

03_01_01_каз

\$\$\$001

Фурункул қоздырғышы болып табылады:

- A) Стрептококк
- B) Стафилококк
- C) Гонококк
- D) Көкірінді таяқша
- E) Протей

{Правильный ответ}= B

{Сложность}= 1

{Учебник}= Гостищев В. К. Общая хирургия. – Москва, 2006.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$002

Жараланғаннан кейін екінші күні жасалынған хирургиялық өңдеу қалай аталады?

- A) Ерте
- B) Кейінге қалдырылған
- C) Кеш
- D) Кайталап
- E) Екіншілік

{Правильный ответ}= B

{Сложность}= 1

{Учебник}= Гостищев В. К. Общая хирургия. – Москва, 2006.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$003

Жаралық инфекцияны болдырмау үшін ең тиімді алдын алу әдісі қандай?

- A) Асептикалық таңғыш салу
- B) Тамыр ішіне антибиотиктер енгізу
- C) Жараға алғашқы хирургиялық өңдеу жүргізу
- D) Жараға протеолитикалық ферменттер енгізу
- E) Жара аймағына антибиотиктер жіберу

{Правильный ответ}= C

{Сложность}= 2

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$004

Ірінді ошаққа толық хирургиялық өңдеу жүргізуге қарсы көрсеткіш:

- A) Қандағы қант мөлшерінің жоғарлауы
- B) Өмірге маңызды түзілістердің –нервтер, ірі тамырлардың, сіңір, буын қалтасының зақымдануына қауіптілігі
- C) Тыныс жетіспеушілігі
- D) Үлкен көлемді іріндіктердің табылуы
- E) Дене қызуының жоғарлауы

{Правильный ответ}= B

{Сложность}= 2

{Учебник}= Гостищев В. К. Общая хирургия. – Москва, 2006.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$005

Жедел медиастенит ересектерде дамуының жиі себебі болып табылады:

- A) Өңеш жарақаттары
- B) Хирургиялық іс-әрекеттер
- C) Ірінді лимфаденит
- D) Мойынның ірінді процесстерінің таралуы
- E) Туберкулез процесі немесе өкпенің саңырауқұлақты зақымдану

{Правильный ответ}= A

{Сложность}= 2

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$006

Клостридиальды инфекция кезінде жара сипаты:

- A) Фибринмен жабылған, бөлінісі-серозды
- B) Фибринмен жабылған, бөлінісі- ірінді, некрозды тін бөліктері
- C) Лас-сұр түсті жабынды, бөлінісі- сұр, жарадан қоңыр түсті бұлшықеттер бұлтиып шығып тұрады
- D) Қоңыр түсті грануляциялармен жабылған, бөлінісі- серозды-ірінді
- E) Бөлінісі- ірінді, тері жамылғысының перифокальды гиперемиясы, тіндердің аздап ісінуі

{Правильный ответ}= C

{Сложность}= 2

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$007

Сепсистің негізгі клиникалық симптомокомплексі болып табылады:

- А) Эйфория, апатия, бетінің ысуы, бозаруы
- В) Беті гиперемияланған, көзқарасы бірқалыпты қатыссыз, полиағзалық жетіспеушілік
- С) Қатты қалтырау, шырыш қабатының қансырауының жоғарлауы
- Д) Еріндері көгерген, көз конъюнктивасына қанталау
- Е) Тынысы қиындаған, септицемия, септикопиемия, полиағзалық жетіспеушілік

{Правильный ответ}= E

{Сложность}= 2

{Учебник}= Завада В. Н., Гиан Ю. В., Алексеев Е. А. Хирургический сепсис. – Минск, 2003. – 237с.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$008

Іріңді-септикалық процестің білекке таралу қаупі панарицийдің қай саусағында кездеседі?

- А) Екінші саусақ
- В) Төртінші саусақ
- С Үшінші саусақ
- Д) Бірінші және бесінші саусақ
- Е) Екінші және төртінші саусақ

{Правильный ответ}= D

{Сложность}= 2

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$009

Мойынның терең флегмонасының ең қауіпті асқынуы:

- А) Менингоэнцефалит
- В) Іріңді медиастит, плевра қуысына ірің тесіліп шығуымен
- С) Тыныс жолдарының компрессиясы
- Д) Төменгі жақтың остеомиелиті
- Е) Өңеш зақымдануы

{Правильный ответ}= B

{Сложность}= 2

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$010

Тілменің рецидивирлеуші түрінің жедел кезеңінде науқастың аяқтарының ісінуі және көлемінің жедел ұлғаюы байқалады. Тілмелік қабыну немен асқынған?

- A) Остеомиелитпен
- B) Лимфостазбен
- C) Сепсиспен
- D) Тромбофлебитпен
- E) Периоститпен

{Правильный ответ}= B

{Сложность}= 2

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$011

Желке аймағында ісік тәрізді түзілістің пайда болғанына шағымданып хирургиялық стационарға 22 жасар науқас түсті. Желке аймағын қарау кезінде ортасында жұмсарған аймағымен гиперемияланған ауырсынатын түзіліс анықталды. Емнің дұрыс тәсілін атаңыз:

- A) Іріңдікті ашу және дренаждау
- B) Физиотерапиялық ем жүргізу
- C) Іріңдікті пункциялау
- D) Жүйелі антибиотикотерапия
- E) Вишневский майын жағу

{Правильный ответ}= A

{Сложность}= 3

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$012

Емхана дәрігеріне дене қызуы 39⁰С жоғарылаған, оң жақ сүт безінің ісінуі мен ауыру сезіміне шағымданып 22 жасар науқас қаралды. Екі апта бұрын босанған. Оң жақ сүт безінің жоғарғы сыртқы квадрантында ісіну, қабынулық инфильтрация, жергілікті гипертермия, терісінің қызаруы анықталды. Пальпациялағанда сүт безі ауырсынады. Қолтық асты аймағын пальпациялағанда ауырсынатын, ұлғайған лимфа түйіндері анықталды. Сіздің еміңіз?

- A) Сүт безі абсцессін ашу (іріңді мастит)
- B) Қарапайым мастэктомия, операциядан кейінгі сәулелі ем

- C) Консервативті, симптомдық ем
- D) Радикальді мастэктомия
- E) Секторальді резекция жедел биопсиямен

{Правильный ответ}= А

{Сложность}= 3

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А.
Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$013

Емхана дәрігеріне қолтықасты аймағында ауырсынатын түйіннің пайда болғанына шағымданып жас әйел қаралды. 5 күн бойы ауырады. Үй жағдайында өздігінен емделген. Локальді: оң жақ қолтықасты аймағында 4 x 3 см өлшемді инфильтрат анықталды, терісі гиперемияланған, пальпациялағанда ауырсынады. Инфильтрат орталығында іріңді фокус анықталады. Дұрыс емді таңдаңыз:

- A) Антибиотик енгізу, Вишневский майымен компресс
- B) Массаж, емдік физкультура
- C) Іріңдікті ашу, дренаждау
- D) Витамин енгізу, қан құю
- E) Функциональді тыныштық жасау

{Правильный ответ}= С

{Сложность}= 3

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А.
Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$014

Аппендикулярлы перитонитке байланысты жасалған лапаротомиядан кейінгі 6-шы тәулікте науқаста ішінің төменгі бөлігінде ауру, тенезімдер, дизуриялық белгілер пайда болды, дене қызуы 39,5°C гектикалық түрде, қалтырайды. Тілі ылғал, ақ жабынмен жабылған. Іші жұмсақ, гипогастрий аймағында ауырсыну бар. Ректальды тексергенде: тік ішектің алдыңғы қабырғасы арқылы үлкен, қатты ауырсынатын, жұмсаруы бар инфильтрат анықталады. Қан анализінде лейкоцитарлы формуланың солға ығысуымен лейкоцитоз. Диагнозыңыз қандай?

- A) Пилефлебит
- B) Кіші жамбас қуысының абсцесі
- C) Периаппендикулярлы абсцесс
- D) Ілмекаралық абсцесс
- E) Сепсис

{Правильный ответ}= В

{Сложность}= 3

{Учебник}= Савельев С. А., Кириенко А. И. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. – Москва, 2006.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$015

Орта жастағы әйел, оң жақ бөксе аймағында ауру сезімі мен тығыздалған түзіліске шағымданады. Анамнезінде осыдан 7-күн бұрын үй жағдайында бауырлық коликаға байланысты бұлшықетішілік инъекция жасалған. Локальді: оң жақ бөксе аймағының жоғарғы квадратында 8 x 8 см өлшемдегі инфильтрат анықталды. Жергілікті тері гиперемияланған, пальпация кезінде ауырсынады және жергілікті гипертермия байқалады. Ортасында флюктуация анықталады. Қабынудың берілген сатысында науқасқа не істеу керек?

А) Кеңінен кесу және дренаждау

В) Іріңдікке пункция жасап, материалды бактериологиялық зерттеу

С) Жергілікті суық (гипотермия) қою

Д) Новокаинды антибиотикпен енгізу

Е) Физиемдеу (УВЧ)

{Правильный ответ}= А

{Сложность}= 3

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$016

Орта жастағы науқас оң қол басы сыртқы аймағының жайылған флегмонасымен хирургиялық ауруханаға жеткізілді. Ауырғанына 7 күн болған. Амбулаторлы емделген, жағдайы жақсармаған соң стационарға жеткізілген. Науқасқа қандай ем тағайындау керек?

А) Антибактериалдық ем, бақылау

В) Ірің алу мақсатымен флегмона пункциясы

С) Физием

Д) Инфузионды-трансфузионды емді жалғастыру, кең спектрлі антибиотиктер

Е) Флегмонаны кеңінен ашу, санация, адекватты дренаждау

{Правильный ответ}= Е

{Сложность}= 3

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$017

Наукаста пандактилит анықталды (барлық саусақтардың айқын ісінуі, қызметі жойылған, бірнеше іріңді жыланкөздер анықталды, олардан ірің бөлінеді). Емдік тактика және оперативті емнің түрі?

- A) Саусақты алып тастау
- B) Некрэктомия
- C) Жыланкөзді ашу, некрозды жою
- D) Жыланкөздерді дренаждау
- E) Консервативті ем

{Правильный ответ}= А

{Сложность}= 3

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12

\$\$\$018

Емханаға білектің ішкі беті бойынша оң жақ білезіктің саусақтарымен қозғалысы кезіндегі ауырсынуға шағымданып жас әйел келді. Қарау кезінде қабыну белгілері жоқ. Білезік саусақтарымен кәрі жілік білезік байламының қозғалысы кезінде сықырлар анықталды, білезік сіңірлері бойымен «қар сықыры» (хрустящий снег) типті. Сіздің диагнозыңыз және емдік тактикаңыз?

- A) Тілмелік қабыну, антибиотиктер және УК-сәулелену
- B) Байламдардың созылуы, массаж және емдік дене шынықтыру
- C) Лимфангоит, антибиотиктермен сульфаниламид препараттарын енгізу
- D) Гематогенді остемиелит, сүйек қабын тілу
- E) Тендовагинит, зақымдалу аймағына функциональды тыныштық ұйымдастыру

{Правильный ответ}= E

{Сложность}= 3

{Учебник}= Ерюхин И. А., Гельфанд Б. Р., Шляпников С. А. Хирургические инфекции. – СПб., 2003.

{Курс}= 6

{Семестр}= 11-12