

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТІРЛІГІ**

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті

«Бекітемін»

ҚММУ ректоры, м.ғ.д., профессор
Досмағамбетова Р.С.

«Жалпы медицина» мамандығы
«Педиатрия» дайындау бағыты
«Балалар аурулары» пәні бойынша
тесттік тапсырмалар

Құрастырған:

м.ғ.к., №1 балалар аурулар
кафедрасының доценті Жупенова Д.Е.,
м.ғ.к., №2 балалар аурулар
кафедрасының профессор м.а.
Кизатова С.Т.

**№1 балалар аурулары
кафедрасының меңгерушісі**

м.ғ.д., профессор Скосарев И.А.,
№ 2 балалар аурулары
кафедрасының меңгерушісі
м.ғ.д., профессор Тукбекова Б.Т.

02_01_08_Балалар аурулары_каз

\$\$\$001

Геморрагиялық васкулиттің абдоминальды түрінің асқынуына не жатады:

- A) инвагинация
- B) тырысу
- C) тыныс жеткіліксіздігі
- D) жедел бүйрек жеткіліксіздігі
- E) буындардың деформациясы

{Дұрыс жауабы}=A

{Күрделілігі}=1

{Оқулық}=(Кузьмина, Л.А. Гематология детского возраста/Кузьмина, Л.А. - М.: МЕД-пресс-информ, 2001. - 400 с. : ил.)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$002

ТЖА кезіндегі ОЖСС зертханалық критеріі

- A) 5-10 мкмоль/л
- B) 10-20 мкмоль/л
- C) 20-40 мкмоль/л
- D) 40-60 мкмоль/л
- E) 65-80 мкмоль/л

{Дұрыс жауап}= E

{Күрделілігі}= 1

{Оқулық}= (Б. Түсіпқалиев Балалар аурулары:оқулық-Ақтөбе,2012.- 1144б)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$003

5 жасар бала, аяқ-қол терілерінде бөртпелеріне, сирақ тобық буындарының ісінуіне және іш ауыруына шағымданып ауруханаға түсті. Анамнез бойынша 1 ай бұрын науқас лакунарлы баспамен ауырғаны анықталды. 1 апта бұрын сирақтарында геморрагиялық бөртпелер, тобық аймағында ісінулер, іш аймағында және кіндік аймағында ұстама тәрізді ауырсынулар пайда болды. Науқастың түскендегі жағдайы ауыр. Құлақ қалқан терісі мен сирақтарында, жамбасында папулезды геморрагиялық бөртпелер бар, олар тері үстіне шығынқыраған. Сирақ-тобық буындары ісіндеген, пальпациялағанда және қимылдау кезінде ауырсынады. Аяғына тұра алмайды. Бауыр және көк бауыр пальпацияланбайды. Жалпы қан анализінде Нв-128г/л, Эр- $4,8 \cdot 10^{12}$ /л, Т.К-0,85, тромбоциттер- $432 \cdot 10^9$ /л, лейкоциттер $10,5 \cdot 10^9$ /л, ЭТЖ-18мм/с. Қандай диагнозды болжауға болады?

А) тромбоцитопениялық пурпура

В) гемофилия

С) геморрагиялық васкулит

Д) жедел лейкоз

Е) Виллебранд ауруы

{Дұрыс жауабы}=С

{Күрделілігі}=2

{Оқулық}=(Кузьмина, Л.А. Гематология детского возраста/Кузьмина, Л.А. - М.: МЕД-пресс-информ, 2001. - 400 с. : ил.)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$004

5 жастағы қыз бала. Анамнезінде бала екі апта бұрын ЖРВИ-мен ауырғаны анықталды. Түскендегі хал жағдайы ауыр дәрежеде. Геморрагиялық синдром мен мұрыннан қан ағумен байланысты. Баланың бетінде, денесінде, аяқ қолдарында әртүрлі петехиальды бөртпелер, 0,5см-ден 2,0 см-ге дейін экхимоздар бар. Ауыз қуысының шырыш қабатында көптеген петехиялар анықталды. ҚҚ 95/60 мм.сын.бағ. Іші жұмсақ, ауырсынусыз. Бауыр мен көк бауыры пальпацияланбайды. Жалпы қан анализінде Нв-108 г/л, Эр-

$3,8 \cdot 10^{12}/л$, Т.К-0,86, тромбоциттер- $8,0 \cdot 10^9/л$, лейкоциттер- $9,2 \cdot 10^9/л$, ЭТЖ-7мм/с. Дьюке бойынша қан ағу уақыты-7мин. Миелограммада – сүйек миінде бластық жасушалар-2%, нейтрофильді тармағы -60%, эозинофилдер-5%, лимфоциттер-10%, қызыл қан тармағы-24%, мегакариоциттер-0,4% (1/250) – байламасы әлсіз жас тромбоциттер. Қандай диагнозды болжауға болады?

А) тромбоцитопениялық пурпура

В) гемофилия

С) геморрагиялық васкулит

Д) жедел лейкоз

Е) Виллебранд ауруы

{Дұрыс жауабы}=А

{Күрделілігі}=2

{Оқулық}=(Кузьмина, Л.А. Гематология детского возраста/Кузьмина, Л.А. - М.: МЕД-пресс-информ, 2001. - 400 с. : ил.)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$005

2 жастағы балада таңертең кенеттен тізе буынында ісікті байқады. Жүре алмайды. Жарты жыл бұрын мұрынан ұзақ қан кету болды, тіс экстракциясынан 1 сағаттан кейін қан кету басталды, және 2 сағатқа созылды. Қанда: эр-3,9 млн., Нв-94 г/л, ЦП-0,7, СОЭ-16 мм/сағ, аутокоагуляцияндық тест-29 мин, қан ұю уақыты-25 мин. Буын рентгенографиясы: буын деформацияланған, буын беткейі кеңейген, айқын остеопороз. Науқаста гемостазда қандай өзгерістер болуы мүмкін?

А) Қан ұюдың I фазасы бұзылған

В) Қан ұюдың II фазасы бұзылған

С) Қан ұюдың III фазасы бұзылған

Д) Тромбоциттердің санының төмендеуі

Е) Қан ую ретракциясының бұзылысы

{Дұрыс жауап}= А

{Күрделілігі}= 2

{Оқулық}= (Б. Түсіпқалиев Балалар аурулары:оқулық-Ақтөбе,2012.- 1144б)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$006

Бала 2 жаста, мұрнынан қан кетуге, денесіндегі көгерулерге, тәбетінің төмендеуіне, дененің субфебрильді температурасына шағымданады. Қарағанда: интоксикация белгілері, шеткері лимфа түйіндерінің ұлғаюы. Бауыр +3см, көкбауыр +5см. ЖҚА- Нв 50г/л, тромб к/а аз, лейкоциттер 185,0x10⁹/л, лимф 72%, бласт жасуша 5%, ЭТЖ 50мм/сағ. Науқастың миелограммасында қандай өзгерістер болуы мүмкін?

- A) Иммунды кешендердің түзілуінің бұзылысы
- B) Қызыл жілік майының май тінімен алмасуы
- C) Қызыл жілік майының ығысуы
- D) Қан жасаудың қалыпты өсінділерінің тежелуі
- E) Тромбоциттердің бөліну үрдісінің бұзылысы

{Дұрыс жауап}= D

{Күрделілігі}= 2

{Оқулық}= (Б. Түсіпқалиев Балалар аурулары:оқулық-Ақтөбе,2012.- 1144б)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$007

Науқас 9 жаста. Шағымдары: бас ауруы, терісі мен шырышты қабаты бозғылт, дене температурасы субфибрилді. Нв-49 г/л, лейкоциттер-28x10⁹/л, бласттар-74%. Объективті: гепатоспленомегалия, перифериялық лимфативтік түйіндер үлкейген. Лейкемиялық үнгір. Стернальды пунктаттың цитохимиялық зерттеуінде: β-глюкуронидазаға гранулярлы бояу, спецификалық эстеразаға теріс реакция анықталды. Аталғандардың ішінен лейкоздың қандай түрі орын алған?

- A) миелобластты
- B) лимфобластты
- C) эритробластты
- D) промиелоцитарлы
- E) мегокариоцитарлы

{Дұрыс жауабы}=B

{Күрделілігі}=3

{Оқулық}=(Кузьмина, Л.А. Гематология детского возраста/Кузьмина, Л.А. - М.: МЕД-пресс-информ, 2001. - 400 с. : ил.)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$008

Саша 4 жаста. Жағдайы ауыр. Мұрынынан көп көлемде қан кеткен. Бозарған. Денесі мен аяқ-қолдарының терісінде көп мөлшерде полиморфты, полихромды, симметриялы емес геморрагиялық бөртпелер бар. Пульс 1 минуттасына 100 рет. Көкбауыры+1,0 см. Қан анализінде: Hb-92 г/л, эр.- $2,7 \times 10^9$ /л, лейкоц.- $4,5 \times 10^9$ /л, тромбоц.- 150×10^9 /л, с-68, л-32, ЭТЖ-18мм/сағ, Дьюке бойынша қан ағу ұзақтығы-15 мин, қан ұю уақыты - 3 мин. 40 секунд. Балаға қойылған диагноз: Идиопатиялық тромбоцитопениялық, пурпура ылғалды түрі, жедел ағым. Баланы емдеу барысында аталғандардың ішінен ең қолайлы фармакотерапия қандай?

A) курантил

B) антигемофильді плазма

C) преднизолон

D) аспирин

E) метотрексат

{Дұрыс жауап}= C

{Күрделілігі}=3

{Оқулық}=(Кузьмина, Л.А. Гематология детского возраста/Кузьмина, Л.А. - М.: МЕД-пресс-информ, 2001. - 400 с. : ил.)

{Курс}=7

{Семестр}= 14

\$\$\$009

Бала С 9 жас аурухананың қабылдау бөлімшесіне ауырсынуға және сол жақ тізе буынының қозғалысының шектелуіне, соққы алғаннан кейін бірнеше сағаттан соң пайда болуына шағымданады. Анамнезінен: баланын ағасы және анасы жағынан атасы ұзақ сыртқы қан кетумен азаптанады.

5 жас шамасында оң балтыр табан буынына қан құйылу байқалған, кейін сол шынтаққа. Жалпы қарау кезінде бала жағдайы ауыр. Терісі бозғылт, көлемі 1 ден 4 дейінгі диаметрде әр түрлі уақыттық көптеген гематомалар. Сол тізе буын айналымы оң тізе буынымен салыстырғанда 2 см-ге ұлғайған, ұстағанда ыстық, пальпацияда

ауырсынады, қосғалыс шектелген. Төменде аталғандардың қайсысы ұзақ қан кетуге әкелі?

- A) 8 фактордың дефициті
- B) 9 фактордың дефициті
- C) 11 фактордың дефициті
- D) тромбоциттердің саны төмен
- E) резус-конфликт

{Дұрыс жауабы}=A

{Күрделілігі}=3

{Оқулық}= Шабалов Н.П. Детские болезни: Учебник для студентов педиат-рических факультетов медицинских вузов. – СПб: Питер, 2008.- 1088 с.

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$010

2 жастағы балада таңертең кенеттен тізе буынында ісікті байқады. Жүре алмайды. Жарты жыл бұрын мұрынан ұзақ қан кету болды, тіс экстракциясынан 1 сағаттан кейін қан кету басталды, және 2 сағатқа созылды. Қанда: эр-3,9 млн., Нв-94 г/л, ЦП-0,7, СОЭ-16 мм/сағ, аутокоагуляцияндық тест-29 мин, қан ұю уақыты-25 мин. Буын рентгенографиясы: буын деформацияланған, буын беткейі кеңейген, айқын остеопороз. Қан тоқтату үшін әсерлі препаратты көрсетіңіз?

- A) Қан сарысуы
- B) Донор қаны
- C) Иммунал
- D) Гепарин
- E) Курантил

{Дұрыс жауап}= C

{Күрделілігі}= 3

{Оқулық}= (Б. Түсіпқалиев Балалар аурулары:оқулық-Ақтөбе,2012.- 1144б)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$011

Бала 2 жаста, мұрнынан қан кетуге, денесіндегі көгерулерге, тәбетінің төмендеуіне, дененің субфебрильді температурасына шағымданады.

Қарағанда: интоксикация белгілері, шеткері лимфа түйіндерінің ұлғаюы. Бауыр +3см, көкбауыр +5см. ЖҚА- Нв 50г/л, тромб к/а аз, лейкоц 185,0x10⁹/л, лимф 72%, бласт жасуша 5%, ЭТЖ 50мм/сағ. Диагностикасында келесі қадам қандай?

- A) Бластты жасушаларды анықтау үшін жұлын зерттеу
- B) Стернальды пункция
- C) Мықын сүйегінің трепанобиопсиясы
- D) Иммунофенотиптеу
- E) Цитохимикалық зерттеу

{Дұрыс жауап}= B

{Күрделілігі}= 3

{Оқулық}= (Б. Түсіпқалиев Балалар аурулары:оқулық-Ақтөбе,2012.- 1144б)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14

\$\$\$012

5 жасар қыз бала, мұрнынан қан кетуге, соңғы 6 ай бойы денесінде «көгерулердің» болуына шағымданады. Қарағанда: жағдайы ауыр, бозарған, терісінде көптеген асимметриялы полиморфоты және полихромды геморрагиялар. Шеткері лимфа түйіндері, бауыр, көкбауыр ұлғаймаған. Жалпы қан айналымы: эр.-3,0x10¹²/л, Нв-90 г/л, ЦП – 0,9; лейкоц. 11,0x10⁹/л, тр. 32x10⁹/л, СОЭ –12 мм/сағ. Қандай дәрілік препаратты тағайындау тиімді?

- A) Қан сарысуы
- B) Донор қаны
- C) Иммунал
- D) Гепарин
- E) Преднизолон

{Дұрыс жауап}= E

{Күрделілігі}= 3

{Оқулық}= (Б. Түсіпқалиев Балалар аурулары:оқулық-Ақтөбе,2012.- 1144б)

{Курс}= 7

{Семестр}= 14