

6 курс жалпы дәрігерлік тәжірибе интерндеріне арналған рубеждік бақылау тесттері

1. Балалар аурулары алгоритмі.
2. Емхана жұмысын ұйымдастыру

1. Балаларда ауруханадан тыс пневмонияның бастапқы этиологиялық себебіне қайсысы жатады:

- A. Пневмококк
- B. Пиогенді стрептококк
- C. Стафилококк
- D. Клебсиелла
- E. Ішек таяқшасы

2. Тізе буынның ревматоидты зақымдану және туберкулезді генезі екенін ажыратуында ең тиімді ақпаратты әдіске жатады:

- A. Манту реакциясы
- B. Рентгенологиялық құжаттар
- C. Иммунограмма
- D. қабырға плеврасының қалыңдауы
- E. Лимфаденопатия

3. Денсаулық сақтау мекемелері жұмыстарының сапа және тиімділігін бағалауға болатын ең ақпаратты әдіс:

- A. Статистикалық көрсеткіштерін талдау әдісі
- B. Эксперттік бағалау әдісі
- C. социологиялық әдіс
- D. математикалық әдіс
- E. көзделген стандартпен нақты болған емнің нәтижесіне жеткен нәтиже сәйкестігін талдауы

4. Науқас 14 жаста, шағымы әлсіздік, қызба, бас ауруы, бет ісіуіне, жоғарғы АҚҚ 130/90 мм.сын. бағ. ЖЗА: салыстырмалы тығыздығы - 1024, белок – 1,2 г/л, лейкоциттер – 6 к/а. эритроциттер –30 к/а. Болжамды диагноз:

- A. жедел гломерулонефрит
- B. созылмалы гломерулонефрит
- C. жедел пиелонефрит
- D. созылмалы пиелонефрит
- E. интерстициальды нефрит

5. Аурудың алғашқы сағаттарында гипертермия мен қалтырау синдромдары болуы пневмонияның қайсысына тән :

- A. Хламидиялық этиологиядағы
- B. Саңырауқұлақтық этиологиядағы
- C. Пневмоцисттік этиологиядағы
- D. Пневмококктық этиологиядағы
- E. Стафилококктық этиологиядағы

Н БҚММУ 703-13-12. Пән бойынша білімді, біліктіліктер мен дағдыларды қорытынды бағалау үшін бақылау-өлшеу құралдары. Бірінші басылым. Ф ЗКГМУ 703-13-12. Контрольно-измерительные средства для итоговой оценки знаний, умений и навыков по дисциплине. Издание третье

6. Жүрек аумағының ауруы шағымымен 10 жастағы бала жалпы тәжірибе дәрігеріне келді. Клиникалық патология анықталмайды. Қандай тексеру қажет?

- A. ЭКГ
- B. Апекардиограмма
- C. Реокардиограмма
- D. физикалық жүктеме сынамаcы
- E. Велоэргометрия

7. Ересек мектеп жасындағы балалар және жасөспірімдерде атипиялық пневмонияның ең жиі қоздырғышы болып есептеледі:

- A. Легионелла
- B. Пневмоциста
- C. Цитомегаловирус
- D. Токсоплазма
- E. Микоплазма

8. Медициналық көмек сапасы туралы пікір алу үшін қолданылады:

- A. эксперттік бағалау әдісі және көзделген стандартпен нақты болған емнің нәтижесіне жеткен нәтиже сәйкестігі
- B. емхана және стационарда диагноздардың алшақтықтары туралы мәліметтер
- C. нақты болған емнің нәтижесіне жеткен сәйкестік туралы мәліметтер
- D. емдеу-диагностикалық шараларды орындау көлемі және тізбегінің анализі
- E. кепілді көлемді және сапалы емдеу-диагностикалық іс-шараның және оның орындалуына жұмсаған шығындар анализі

9. Мектеп жасындағы балалардағы пневмонияның жиі болатын қоздырғышы:

- A. Микоплазма;
- B. Пневмококк;
- C. Клебсиелла;
- D. Гемофильді таяқша;
- E. Көк іріңді таяқша;

10. Жалпы тәжірибелік дәрігер қабылдауына ер жеткен қыз бала мынандай шағымдармен келді: жиі жүрегінің ауруына, жүрек қағуына, басының ауруына. Анамнезінде: осы симптомдар бірінші рет бірнеше ай бұрын байқалды. Объективті жағдайы қанағаттанарлық, қолында және аяғында гипергидроз. Тахикардия, АҚҚ 150/80 мм.рт.ст

- A. Функциональды кардиопатия.
- B. гипертоникалық синдромымен нейро-циркуляторлы дистония

C. митральды клапанның пролапсы
D. ваготоникалық типті нейро-циркуляторлы дистония
E. бас ішілік гипертензия синдромы

11. Медициналық көмектің сапасын бақылау объектісіне жатпайды:

- A. жабдықтау, қаржыландыру
- B. өртке қарсы қауіпсіздік
- C. емдік-диагностикалық процесс
- D. медициналық көмек көрсету нәтижелілігі
- E. кадрлар біліктілігі

12. Пневмония кезіндегі инфекциянды-токсикалық кардиопатияны (миокард дистрофиясы) сипаттайтын:

- A. Өткізгіштің бұзылуы (ұзаруы PQ)
- B. сол жақ қарыншаның шамадан тыс жүктемесі
- C. Гис будасы сол тармағының блокадасы
- D. T тісшесінің төмендеуі
- E. жүрек аумағының үлкеюі

13. 5 жастан асқан балаларда 1 секундта форсирленген дем шығару көлемі (FEV1), өкпенің форсирленген өмірлік сыйымдылығы (FCV) және дем шығарудың максимальды жылдамдығы (PEF) нені бағалауға мүмкіндік береді :

- A. Организмнің аллергияция болу дәрежесін;
- B. Инфекциялық процестің айқындылық дәрежесін;
- C. иммунологиялық реактивтілік жағдайын;
- D. Бронх обструкцияның дәрежесін;

14. Вирустан кейінгі миокардитті анықтауға маңызы зор:

- A. Фонокардиография
- B. жүрек рентгенограммасы
- C. Реограмма
- D. Холтеров ЭКГ-сы
- E. Эхокардиография

15. Медициналық көмектің тиімділігі - бұл:

- A. емдеу шаралар өткізуден кейін емделуші организмнің жұмыс жасауы жақсаруы
- B. қаржы, заттық және еңбектік қорлар шығындарына лайықты емдеу-анықтау немесе алдын алу көмек көрсетуде нақты нәтижелерге жету дәрежесі
- C. медициналық көмек көрсетуде қаржы, заттық және еңбектік қорларын үнемдеу дәрежесі
- D. көзделген стандартпен нақты болған емнің нәтижесіне жеткен нәтиже сәйкестігі
- E. емхана және стационарда диагноздардың алшақтықтары туралы мәліметтер

16. Жедел қабыну процессінің ең төменгі дәрежесі сипаттайтын көрсеткіш:

- A. Фибриноген
- B. Креатинин
- C. С-реактивты протеин
- D. Сиал қышқылы
- E. Тимол пробасы

17. Төменде көрсетілген аурулардың қайсысында муковисцидозды анықтау мақсатында тексеруді қажет етпейді:

- A. Созылған ағымымен өтетін пневмония;
- B. Пневмоцисты пневмония;
- C. Рецидивті пневмония;
- D. Дәстүрлі терапияға рефрактерлі қайталанған бронхообструктивтік синдром
- E. Рецидивті бронхиттер

18. Балалардағы туа пайда болған жүрек ақауының қандай түрінде дененің диспропорциясы көрінеді: иық пен кеуденің толық дамуымен, аяқтарының әлсіз дамуы

- A. Фалло тетрадасы
- B. ашық артериальды өзек
- C. өкпе артериясының стенозы
- D. аорта коарктациясы
- E. қарынша аралық перденің ақауы

19. Плевриттің қандай түріне осындай экссудаттың клеткалық құрамы тән: лимфоциттер 80%, нейтрофилдер 15%, эритроциттер 5%:

- A. ірінді
- B. Серозды
- C. Геморрагиялық
- D. Серозды-геморрагиялық
- E. Посттравматикалық

20. Вирустан кейін миокардитте жиі кездеседі:

- A. Систолодиастоликалық шуыл
- B. Жүрек ұшында ұзақ ысқырықты систоликалық шум
- C. Мезодиастоликалық шуыл
- D. қысқа жұмсақ систоликалық шуыл
- E. Кеш систоликалық шуыл

21. Медициналық көмектің сапасы - бұл:

A. таңдаулы қойылған мақсаттарға жетуге, жасалатын шаралардың кәсіби стандарттар немесе технологияларға сәйкестік дәрежесі

B. медицина-экономикалық стандартпен сәйкестікте шаралардың толық және уақытында орындалуы

C. медицина-экономикалық стандартпен сәйкестікте медициналық көмекпен тұтынушыны қанағаттандыру дәрежесі

D. таңдаулы қойылған мақсаттарға жетуге, шаралардың мемлекеттік стандарттар немесе технологияларға сәйкестік дәрежесі

E. медицина-экономикалық стандартпен сәйкестікте медициналық көмекпен тапсырыс берушіні қанағаттандыру дәрежесі

22. Бронхоэктазды созылмалы пневмония ауруына тән:

- A. Транзиторлы ылғалды сырылдар
- B. өтпелі сырылдар
- C. крепитация көрінісі
- D. құрғақ жайылмалы сырылдар
- E. тұрақты орныққан ылғалды сырылдар

23. Көшбасшылық — бұл :

- A. адамдың ең керекті сұранысы
- B. барлық бар билік көздерін тиімді қолдану қабілеттілігі
- C. адам мақсатына жетуге бастау болуымен бағытталған және әртүрлі билік көздерінің нәтижелі бірігуімен осы жағдайда негізделген бұл - басқару қарым-қатынастың түрі
- D. «басқа тұлғаның тәртібіне, қатынасына, сезінуіне өзгерістер енгізетін, кез келген тұлғаның тәртібі»
- E. жеке адамдар және топтарға ықпал жасау қабілеттілік және ұйым мақсатына жетуге олардың күш салуын бағыттау

24. Бөлік аралық сұйықтықты анықтау үшін қайсысын жасауымыз қажет:

- A. Томография;
- B. бүйірден проекциясынан рентгенограмма түсіру;
- C. Плевральдық пункция;
- D. Бронхоскопия
- E. Тіке проекцияда рентгенограмма;

25. Балалардағы жүре болған жүрек ақауының пайда болуының негізгі себептері:

- A. Фиброэластоз
- B. Жүйелі қызыл жиегі
- C. Ревматизм
- D. Бактериальды эндокардит
- E. Ревматоидты артрит

26. Кисель-Джонс–Нестеров бойынша диагностикалық критерийлерге сүйеніп, ревматизмды анықтауда дәлелді болатыны:

- A. Қызба, анулярлы бөртпе

B. Хорея, полиартрит,

C. Кардит, артралгия

D. Ревматикалық түйін, мөлшері серомукоидтың-350 ЕД

E. Кардит, лейкоцитоз

27. Плевральдық сұйықтықта нейтрофилдер басым болған 3 жастағы балада экссудативті плеврит даму себебі не болуы мүмкін:

- A. Тыныс мүшелерінің туберкулезі
- B. Өкпенің қатерлі ісігі;
- C. Бактериальды плевропневмония;
- D. Обструктивті бронхит;
- E. Қабырғаның сынуы;

28. Менеджменттің негізгі қызметіне жатпайды :

- A. жоспарлау
- B. бақылау
- C. мотивация
- D. ұйымдастыру
- E. әкімшілікету

29. Ревматизмнің негізгі диагностикалық критерийлерінің біреуі:

- A. ошақты инфекция
- B. Кардит
- C. Общее недомогание
- D. Артралгия
- E. қызба

30. Балалардың ауыр бронх обструкциясында асқынудың жиі көрінісі болатыны:

- A. Пиоторакс
- B. Абсцесс
- C. Пневмоторакс
- D. Ателектаз
- E. Хилоторакс

31. Ревматизмді анықтауында (жедел ревматикалық қызба) Кисель-Джонс-Нестеров бойынша негізгі критерийлер болатыны:

- A. «О» (АСЛО) стрептолизинның жоғарлауы
- B. Абдоминальды синдром
- C. Полиартрит
- D. ЭКГ-де Т тісшенің төмендеуі
- E. ЭКГ-де QT ұлғаюы

32. Ауырсыну синдромының кардиальды және гастродуоденальды генезі екенін ажырату диагностикасын жүргізгенде ең тиімді зерттеу:

- A. Электрокардиография
- B. пилорикалық хеликобактерді анықтау
- C. өңеш ішілік рН-метрия

D. ЭКГ-нің Холтеровлік мониторингі

E. Эхокардиография

33. «Менеджер» дәрежесіне жататындар:

A. емдеу мекемелердегі басмедбикелер

B. экономикалық сұрақтар бойынша бас дәрігер орынбасары

C. емдеу мекемелердегі басдәрігерлер

D. емдеу мекемелердегі аға медбикелер

E. денсаулық сақтау басқармасының бас мамандары

34. Келесі мерзімде пневмониялық процесс жазылмағанда, созылмалы ағымды пневмония диагнозы қойылады:

A. 3 аптадан 4 аптаға дейін

B. 2 аптадан 5 аптаға дейін

C. 5 аптадан 6 аптаға дейін

D. 6 аптадан 8 айға дейін

E. 8 ай және оданда ұзақ

35. Муковисцидоз диагнозын қоюға болатын лабораториялық тест:

A. Сарысудағы антитрипсин активтілігін анықтау

B. С-реактивті ақуызды анықтау

C. Қандағы фенилаланин деңгейін анықтау

D. Тердегі хлоридті анықтау

E. Сарысудағы ферритин деңгейін анықтау

36. Митральды клапан жетіспеушілігімен митральды клапан пролапсын ажырату диагностикасын жүргізгенде ең тиімді әдіс:

A. ЭКГ

B. Рентгенография

C. Векторография

D. Велоэргометрия

E. Эхокардиография

37. Менеджмент ұғымына төмендегі аталғандар кірмейді:

A. ұйым қызметін басқару аппараты

B. басқару өнері

C. қызметтүрі

D. басқару шешімдерін қабылдау процесі

E. басқару ғылымы

38. 2 апта бойы оң жақты пневмонияға байланысты, бейарнамалы қабынуға қарсы ем алып жатқан баланың рентгенограммасында патологиялық қараюдың айқын динамикасы көрінбеген. 2 ТБ туберкулиндік Манту сынамасында – бірінші рет оң мәнді реакция. Болжамды диагноз: Оң өкпенің біріншілік туберкулезді комплексі

инфильтрации фазасында, БК-, қоюға және қосымша рентгенологиялық тексеру жасауға ықпал етті:

A. рентгеноскопияны

B. латерографияны

C. бронхографияны

D. томографияны

E. ангиопульмонографияны

39. Ресурстарды тиімді қолдануы жолымен ұйым мақсатына жетуге, қамтамасыз етуге және қалыптастыруға бағытталған, кәсіби қызмет және білім саласы деп аталатын:

A. бизнес

B. маркетинг

C. кәсіпкерлік

D. менеджмент

E. ұйым

40. Бронхиальды демікпе ұстамасына тән тыныс:

A. Тыныс шығарудың ұзаруы

B. Тыныс алудың ұзаруы

C. Тыныс алу мен тыныс шығарудың қиындауы

D. Куссмаул тынысы

E. Чейн-Стокс тынысы

41. Салауатты өмір салтын қалыптастырудың негізгі бағыттары:

A. денсаулық қапозитивті факторларын жасау және белсендіру және ару-сырқаулық деңгейін төмендету

B. Ауру-сырқау деңгейін төмендету бойынша денсаулық сақтаулар қызметтің жұмысын жақсарту

C. Ауру-сырқаулық және мүгедектік деңгейін төмендету

D. жалпы және нәрестелік өлім-жітімдік деңгейін төмендету

E. қауіпті факторларды азайту және жою

42. Бала 10 жаста тыныс алуының қиындауы, анамнезінде: соңғы 1,5 жылда тыныс ұстамасы мен бронх демікпесі мазалайды. Жылына 3-4 рет тыныс ұстамасы болады,өздігінен дәріге басылып, түнгі ұстамалар мазаламайды. Анамнезінде атопиялық дерматит. Объективті қарағанда және кеуде рентген тексеруде: кеуде органдары патологиясыз. Берілген спирография $\dot{V}_{E_{max}}$ -85%. Диагноз қойыңыз:

A. Интерметирленген бронх демікпесі жеңіл дәрежесі

B. Интерметирленген бронх демікпесі, орташа ауырлықта

C. Персистерленген бронх демікпесі жеңіл дәрежесі

D. Персистерленген бронх демікпесі орташа ауырлықта

E. Персистерленген бронх демікпесі ауырлықта

43. Бала қабылдау бөліміне экспираторлы еңтігу шағымымен түсті. Аускултацияда:өкпеде жайылмалы ысқырықты сырылдар, кеуде клеткасының эмфизематозды керілуі, рентгенограммада өкпе суретінің күшеюі. Қандай патологияға тән?

A. ЖРВИ

B. жедел бронхит

C. жедел обструктивті бронхит

D. жедел пневмония

E. Эпиглоттит

44. Ауру-сырқаулықты зерттейтін негізгі әдістерге жатады:

A. өлімнің себептері бойынша

B. медициналық тексеру мәліметтері бойынша

C. демографиялық көрсеткіштер мәліметтері бойынша

D. тұрғынхалықтар санымәліметтері бойынша

E. медициналық көмекке келуі және мүгедектік бойынша

45. Қабылдау бөлімінде 5 айлық бала. Тыныс жетіспеушілігіне байланысты жағдайы өте ауыр. ТАЖ – 84 рет. Тынысы шулы, алыстан естіледі. Физикалық тексеруде өкпеде тимпанит, аускультативті –тыныс шығарудың ұзаруы, бүкіл өкпе алаңында ұсақ көпіршікті ылғалды сырылдар естіледі.

A. Обструктивті бронхит

B. жедел бронхиолит

C. жедел бронхит

D. Плеврит

E. жедел пневмония

46. Халықаралық аурулар классификациясының жеке класстар, топтар және айдарлар бойынша ауру-сырқаулыққа баға үшін қолданылатын көрсеткіштер:

A. алғашқы ауру-сырқаулық, өлім-жітімдік

B. жеке есепке алу

C. мүгедектік бойынша

D. статистикалық есепке алу бойынша

E. еңбекке уақытша жарамсыздық бойынша

47. Бала 5 жаста, 8 сағат бойы тыныс тұншығу ұстамасы мазалаған. Сіздің әрекетіңіз:

A. дренаж терапиясын күшейту

B. ингаляция арқылы β_2 -агонисттерін жалғастыру

C. муколитиктер тағайындау

D. эуфиллин көк/тамырға

E. стационарға жатқызу

48. Кернеулі пневмоторакс жағдайында көрсетілетін ең бірінші көмек:

A. жасанды тыныс беру мен интубация

В. зақымдалған жаққа жатқызу

С. оттегі терапиясы

Д. жоғары жатқызу

Е. плевра пункциясы және дренаж

49. Ауру-сырқаулық туралы мәлімет қолданылмайды :

А.Қоғамдық денсаулықты комплексті бағалау үшін

В.денсаулық сақтау мекемелер қызметінің сапасын және тиімділігін бағалау үшін

С.физикалық дамуын бағалау үшін

Д.әртүрлі емдеу-алдын алу көмекте тұрғындар сұранысын анықтау үшін тұрғындар денсаулықтарын сақтауға бағыттаған шараларды жетілдіру үшін

50. Өкпенің обструктивті ауруына жатады.:

А. экзогенді аллергиялық альвеолит

В. эозинофильді пневмония

С. фиброздалған альвеолит

Д. бронх астмасы

Е. созылмалы пневмония

51. Жастағы бала жедел ауырды, 38,9 С температурасының көтерілуі, инспираторлы еңтігу, жиі үрмелі жөтел, тахипноэ 60 рет мин. Қандай ауру туралы ойлауға болады:

А. ЖРВИ, обструктивті бронхит

В. ЖРВИ, ларинготрахеит, II дәрежеде кеңірдек стенозы

С. ЖРВИ, бронхопневмония

Д. ЖРВИ, ларинготрахеит, I дәрежеде кеңірдек стенозы

Е. жоғары тыныс жолдарына бөгде денесінің тұруы

52. Физикалық даму көрсеткіштері қолданылмайды :

А. өткізілген сауықтыру шаралардың тиімділігін бағалау үшін

В. киім, аяқ киімдерді стандартизация жасау, жұмыс орындарын ұтымды ұйымдастыру үшін

С. босануды жүргізу тактикасын анықтау үшін

Д. конституциялық бейімділігін және ауру ағымының ерекшелігі анықтау үшін

Е. Диспансеризация тиімділігіне баға беру үшін

53. 6 айға дейінгі балаларда ЖРВИ-дің клиникалық формасы қандай?

А. ларингит

В. бронхит

С. фарингит

Д. бронхиолит

Е. трахеит

54. Жастағы балада 2 күн бұрын мұрыннан су ағу мен жөтел мазалаған. Отбасының екі мүшелерінде осындай Н БҚММУ 703-13-12. Пән бойынша білімді, біліктіліктер мен дағдыларды қорытынды бағалау үшін бақылау-өлшеу құралдары. Бірінші басылым. Ф ЗКГМУ 703-13-12. Контрольно-измерительные средства для итоговой оценки знаний, умений и навыков по дисциплине. Издание третье

симптоматика бар. Соңғы сағатта жөтел күшейген. Физикальды зерттеуде тыныстың қиындауы, мұрын танауының желбіреуі, кеуде клеткасының кернеуі мен ысқырықты сырылдар естіледі. Сіздің диагнозыңыз?

А. жедел бронхиолит

В. Вирусты круп

С. Бронхиальды астма

Д. Эпиглоттит

Е. Дифтерия

55. Денсаулықты анықтайтын факторларға жатпайды:

А. табиғи ортаның факторлары;

В. биологиялық және психологиялық факторлары;

С. әлеуметтік – экономикалық факторлары;

Д. медициналық факторлары;

Е. қоғамдық факторлары;

56. Осы клиникалық жағдайда қандай қоздырғыштың этиологиялық маңызы бар?

А. Алтын стафилококк

В. Гемофильді таяқша

С. Дифтерия

Д. РС-вирус

Е. ЕСНО-вирус

57. Жалпы тәжірибелі дәрігердің функцияларына жатпайды:

А. жүкті әйелдер және ерте жас балаларының патронажы;

В. көрсетпелері бойынша науқастарды мамандар консультациясына жолдау

С. СӨС (ЗОЖ) сұрақтар бойынша жанұя мүшелеріне кеңес беру

Д. ерте және жасырын ауруларды анықтау

Е. емнің толық курстың аурухана жағдайында өздігімен жүзеге асыру

58. Муковисцидоздың клиникалық диагнозын негіздеуге қандай зерттеу тәсілі дәлелді?

А. Ұйқы безінің сыртқы секреторлық функциясын зерттеу

В. Асқазан ішек трактісінің рентгеноконтрастпен зерттеу

С. тер бөлінісінде хлоридті зерттеу

Д. Ретроградты панкреатохолангиография (РПХГ)

Е. иммунологиялық реактивтілігін зерттеу

59. Созылмалы пневмониямен ауыратын 3 жастағы балада, терінде хлоридтер 120 ммоль/л. Қандай диагностикалық интерпретация жасауға болады?

А. Бүйрекүсті безінің жетіспеушілігі

В. тест жасаудағы техникалық кемшіліктер

С. нәтиже жоғары деңгеймен сәйкес

Д. теріс мәнді нәтижелер

Е. Муковисцидоз

60. Тұрғындар денсаулық күйіне баға беруге критерий болмайтын көрсеткіші:

А. ауру-сырқаулық көрсеткіші

В. мүгедектік көрсеткіші

С. экономикалық жағдайының даму көрсеткіші

Д. демографиялық көрсеткіші

Е. физикалық даму көрсеткіші

61. Пневмония (стафилококкты) кезінде кенеттен еңтігу пайда болады. Қандай асқыну болуы мүмкін?

А. пневмоцеле түзілуі

В. клапанды пневмогракс

С. плеврада сұйықтық

Д. айқын мазасыздық

Е. өкпенің деструкциясы

62. Қабылдау бөліміне 6-жастағы бала мынандай шағыммен: 3 күн бойы дене температурасы 39,5 С және араны қабынған. Бала белсенді, бірақ аздана шошынған. Дем алғанда стидор анықталады. Ең бірінші не істейсіз?

А. Мұрын жұтқыншақтан бөлінісін микробиологиялық зерттеу .

В. Кеуде клеткасын рентгенограмма жасау

С. Жұтқыншақты интубация жасау

Д. Қанның газдық құрамын зерттеу

Е. Баланы ауруханаға жолдау

63. "Қоғамдық денсаулық" термині денсаулықты сипаттау үшін қолданылады :

А. тұрғындардың жалпы немесе біркелкі топтары

В. жеке біркелкі тұрғындар топтары

С. елдің әрбір тұрғынына

Д. аумақтық әрбір тұрғынына

Е. әртүрлі популяциялы топтар тұрғындарына

64. 3 жастағы бала дәм сезуінің бұзылуына шағымданып қабылғауға келді. Мамасының айтуы бойынша соңғы күндері дем алысы қиындады. Қарағанда: еңтігу және гепатомегалия анықталған. ЖҚА: эозинофилдер 80%. Қандай диагностикалық зерттеу диагноз қоюға көмектеседі:

А. терілік туберкулин тесті

В. гистоплазмозға тест

С. токсакарозға тест

Д. АІЖ эндоскопиялық зерттеу

Е. нәжіс анализін гельминт жұмыртқаларына

65. Бала 13 жаста, шағымы: кеуде және эпигастрий аймағында ауырсынуға қызылдауға, кекіруге шағымданады. Ауырсыну сезімі тамактануымен байланыстырады. Объективті қарағанда: дене бітімі астеникалық. Пилородуоденальды және эпигастральды аймақты пальпация жасағанда локальды ауырсыну болады. Сіздің диагнозыңыз:

- A. АЖ функциональды бұзылысы
- B. созылмалы гастродуоденит
- C. гастроэзофагеальды рефлюкс
- D. кардиальды типті вегетотамырлық дистония
- E. Кардиопатия

66. Аллергиялық ринитте гипосенсибилизация жасауға қандай антиген болғаны тиімді?

- A. жануар жүні
- B. тағамдық аллергия
- C. амброзии экстракты
- D. көгеру экстракты
- E. Бактерия вакцинасы

67. ДДҰ жарғысында берілген денсаулықтың анықтауын көрсетіңіз:

A.өзінің арнайы түрлі әлеуметтік қызметін ең жақсы түрмен орындауға мүмкіндік беретін организмнің ұтымды жұмыс жасау күйі

B.аурулар және физикалық міндердің жоқтығы ғана емес, яғни толық физикалық, рухани және әлеуметтік әл-аухаттылық күй

C.аурудың белгілерісіз немесе әлдеқандай бұзылыссыз организмнің ұтымды қызмет атқару күйі

D.организмде мінжоқтығы және рухани -әлеуметтік әл-аухаттылық

E.аурулар және физикалық міндердің жоқтығымен байланысты

68. Екінші күні жедел респираторлы инфекциямен ауырған балада, мұрын танауыныңжелбіреуі және үрмелі жөтелмен қабырға аралығы айқын тартылуымен түнде инспираторлы еңтігуге шағымданады. Ең болжамды диагноз?

- A. Бронх демікпесі
- B. Вирусты круп
- C. Бронхиолит
- D. Эпиглоттит
- E. бөгде дене

69. Артериальная гипертензия жиі кездеседі:

- A. Жүйелі қызыл жиегі
- B. Түйінді периаартериит

C. Геморрагиялық васкулит

D. Ашық артериальды өзек

E. Аортаның жетіспеушілігі

70. Бала дұрыс жүрмейді: 3 жастағы баланың ата-анасы физикалы дамуына қалыс болуына шағымданып келді. Объективті: психикалық дамуы жасына сай, иық – жауырыны шамадан тыс дамыған. Бұлшықет гипотониясы, аяқ және денесінің төмен жағы әлсіз. Жүрек шегі солға 2 см ығысқан. Жүрек тебісі, 1 тоны күшейген. Оң жақ 2 ші қабырға аралықта систоликалық шум естіледі. Бауыры ұлғаймаған. Аорта коарктациясының қандай клиникалық себептері нақты дәлелдейді?

- A. Қолда АҚҚ жоғары, аяққа қарағанда
- B. оң жақ қарыншасының миокард гипертрофиясы
- C. Аяқтың АҚҚ жоғары, қолға қарағанда
- D. АҚҚ қолда да, аяқта да бірдей
- E. рентгенограммада өкпенің суреті күшейген

71. Пневмонияны қандай қоздырғыштар шақырғанында пиопневмоторакс дамиды:

- A. Хламидиямен
- B. Пневмоцистамен
- C. Легионелламен
- D. Стафилококпен
- E. Вирусбен

72. Жоғарғы гипертензияны қайсысы жиі шақырады:

- A. Пиелонефрит
- B. Бүйрек тамырларының даму ақауы
- C. Вегетативты дистония
- D. бүйрек тостағанша жүйесінің қосарлануы
- E. Тұқым қуалайтын нефрит

73. 12 жасар қыз қызу көтерілуіне, іш және кеуде шаншуына шағымданып қабылдауға келді. Ауырсынумен жөтел пайда болуымен, жалпы жағдайы нашарлаумен, қызу көтерілуімен, ауру жедел басталды. Объективті: әлсіз, бозару, жәй уақытта еңтігу, кеудесінің оң жағы тыныс алудан қалыс, өкпенің төменгі шеті қимылының шектелуі. Аускультатцияда: Оң жақ өкпенің төменгі бөлігінде тыныс әлсіреген, әр түрлі калибрлы локальды ылғалды сырылдар тыңдағанда естіледі. Болжамды диагноз?

- A. Деструктивті пневмония
- B. Ошақты бронхпневмония
- C. Крупозды пневмония
- D. Плеврит
- E. Пиопневмоторакс

74. Бала дұрыс жүрмейді: 5 жастағы баланың ата-анасы физикалы дамуына қалыс болуына шағымданып келді. Объективті: психикалық дамуы жасына сай, иық – жауырыны шамадан тыс дамыған. Бұлшықет гипотониясы, аяқ және денесінің төмен жағы әлсіз. Жүрек шегі солға 2 см ығысқан. Жүрек тебісі, 1 тоны күшейген. Оң жақ 2 ші қабырға аралықта систоликалық шум естіледі. Бауыры ұлғаймаған. Аяқтағы пульсі анықталмайды. АҚҚ 150/90 мм сн.бғ. Болжамды диагноз қандай?

- A. аорта коарктациясы
- B. вегето-тамырлы дистония
- C. феохромоцитома
- D. ашық артериальды өзек
- E. аорта өзегінің стенозы

75. Вазоренальды гипертензия диагнозын қоюдағы ең ақпаратты әдіс:

- A. Цистография
- B. Аяқтағы қан қысымын өлшеу
- C. венашкілік урография
- D. бүйректің ангиография
- E. бүйрек тамырларының УДЗ

76. Өкпенің желдетілу функциясының обструктивты бұзылысына тән түрі қандай:

- A. Идиопатиялық фиброзды альвеолит
- B. Бронхиальды демікпе
- C. созылмалы пневмония
- D. жедел плеврит
- E. жедел пневмония

77. Төменде аталған жүрек ақаулардың қайсысы артериальды гипертензиямен жүреді:

- A. өкпе артериясының стенозы
- B. аорта стенозы
- C. аорта коарктациясы
- D. жүрекше аралық перденің ақауы
- E. қарынша аралық перденің ақауы

78. Гипертрофиялық кардиомиопатияға жүректі ультра дыбысты зерттеуде тән:

- A. қарынша аралық перденің қалыңдауы
- B. сол жақ қарыншаның ұлғаюы
- C. оң жақ қарыншаның ұлғаюы
- D. жүрекшелердің гипертрофиясы
- E. митральды хорданың аномалиялық жабысуы

79. Дилатациондық кардиомиопатияға тән:

- A. сол жақ қарыншаның гипертрофиясы
- B. қарыншаның қуыстарының үлкеюі

- C. оң жақ қарыншаның гипертрофиясы
- D. қарыншаралық перденің гипертрофиясы
- E. аномальды трабекула

80. Аорта коартикациясының гипертензиясын екшеу диагностикасында анықтаудың ең ақпаратты әдісі:

- A. Зәрде альдостеронның жоғарлауы
- B. Зәрде 17-кетостероидтың қалыпты болуы
- C. АҚҚ аяқта төмен, қолға қарағанда,
- D. Зәрде катехоламиндер төмен
- E. АҚҚ аяқта жоғары, қолға қарағанда

81. Балаларда тұрақты АҚҚ жоғарлауы анықталғанда істеу керек:

- A. Төсек режимі мен ревматизмге қарсы терапия
- B. Физикалық жүктемені азайту
- C. индералды бақылаумен берук
- D. толық тексеруге жатқызу
- E. актовегинды үй жағдайында емдеу

82. 10-айлық баладағы салмақтың жетіспеушілігі, тұрақты жөтел. Анамнезінде: рентгенограммада 2 жағдайда пневмония дәлелденген. Ас қорыту жүйесінде тұрақты іш қату. Осы клиникалық жағдайдағы сіздің болжамды диагнозыңыз?

- A. Гиршпрунг ауруы
- B. Муковисцидоз
- C. бронхөкпелік даму ақауы
- D. Функциональді іш қату
- E. Туа біткен иммунодефицит

83. Бүйрек ауруы басталуында АҚҚ жоғарлауы тән:

- A тұқым қуалайтын нефрит
- B. Гломерулонефрит
- C. Пиелонефрит
- D. Дизметаболикалық нефропатия
- E. Тубулопатиялар

84. Гипертониялық энцефалопатияға тән :

- A. жүрек жетіспеушілігі
- B. жүрек ырғағының бұзылуы
- C. құрысу
- D. өкпеде сырылдар
- E. анасарка

85. Екі жастағы балаға 2 апта бұрын АҚДС вакцинасы егілген. 3 аптадан кейін бала зәрінің түсі ет жуындысындай өзгерген, айқын бозарған, әлсіздік, басының ауруына, көбісі бетінде азғана ісік болған. Зәрі аз бөлінеді. Болжамды диагноз:

- A. Жедел гломерулонефрит
- B. Аллергиялық реакция

Н БҚММУ 703-13-12. Пән бойынша білімді, біліктіліктер мен дағдыларды қорытынды бағалау үшін бақылау-өлшеу құралдары. Бірінші басылым.

Ф ЗКГМУ 703-13-12. Контрольно-измерительные средства для итоговой оценки знаний, умений и навыков по дисциплине. Издание третье

C. липоидты нефроздың нефротикалық синдромы

D. Жедел пиелонефрит

E. Жүрек жетіспеушілігі

86. 4 жастағы бала, 20 күн бойы субфебрилді температураның жоғарлауымен, тұрақты жөтел, тәбетінің төмендеу шағымымен қабылдауда. Үйінде пеницилин қабылдаған. Объективті: аздап енгігу, тері жамылғысының бозғылт «мәрмәр түстес», периоральды цианоз; екі өкпенің төменгі бөлігінде ұсақ және орташа көпіршікті сырылдар естіледі. Кеуде рентгенограммасында: өкпе алаңының біртекті емес инфильтрациясы – «қарлы боран», аралық және тамырлық компоненттермен өкпе суретінің күшеюі. ЖҚА-лейкоцитоз, салыстырмалы нейтрофилез, эозинофилия, ЭТЖ жоғарлаған, I дәрежеде анемия. Аурудың этиологиясында қандай қоздырғыш орын алады?

A. микоплазма

B. көк іріңді таяқшасы

C. стафилококк

D. стрептококк

E. пневмококк

87. Жиі басының қатты ауру ұстамасына, жүрек айнуына, құсу болуымен жасөспірім шағымданып келді. Шағымданады, Қарағанда: тері жамылғысы бозарған, тершендік, бұлшықет дірілі, тахикардия, АҚҚ жоғарлауы 200/140 мм. БҚА: гипергликемия. ЖҚА: глюкозурия, протеинурия. Сіздің болжамды диагнозыңыз?

A. қант диабеті

B. Феохромоцитома

C. Иценко-Кушинг синдромы

D. Конн Синдромы

E. Гипоталамикалық синдром.

88. Қабылдау бөліміне жасөспірім қыз бала кезеңді бас ауруына, тахикардия, кеуде клеткасының шаншуына, әлсіздікке шағымданады. АҚҚ 130/100 мм рт.ст.

A. Темір жетіспеушілік анемия

B. Артериалды гипертензия

C. Басішілік гипертензия синдромы

D. Вегето-тамырлық дистония

E. Кластерлі бас ауруы

89. Жасөспірім бала АҚҚ жоғарлауымен, сонымен байланысты басының ауруына, әлсіздікке, өтпелі көзінің көруінің нашарлауына шағымданып ЖТ дәрігерінің қабылдауына келді. Тексергенде кіндік үстінде

систоликалық шуыл анықталды. Диагнозды айқындау үшін қандай тексерулер жүргіземіз?

A. Кеуде клеткасының шолу R-графиясы

B. бүйректің УДЗ

C. бүйрек артерияларының УДЗГ

D. Көз түбін қарау

E. Экскреторлық урография

90. Ошақты пневмонияда перкуторлы көрініс:

A. Өкпенің барлық алаңдарында анық өкпелік дыбыс

B. Өкпенің барлық алаңдарында тимпаникалық дыбыс

C. Өкпе дыбысының жергілікті тынықталуы

D. Өкпенің барлық алаңдарында қораптық дыбыс

E. Тұтас өкпеде өкпелік дыбыстың тынықталуы

91. Қандай аурудан вазоренальды гипертензияның дамуы мүмкін?

A. Иценко-Кушинг синдромы

B. Конн синдромы

C. аорты коартациясы

D. Фибромускулярлы гиперплазия

E. бүйрек поликистозы

92. 18 жастағы ер бала жалпы тәжірибелік дәрігердің қабылдауында. Салмағы жасына, жынысына сай дамыған. Тексергенде: эпицентрі 2-ші қабырға аралықта төстің оң шетімен, ұйқы артериясына берілетін жүрек негізінде дөрекі систоликалық шум. 2-ші тон аорта үстінде әлсіреген. Пульс - 64 рет мин, ырғақты. АҚҚ иық артериясы - 95/75 мм рт.ст., жамбас артериясы АҚҚ - 110/90 мм рт. ст. Сіздің диагнозыңыз?

A. аорта өзегінің стенозы

B. қосарланған жүрек ақауы

C. аорта коартациясы

D. қарынша аралық перденің ақауы

E. ашық артериальды өзек

93. Науқас 17 жаста жүрегінің қағуына, әлсіздікке, төс артында жағымсыз сезімге, есінен айырлуына шағымданады. Объективті: дене бітімі астеникалық. Жүректің соғуы азғана тұнықталған, дұрыс ырғақты. ЖСЖ – 88 рет/мин. АҚҚ – 130/80 мм сын.бағ. Бірінші қандай тексеру әдісін қолданамыз?

A. Эхокардиографияны

B. Вентрикулографияны

C. Коронароангиографияны

D. Электрэнцефалографияны

E. Тәуліктік ЭКГ мониторинг

94. Науқас 16 жаста. АҚҚ 190/120 мм сын.бағ. Аяғының ұюына шағымданады. Қарағанда: кеуде клеткасы дұрыс

пішінді, тар жамбас, аяғы арық. Кеуде клеткасында R – графиясында қабырғаларында узурлар көрінісі бар. Болжамды диагноз?

- A. Саркоидоз
- B. аорта коарктациясы
- C. Иценко – Кушинг ауруы
- D. Бейспецификалық ортоартериит
- E. аорта атеросклерозы

95. Массивтік экссудативті плевритке тән:

- A. Перкуторлы дыбыстың қысқаруы және орта қуыс мүшелерінің ауру жаққа ығысуы;
- B. Экссудатты аймақта перкуссия кезінде қорабтық дыбыстың анықталуы;
- C. Экссудат бар аймақта дауыс дірілінің күшейуі және айқын бронхофонияның анықталуы;
- D. Перкуторлы дыбыстың қысқаруы және қуыс мүшелерінің сау жаққа ығысуы;
- E. Дауыс дірілінің күшейуі және перкуторлы дыбыстың қысқаруы;

96. Науқас 60жаста. 2 жылдан бері АД 160/120 мм.рт.ст., гипотензивты терапияға рефрактерлі болған, ішек аймағында ұстамалы ауырсыну бар. Қарағанда кіндік үстінде систоликалық шуыл. Сіздің диагнозыңыз:

- A. аорты коарктациясы
- B. Бүйрек артериясының атеросклеротикалық стенозы
- C. Бүйрек артериясының аневризмасы
- D. Нефроптоз
- E. Феохромцитомы

97. Бала 10 жаста, ауырғанына 3-ші күн, шағымы: іш ауруына, сол тізе және оң шынтақ буындарында ауырсыну және қимыл тежелуіне. 2 апта бұрын ангиомамен ауырған. Аурудың 1-ші күні қызуы 38,5 С, тобық буыны зақымдалған. Жүректің тұйық шектері кеңейген, тахикардия 120 рет. 1 мин, 1 тон әлсіреген, жүрек ұшында систоликалық шум. Көрсетілген клиникалық жағдай қандай диагнозге сәйкес келеді?

- A. ревматизм
- B. жүйелі қызыл жиегі
- C. ювенильды ревматоидты артрит
- D. Рейтер ауруы
- E. реактивты артрит

98. 5 жасар қыз бала басының ауруына, әлсіздікке, ентигуге, жүрек маңында ауырсынуға, қағуына шағымданып клиникаға түсті. Екі апта бұрын гастрээнтеритпен ауырған. Объективті қарағанда: жалпы жағдайы ауыр, әлсіз, бозарған, тахикардия 120 рет мин,

Н БҚММУ 703-13-12. Пән бойынша білімді, біліктіліктер мен дағдыларды қорытынды бағалау үшін бақылау-өлшеу құралдары. Бірінші басылым. Ф ЗКГМУ 703-13-12. Контрольно-измерительные средства для итоговой оценки знаний, умений и навыков по дисциплине. Издание третье

ат шабыс ритмі, жүрек тондары анық емес, шуыл жоқ, өкпеде ылғалды сырылдар, бауыры +2 см. Перифериялық пульсі әлсіз, жүрек көлемі үлкейген. ЭКГ-де: ST сегменті және Т тісшенің өзгеруі, аритмия. Қандай ауру деп ойлайсыз?

- A. неревматикалық кардит
- B. инфекционды эндокардит
- C. ревматизм
- D. гипертрофиялық кардиомиопатия
- E. жедел пневмония

99. Кеудеішілік лимфа түйіндерінің туберкулезін анықтауда ең тиімді ақпаратты зерттеу әдісі:

- A. Өкпенің шолу рентгенограммасы
- B. Өкпенің бүйір рентгенограммасы
- C. Өкпе томограммасы
- D. Бронхоскопия
- E. Бронхография

100. Бронхоэктазды созылмалы пневмонияны анықтауын шешуші әдіс:

- A. Кеуде рентгенографиясы
- B. Физикальды тексеру
- C. Сырт тыныс алуды зерттеу
- D. Пикфлоуметрия
- E. Бронхография