

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		71/11 () 9 беттін 1 беті
«Онкогинекология» пәнінен 3-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары		

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Пәні: «Онкогинекология»

Пән коды: R-Onk

ББ атауы және шифры: 7R01132 «Акушерия және гинекология (ересектер, балалар)»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 390 сағат (13 кредит)

Оқу курсы мен семестрі: 1-курс семестр

Шымкент 2025

Құрастырушы: ассистент

Юсупов А.М., Абдраманова А.К.

Кафедра меңгерушісі
м.ғ.д., профессор м.а

Абдурахманов Б.А

Хаттама № 02 «02» 09 2025 ж.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		71/11 () 9 беттің 3 беті
«Онкогинекология» пәнінен 3-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары		

Ситуациялық тапсырмалар

1. Науқас М. 36 жаста, тұрғылықты жері бойынша гинекологтың кеңесіне жыныс жолдарынан қанды бөліністерге шағымданып келген. 1 айдан кейін ЖІС алынып тасталынған. Гинекологиялық тексеру барысында: сыртқы жыныс мүшелері дұрыс дамыған, түктік белгілер әйелдік. Айнада: жатыр мойны біршама гипертрофияланған, оның шырышты қабаты өзгермеген. Пальпацияда жатыр мойны эластикалық. Жатыр денесі қалыпты мөлшерде. Жатыр қосымшалары аймағы өзгеріссіз, жатыр үлпершігі (параметрии) қалыпты, қынап қуысы терең. Тік ішекті саусақтық тексеру кезінде өзгеріссіз.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

2. Науқас 60 жаста жиі зәр шығаруға, әсіресе түнде зәр шығарудың қиындауына, қуықтың толық босамауы сезіміне шағымданды. Бұл сезімдер шамамен бір жыл бұрын пайда болды.

Анамнезінен анықталды: созылмалы циститпен ауырады. Соңғы бір жылда бел сегізкөз радикулиттен екі рет емделді, бірақ айтарлықтай жақсарғанын байқамады. Ол 12 жасынан бастап темекі тартады. Лак-бояу өндірісінде жұмыс істейді.

Объективті тексеру мәліметтері: дене бітімі дұрыс, тамақтануы жоғары, терісі қалыпты түсті. Іші жұмсақ, пальпацияда ауырсынусыз. Перифериялық лимфа түйіндері пальпацияланбайды. Ұма ісінген, аталық бездері домалақ, ауырсынусыз, консистенциясы қалыпты.

Тік ішекті саусақпен тексеру: тік ішектің шырышты қабаты тегіс. Қуық асты безінің оң жақ бөлігінің аймағында тік ішектің саңылауына шығып тұрған 1-1,5 см тығыз конус тәрізді түзіліс пальпацияланады, оның үстіндегі ішектің шырышты қабаты өзгермеген.

ПСА үшін қан анализі: ПСА деңгейі – 175 нг/мл, бос ПСА жалпыға қатынасы – 0,1.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

3. Науқас К., 65 жаста, ұмадағы ауырлық сезіміне және мерзімді ауру сезіміне шағымданады. Жоғарыдағы шағымдар шамамен 3 ай бұрын пайда болған.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		71/11 ()
«Онкогинекология» пәнінен 3-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары		9 беттің 4 беті

Объективті: дұрыс дене бітімді, қанағаттанарлық тамақтану. Тері таза. Перифериялық лимфа түйіндері пальпацияланбайды. Өкпеді везикулярлы тыныс. Пульс минутына 74 рет. Қан қысымы 130/80 мм.сын.бағ. Іші жұмсақ, ауырсынусыз. Бауыр ұлғаймаған. Ұрғылау симптомдары екі жақта да теріс. Ұма ісінген, ауырсынады, сол жақ аталық безінің ұлғаюы байқалады. Шап лимфа түйіндері пальпацияланбайды.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

4. Науқас Н., 70 жаста, бас терісінің ісігіне және оң жақтағы жақ асты аймағындағы ауру сезіміне шағымданып хирургқа келді.

Анамнезінен анықталғаны: ісік бас терісінде 5 жылдай бұрын пайда болған, соңғы уақытта көлемі тез ұлғайған, ұстағанда қан кетеді, соңғы бір жылда оң жақ төменгі жақ асты аймағында ісік пайда болған.

Объективті тексеру мәліметтері: дене бітімі дұрыс, тамақтануы төмен, терісі бозарған. Өкпесінде тыныс әлсіреген, сырылдар жоқ. Іші жұмсақ, пальпацияда ауырсынусыз.

Перифериялық лимфа түйіндері пальпацияланбайды.

Жергілікті жағдайы: бас терісінде «түрлі түсті қырыққабат» түріндегі бүкіл париетальды аймақты алып жатқан экзофитті түзіліс қан кетеді. Жақ асты аймағында оң жақта диаметрі 5,0 см-ге дейін тығыз, қозғалмалы, дөңгелек түйін бар.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

5. Әйел Д., 60 жаста, мұрнының бүйіріндегі ұзақ уақытқа созылған ойық жараға шағымданып, дерматологқа қаралды.

Анамнезінен 3 жыл бойы мұрынның сол жақ бүйір бетінде жалпақ ошақты түзіліс анықталғаны айтты. Соңғы бір жылда ол көлемі ұлғайған, ортасында қыртыс пайда болып, ол мезгіл-мезгіл түсіп, орнына қайтадан пайда болған.

Объективті қарау мәліметтері: мұрынның бүйір бетінің терісінде сол жақта теріден сәл шығып тұрған 0,5x0,3 см түзіліс, оның ортасында тығыз орналасқан қанды қыртыс бар.

Маңдай аймағында, оң жақ бетінде диаметрі 0,5 - 1 см-ге дейін бірнеше сарғыш, жалпақ, аздап пигментті дақтар бар. Тері құрғақ. Жақ асты аймағының және мойынның лимфа түйіндері ұлғаймаған.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы



«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы

71/11 ()

«Онкогинекология» пәнінен 3-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары

9 беттің 5 беті