

## Стоматология Рубеждік бақылау №2

1. Паротитті инфекциядағы эпидемиологияның дұрыс тұжырымынын көрсетіңіз.  
А – қоздырғыштың жалғыз көзі – ауру адам  
В – инфекция көзі реконвалесценттер болуы мүмкін  
С – инфекция парентералды жолмен берілуі мүмкін  
Д – инфекция жыныстық жолмен берілу мүмкін  
Е – ауруға күз маусымдылығы тән
2. Қоздырғыштың қайсысы күл ауруын шақырады?  
А – клостридиялар  
В – вибриондар  
С – ротавирустар  
Д – листериялар  
Е – коринобактериялар
3. Инфекциялық мононуклеоз инфекцияның қай тобына жатады:  
А – вирусты трансмиссивті зооноз  
В – вирусты ауа-тамшылы  
С – бактериялы алиментарлы антропоноз  
Д – бактериялы ауа-тамшылы зооноз  
Е – антропонозды трансмиссивті инфекция
4. Герпестік инфекцияның жиі рецидив беретін түрін көрсетіңіз:  
А- тері зақымдалуы  
В- ОНЖ зақымдалуы  
С- көз зақымдалуы (офтальмогерпес)  
Д- генитальды герпес  
Е- висцеральды түрі
5. ВГА инфекция көзі болып табылады:  
А – науқас жануар  
В – науқас адам  
С – құстар  
Д – кеміргіштер  
Е – бактериотасымалдаушы
6. Аталған субстраттардың қайсысы эпидемиологиялық маңызды жұқтыру факторы болып саналады:  
А – қан  
Б – сілекей  
С – тер  
Д – зәр  
Е – нәжіс
7. ВГС кезіндегі жұғу механизмі қандай?  
А - фекальды-оральды  
В - парентеральды  
С - жыныстық  
Д - парентеральды - жыныстық  
Е - трансмиссивті
8. Аденовирусты инфекцияға тән нақты көрініс:  
А - ларингит  
В - фарингит  
С - трахеит  
Д - склерит

Е - ринит

9. Сіріспеге тән симптомды көрсетіңіз:

А – құсу

В – құрысу

С – қызба

Д – іштің ауырсынуы

Е – бел аймағының ауырсынуы

10. Түйнеменің карбункулезды түрінде теріде қандай өзгерістер болады?

А - дақ

В - папула

С - везикула

Д - жара

Е – барлығы дұрыс

11. Паротитті инфекция қоздырғышын көрсетіңіз

А – вирустар

В – бактериялар

С – саңырауқұлақтар

Д – қарапайыдылар

Е – хламидиялар

12. Күл ауруында қандай асқыну болуы мүмкін

А – артрит

В – гепатит

С – полирадикулоневрит

Д – менингит

Е – энцефалит

13. Инфекциялық мононуклеозда инфекцияның негізгі берілу жолы

А – парентеральды

В – сумен

С – контактылы-тұрмыстық

Д – ауа-тамшылы

Е - алиментарлы

14. Герпетикалық инфекция емінде қолданылатын препаратты көрсетіңіз

А- ацикловир

В- ремантадин

С- ампициллин

Д- гептрал

Е- празиквантель

15. ВГА тән таралу механизмі қандай?

А – трансмиссивті

В – ауа-тамшылы

С – парентералды

Д – фекалды-оралды

Е - аралас

16. ЖИТС-да тері жамылғысында байқалады:

А – гипремия

В – бозғылттық

С – «қолғап» симптомы

Д – «капюшон» симптомы

Е – Капоши саркомасы 60 жастан төменгілерде

17. ВГВ кезіндегі типтік маусымдылығын сипаттаңыз:

А - жыл бойы спорадикалық

Н БҚММУ 703-13-09. Пән бойынша білімін, іскерлігін және дағдыларын қорытынды бағалау үшін бақылаушы-өлшегіш құралдар.

Бірінші басылым.

В - жазғы-күзгі кезең

С - қысқы-күзгі

Д - маусымдылығы жоқ

Е - көктемгі- жазғы

18. Парагриппте жиі кездесетін асқыну:

А – пневмония

В – отит

С – синусит

Д – менингоэнцефалит

Е – жалған круп п

19. Сіреспенің алдын алу үшін тағайындалатын препаратты атаңыз:

А - бактериофаг

В - вакцина

С - гамма-глобулин

Д - анатоксин

Е - адамның лейкоцитарлы интерфероны

20. Түйнеме қоздырғышы үшін жиі кіру қақпасы болып табылады:

А – зақымдалмаған тері

В – зақымдалған тері

С – мұрын кілегей қабаты

Д – көз кілегей қабығы

Е – жыныс жолдарының кілегей қабаты

21. Күл ауруын қай аурумен салыстыруға болады

А – түйнеме

В – іш сүзегі

С – бруцеллёз

Д – скарлатина

Е – парагрипп

22. Паротитті инфекция кезінде қай мүшелер зақымдайды

А – тері

В – кілегей қабықшасы

С – безді мешелер

Д – көру мүшелері

Е – есту мүшелері

23. Инфекциялық мононуклеозге симптомдардың қайсысы тән:

А - диарея

В – құсу

С – жетел

Д – полилимфоаденопатия

Е – артралгия

24. Асқынбаған аденовирусты инфекцияда қандай ем қолданылады?

А - антибиотикотерапия

В - қызу түсіретін дәрілер

С - спазмолитиктер

Д – регидратациялық терапия

Е - дезинтоксикациялық ем

25. ВГА кезіндегі сарғаю алды кезеңінің ұзақтығы:

А - 4-7 күн

В - 8-14 күн

С - 1 айға дейін

Д - 1 –2 ай

Е - 2 айдан аса

26. АИВ-инфекцияда клетка зақымдалады:

А – Т4

В – Т8

С – макрофагтар

Д – лимфоциттер

Е – аталғандардың барлығы

27. Вирусный гепатит Дельта кездеседі:

А - токсикалық гепатитпен

В - ВГВ

С – созылмалы гепатитпен

Д – ВГЕ

Е – ВГА

28. Тұмауда тыныс жолдарының қай бөлігі жиі зақымдалады?

А - көмей

В - жұтқыншақ

С - бронхтар

Д - кеңірдек

Е - альвеолалар

29. Тілмедегі жергілікті процестің жиі орналасу орнын көрсет:

А - іш аймағы

В - аяқ

С - арқа

Д - кеуде

Е - кілегей қабықтар

30. Түйнемеде инфекция көзі болып табылады:

А – адам

В – ірі мүйізді қара

С – құстар

Д – кеміргіштер

Е – буынаяқтылар

31. Көмейдің күл ауруына тән белгіні көрсетіңіз

А – тамақтың ауырсынуы

В – дауыстың қырылдауы

С – төсасты аймағының ауырсынуы

Д – дауыстың мыңқылдауы

Е – бастың ауырсынуы

32. Аурудың клиникалық көрінісі жоқ, мұрын жұтқыншақтан менингококктың бөлінуі менингококкты инфекцияның қандай түріне жатады?

А - менингококкты менингит

В - менингококкты назофарингит

С - сау тасымалдаушы

Д - менингококкцемиа

Е - менингоэнцефалит

33. Қандай клиникалық белгі парагриппті көрсетеді?

А – жөтел

В – температураның көтерілуі

С - әлсіздік

Д - дауыстың қарлығы

Е – тамақтың ауырсынуы

34. Риновирусты инфекцияда жоғары тыныс жолдарының қай бөлігі зақымдалады?

А – жұтқыншақ

В – мұрын

С – кеңірдек

Д – көмей

Е – өкпе

35. Вирусты гепатиттің жеңіл ағымын емдеу әдісін атаңыз?

А - гормонды препараттар енгізу

В - спазмолитик тағайындау

С - базистік терапия (режим, диета, көп мөлшерде сұйықтық)

Д - көк тамырдан гемодез, глюкоза құю

Е - көк тамырдан тұзды ертінділер құю

36. АИВ-на эпидемиологиялық көрсеткіш бойынша міндетті түрде тексерілуге жатпайтындарды атаңыз:

А - донорлар

В - 1 айдан астам диарея болса

С - 1 айдан астам қызбаның болуы

Д - вирусты гепатитпен науқас

Е - пиелонефритпен ауыратын науқас

37. ВГВ продромалды кезеңіне тән нақты синдром:

А - артралгиялық

В - аралас (астеновегетативті + тұмау тәрізді)

С - диспепсиялық

Д - тұмау тәрізді

Е - астеновегетативті

38. Қандай микроорганизм тілме қоздырғышы болып табылады?

А - стрептококк

В - стафилококк

С - эшерихиялар

Д - Пфейфер таяқшасы

Е - Лефлер таяқшасы

39. Сіреспеге қандай симптом патогномдық болып табылады:

А – сардоникалық күлімсіреу

Б – қанды құсық

В – facies pestica

Г - facies Нурросгата

Д – «күннің батуы» симптомы

40. Түйнемедегі жиі жұқтыру жолы:

А - алиментарлы

В - ауа-тамшылы

С - трансмиссивті

Д - контактылы

- Е - аталғандардың барлығы орын алуы мүмкін
41. «Бұқа мойын» синдромы тән
- А – сіріспеге
  - В – менингококкты менингитке
  - С – скарлатинаға
  - Д – лакунарлы баспаға
  - Е – аранның токсикалық күл ауруына
42. Менингококкты менингитке қандай симптом тән?
- А - іштің ауырсынуы
  - В - буынның ауырсынуы
  - С - қатты бас ауыруы
  - Д - геморрагиялық бөртпе
  - Е - жөтел
43. Инфекциялық моноклеозды қай инфекциялық аурумен екшеу
- А – эпид. паротит
  - В – күл ауруы
  - С – желшешек
  - Д – қызылша
  - Е - скарлатина
44. Аденовирусты инфекцияда қандай лабораториялық диагностикалау әдісін қолданады?
- А - бактериологиялық
  - В - радиоиммунды анализ
  - С - иммунофлюоресценция
  - Д - иммуноферменттік анализ
  - Е - иммуноблотинг
45. Вирусты гепатит А диагнозын продромалды кезеңінде қою үшін маңызды лабораториялық тесті көрсетіңіз:
- А - жалпы билирубиннің жоғарлауы
  - В - қандағы жалпы белоктың төмендеуі
  - С - АсАТ жоғарлауы
  - Д - қалдық азоттың көбеюі
  - Е - сілтілік фосфатазаның жоғарлауы
46. Иммунодефицит вирустарын қайнатқан кезінде өледі:
- А – 1-5 мин кейін
  - В – 6-10 мин кейін
  - С – 30-40 мин кейін
  - Д – 45-50 мин кейін
  - Е – 1 сағаттан кейін
47. Вирусты гепатитте тері мен склераның сарғаюын көрсететін тест:
- А - гиперферментемия АЛТ, АСТ
  - В - тікелей фракцияның көбеюі арқылы гипербилирубинемия
  - С - нәжісте стеркобилин болуы
  - Д - тимол сынамаcының жоғарлауы
  - Е - зәрде пигменттердің болмауы
48. Тілмеде бициллинмен алдын алу қай түрінде жүргізіледі?
- А – біріншілік эритематозды
  - В – рецидивті
  - С – қайталамалы

- Д – көшпелі  
Е- біріншілік эритематозды-геморрагиялық
49. Сіріспенің алғашқы симптомында тағайындайды:  
А - антибиотиктер  
В - сіріспеге қарсы сарысу немесе сіріспеге қарсы иммуноглобулин  
С - сіріспелік анатоксин  
Д - нейролептиктер  
Е - люминал дифенинмен тармағы – емі
50. Топырақта түйнеме қоздырғышы қанша уақыт сақталуы мүмкін?  
А – ондаған жылдар  
В – айлап  
С – 3-4 жыл  
Д – 5-6 жыл  
Е – 7-8 жыл
51. Күл ауруы қабықшасына тән белгі  
А – қоршалған тінмен қосылмаған  
В – әйнектер арасында оңай уқаланады  
С – шпательмен оңай алынады  
Д – суда батады  
Е – түсі сарғыш
52. Менигококкты инфекцияда инкубациялық кезеңнің ұзақтығы:  
А – 1 күннен 10 күнге дейін  
В – 11-15 күн  
С – 16-20 күн  
Д – 21-30 күн  
Е – 31-40 күн
53. Инфекциялық мононуклеозды қандай қоздырғыш тудырады:  
А - бактерия  
В – қарапайымдылар  
С – вирустар  
Д – риккетсиялар  
Е – хламидиялар
54. Риновирусты инфекцияда инфекция көзін атаңыз:  
А – науқас адам  
В – үй жануарлары  
С – жануарлар  
Д – құстар  
Е – кеміргіштер
55. Орташа ағымды вирусты гепатитпен науқасты негізгі емдеу әдісін көрсетіңіз:  
А – спазмолитиктер  
В - өт айдайтын шөптер  
С - глюкокортикостероидтар  
Д – базистік терапия  
Е – десенсибилизациялық терапия
56. Клиникалық көрсеткіштері бойынша АИВ инфекцияға тексеруге жататындар:  
А - тұрақты орналасуға келген шетел азаматтары

В - венерологиялық аурумен ауыратындар

С - гомосексуалистер

Д - 1 айдан астам диарея болса

Е - наркомандар

57. Тұмауға қарсы жаңа препаратты көрсетіңіз:

А – ремантадин

В – арбидол

С – тұмауға қарсы гаммаглобулин

Д – оксалин

Е – интерферон

58. Тілмеде бициллинмен алдын алу қанша уақыт жүргізіледі?

А – 2 жыл бойы

В – 2 ай

С – 5 жыл

Д – 3 ай

Е – 2-3 жыл бойы

59. Сіреспенің қоздырғышы:

А - аэроб болып табылады

В – қозғалмайды

С – спора түзбейді

Д – құрамында эндотоксин бар

Е - өмірге икемділігі жоқ тінде көбееді

60. Түйнемеде жұқтыру факторы қандай?

А – ауру жануардың бөліністері

В – ауру жануардың терісі

С – топырақ

Д – су арқылы

Е – аталған факторлардың бәрі

61. Күл ауруының ең жиі таралған түрі

А – желгілікті түрі

В – токсикалық түрі

С – ауызжұтқыншақтың таралған түрі

Д – тыныс жолдарының күлі

Е – мұрын күлі

62. Герпестік инфекцияның диагностикалауда қандай диагностика әдісі қолданылмайды:

А- вирусологиялық

В- бактериологиялық

С- серологиялық

Д- ПЦР

Е- иммунофлюоресценция әдісі

63. Менингококкцемияға тән симптомды көрсетіңіз:

А - дақты-папулезды бөртпе

В - дисфагия

С - птоз

Д - геморрагиялық бөртпе



Е - қызба

64. Тұмауға тән жиі кездесетін қызба типін көрсетіңіз?

А - ремиттирлеуші

В - тұрақты, ұзақтығы 2-5 күн, қызудың критикалық төмендеуі

С - тұрақты, ұзақтығы 10-14 күн, қызудың литикалық төмендеуі

Д - интермиттирлеуші

Е - ундулярлық

65. ВГА-ға қандай клиникалық көрініс тән?

А - оң жақ қабырға астының колика тәрізді ауырсынуы, склерада сарғаюдың пайда болуы, Курвуазье симптомы оң

В - әлсіздік кезінде сарғаюдың пайда болуы, зәрдің қоңырқайлануы, бауырдың үлкеюі

С - науқас бозғылт тері фонында сарғайған, талақтың үлкеюі

Д - қызба фонында тері жамылғысымен склера сарғайған, лимфа түйіндері ұлғайған

Е - оң жақ мықын аймағында ауырсынудан кейін тері жамылғысымен склера сарғаю пайда болуы, тері жамылғысында папулезді бөртпенің болуы

66. Адам иммунотапшылық вирус штаммасының нешеуі бөлініп алынған?

А - 1

В - 2

С - 3

Д - 4

Е - 5

67. АИВ-инфекцияда негізгі таралу механизмі қандай?

А - фекалды-оралды

В - ауа-тамшылы

С - жыныстық

Д - контактылы

Е - трансмиссивті

68. Герпестик инфекцияға тән емес клиникалық форманы таңдаңыз:

А- жедел герпестік стоматит

В- көз зақымдалуы

С-тері зақымдалуы

Д- локомоторлы түрі

Е- ОНЖ зақымдалуы

69. Сіреспенің кеш асқынуларын атаңыз :

А - бронхит

Б - сүйектердің сынуы

В - контрактура

Г - буындардың шығуы

Д - бронхопневмония

70. Түйнемелік карбункулды ажыратуға мүмкіндік беретін белгі:

А - мөлшері 2-ден 5 см дейін диаметр

В - қолда орналасады

С - дара және көп болуы мүмкін

Д - ауырсыну анестезиясы

Е – қызбалаық реакциямен жүреді

71. Токсикалық күл ауруының негізгі клиникалық белгісі

А – тұттар көмей бездерінен әрі қарай таралады

В – регионарлы лимфатикалық түйіндерінің үлкеюі

С – мойын теріастылық шелмай қабатының ісінуі

Д – тыныс жолдарының басқа да бөлімдерінің зақымдануы

Е – гипертермия

72. Герпестик инфекцияның диагностикалауда қандай диагностика әдісі қолданылмайды:

А- вирусологиялық

В- бактериологиялық

С- серологиялық

Д- ПЦР

Е- иммунофлюоресценция әдісі

73. ВГЕ кезіндегі жұғу механизмі қандай?

А - фекальды-оральды

В - парентеральды

С - жыныстық

Д - парентеральды + жыныстық

Е - трансмиссивті

74. Қай вирусты гепатит жүкті әйелдерде ауыр өтеді?

А- ВГВ

В- ВГЕ

С- ВГД

Д- ВГА

Е- ВГС

75. Күл ауруының ең жиі таралған түрі

А – желгілікті түрі

В – токсикалық түрі

С – ауызжұтқыншақтың таралған түрі

Д – тыныс жолдарының күлі

Е – мұрын күлі

76. АИВ-инфекция патогенезінде қандай звено жетекші?

А - гемодинамика бұзылысы

В - септикалық ошақ пайда болуы

С - қоздырғыштың енуі және гематогенді тасымалдануы

Д - иммундық жүйенің терең бұзылысы

Е - тромбоваскулит дамуы

77. ВГА-ның өршу кезіндегі ауырлығын қандай негізгі синдром анықтайды?

А - сарғаю

В - интоксикация

С - гепатолиенальды

Д - диспепсиялық

Е - сарғаю + гепатолиенальды

78. Парагриппте қандай диагностикалық әдіс қолданылады?

А – гемограмма

В – қанды биохимиялық зерттеу

С – иммунофлюоресценция әдісі

Д – гемокультура

Е – копроцитограмма

79. Тілменің жиі кезедесетін түрі:

А – эритематозды-буллезды

В – карбункулезды

С – эризипелоидты

Д – гангреноз

Е – эдематозды

80. Түйнеменің әртүрлілігі болып табылады:

А - карбункулезды

В – жаралы-бубонды

С – көз-бубонды

Д – ангинозды-бубонды

Е – флегманозды түрі

81. Күл ауруындағы қабыну процесіндегі ең жиі орналасатын жері

А – жұтқыншақта

В – кеңірдекте

С – көмей бездерінде

Д – мұрында

Е – теріде

82. Менингококкты инфекцияның маусымдылығы:

А - күзгі-қысқы

В - қысқы-көктемгі

С - көктемгі-жазғы

Д - маусымдылығы жоқ

Е- жазғы-күзгі

83. Вирусты гепатиттің жеңіл ағымын емдеу әдісін атаңыз?

А - гормонды препараттар енгізу

В - спазмолитик тағайындау

С - базистік терапия (режим, диета, көп мөлшерде сұйықтық)

Д - көк тамырдан гемодез, глюкоза құю

Е - көк тамырдан тұзды ертінділер құю

84 Сіреспеге тең асқыну:

А - менигоэнцефалит

В - компрессорлы омыртқа сынығы

С - мкпе шемені

Д - жедел буйрек жетіспеушілігі

Е - жедел жүрек-тамыр жетіспеушілігі

85. Тұмауда тыныс жолдарының қай бөлігі жиі зақымдалады?

А - көмей

В - жұтқыншақ

С - бронхтар

Д - кеңірдек

Е - альвеолалар

86. Тұмау патогенезінде келесі факторлардың маңызы зор, біреуінен басқа:

- А – жоғарғы тыныс жолдарының цилиндрлі эпителий қабатының зақымдалуы  
 В – интоксикация  
 С – тамырлық бұзылыс  
 Д – асқорыту жолдарының токсикалық зақымдалуы  
 Е – вирусемия
87. Қайтымды транскриптаза ферментін тежейтін препарат қандай?:  
 А – реаферон  
 Б – азидотимидин  
 В – тималин  
 Г – ремантадин  
 Д - интерферон
88. Вирусты гепатитте тері мен склераның сарғаюын көрсететін тест:  
 А - гиперферментемия АЛТ, АСТ  
 В - тікелей фракцияның көбеюі арқылы гипербилирубинемия  
 С - нәжісте стеркобилин болуы  
 Д - тимол сынапасының жоғарлауы  
 Е - зәрде пигменттердің болмауы
89. Тілменің кеш рецидиві қай кезде пайда болады?  
 А - 3 жылдан соң  
 В - 5 жылдан соң  
 С - 2 жылдан соң  
 Д - 2 жылға дейін  
 Е - 10 жылдан соң
90. Тілмеге қандай симптом тән?  
 А – зақымдалған тері аймағында ауырсынудың болмауы  
 В – Стефанский симптомы  
 С – лимфа түйіндерінің ұлғаюы  
 Д – қара струп  
 Е – зақымдалған аймақтың ауырсынуы
91. күл ауруының жергілікті түрі диагнозы қойылады, егер:  
 А – жақасты лимфа түйіндерінің айналасында теріасты шел май қабатының ісігі шамалы болса  
 В – теріасты шел май қабатының ісігі бірінші мойын қыртысына жетсе  
 С - теріасты шел май қабатының ісігі бұғанаға дейін жетсе  
 Д - теріасты шел май қабатының ісігі бұғанадан төмен түссе  
 Е – ісік болмаса
92. Паротитті инфекция диагностикасы туралы дұрыс тұжырымды көрсетіңіз:  
 А – клинико-эпидемиологиялық мәліметтер негізіне сүйеніп қойылады  
 В – серологиялық әдіспен дәлелденуі қажет  
 С – вирусологиялық әдіспен дәлелденуі қажет  
 Д – оң мәнді тері ішілік аллергиялық сынама маңызды  
 Е – қан картинасы маңызды
93. Инфекциялық мононуклеоздегі гемограммаға тән өзгеріс :  
 А – гиперлейкоцитоз, нейтрофилез, ЭТЖ жоғарлауы  
 В – лейкопения, лимфоцитоз

С – лейкопения, эозинофилия

Д –лейкоцитоз, лимфоцитоз,

Е – лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз, эозинопения, тромбоцитопения

94. ГИ (герпес инфекция) ауыратын науқастарды комплексті емдеуде қолданылмайды:

А- вирусқа қарсы препараттар

В- гормондар

С-дезинтоксикациялық дәрілер

Д-иммуномодуляторлар

Е- антибиотиктер

95. АИВ-инфекцияға тән клиникалық жіктелісті таңдаңыз:

А - жедел, жеделдеу, созылмалы, резидуалды

В - гастроинтестиналды, гипертоникалық, сүзектік түрі

С - инкубация сатысы, біріншілік көріністер, екіншілік көріністер, терминалды сатысы

Д - гастроэнтероколиттік, аппендикулярлы, септикалық, субклиникалық

Е - жергілікті түрі, ішкі-шашыранды, сыртқы шашыранды

96. Цитолиз синдромының дамуын қандай лабораториялық көрсеткіш көрсетеді?

А - билирубин құрамының жоғарлауы

В - АЛТ құрамының жоғарлауы

С - лейкопения

Д - холестерин жоғарлауы

Е - сілтілік фосфатазаның жоғарлауы

97. Холестаза синдромының дамуын қандай лабораториялық көрсеткіш көрсетеді?

А - АСТ құрамының жоғарлауы

В - АЛТ құрамының жоғарлауы

С - лейкопения

Д - холестерин жоғарлауы

Е - сілтілік фосфатазаның жоғарлауы

98. Тұмауда ремантадинді тағайындаудың қолайлы схемасы:

А – 1 күн – 500мг; 2 күн - 300мг; 3 күн - 200мг;

Б - 1 күн – 300мг; 2 күн - 300мг; 3 күн - 300мг;

В - 1 күн – 300мг; 2 күн - 200мг; 3 күн - 100мг;

Г - 1 күн – 200мг; 2 күн - 100мг; 3 күн - 100мг;

Д - 1 күн – 100мг; 2 күн - 100мг; 3 күн - 100мг;

99. Тұмаудың ерте диагностикасында қолданылады:

А – ИФЭ (МИФ)

В – ТГАР (РТГА)

С – КБР (РСК)

Д – ТЕГАР (РНГА)

Е – тауық эмбрионында вирусты өсіру

100. Аурудың ауыр түрінде тұмауға қарсы гаммаглобулиннің бір реттік дозасы құрайды:

- А – 1 мл
- В - 3 мл
- С - 6 мл
- Д – 7 мл
- Е - 10 мл

### **Теоретикалық сұрақтар**

Парентеральды вирусты гепатиттер . Эпидемиологиясы. Алдын-алу принциптері.

Грипп. Клиникасы. Диагностикасы. Алдын-алуы.

Сіріспе. Клиникасы. Диагностикасы. Алдын-алуы.

Герпестік инфекция. Клиникасы. Диагностикасы. Алдын-алуы.

Паротитті инфекция. Клиникасы. Диагностикасы. Алдын-алуы.

Күл ауруы. Клиникасы. Диагностикасы. Алдын-алуы.

Түйнеме. Клиникасы. Диагностикасы. Алдын-алуы.

Инфекциялық мононуклеоз. Клиникасы. Диагностикасы. Алдын-алуы.

АИВ-инфекция. Клиникасы. Диагностикасы. Алдын-алуы.

Тілме. Клиникасы. Диагностикасы. Алдын-алуы.

### **Есептер**

Инфекциялық бөліміне аурудың 5-ші күні түскен науқасқа дәрігер «П дәрежедегі токсикалық күл ауруы» диагнозын қойып, жағдайы нашарланғанын белгілейді: акроцианоз пайда болады, әлсіздік күшееді, бастың айналуы. Жүректің сол жақ шекарасы – сол жаққа ығысқан, аускультация кезінде дыбысы тұнық, тахиаритмия – 104-108 рет-мин, АҚҚ 100/60 мм.с.б. Іші жұмсақ, оң жақ қабырғаасты аймағында сәл ауырсыну, бауыр қабырға шетінен 1 см. төмен.

Күл аурудың қандай асқыну туралы ойлауға болады. Науқасты жүргізу дәрігердің тактикасы.

Инфекциялық бөліміне 18 жасар науқас, аурудың 2-ші күні, әлсіздік, үрмелі жөтел, ентікпе, бас ауруы, дене қызуының 38<sup>0</sup>С дейін жоғарлауы, тамақтың қырылдауы шағымдарымен түсті.

Объективті: жағдайы орташа ауырлықта, тері жамылғылары бозғылт, акроцианоз. Аран қызарған, тұт жоқ. Ларингоскопия жасағанда көмейүсті мен дауыстың түйінінде сұр түсті қабықша орналасқан. Өкпеде везикулярлы тыныс, дыбысы минутына 28 рет. Жүректің дыбысы бір қалыпты, пульс 88 рет- мин, АҚҚ 100/60 мм.с.б. Іші жұмсақ ауырсынусыз, бауыр мен талақ ұлғаймаған.

Диагнозын қойыңыз, емдеу мен тексеру жоспарын құрыңыз.

Науқас 19 жаста, әскери-қызметкер, инфекциялы бөлімшеге дене қызуның 38-39<sup>0</sup>С дейін көтерілуімен, бас ауру және әлсіздік, құлақ маңының ісінуі, ауыз ашуының қиындау шағымдануымен келіп түсті.

Эпид. анамнезінен: Осы әскери бөлімнен 2 солдат осындай шағымдарымен бөлімшеде жатыр.

Қарағанда: жалпы жағдайы орташа ауырлықта, температурасы 39<sup>0</sup>С, оң құлағының артқы аймағында тығыздау консистенциялы, пальпациялағанда ауырсыну байқалады. Жак асты лимфа түйіндері ұлғайған, ауырсынусыз. Тері жамылғысы таза, бөртпелер жоқ, өкпеде везикулярлы тыныс: сырыл жоқ. Жүрек тондары айқын, ырғақты. Пульс 96 рет/мин. АҚҚ 110-70 мм.с.б. іші жұмсақ, ауырсынусыз.бауыр және талағы ұлғаймаған. Жыныстық мүшелер аймағында өзгерістер жоқ..Сіздің диагнозыңыз?

Наукас О. 10 жаста, ауруханаға тамақтың ауырсынуымен, дене қызу 39°C шағымдарымен келіп түсті. Қабыршақ баспаның көрінісі бар. Мойын артқынындағы және аксиллярлы лимфа түйіндері, бауыр мен талақ ұлғайған. Шеткі қанда көп мөлшерде лимфоциттер мен атипті мононуклеарлар табылған. Диагнозын қойыңыз. Алдын – ала диагнозын дәлелдеу үшін қандай қосымша анализдер керек?

Наукас К. 30 жаста, учаскелік дәрігерге аурудың 2-ші күні бет терісінде, ауыз айналасында, бөртпелердің, мұрын қанатында топтасқан көпіршіктер серозды сұйықтық болуына шағымдануымен келіп қаралған. Субъективті ауырсыну және ашу сезімі байқалады. Жедел ауырған, салқын тиюмен байланыстырады. Төменгі, иек асты лимфа түйіндері пальпацияланады. Ішкі мүшелер жағынан патологиялық өзгеріссіз. Алғашқы диагнозды қойыңыз, ем тағайындаңыз..

30 жастағы наукас инфекциялық ауруханаға дене температурасы 39°C жоғарылағанына, тершендік, әлсіздік, тәбетінің жоғалуына шағымдануымен келіп түсті. Наукас 1 ай бойы ауырған, дене салсағы төмендеуі байқаған. Амбулаторлы грипп, жедел бронхит бойынша ем алған, эффект болмаған, 6 ай бұрын беттің тілмелі-қабынуымен ауырған.

Объективті: жалпы жағдайы орташа ауырлықта, тері жамылғысы бозғылт. Ауыздың кілегей қабығында автогия, ақ жабындымен жабылған, гингивит көріністері бар. Жүрек тондары тұйықталған, ырғақты, қанағаттанарлық. Тілі қою, ақ жамылғымен жабылған. Іші жұмсақ, ауырсынусыз, бауыры 1 см. дейін ұлғайған, ауырсынбайды. Нәжісі сұйық, патологиялық қоспасыз, тәулігіне 3 ретке дейін. Несеп шығаруы еркін.

Эпиданамнезінде: 4 ай бұрын жамбас жарақатымен операция жасалған, бірнеше рет қан құйылған.

1. Сіздің алғашқы диагнозыңыз
2. Тексеру және емдеу жоспарын құрыңыз.

Наукас П., 6 жаста, ауырған соң 4 күннен кейін инфекциялық бөлімшеге күл ауруына күдікті ретінде түсті. Қан анализы: лейкоцитоз, лимфо-моноцитоз, ЭТЖ жоғарылаған. Инфекциялық мононуклеоз диагнозымен жеткізілген. Емдеу жоспары?

Инфекциялық ауруханаға 3 жастағы бала келіп түсті. Анасының айтуы бойынша жедел ауырған, интоксикация симптомдары, қалтырау, дене температурасының 39.2°C дейін көтерілген. Бала тамақ ішпеген. Қарағанда: жалпы жағдайы орташа ауырлықта, температурасы 37.8°C. ұрты, қызыл иек, еріннің ішкі бетінде, жұмсақ және қатты таңдайдың кілегей қабатында топтасқан ұсақ, серозды сұйықтыққа толған, гиперемияланған қызыл жиекпен қоршалған көпіршіктер бар. Төменгі жақ асты, иек асты лимфа түйіндері ұлғайған және ауырсынады. өкпені тыңдағанда везикулярлы тыныс. Жүрек тондары ырғақты. Пульсі – 1 минутта 100 рет, ырғақты. Тілі қалың ақ жамылғымен жабылған, ылғалды, іші жұмсақ, ауырсынбайды, бауыры мен талақ ұлғаймаған.

Сіздің алғашқы диагнозыңыз? Қажетті лабораториялық зерттеу және ем тағайындаңыз.

Наукас М., 25 жаста, 5 күн бойы ЖРВИ бойынша дәрігерге қаралып емделген, соңғы 2 күнде температура қалыпты, дегенмен жағдайы нашарлаған: тәбеті жойылған, жүрек айну пайда болған, әлсіздік күшейген, несептің қоңырлануын байқаған.

Сіздің алғашқы диагнозыңыз?

23 жастағы науқас инфекциялық ауруханаға 10 қараша күні кілегейлі тұрақсыз нәжіске, іштің төменгі бөлігінің ауыруы, тәбеті төмендеуіне шағымдануымен келіп түсті.

Бір жарым ай бұрын науқаста дене температурасы 39°C дейін көтерілген, іштің толғақ тәрізді ауруы болған сұйық, кілегейлі, қан аралас күніні 10 ретке дейін нәжіс болған дәрігерге қаралмаған, фталазол және левомецетин қолданған және температура үш күнде субфебрильді деңгейде төмендеген. Іштің ауруы мен сұйық нәжіс жойылмаған, сондықтан науқас тетрациклин 3 тб. x 3 р тәулігіне үш апта бойы ішкен. нәжісте қан жойылған, бірақ дәреті кілегейлі, сұйық күйінде болған 10 кг. жүдеген.

Ауырған аурулары: 1 жыл бұрын жедел пиелонефритпен ауырған.

Эпиданамнезінде: 1 жыл бұрын Сан-Францискода командировкада болып, қонақ үйде тұрған.

Объективті: жалпы жағдайы салыстырмалы қанағаттанарлық.. Бозғылт, өкпеде везикулярлы тыныс, жүрек тондары түйықтау, пульс 76 рет/мин, ырғақты, қанағаттанарлық.. ауыз қуысының кілегейінде бірең-сараң афт. өлшемдері 3-4 мм. Іші кепкен, тоқ ішектің бойы ауырсынады. Бауыр және талағы ұлғаймаған.

1. Эпид. анамнезде қандай көрсеткіштерді толықтыру керек?
2. Алғашқы диагнозыңыз
3. Емнің жетіспеушілігін көрсетіңіз.
4. Тексеру және емдеу жоспарын құрыңыз.