


ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы «Онкологиядағы медициналық генетика» пәнінен 1-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары	71/11 () 7 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Бағдарламаның 1,2 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Пәні: Онкологиядағы медициналық генетика

Пән коды R-OMG

ББ атауы және шифры: 7R01124 «Ересектер онкологиясы»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 180 сағат (6 кредит)

Оқу курсы мен семестрі: 1-курс семестр

Шымкент 2025

«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы

71/11 ()

«Онкологиядағы медициналық генетика» пәнінен 1-курс резиденттерге арналған
бақылау өлшеу құралдары

7 беттің 2 беті

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 «Онкологиядағы медициналық генетика» пәнінен 1-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары	71/11 () 7 беттің 3 беті	

Ситуациялық тапсырмалар

1. Ер адам 62 жаста. Дәрігерге зәрдегі қанға, оң жақта бел аймағындағы ауру сезіміне, дене қызуының 38° көтерілуіне шағымдарымен келді. Науқас анамнезінде 7 жыл бойы созылмалы пиелонефритпен ауырады. Объективті: пальпацияда іші жұмсақ, оң жақ бүйрек көлемі ұлғаймаған, оң жақта Пастернацкий белгісі теріс, ісік тәрізді түзіліс көлемі 9x7 см, консистенциясы тығыз, пальпацияда қатты ауырсынады, ісік қозғалыссыз. Көктамыршілік урографияда оң жақ бүйректің қызметі бұзылмаған, оң жақ контур бойымен ісінуі болуына байланысты қуық асимметриялық. Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

2. 49 жастағы С. ер адам зәріндегі қанға, оң жақта бел аймағындағы ауру сезіміне шағымданады. Анамнезінде 3 жылдан бері оң жақ бүйрек туберкулезімен ауырады. Объективті: оң жақ қабырға астындағы пальпацияда диаметрі 16x13 см, орташа қозғалмалы, консистенциясы тығыз, түйірлі түзіліс, пальпацияда ауырсынады. Көктамыршілік урографияда оң бүйректің қызметі жоғалған, несеппағар мен қуықтың өткізгіштігі қалыпты.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы


3. Ер адам 53 жаста, жыныс мүшесінің бас бөлігіндегі түзіліске шағымданады. Бір жылдай ауырады, түзіліс көлемі бірте-бірте ұлғаяды. Объективті: жыныс мүшесінің басында ісік ойық жарасы бар диаметрі 1,8x2 см, ауырсынусыз, жиектері көтерілген, түбі фибринмен жабылған ісік аңықталады.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы	71/11 ()
«Онкологиядағы медициналық генетика» пәнінен 1-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары	7 беттің 4 беті

Емдеу тактикасы

4. Шағымдары: Артериялық қысымның 230/140 мм дейін көтерілуі.

Объективті: УДЗ оң жақ бүйректің жоғарғы полюсі аймағында диаметрі 7x5 см-ге дейін түзіліс анықталды. Науқастың ауру тарихында мазалайтын ештеңе жоқ. Көктамыршілік урографияда патология анықталмады.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

5. Науқас 20 жаста. Оң жақ аталық безде тығыз түзілістің болуына шағымдары. 3 ай ауырады. Объективті: оң жақ аталық без аймағында айналасындағы тіндермен бірікпеген, диаметрі 8x6 см тығыз, түйіршіктелген түзіліс, екі жақтағы шап лимфа түйіндері және сол жақта бұғана үсті аймағында ұлғайған. Диаметрі 2-3 см.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

6. Науқасқа 4 жыл бұрын оң жақ гемиструмэктомия операциясы жасалған. Гормоналды ем қабылдайды. Бір ай бойы науқасты үнемі бас ауруы, аздап құрысулар және ұйқысыздық мазалайды.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

7. 43 жастағы әйел байқаусызда мойнында жаракатқа байланысты ісікті анықтады. Бір жыл бұрын ойық жара ауруы бойынша асқазан резекциясы жасалған. Объективті: мойынның оң жағында диаметрі 2,5x1,5 см, тығыз консистенциялы, ауырсынусыз, қозғалмалы, айналасындағы тіндермен біріктірілмеген ісік тәрізді түзіліс анықталады. Ісік тәрізді түзілістің пункциялық биопсиясында эритроциттер мен эпителий жасушалары анықталды.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

8. 48 жастағы науқас жиі зәр шығаруға, бел аймағындағы ауру сезіміне

OÑTÜSTIK QAZAQSTAN 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 ()	
«Онкологиядағы медициналық генетика» пәнінен 1-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары	7 беттің 5 беті	

шағымданады. 2 айдан бері ауырады. Объективті: сол жақ бүйрек аймағын пальпациялағанда ауру сезімі байқалады, бүйрек диаметрі 16x14 см ұлғайған, қозғалыссыз, тығыз консистенциялы, күрт ауру сезімді, жалпы зәр анализінде - лейкоциттер 10-20к/а, эритроциттер 6-8, ақуыз – 0,66 мл/г. Клиника кабынуға қарсы ем тағайындады, бірақ 1 айдан кейін зәрде микрогематурия қайтадан байқалды.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

9.47 жастағы науқасқа 3 апта бұрын қатерлі ісіктің 3 сатысы бойынша асқазан резекциясы жасалды. Осы уақыт ішінде ол периодтық түрде тамақтанғаннан кейін құсуға және салмақ жоғалтуға шағымданады. Терісі құрғақ, іші жұмсақ, ауырсынусыз.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

10. Ер адам 52 жаста. Шағымдары сол жақтағы бұғана үсті лимфа түйіндерінің ұлғаюына, жалпы әлсіздікке, түндегі тершендікке, дене температурасының периодты түрде 37,5°C дейін көтерілуіне. Объективті: пальпация кезінде сол жақта диаметрі 3x2 см-ге дейін ұлғайған, тығыз эластикалық консистенциялы, теріге және бір-біріне жабыспаған, ұлғайған біркелкі лимфа түйіндері анықталады. Бұғана үстілік пункциялық биопсиясы жүргізілген. Цитологиялық зерттеуде Березовский-Штернберг жасушалары анықталды.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

11.39 жастағы ер адам арқа терісіндегі көп пигментті зақымдану көлемінің ұлғайғанын, бетінде қыртыстың пайда болғанын, қан кетуді байқады. Зақымдалған аймақ кесілді. Патогистологиялық зерттеу суретте көрсетілген өзгерісті анықтады.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

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 ()	
«Онкологиядағы медициналық генетика» пәнінен 1-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары	7 беттің 6 беті	

Емдеу тактикасы

12. Науқас Б., 59 жаста, ауыр асцитпен, лапароцентез жүргізгеннен кейін (6 литрге дейін асцит сұйықтығы алынған) оң жақ мықын аймағындағы шектелген қозғалмалы, ауырсынусыз ісік анықтала бастады.

Ультрадыбыстық зерттеуде оң жақ аналық безінде 14x12 см, құрылымы біртекті, контуры анық ісік анықталады. Цитологиялық тұрғыдан асциттік сұйықтықта ісік жасушалары табылмады.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

13.51 жастағы науқас жалпы әлсіздікке, жиі сұйық нәжіске шағымданады. 3 жыл бұрын сигма тәрізді ішектің полиптері жойылған. Объективті: пальпация кезінде іші жұмсақ, іштің оң жақ жартысында орташа ауырсынады, контуры анық емес тығыздалу анықталады, қозғалғыштығы нашар, шеттері біркелкі емес, түйнекті.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

14.Әйел 58 жаста. 6 ай бұрын пайда болған анушта көптеген ісіктер мазалайды. Объективті: қараған кезде аналь тесігінің айналасында консистенциясы жұмсақ-эластикалық, қозғалмалы, ауырсынусыз, пішіні ұзынша, қоңыр түсті, өлшемі 0,1x0,3, 0,2x0,6 және 0,2x0,6 см 5 түзіліс бар.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

15. 49 жастағы әйел тері қышынуына және сарғаюға, ісінуге, асцитке, тері және склераның сарғаюына шағымданады. Объективті: пальпация кезінде іште асцит анықталады, аздап ұлғайған, бауыр қабырға доғасынан 6x7 см шығыңқы, беті тығыз түйнек тәрізді. Тік ішекті сандық зерттеуде диаметрі 6x5 см-ге дейін дөңгелек, қозғалмайтын түзіліс анықталады, люмені 0,4 см-ге дейін тарылады.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

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 ()	
«Онкологиядағы медициналық генетика» пәнінен 1-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары	7 беттің 7 беті	

Емдеу тактикасы

16. Науқас Т., 59 жаста шағымдары жоқ. Амбулаториялық кабинетте профилактикалық қарау кезінде әйел жынысынан патологиялар анықталмайды. Онкоцитологияға жатыр мойнынан қырынды (соскоб) алынған. Цитологиялық зерттеудің мәліметтері: IV типті жағынды – жатыр мойны обырына күдік. Гинекологиялық қарау мәліметтері: сыртқы жыныс жолдары дұрыс қалыптасқан. Түктену әйел типті. Қынап шырыштысы және мойны таза. Жатыр денесі ұлғаймаған, қозғалмалы, ауырсынусыз. Жатыр қосалқылары аймағы қалыпты, өзгеріссіз. Қынап қуысы терең. Параметрии қалыпты.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

17. Науқас А., 56 жаста, хирургқа жиі зәршығаруға, вульва аймағындағы қышуға және бірнеше күн бұрын жуынған кезде сол шап аймағында лимфа түйінінің үлкейгенін байқаған. Объективті қарау кезінде: тері беті таза, қалыпты түсте. Пальпацияда іш аймағы жұмсақ, ауырсынусыз. Оң жақ шап аймағында көлемі 2 см-ге дейінгі қатты қозғалмалы лимфа түйіні пальпацияланады. Тік ішекті саусақпен тексеру барысында ешқандай патология анықталмайды. Сыртқы жыныс мүшесін тексеру барысында оң жақ жыныс ерінінде (lat.labia) көлемі 4x3 см болатын уретра мен клиторға енген жара байқалады. Уретра аймағындағы кілегейлер гиперемияланған. Гинекологиялық тексеру кезінде: сыртқы жыныс мүшелері дұрыс қалыптасқан. Түктену әйел типті. Қынап кілегейі атрофияланған. Оң жақ жыныс ерінінде (lat.labia) көлемі 4x3 см болатын уретра мен клиторға енген жара байқалады. Инфильтрацияланған тіндер контакт кезінде қанайды. Жатыр мойны конус тәрізді, кішкентай. Жатыр денесі үлкеймеген, қозғалмалы, ауырсынусыз. Жатыр қосалқылары өзгеріссіз, жатыр үлпіршегі қалыпты.

Сұрақтар:


Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

18. Науқас К., 52 жаста, тұрғылықты жері бойынша емхананың қарау бөлмесінде профилактикалық тексеру кезінде оң жақ аналық безінің

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы	71/11 ()
«Онкологиядағы медициналық генетика» пәнінен 1-курс резиденттерге арналған бақылау өлшеу құралдары	7 беттің 8 беті

көлемінің ұлғаюы анықталды. Науқастың шағымдары жоқ.

Анамнезінде: етеккір 12 жастан бастап, тұрақты, бірден белгіленген. Екі баласы бар. Жасанды түсік болмаған. Менопауза 4 жыл. Анасы сүт безі қатерлі ісігінен қайтыс болған. Гинекологиялық тексеру мәліметтері: сыртқы жыныс мүшелері дұрыс дамыған, түктену әйел типті. Гинекологиялық айнамен тексергенде қынаптың және жатыр мойнының шырышты қабаты таза. Бимануальды қынаптық тексеру кезінде: жатырдың денесі ұлғаймаған, қозғалмалы, ауырсынусыз, оң жақ аналық безі 7-8 см ұлғайған, пальпацияланады, ауырсынусыз. Жамбас мүшелерінің УДЗ: жатыр ұлғаймаған, М-эхо қалыңдығы 5 мм, оң жақ аналық безінің 7x8 см көлеміндегі массалық түзіліс, құрсақ қуысында бос сұйықтық анықталады. Ретроперитональды лимфа түйіндері анықталмайды. Лапароскопиялық тексеру кезінде: іш пердесінде көптеген метастаздық ошақтар анықталады. Аналық бездің ісік тінін цитологиялық зерттеу: аденокарцинома. Асциттік сұйықтықты зерттеу: ісік жасушалары анықталды.

Маркер СА 125 - 620 Ед/мл.

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

19. Науқас П., 40 жаста, сауда аймағында кассир болып жұмыс істейді, емханаға терапевт қабылдауына келген. Іш қату, кебу, нәжісте шырыштын болуы мазалайды. Екі ай бұрын диетадағы қателіктен кейін бұл белгілер алғаш рет пайда болды. Науқас емдік шөптердің тұнбаларымен емделген, жақсармаған. Объективті тексеру: науқастың тамақтануы қанағаттанарлық. Терісі қалыпты түсте. Іші жұмсақ, барлық бөліктерінде пальпацияда ауырсынусыз. Бауыр қабырға доғасының шетінде. Саусақтық ректальды тексеру кезінде: тік ішекте патология анықталмады. Нәжістің жасырын қан анализі: оң. Болжам диагноз: тоқ ішек қатерлі ісігіне күмән, клиникалық группа Ia

Сұрақтар:

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы

20. Науқас П., 40 жаста, сауда аймағында кассир болып жұмыс істейді, емханаға терапевт қабылдауына келген. Іш қату, кебу, нәжісте шырыштын

болуы мазалайды. Екі ай бұрын диетадағы қателіктен кейін бұл белгілер алғаш рет пайда болды. Науқас емдік шөптердің тұнбаларымен емделген, жақсармаған. Объективті тексеру: науқастың тамақтануы қанағаттанарлық. Терісі қалыпты түсте. Іші жұмсақ, барлық бөліктерінде пальпацияда ауырсынусыз. Бауыр қабырға доғасының шетінде. Саусақтық ректалды тексеру кезінде: тік ішекте патология анықталмады. Нәжістің жасырын қан анализі: оң.

Сұрақтар

Сіздің болжам диагнозыңыз

Басқа аурулармен ажыратпа диагноз жүргізіңіз

Зерттеу әдістері

Емдеу тактикасы