріс. Емшekten ағу жоқ. Аксиларлы лимфа түйіндері үлкейген жоқ. Науқас бір ай бұрын ісікті байқады. Ең ықтимал диагноз:

<variant>фиброаденома

<variant>диффузды мастопатия

<variant>сүт безі обыры

<variant>минц ауруы

< variant>түйіндік мастопатия

< question>Сүт безін радикалды резекциялау операциясы кезінде бір блок жойылады:

<variant>жоғарғы-сыртқы квадрант сүт безі

< variant>кіші кеуде бұлшықеті

< variant>субклавиялық аймақтағы талшық

<variant>қолтық аймағындағы талшық

< variant>субклавиялық лимфа түйіндері

< question>25 жастағы науқас жүктілік кезінде оң жақ сүт безінің қатаюы мен гиперемиясын, емізікшеден дақтарды, оң жақ қолтық аймағындағы лимфа түйінінің ұлғаюын көрсетті. Бұл жағдайда ең орынды:

<variant>оң жақ сүт безінің және ұлғайған лимфа түйінінің пункциясы

< variant>физиотерапиялық процедураларды тағайындау

< variant>антибиотиктер мен физиотерапиялық процедураларды тағайындау

< variant>маммографиялық зерттеу жүргізу

<variant>ультрадыбысты сүт безін зерттеу

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 8 беті

< question>Науқас 20 жаста, сүт бездерінің ауырсынуына шағымданады, menses алдында бездердің қатаюы күшейеді. Пальпация кезінде көбінесе сыртқы квадранттарда көрінетін диффузды түйіршіктер, сүт бездеріндегі ошақты тығыздағыштар анықталмайды. Ең ықтимал диагноз:

< variant>диффузды мастопатия

< variant>сүт безі обыры

< variant>педжет ауруы

< variant>фиброаденома

< variant>түйіндік мастопатия

< question>Сүт безі қатерлі ісігіне арналған паллиативті хирургия:

< variant>сүт безінің кең резекциясы

< variant>халстед бойынша радикалды мастэктомия

< variant>мадден бойынша радикалды мастэктомия

< variant>сүт безінің радикалды резекциясы

< variant>ішінара резекция

< question>Сүт безі қатерлі ісігінің келесі клиникалық формалары болуы мүмкін:

< variant>түйіндік, диффузиялық

< variant>түйіндік, инфильтративті

< variant>диффузды, склеротикалық

< variant>ареола мен емізктің экземаға ұқсас өзгерістері

< variant>талшықты, цистикалық

< question>Емізіден қанның бөлінуі ... - ға тән .

< variant>өзекішілік папиллома

< variant>Педжет аурулары

< variant>түйіндік мастопатия

< variant>кисталар

< variant>фиброаденомалар

< question>52 жастағы науқас шамамен екі ай бұрын оң жақ сүт безінің емізігін сулай бастады және ареола инфильтрациясы пайда болды. Кейінірек ареоланың жекелеген аймақтары жараланып, қабығымен жабыла бастады. Қолтықта ұлғайған лимфа түйіні пальпацияланады. Сіздің диагнозыңыз:

< variant>Педжет типті қатерлі ісік

< variant>мастит тәрізді қатерлі ісік

< variant>мүйіз тәрізді қатерлі ісік

< variant>қарапас қатерлі ісігі

< variant>ісіну-инфильтративті қатерлі ісік

< question>Маммограммалардағы ұсақ сызықты орналасқан кальцинаттар мыналарға тән:

< variant>өзекішілік қатерлі ісік

< variant>ішілік папиллома

< variant>арнаның кеңеюі

< variant>маститтің салдары

< variant>фиброаденомалар

< question>Маммограммадағы безді тіндердің көп мөлшері:

< variant> маммографияның сезімталдығын төмендетеді

< variant>маммографияның сезімталдығын арттырады

< variant>маммографияның сезімталдығына әсер етпейді

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 9 беті

< variant>кескін сапасын нашарлатады

< variant>кескін сапасын жақсартады

< question>Дуктографияның орындалуын көрсету:

< variant>"кәріптас" ағызу

< variant>түйіндік білім

< variant>сүт безінің қабыну ауруы

< variant>еміздікті тарту

< variant>лактостаз

< question>Саркома мен сүт безінің инфильтратты обырының дифференциальды диагностикасы;

< variant>шеттерінің анықтығына байланысты

< variant>гиперваскуляризацияға байланысты

< variant>тін деформациясына байланысты

< variant> дифференциальды диагностика жүргізу шектеулі

< variant>көлеңке қоюлығы

< question>Түйін арасындағы ең үлкен дифференциалды диагностикалық мән мастопатияның және қатерлі ісіктің түрі ... байланысты.

< variant> түзілім мөлшерінің өзгеруі етеккір циклының фазасына

< variant>гиперваскуляризация симптомына

< variant> контурлардың бұлыңғырлығына

< variant>глобулярлы калыцинаттардың болуына

< variant>сәулелі көлеңкелердің болуына

< question>Әйел баланы емізгеннен 2 жылдан кейін сүт безінде жергілікті түйін пайда болды. Емдеу-диагностикалық тактиканы таңдаңыз:

< variant>пункциялық биопсия

< variant>жылыту компресстері

< variant>физиотерапия

< variant>аутопсия және дренаж

< variant>ішінара резекция

< question>Сүт безі қатерлі ісігінің негізгі және қажетті радикальді емінің компонентіне жатады:

< variant>хирургиялық араласу

< variant>сәулелі терапия

< variant>химиотерапия

< variant>гормонотерапия

< variant>антибактериальді терапия

< question>Науқас 35 жаста, еміздіктің қызаруы мен қалыңдауына шағымданады. Қарау барысында емізік пен ареоланың қатпарланғаны анықталды. Қатпар асты ылғалды, түйіршікті. Емізік пальпацияда тығыз. Сіздің диагнозыңыз:

< variant>Педжет ауруы

< variant>еміздік экземасы

< variant>сүт безінің скиррпі

< variant>мастит тәрізді қатерлі ісік

< variant>түйінді мастопатия

< question>Симптом Пайра – бұл:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 10 беті

<variant>екі саусакпен теріні оңға және солға ұстағанда ұзындығынан емес көлденеңінен қатпарлардың пайда болуы

<variant>емізіктен тартқанда ісіктің бірге қозғалуы

<variant>ареола терісінің қалыңдауы

<variant>ареоланың кішіреюі

<variant>емізіктің тартылуы

<question>Симптом Прибрама – бұл:

<variant>емізіктен тартқанда ісіктің бірге қозғалуы

<variant>ареола терісінің қалыңдауы

<variant>екі саусакпен теріні жинағанда көлденең қатпарлардың пайда болмауы

<variant>екі саусакпен теріні жинағанда көлденең қатпарлардың пайда болуы

<variant>екі саусакпен теріні жинағанда ұзындығынан қатпарлардың пайда болуы

<question>Симптом Краузе – бұл:

<variant>ареола терісінің қалыңдауы

<variant>емізіктен тартқанда ісіктің бірге қозғалуы

<variant>екі саусакпен теріні жинағанда көлденең қатпарлардың пайда болмауы

<variant>емізіктен қанды бөліністердің бөлінуі

<variant>емізіктен экссудативті бөліністердің бөлінуі

<question>Науқасқа сүт безі маммографиясы жүргізілген. Өзгеріс қандай патологияға сәйкес...



<variant>атеромаға

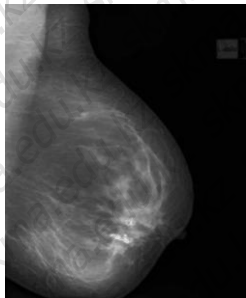
<variant>липомаға

<variant>фиброаденомаға

<variant>майлы некрозға

<variant>галактоцелеге

<question>Науқасқа бүйірлік проекцияда маммография жүргізілген. Өзгеріс қандай патологияға сәйкес...



<variant>майлы некрозға

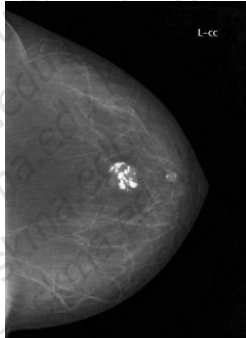
<variant>липомаға

<variant>кистаға

<variant>фибромаға

<variant>маститке

<question>Науқасқа сүт безі маммографиясы жүргізілген. Өзгеріс қандай патологияға сәйкес...



<variant>фиброаденомаға

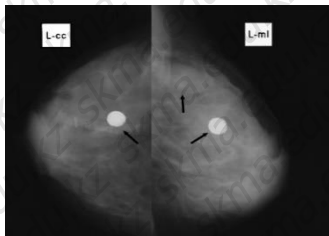
<variant>липомаға

<variant>гамартомаға

<variant>майлы фиброзға

<variant>галактоцелеге

<question>Науқасқа екі сүт безінің маммографиясы жүргізілген. Өзгеріс қандай патологияға сәйкес...



<variant> галактоцелеге

<variant>кистаға

<variant>атеромаға

<variant>фиброаденомаға

<variant>маститке

<question>Науқасқа бүйірлік проекцияда сүт безінің маммографиясы жүргізілген. Кескіндегі өзгеріс сәйкес...



<variant> липомаға

<variant>саркомаға

<variant>фиброаденомаға

<variant>остеомаға

<variant>хондромаға

<question> BI-RADS жүйесі бойынша маммографиялық кескіндегі өзгеріс категориясы:



<variant>4

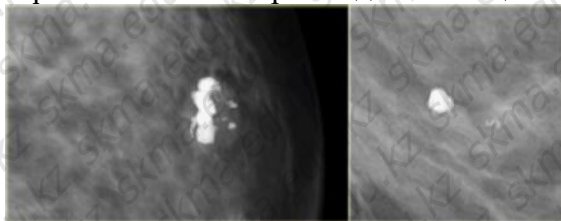
<variant>0

<variant>1

<variant>2

<variant>3

<question> Маммограммадағы кальцинат типі...



<variant>«поп-корн»

<variant>«көзәйнек беті»

<variant>«мақта түйіндері»

<variant>«чашкалар»

<variant>«жұмыртқа қабығы»

<question>Маммограммада көрсетілген патологиялық өзгеріс...



<variant>пак

<variant>фиброаденома

<variant>майлы некроз

<variant>киста

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 13 беті
Бақылау өлшемдік құралдары		

<variant>гамартома

<question> Бүйірлік проекциядағы маммограммада көрсетілген патологиялық өзгеріс....



<variant>олеогранулемалар

<variant>кальцинирленген фиброаденомалар

<variant>рак

<variant>кисталар

<variant>гамартома

<question>Сүт безі маммографиясы. Маммограмма қорытындысы...



<variant>склерозды аденоз

<variant>гамартома

<variant>ісікті-инфильтративный рак

<variant>фиброаденома

<variant>киста

Аралық бақылау №2

Аралық бақылау – 2 сұрақтары

Инфильтрацияланбайтын қатерлі ісіктің маммографиясы (лобулярлы және интрадуктальды ісік).

Тыртықтағы қатерлі ісіктің маммографиясы.

Инфильтрациялық (инвазиялық) ісіктің маммографиясы.

Аймақтық лимфа түйіндерінің метастатикалық зақымдалуының сәулелі диагностикасы.

Сүт бездерінің қатерлі ісіктерінің (саркомалары) маммографиясы.

Сүт безінің қатерлі ісіктерінің рецидивтерінің сәулелі диагностикасы.

Сүт безі медулярлы қатерлі ісігінің маммографиясы.

Жапырақ тәрізді ісіктің маммографиясы.

Сүт безінің инфильтративті- әдематозды қатерлі ісігінің маммографиясы.

Педжет ісігінің маммографиясы (емізек ісігі).

Инфильтратты (инвазивті) рак маммографиясы.

Регинарлық лимфа бездерінің метастазының сәулелі диагностикасы.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 14 беті

Сүт безінің қатерлі ісігінің (саркома) маммографиясы.
Сүт безінің қатерлі ісігінің қайталануының сәулелі диагностикасы.
Сүт безінің медуллярлы рагының маммографиясы.
Сүт безінің инфильтративті- ісікті рагының маммографиясы.
Педжет рагінің (сүт безі ұшының) маммографиясы.
Ерлердегі сүт бездерінің ісіктерінің сәулелі диагностикасы.

Аралық бақылау – 2 тест сұрақтары

<question>Өзекшелердегі ұсақ қабырғаастылық ісіктерді анықтау үшін қолданылады:

<variant> өзекшелерді екі рет контрасттау

<variant>сүт безінің рентгенографиясы

<variant>дуктография

<variant>пневмомаммография

<variant>прицельді рентгенограмма

<question>Сүт безінің негізгі лимфа жолдары;

<variant>қолтыкасты лимфатүйіндері

<variant>қиысушы лимфатүйіндері

<variant>бұғана асты лимфатүйіндері

<variant>парастерналды лимфатүйіндері

<variant>қабырғааралық лимфатүйіндері

<question>Науқас 45 жаста, сүт безінен бөлінетін қанды бөлініске шағымданады. Зерттеу барысында: сүт бездерінде түйіндер анықталмайды. Емізікті басқанда қанды бөліністер анықталады. Цитологиялық зерттеуде: қанды бөліністен ісіктік клеткалар анықталмады. Сіздің диагнозыңыз:

<variant>түтікшілік папиллома

<variant>диффузды кистозды мастопатия

<variant>липома

<variant>фиброаденома

<variant>диффузды безді мастопатия

<question>Науқас 50 жаста сол жақ сүт безінде диаметрі 2см түйін анықталды. Тартылу симптомдары бар. Қандай аурумен дифференциациялау қажет:

<variant>сүт безі қатерлі ісігі, киста, фиброаденома

<variant>киста қабыну белгілерімен

<variant>фиброаденома

<variant>фиброзды-кистозды мастопатия

<variant>диффузды және түйінді мастопатия

<question>Сүт безі фиброаденомасының өсу ерекшеліктеріне жатады:

<variant>экспансивті өсу

<variant>инфильтративті метастазбен

<variant>инфильтративті метастазсыз

<variant>дәнекертінді өсу

<variant>фиброзды-кистозды мастопатия

<question>Сүт безі обырының диффузды түріне мыналар жатады:

<variant>мастит тәрізді сүт безі обыры

<variant>сүт безінің Педжет ауруы

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 15 беті

<variant>қосымша сүт безі обыры

<variant>фиброцистикалық мастопатия

<variant>фибро-безді мастопатия

<question>Сол жақ сүт безінде 2х2 см ауыртпалықсыз ісік түзілуі пальпацияланады, "алаңның" оң симптомы, емізік деформацияланған, ареола ісінген, емізіктен ағу жоқ. Аймақтық лимфа түйіндері пальпацияланбайды. Сіздің диагнозыңыз:

<variant>сүт безі обыры

<variant>талшықты мастопатия

<variant>түйіндік мастопатия

<variant>фиброаденома

<variant>Минц ауруы

<question>48 жастағы науқаста сүт безі обырын емдегеннен кейін 2 жылдан кейін плеврит анықталды. Плевриттің этиологиясын келесі жағдайларда нақтылауға болады:

<variant>эвакуацияланған плевра сұйықтығын цитологиялық зерттеу

<variant> өкпе флюороскопиясы

<variant> қан анализі

<variant>плевра қуысының пункциясы

<variant>флебография

<question>Сүт безі қатерлі ісігінің паллиативті мастэктомиясының көрсеткіші:

<variant>сүт безінің қатерлі ісігі

<variant>ауыр қатар жүретін аурулардың болуы

<variant>қартаю

<variant>барлық жауаптар дұрыс

<variant>сәулелік терапия алады

<question>Сүт бездері ауруларын анықтаудағы ең ақпараттық ультрадыбыстық зерттеу:

<variant>кистозды және қатты патологиялық түзілімдердің дифференциалды диагностикасында

<variant>қатерлі ісігі мен қатерсіз ісіктерін дифференциалды диагностикалау кезінде

<variant>сүт безі обырын анықтау кезінде

<variant>қатерсіз және қатерлі ісіктердегі кисталардың дифференциалды диагностикасында

<variant>сүт безінің қатерсіз ісіктерін диагностикалау кезінде

<question>Мастопатияның түйіндік түрі мен қатерлі ісік арасындағы дифференциалды диагностикалық маңызы бар:

<variant>етеккір циклінің фазасына байланысты түзілім мөлшерінің өзгеруі

<variant>гиперваскуляризация симптомы

<variant>контурлардың бұлыңғырлығы

<variant>глобулярлы кальцинаттардың болуы

<variant>кальцийленудің болуы

<question>Сүт безінде өте жиі кездеседі:

<variant>бос тармақталу түрі

<variant>магистральдық тармақталу түрі

<variant>тармақталған канал түрі

<variant>тармақталған түтіктердің ілмекті түрі

<variant>тармақталудың екі еселенген түрі

<question>Сүт безі обырына тән маммографиялық көлеңке белгісі:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 16 беті

<variant>сәулелі контурлар

<variant>айқын контурлар

<variant>біртекті құрылым

<variant>гетерогенді құрылым

<variant>айқын емес контурлар

<question>Әйелде бала емізгеннен соң 2 жылдан кейін сүт безінде жергілікті түйін пайда болды. Емдеу-диагностикалық тактиканы таңдаңыз:

<variant>пункциялық биопсия

<variant>жылыту компресстері

<variant>физиотерапия

<variant>ашу және дренаждау

<variant>дренаждау

<question>Сүт безінің эпителийіне эстрогендердің артық өндірілуі әсер етеді:

<variant>пролиферативті процестерді күшейтеді

<variant>пролиферативті процестерді азайтады

<variant>пролиферативті процестерге әсер етпейді

<variant>сүт безінің эпителийіне әсер етпейді

<variant>емдеуге ықпал етеді

<question>Сүт безінің секторлық резекциясына көрсеткіш:

<variant>түйіндік мастопатия

<variant>мастодиния

<variant>диффузды мастопатия

<variant>педжет ісігі

<variant>мастопатиялар

<question>Интрадуктальды папилломаның симптомы:

<variant>емізікшедегі қанды бөліністер

<variant>түйіршікті беті бар тығыз учаскенің болуы

<variant>тарту симптомы

<variant>ареола пальпациясындағы ауырсыну

<variant>тартулар

<question>Сүт безі қатерлі ісігінің радикалды емі:

<variant>хирургия

<variant>сәулелік терапия

<variant>химиотерапия

<variant>гормондық терапия

<variant>инемен емдеу

<question>Сүт безі қатерлі ісігі маммографиясында анықталған кальцинат түрі:

<variant>топтастырылған немесе ретсіз орналасқан микрокальцинаттар

<variant>"поп-корн" типіндегі полиморфты

<variant>сызықты, "жұмыртқа қабығы" типіне сәйкес қабырғаға орналастырылған

<variant>"теміржол рельсі" түрі бойынша

<variant>үлкен күлді көп калибрлі

<question>Маммографиядағы жарақаттан кейінгі өзгерістердің белгісі:

<variant>сүт безі тінінің архитектурасының өзгеруі

<variant>микрокальцинаттардың жиналуы

<variant>емізікшенің тартылуы

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 17 беті

<variant>сүт безі тінінің тығыздығының төмендеуі

<variant>полиморфты макрокальцинаттардың жинақталуы

<question>Маммограммалардағы ұсақ сызықты орналасқан кальцинаттар мыналарға тән:

<variant>арнайшilik қатерлі ісік

<variant>арнайшilik папиллома

<variant>арнаның кеңеюі

<variant>маститтің салдары

<variant>фиброаденомалар

<question>Маммографиядағы "теміржол рельстері" сияқты кальцинаттар мыналарға тән:

<variant>қантамырлар

<variant>арналар

<variant>купшер байламдары

<variant>тыртық өзгерістері

<variant>фиброаденоманың инволюциясы

<question>35 жастағы науқас, суретші. Сүт безі қатерлі ісігі бойынша комбинирленген емдеуді аяқтап жатыр. Науқасқа 4 айға аурухана парағы ашылған. Емдеу аяқталғаннан кейін орынды;

<variant>мамандықты өзгерту

<variant>әрі қарай жұмыс істеу

<variant>жұмыстан шығу

<variant>жұмыс орнын өзгерту

<variant>мүгедектікті рәсімдеу

<question>Науқас 36 жаста, T1N0M0 жоғарғы сыртқы квадрантындағы қатерлі ісік

бойынша оң жақ сүт безінің радикалды резекциясы жасалды. Әрі қарай емдеу тактикасы;

<variant>сүт безіне сәулелік терапия

<variant>антибиотикалық терапия

<variant>антигистаминдік терапия

<variant>гормондық терапия

<variant>эстрогенге қарсы терапия

<question>13 жастағы ұл баланың екі жақты сүт бездерінің ұлғаюы анықталды. Түйіндік түзілімдер анықталмайды. Бұл жағдайда ең орынды болып табылады:

<variant>уролог, эндокринолог, терапевт тексеруі

<variant>дерматологтың тексеруі

<variant>эндокринологтың тексеруі

<variant>маммологтың тексеруі

<variant>ЖТД тексеруі

<question>28 жастағы әйел сол жақ қолтықасты аймақта түзілістің болуына шағымданады, ол етеккір циклі кезінде тығызырақ және аздап ауырады. Диаметрі 4 см, жұмсақ серпімді консистенциясы бар дөңгелек пішінді құрылымға ие. Сіздің диагнозыңыз және емдеуіңіз;

<variant>сүт безі ісігі, гистологиялық зерттеумен

<variant>лимфаденит, консервативті емдеу

<variant>лимфа түйіндерінің ұлғаюы, гистологиялық зерттеу

<variant>бақылау, гормоналды емдеу

<variant>лимфоидты процесс, резекция

<question>Науқас сүт безі қатерлі ісігін түбегейлі емдегеннен 10 жылдан кейін оң өкпенің жоғарғы бөлігінде жалғыз метастазды анықтады. Емдеудің ең қолайлы әдісі;

<variant>хирургиялық емдеу

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 18 беті

<variant>сәулелік терапия

<variant >химиотерапия

<variant >гормондық терапия

<variant >массаж

<question>Сүт безінің қатерлі ісігі үшін біріктірілген емдеуден кейін жоғарғы бөлік лимфостазында келесі емдеуді жүргізуге болады;

<variant>вибромассаж, серпімді қысу жеңін кию

<variant>серпімді қысу жеңін кию

<variant>троксевазин жақпа қолдану

<variant>қызылиектің алдын алу

<variant>метастаздардың алдын алу

<question> 60 жастағы науқас сүт безі обырын ІІб сатысында және тамоксифенді қабылдағаннан 4 жылдан кейін рентгенде сол жақтағы мықын сүйегінде метастаз анықталды. Сол жақта мықын сүйегінің денесінде, сол жақ сакральды буынында L1 және L4 препаратының жинақталуының жоғарылау ошақтары сканографиялық түрде анықталды. Ең қолайлы емдеу:

<variant>жамбастың сол жақ жарты сақинасы мен бел омыртқасына сәулелік терапия

<variant>жамбастың оң жақ жарты сақинасы мен бел омыртқасына сәулелік терапия

<variant>кеуде және бел омыртқасына сәулелік терапия

<variant>омыртқаның барлық бөлімдеріне сәулелік терапия

<variant>жамбас сүйектеріне сәулелік терапия

<question>Науқас оң жақ сүт безінің емізігінен дақтардың пайда болуына шағымданады. Ареоланы басқан кезде қан тамшылары пайда болады, аксиларлы лимфа түйіндері үлкеймейді. Маммографияда патология табылған жоқ, контрастты маммографияда емізік аймағында сүт жолдарының кисталық өзгерісі анықталды. Ең ықтимал диагноз;

<variant >Минц ауруы

<variant>Педжет ауруы

<variant>склерозды аденоз

<variant>ісіну-инфильтративті қатерлі ісік

<variant>фиброаденома

<question> Сол жақ сүт безінде 2х3 см ауыртпалықсыз ісік түзілуі пальпацияланады, "алаң" симптомы оң, емізік деформацияланған, ареола ісінген, емізіктен ағу жоқ.

Аймақтық лимфа түйіндері пальпацияланбайды. Ең ықтимал диагноз;

<variant>сүт безі обыры

<variant>мастопатия

<variant>фиброаденома

<variant >саркома

<variant>гамартома

<question> Радикалды мастэктомия кезінде Холстед бойынша ... жойылады.

<variant>сүт безі, үлкен және кіші кеуде бұлшықеттері және метастаз аймақтары

<variant>сүт безі, үлкен және кіші кеуде бұлшықеттері

<variant>сүт безі, кіші кеуде бұлшықеті және метастаз аймақтары

<variant>үлкен және кіші кеуде бұлшықеттері және метастаздық аймақтар

<variant>сүт безі, кеуде қуысы және метастаз аймақтары

<question> Бала емізетін әйел босанғаннан кейін 4 аптадан кейін сол жақ сүт безінде қатты ауырсыну пайда болды. Без көлемі ұлғайды. Келесі күні температура 39°С-қа дейін

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 19 беті

көтерілді, бас ауруы, сыну сезімі пайда болды, тәбет жоғалды, сол жақ емшекпен емізу ауыр болды. Тексеру кезінде сол жақ сүт безінің көлемі ұлғайғаны, лимфангоит бар екендігі анықталды. Пальпация кезінде без диффузды ауырады, тығыз, бірақ жергілікті инфильтраттар да, тербеліс аймақтары да анықталмайды. Сіздің тактикаңыз:

<variant>серозды мастит, консервативті емдеу

<variant>ірінді мастит, гормондық терапия

<variant>мастопатия, антиэстрогендер

<variant>кәтерлі ісік, хирургиялық емдеу

<variant>Педжет ауруы, сәулелік терапия

<question> 60 жастан асқан әйел (менопауза 1 жастан асқан) диаметрі 2 см сол жақ сүт безінің жаралы ісігі бар. Қолтық асты лимфа түйіндері айтарлықтай мөлшерде, дәнекерленген. Рентгенологиялық зерттеу кезінде өкпеде метастаздар анықталды.

Наукастың жалпы жағдайы қанағаттанарлық. Жарадан жағымсыз иіс шығады. Аурудың сатысын анықтаңыз:

<variant>V кезең

<variant>II кезең

<variant>III кезең

<variant>IV кезең

<variant>I кезең

<question> 28 жастағы әйел ешқашан жүкті болмаған, етеккір алдында күшейетін сүт бездерінде ауырсыну пайда болды. Бездер ісініп, емізіктерден сұр-жасыл түсті сұйықтық пайда болды. Сүт бездері өрескел лобулярлы құрылымға ие болды, ал бездердің жоғарғы сыртқы квадранттарында ұсақ түйіршіктер табылды. Мезгіл - мезгіл ауырсыну сезімі ешқандай емделусіз айтарлықтай төмендеді, содан кейін қайтадан пайда болды. Емдеу:

<variant>консервативті емдеу

<variant>хирургиялық емдеу

<variant>антибиотикалық терапия

<variant>гормондық терапия

<variant>антигистаминдік терапия

<question> 38 жастағы науқас емізіктің қызаруы мен қалыңдауына шағымданады. Қарау кезінде емізік пен ареоланың бір бөлігі суланып тұрған қабыршақтармен және қыртыстармен жабылған, олардың түлеген кезінде қабығынан дымқыл, түйіршікті беті табылған. Емізік қалыңдатылған және ұстағанда тығыз. Диагноз және емдеу:

<variant>Педжет, кәтерлі процесті емдеу

<variant>киста, консервативті емдеу

<variant>минца, сүт безінің резекциясы

<variant>фиброаденома, консервативті емдеу

<variant>ірінді мастит, гормондық терапия

<question> "Лимон қабығы" симптомының көрінісі және ареоланың ісінуі ... әсер етеді:

<variant>ауру сатысының ұлғаюы және емдеу жоспарын құруға

<variant>аурудың кезеңін азайту және емдеу жоспарын құруға

<variant>ауру қаупінің жоғарылауы және емдеу жоспарын құруға

<variant>метастаздардың көбеюі және емдеу жоспарын құруға

<variant>метастаздарды азайту және емдеу жоспарын құруға

<question> Құрылымның орналасу тереңдігін сипаттау үшін безді ... бөледі;

<variant>әйел беті бері қарап тұрғанда сағат циферблатымен, квадрантпен

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 20 беті

<variant> әйел аркасымен тұрғанда сағат циферблатымен, квадрантпен

<variant> сағат циферблатымен, квадрантпен

<variant>сүт безінің жолдарымен

<variant>сүт жолдарының бөлінуіне байланысты

<question>Прогрессивті асимметрия дегеніміз... .

<variant>асимметрия аймағының көлемінің ұлғаюы

<variant>асимметрия бірінші рет пайда болған асимметрияның көлемінің ұлғаюы

<variant>ассимметрия сызбасы

<variant>асимметриялық аймақтың көлемін азайту

<variant>ассимметрия аймағы енді көбірек көрінеді

<question> Кешіктірілген контраст фазасы:

<variant> контрастты затты енгізгеннен кейін 2 минуттан кейін, кинетикалық қисық өзгере бастаған сәттен бастап

<variant>контрасты затты енгізгеннен кейін 4 минуттан кейін, кинетикалық қисық өзгере бастаған сәттен бастап

<variant>контраст затты енгізгеннен кейін 10 минуттан кейін, геометриялық қисық өзгере бастаған сәттен бастап

<variant>контрастты затты енгізгеннен кейін 12 минуттан кейін, биологиялық қисық өзгере бастаған сәттен бастап

<variant>контрасты затты енгізгеннен кейін 5 минуттан кейін, кинетикалық қисық өзгермейтін сәттен бастап

<question> МРТ маммограммасына енгізілуі тиіс сүт безі обырының қосымша белгілеріне мыналар жатады:

<variant>қолтық асты лимфаденопатиясы, емшек ұшының тартылуы, емізік инвазиясы, терінің тартылуы, терінің қалыңдауы, терінің инвазиясы

<variant>парастнальды лимфаденопатия, емшек ұшының тартылуы, емізікшенің бөлінуі, терінің қалыңдауы, терінің инвазиясы

<variant>праклавиккулярлы лимфаденопатия, емшек ұшының кедір-бұдыры, емізікшенің инвазиясы, терінің тартылуы, терінің жарасы

<variant>тері асты лимфаденопатиясы, емшек ұшының тартылуы, терінің тартылуы, терінің қалыңдауы, терінің инвазиясы

<variant>қол асты лимфаденопатиясы, емшек ұшының, терінің, терінің қалыңдауы, терінің инвазиясы

<question> Скринингтік бағдарламаларда жұмыс істеуге рұқсат етіледі:

<variant> рентгендік диагностика

<variant>дерматологтар

<variant>педиатрлар

<variant>акушер

<variant>фиброгастоскопистер

<question> Мастодинияның патогномиялық белгілері:

<variant>ауру белгілерінің жасына қарай жойылуы

<variant>емізік ұшынан бөліну

<variant>ауырсыну синдромының таралуы

<variant>аналық без-етеккір функциясының бұзылуы

<variant>бездегі бір және көп ошақтар

<question> Мастопатияның дамуының негізгі этиопатогенетикалық факторын атаңыз:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		
Бақылау өлшемдік құралдары		70/11 Сәйкес номері 24 беттің 21 беті

- <variant>аналық без-етеккір функциясының бұзылуы
- <variant>дигормональды күй
- <variant>дигормональды дисплазия
- <variant>невроздың болуы
- <variant>сүт безіндегі процестердің циклділігін өзгерту
- <question> Мастопатияға тән маммографиялық белгілер:
- <variant>құрылымы ауыр көлеңке
- <variant>көлеңкелі аймақтар жарықтандырылған аймақтармен алмасады
- <variant>тығыз көлеңке
- <variant>өткір контурлары бар дөңгелектенген көлеңке
- <variant>өзгеріс жоқ
- <question> Ультрадыбыстың ең үлкен диагностикалық мәні:
- <variant>зерттеудің қарапайымдылығы мен қолжетімділігі
- <variant>сүт безінің қатерсіз массаларының дифференциалды диагностикасы
- <variant>сүт бездерінің функционалдық өзгерістерін анықтау
- <variant>сүт безі обырының метастаздарын анықтау
- <variant>сүт бездерінің қатерлі ісігі мен қатерсіз ауруларының дифференциалды диагностикасы
- <question> Мастодинияны емдеу тактикасы:
- <variant>орталық жүйке жүйесінің бұзылыстарын түзету
- <variant>радиотерапия
- <variant>аралас емдеу әдісі
- <variant>симптоматикалық емдеу
- <variant>шұғыл операция
- <question> Мастопатияның ең тән пальпациялық белгілері:
- <variant>лобулярлы құрылымды ісік, тығыз, ауыр
- <variant>контурлары айқын ісік
- <variant>жұмсақ консистенциялы, лобулярлы құрылымды ісік
- <variant>қатты консистенциялы ауырсынусыз түйін
- <variant>ісік тез өседі
- <question> Диффузды мастопатияны емдеу әдісіне артықшылық беру керек:
- <variant>гормондық терапия
- <variant>қарапайым мастэктомия
- <variant>ішкі секреция бездерінің қызметінің бұзылуын реттеу
- <variant>секторлық резекция
- <variant>Холстед радикалды мастэктомия
- <question> Түйінді мастопатияны емдеудің қолайлы әдісі:
- <variant>секторлық резекция
- <variant>гормондық емдеу
- <variant>қарапайым мастэктомия
- <variant>Холстед радикалды мастэктомия
- <variant>ішкі секреция бездерінің жұмысын реттеу
- <question> Фиброаденоманың пайда болуында рөл атқаратын этиологиялық факторлар:
- <variant> дисгормональды дисплазия
- <variant>ішкі секреция бездерінің қызметі бұзылған
- <variant>кәрілік

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы

Бақылау өлшемдік құралдары

70/11

Сәйкес номері

24 беттің 22 беті

<variant>невроздың және функционалдық өзгерістердің болуы

<variant>дигормональды гиперплазия

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN

MEDISINA

AKADEMIASY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

MEDICAL

ACADEMY

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы

Бақылау өлшемдік құралдары

70/11

Сәйкес номері

24 беттің 23 беті

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN

MEDISINA

AKADEMIASY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

MEDICAL

ACADEMY

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы

Бақылау өлшемдік құралдары

70/11

Сәйкес номері

24 беттің 24 беті