

«Балалар аурулары»

1. Педиатрия ғылымының дамуы

1. Қай жылы Петербургте алғашқы балалар ауруханасы ашылды?
а) 1834 жылы
б) 1844 жылы
в) 1848 жылы
г) 1832 жылы
2. Қай жылы Мәскеуде балалар ауруханасы ашылды?
а) 1834 жылы
б) 1844 жылы
в) 1848 жылы
г) 1832 жылы
3. Мәскеу қаласында Ана мен баланың денсаулығын қорғау жөніндегі мемлекеттік ғылыми-зерттеу институты қай жылы ұйымдастырылды?
а) 1934 жылы
б) 1922 жылы
в) 1842 жылы
г) 1848 жылы
4. Мәскеу және Петербург қаласындағы балалар ауруханалары кімнің атында?
а) С.Ф. Хотовицкий
б) Г.Н. Сперанский
в) А.Ф. Тур
г) Н.Ф. Филатов
5. Қазақ советтік социалистік республикасында Педиатрия институты қашан ашылды?
а) 1938 жылы
б) 1936 жылы
в) 1832 жылы
г) 1834 жылы
6. Қай жылы Алма-Аты мемлекеттік медициналық институтында педиатрия факультеті ашылды?
а) 1938 жылы
б) 1936 жылы
в) 1840 жылы
г) 1848 жылы
7. Қазақстан республикасының Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығын ұзақ уақыт басқарған кім?
а) С.Ж. Аспандияров
б) К.С. Ормантаев
в) И.А. Барлыбаева
г) Х.Е. Мырзалиева
8. Қазақстанда бала денсаулығын қорғау ісіне белгілі үлес қосқан профессор:
а) Т.Н. Никонова
б) М.С. Маслов
в) А.А. Кисель
г) Ю.Ф. Домбровская
9. Қазақстанда бала денсаулығын қорғау ісіне белгілі үлес қосқан профессорларға жатады, тек біреуінен басқалары:
а) А.Б. Бисенова
б) Н.А. Барлыбаева
в) Н.А. Каюпова
г) Ю.Ф. Домбровская

2. Балалық шақтың даму кезендері

1. Жаңа туылған кезеңіне тән аурулар, тек біреуінен басқалары:
а) туған кезде алған жарақат әсерінен патологиялық жағдайлар
б) нәрестенің гемолитикалық ауруы
в) инфекцияның кіндік және тері арқылы түсуі
г) қызылша, желшешек
2. Емшек жасындағы кезеңінің ұзақтығы:

- а) туғаннан 1 жасқа дейін
б) 2 айдан 1 жасқа дейін
в) туғаннан 1 айға дейін
г) 29 күннен бастап 12 айға дейін
3. Емшек жасындағы кезеңіне тән аурулар:
а) қызылша, желшешек, көкжөтел
б) семіздік, гастрит, дуоденит
в) мешел, гипотрофия, теміртапшылық анемия
г) бронх демікпе, туберкулез, ревматизм
4. Қай кезеңінде баланың бойының өсуі және салмағының қосуы қарқынды болады?
а) емшек жасындағы кезеңі
б) жаңа туылған кезеңі
в) кіші мектеп жасы кезеңі
г) мектеп жасына дейінгі кезеңі
5. Сүт тістерінің кезеңінің ұзақтығы:
а) 1 жастан 8-10 жасқа дейін
б) 1 жастан 6-7 жасқа дейін
в) 1 жастан 5 жасқа дейін
г) 29 күннен 1 жасқа дейін
6. Мектеп жасына дейінгі алдындағы кезеңде балаларда қандай аурулар жиі байқалады?
а) желшешек, қызылша
б) ревматизм, туберкулез
в) омфалит, везикулостулес
г) гастрит, колит
7. Тұрмыстық жарақаттар қандай жаста жиі кездеседі?
а) 1 жастан 3 жасқа дейін
б) 3 жастан 6-7 жасқа дейін
в) 7 жастан 10-11 жасқа дейін
г) 12 жастан 18 жасқа дейін
8. Жоғары мектеп кезеңінің ұзақтығы:
а) 10 жастан 17-18 жасқа дейін
б) 6-7 жастан 17-18 жасқа дейін
в) 7 жастан 10-11 жасқа дейін
г) 12 жастан 17-18 жасқа дейін
9. Ас қорыту аурулары (гастрит, дуоденит), семіздік баланың қандай кезеңінде жиі байқалады?
а) кіші мектеп жасы кезеңі
б) сүт тістерінің кезеңі
в) жоғары мектеп кезеңі
г) барлық жаста

3. Баланың физикалық дамуы

1. Физикалық дамуының көрсеткіші:
а) тыныс алу жиілігі
б) пульс
в) қан қысымы
г) дене бойы
2. 1 жасқа дейін I кварталда баланың дене бойы ай сайын өседі:
а) 1 см
б) 2,5 см
в) 3 см
г) 1,5 см
3. 1 жасқа дейін II кварталда баланың дене бойы ай сайын өседі:
а) 3 см
б) 2,5 см
в) 1 см
г) 1,5 см
4. 1 жасқа дейін III кварталда баланың дене бойы ай сайын өседі:
а) 3 см
б) 2,5 см
в) 1,5 см

г) 1 см
5. 1 жасқа дейін IV кварталда баланың дене бойы ай сайын өседі:

- а) 1 см
- б) 2,5 см
- в) 3 см
- г) 1,5 см

6. 2 айда баланың дене салмағының қосылуы:

- а) 800 г
- б) 750 г
- в) 650 г
- г) 600 г

7. 4 айда баланың дене салмағының қосылуы:

- а) 750 г
- б) 600 г
- в) 800 г
- г) 700 г

8. 5 жастағы баланың салмағы:

- а) 18 кг
- б) 16 кг
- в) 17 кг
- г) 19 кг

9. 8 жастағы баланың бойы:

- а) 100 см
- б) 130 см
- в) 120 см
- г) 140 см

4. Жүйке жүйесінің анатомды-физиологиялық ерекшеліктері. Ерте жастағы балалардың жүйке-психикалық дамуы

1. Жаңа туған нәрестенің жүйке ұлпасы неге бай?

- а) суға
- б) минералдарға
- в) липидтерге
- г) ақуыздарға

2. Жаңа туған нәрестенің ми сайлары мен қатпарларының дамуы:

- а) жақсы дамыған
- б) нашар дамыған
- в) ірі болады, бірақ аласа және тайыз
- г) жетілмеген

3. Жаңа туған нәресте миының қай бөлігі нашар жетілген?

- а) аралық ми
- б) ортанғы ми
- в) сопақша ми
- г) мишық

4. Жаңа туған нәрестенің қандай физиологиялық рефлекстері дамыған?

- а) сору
- б) жұту
- в) қорғаныш (бірден қатты жарық түскенде көзін жұмады)
- г) барлық жауаптар дұрыс

5. Жаңа туған нәрестенің қандай сезім мүшесінің қызметтері онша әзір болмайды?

- а) дәм сезу
- б) көру
- в) иіс сезу
- г) түйсену

6. Қай жастан бастап нәресте басын жақсы ұстайды?

- а) туған күннен бастап
- б) 1 айда
- в) 3 айда
- г) 4 айда

7. Қай жастан бастап нәресте гуілдеп, дыбыс шығара бастайды?

- а) 3 айда
б) 2 айда
в) 4 айда
г) 1 айда
8. Қай жастан бастап нәресте шалқасынан жатып етбетіне аударылады?
а) 7 айда
б) 4 айда
в) 3 айда
г) 8 айда
9. Қай жастан бастап нәресте еңбектей бастайды?
а) 4 айда
б) 8 айда
в) 10 айда
г) 6 айда
10. Қай жастан бастап нәресте сөздің буындарын айта бастайды?
а) 4 айда
б) 6 айда
в) 5 айда
г) 3 айда
11. Қай жастан бастап баланы ыдыстан сұйықтықты ұртап ішуге үйретеді?
а) 3 айда
б) 1 жаста
в) 6 айда
г) 4 айда
12. Қай жаста нәресте 8-10 сөз айта алады?
а) 12 айда
б) 8 айда
в) 6 айда
г) 10 айда
13. Қай жастан бастап бала өз бетінше жүре алады?
а) 10 айда
б) 12 айда
в) 9 айда
г) 8 айда

5. Тері және тері асты майының анатомды-физиологиялық ерекшеліктері

1. Жаңа туылған нәрестенің терісі неге бай?
а) лимфа тамырларына
б) капилляр желісіне бай
в) жүйке талшықтарына
г) тері асты майына
2. Жаңа туылған нәрестенің қандай бездері жақсы дамыған?
а) сілекей бездері
б) май бездері
в) тер бездері
г) барлық жауаптар дұрыс
3. Қай уақыттан бастап нәрестенің тер бездері жұмыс істей бастайды?
а) туған күннен бастап
б) 1-2 айдан
в) 6-7 айдан бастап
г) 3-4 айдан бастап
4. Терінің қай қызметі толық жетілмеген?
а) сезімталдық
б) витамин D синтездеу
в) тыныс алу
г) жылу реттеу
5. Ультракүлгін сәулелерінің (УКС) әсерімен теріде қандай витаминнің синтезі өтеді?
а) витамин В
б) витамин D
в) витамин Е
г) витамин А

6. Жаңа туылған нәрестенің терісінің анатомия-физиологиялық ерікшіліктеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) терінің мүйіздік қабаты жұқа
- б) туған кезде тері сұрғылт ақ түсті май қаптаған
- в) май бездері жақсы дамыған
- г) тер бездері жақсы дамыған

7. Не себеппен жаңа туылған нәрестенің терісі оңай қабынады?

- а) капиллярға бай, тез қабылдағыш
- б) туған кезде тері сұрғылт ақ түсті май қаптаған
- в) май бездері жақсы дамыған
- г) жылу реттеу жетілмеген

6. Сүйек және бұлшық ет жүйесінің анатомды-физиологиялық ерекшеліктері

1. Баланың сүйек ұлпасының химиялық құрамы:

- а) су көп, минералдық тұздар аз, қан тамырларына бай
- б) минералдық тұздарға аз
- в) қан тамырларына бай
- г) барлық жауаптар дұрыс

2. Баланың сүйегі тез өседі:

- а) 1 жасқа дейін
- б) туғаннан кейін 2-3 жыл ішінде
- в) 4-6 жасқа дейін
- г) жаңа туылған кезеңінде

3. Үлкен еңбегі орналасқан:

- а) самай және төбе сүйектер арасында
- б) шүйде және төбе сүйектер арасында
- в) шүйде және самай сүйектер арасында
- г) төбе және мандай сүйектер арасында

4. Кіші еңбек орналасқан:

- а) самай және төбе сүйектер арасында
- б) шүйде және төбе сүйектер арасында
- в) шүйде және самай сүйектер арасында
- г) төбе және мандай сүйектер арасында

5. Үлкен еңбектің формасы қандай?

- а) ромб тәрізді
- б) үш бұрышты
- в) квадрат
- г) шеңбер

6. Кіші еңбектің пішіні қандай?

- а) ромба тәрізді
- б) шеңбер
- в) квадрат
- г) үш бұрышты

7. Үлкен еңбек қашан жабылады?

- а) 2 жаста
- б) 6 айда
- в) 2-3 айда
- г) 12-15 айда

8. Кіші еңбек қашан жабылады?

- а) 12 айда
- б) 6 айда
- в) 4-5 айда
- г) 3 айда

9. Жаңа туған баланың омыртқа жотасы:

- а) 1 физиологиялық қисаю бар
- б) түп-түзу, қисаймаған
- в) 3 физиологиялық қисаю бар
- г) 2 физиологиялық қисаю бар

10. Дені сау балаларда қашан сүт тістері шығады ?

а) 4-5 айда

б) 8-9 айда

в) 6-7 айда

г) 1 жаста

11. Сүт тістерінің тұрақты тіспен алмасуы қашан басталады?

а) 3-4 жаста

б) 8-9 жаста

в) 5-7 жаста

г) 11-12 жаста

12. Қай жаста ер балалардың бұлшық ет күші қыздарға қарағанда жоғары болады?

а) мектеп жасында

б) мектеп жасына дейін

в) емшек жасында

г) жаңа туылған кезеңінде

7. Тыныс алу жүйесінің анатомды-физиологиялық ерекшеліктері

1. Сәбилердің жоғарғы тыныс алу жолдарының анатомды-физиологиялық ерекшеліктері:

а) ересек адамдармен бірдей

б) тар, лимфа және қан тамырларына бай

в) ұзын, лимфа тамырлары жетілмеген

г) кең, қан тамырлары жетілмеген

2. Сәбилердің мұрын қуысының АФЕ:

а) тар, төменгі ауа жолы жетілмеген

б) тар, жоғарғы ауа жолы жетілмеген

в) ересек адамдармен бірдей

г) кең, төменгі ауа жолы жетілмеген

3. Жаңа туған баланың өкпесі:

а) жетілмеген, дәнекер ұлпасы нашар дамыған

б) жетілген, альвеолалар жүзім тәрізді, сурфактант сұйықтықтың бөлінуі жақсы

в) ересек адамдармен бірдей

г) жетілмеген, альвеолар қапшық тәрізді, серпімді ұлпасы нашар дамыған

4. Жаңа туған баланың өкпесі қандай ауруларға бейім болады?

а) эмфизема, ателектаз

б) бронхоэктаздық ауру, бронх демікпе

в) эмпиема, атеросклероз

г) пиопневмоторокс, пневмоторокс

5. Жаңа туған баланың тыныс алу жиілігі 1 минутта:

а) 30-35 рет

б) 25 рет

в) 40-60 рет

г) 18-20 рет

6. 1-2 жастағы баланың тыныс алу жиілігі 1 минутта:

а) 40-60 рет

б) 30-35 рет

в) 15-16 рет

г) 25 рет

7. 10 жастағы баланың тыныс алу жиілігі 1 минутына:

а) 18-20 рет

б) 25 рет

в) 15-16 рет

г) 30 рет

8. Жыныстық жетілуі кезеңінде ер балалар қалай тыныс алады?

а) ішпен

б) аралас

в) беткей

г) кеудемен

9. Жыныстық жетілуі кезеңінде қыздар қалай тыныс алады?

а) беткей

б) аралас

в) кеудемен

г) ішпен

8. Жүрек-тамыр жүйесінің анатомды-физиологиялық ерекшеліктері

1. Алғашқы 2 жылда балалардың жүрегі қалай орналасқан?
а) көлденең (горизонтальды)
б) қиғаш
в) тік
г) ересек адамдарға қарағанда төмен
2. Жаңа туылған нәрестенің жүрек қарыншаларының анатомды-физиологиялық ерекшеліктері:
а) сол қарыншасының қабығы қалың
б) оң қарыншасының қабығы қалың
в) сол және оң қарыншалардың қабығының қалыңдығы бірдей
г) сол және оң қарыншалардың қабығының қалыңдығы ересек адамдарға қарағанда қалың
3. Құрсақішінде артериалдық (Боталдық) өзек қандай тамырлар арасында орналасқан?
а) өкпе артериясы мен өкпе сабауының арасында
б) төменгі және жоғарғы қуысты веналар арасында
в) қолқа мен өкпе сабауының арасында
г) қолқа мен өкпе артерияның арасында
4. Құрсақішінде жүрек бөлімдерінің арасындағы байланысты белгілеңіз:
а) жүрекше аралық пердесіндегі сопақша тесік
б) қарынша аралығындағы пердесінде сопақша тесік
в) сол жүрекше мен оң қарынша арасындағы байланыс
г) оң жүрекше мен сол қарынша арасындағы байланыс
5. Жаңа туылған нәрестенің пульс жиілігі 1 мин:
а) 100 рет
б) 110 рет
в) 120-140 рет
г) 70-80 рет
6. 1 жастағы баланың пульс жиілігі 1 мин:
а) 100 рет
б) 110 рет
в) 120-140 рет
г) 90 рет
7. 5 жастағы баланың пульс жиілігі 1 мин:
а) 100 рет
б) 110 рет
в) 120-140 рет
г) 60-80 рет

9. Ас қорыту мүшелердің анатомды-физиологиялық ерекшеліктері

1. Жаңа туған нәрестенің ауыз қуысының анатомды-физиологиялық ерекшеліктері жатады, тек біреуінен басқалары:
а) шырышты қабықтары қан тамырларына бай
б) шырышты қабықтары құрғақ
в) ұртында (Биша) май бездері бар
г) шайнау бұлшық еттері нашар дамыған
2. Қай жастан бастап нәрестенің сілекей шығаруы күшейеді?
а) 4-6 аптадан
б) туған күннен
в) 2-3 айдан
г) 4-6 айдан
3. Жаңа туған нәрестенің асқазанының сыйымдылығы:
а) 100 мл
б) 30-35 мл
в) 50 мл
г) 200 мл
4. Бір жастағы баланың асқазанының сыйымдылығы:
а) 100 мл

- б) 50 мл
- в) 100-150 мл
- г) 200-300 мл

5. Жаңа туған нәрестенің асқазаны қалай орналасады?

а) горизонтальді (көлденен)

- б) перпендикулярлы
- в) вертикальді
- г) қиғаш

6. Ана сүті баланың асқазанында қанша уақытқа қорытылады?

- а) 1-2 сағ
- б) 3-4 сағ
- в) 5-6 сағ
- г) 2-3 сағ

7. Сиыр сүті баланың асқазанында қанша уақытқа қорытылады?

- а) 1-2 сағ
- б) 3-5 сағ
- в) 5-6 сағ
- г) 2-3 сағ

8. Нәрестелердің құсуына бейім болатын себебі:

- а) асқазанның кардиалдық сфинктері (асқазанның кен ауызы) толық жабылмайды
- б) асқазанның пилорикалық (қалытқы) бөлімі толық жетілмеген
- в) асқазанның түбі толық жетілмеген
- г) асқазанның секреторлық қызметі толық жетілмеген

9. Ана сүтімен тамақтандырғанда ішекте қандай микрофлора басым болады?

- а) ішек таяқшалар
- б) микобактериялар
- в) бифидобактериялар
- г) коринобактериялар

10. Баланы қолдан тамақтандырғанда ішекте қандай микрофлора мекендейді?

- а) ішек таяқшалар және энтерококктар
- б) стафилококктар және стрептококктар
- в) бифидобактериялар және лактобактериялар
- г) коринобактериялар және алтын түсті стафилококктар

11. Емшек еметін баланың нәжісі қандай?

- а) ашық түсті, суы аз, тығыз, шірік иісті
- б) гомогенді, сары түсті, қоспасыз, сәл қышқылтым иісті
- в) қоңыр түсті, суы аз, тығыз
- г) сұйық, сары түсті, жалғақпен

12. Жасанды тамақтандырған баланың нәжісі қандай?

- а) сұйық, сары түсті, жалғақпен
- б) сарғыш түсті, ботқа тәріздес, сәл қышқыл иісті
- в) ашық түсті, суы аз, тығыз, шірік иісті
- г) қоңыр түсті, суы аз, тығыз

10. Несеп шығару мүшелердің анатомды-физиологиялық ерекшеліктері

1. Жаңа туған нәрестенің бүйрегі:

- а) ересек адамдармен бірдей
- б) ересек адамдармен салыстырғанда біршама кіші, төмен орналасқан
- в) ересек адамдармен салыстырғанда біршама үлкен, жоғары орналасқан
- г) ересек адамдармен салыстырғанда біршама үлкен, төмен орналасқан

2. Жаңа туған нәресте қуығының сыйымдылығы:

- а) 30-35 мл
- б) 400-600 мл
- в) 200 мл
- г) 50100 мл

3. 12-15 жастағы баланың қуығының сыйымдылығы:

- а) 400-600 мл
- б) 200 мл
- в) 50-100 мл

г) 30-35 мл

4. 1 жасқа дейін бала қанша рет несеп шығарады?

а) 8-10 рет

б) 5-7 рет

в) 20-25 рет

г) 10-20 рет

5. 7 жастағы баланың тәуліктік несеп мөлшері (формула бойынша есептеу):

а) 1100 мл

б) 1200 мл

в) 1300 мл

г) 1500 мл

6. 3 жастағы баланың тәуліктік несеп мөлшері (формула бойынша есептеу):

а) 800 мл

б) 600 мл

в) 900 мл

г) 1000 мл

7. Қалыпты жағдайда тәуліктік диурез ішілген сұйықтықтың мөлшері қанша құрайды?

а) 50-55%

б) 70-75%

в) 80-85%

г) 60-65%

11. Қан және қан түзу мүшелердің анатомия-физиологиялық ерекшеліктері.

1. Құрсақішінде ұрықта қан түзу қашан басталады?

а) 4-5 аптасында

б) 2-3 аптасында

в) 10-12 аптасында

г) 6-7 аптасында

2. Эмбрионалдық кезеңінде қан қандай мүшелерде түзіледі, тек біреуінен басқалары:

а) бауыр, көкбауыр

б) лимфоидтық ұлпа

в) сүйек майы

г) айырша және қалқанша безі

3. Жыныстық жетілу кезеңінде қан қандай мүшелерде түзіледі?

а) жалпақ сүйектер, түтікше сүйектерінің эпифизі

б) лимфа түйіндері

в) көкбауыр

г) барлық жауаптар дұрыс

4. Сәбилерде неге инфекция қанға түсіп тез таралады?

а) айырша безінің қызметі толық жетілмеген

б) көкбауырдың қызметі толық жетілмеген

в) бауырдың қызметі толық жетілмеген

г) лимфа түйіндерінің қызметі толық жетілмеген

5. Айырша безі қай кезде жақсы дамыған?

а) туған кезде

б) жыныстық жетілу кезінде

в) ересек адамдарда

г) барлық жастарда

6. Баланың жыныстық жетілген болған соң айырша бездің кері дамуы қалай аталады?

а) инверсия

б) эволюция

в) инволюция

г) индурация

7. Қан түзу реттеуіне қандай витаминдер қатысады, тек біреуінен басқалары?

а) цианокобаламин

б) никотин қышқылы

в) аскорбин қышқылы

г) фолий қышқылы

8. Жаңа туған нәрестенің қан талдауындағы эритроциттердің саны:

а) $3,5-4,0 \cdot 10^{12}/л$

б) $4,0-5,0 \cdot 10^{12}/л$

в) $4,5-7,5 \cdot 10^{12}/л$

г) $4,0-4,3 \cdot 10^{12}/л$

9. Жаңа туған нәрестенің қан талдауындағы гемоглобин деңгейі:

а) $110-120 г/л$

б) $130-160 г/л$

в) $170-240 г/л$

г) $120-140 г/л$

10. Жаңа туған нәрестенің қан талдауындағы лейкоциттер саны:

а) $9-11 \cdot 10^9/л$

б) $4,5-9,0 \cdot 10^9/л$

в) $10-30 \cdot 10^9/л$

г) $6-8 \cdot 10^9/л$

11. Бір жастан асқан баланың қан талдауындағы гемоглобин деңгейі:

а) $125-155 г/л$

б) $110-120 г/л$

в) $100-110 г/л$

г) $170-240 г/л$

12. Табиғи тамақтандыру

1. Перзентханада нәрестені алғашқы рет емізеді?

а) алғашқы 1 күнде

б) алғашқы 12 сағатта

в) алғашқы 6 сағат ішінде

г) алғашқы жарты сағатта

2. Нәрестені емізеді:

а) кесте бойынша

б) бала талап еткен кезде

в) күндіз емізеді, түнде үзіліс

г) барлық жауаптар дұрыс

3. Баланы емшекпен емізгенде қандай гормон бөлінеді?

а) пролактин

б) адреналин

в) тироксин

г) инсулин

4. Пролактиннің қызметтеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

а) овуляцияны бәсеңдетеді

б) емшек сүтінің бөлуінуін күшейтеді

в) жатырдың жиырылуына әсер етеді

г) барлық жауаптар дұрыс

5. Тек емшекпен емізу -

а) нәресте емшек сүтіне қосымша су немесе басқа сұйықтық беріледі

б) нәресте сүт қоспасымен тамақтандырады

в) алғашқы 6 айда емшек сүтімен бірге сүт қоспалары беріледі

г) емшек сүтінен басқа сұйықтықпен тамақ берілмейді

6. Емшек сүтінде құрамында бар, тек біреуінен басқалары:

а) витаминдер: А, В, С, D, В₁, В₂, В₁₂.

б) микроэлементтер: темір, медь, цинк

в) гормондар: адреналин, норадреналин

г) инфекцияға қарсы иммуноглобулиндер А, М, G

7. Емшек сүтінің артықшылығына жатады, тек біреуінен басқалары:

а) сәбиді инфекциялардан қорғайды

б) балаға қажетті тағамдар заттардың бәрі бар, оңай сіңіріледі

в) анасының аналық және сүт бездерінің қатерлі ісігінің даму қауіпін азайтады

г) анасының ұйқы және қалқанша бездерінің қатерлі ісігінің даму қауіпін азайтады

8. Гипогалактияның емдеуінде қолданатын дәрі-дәрмектер:

а) апилак, никотин қышқылы

б) аскорбин қышқылы, фолий қышқылы

- в) налликс қышқылы, тиамин
- г) фестал, панзинорм
- 9. Қосымша тамақты қай жастан береді?
- а) 4 айдан
- б) 6 айдан
- в) 5 айдан
- г) 3 айдан

13. Қолдан тамақтандыру

- 1. Қолдан тамақтандырылған деп есептеледі, егер баланы:
- а) тек емшекпен емізсе
- б) емшек сүті мен сүт қоспаларымен тамақтандырса
- в) тек сүт қоспаларымен тамақтандырса
- г) емшек сүтпен және қосымша тамақпен тамақтандырса
- 2. Үстеме тамақ деп саналады:
- а) шырын
- б) сүт қоспа
- в) сорпа
- г) сүт ботқа
- 3. Қандай сүт қоспаның құрамы ана сүтіне жақын?
- а) «Малыш»
- б) «Биолакт»
- в) сиыр сүті
- г) айран
- 4. Бейімделген сүт қоспасына жатады:
- а) «Биолакт»
- б) сиыр сүті
- в) «Малютка»
- г) айран
- 5. Қышқыл сүт қоспасына жатады:
- а) «Малютка»
- б) «Детолакт»
- в) «Биолакт»
- г) «Симилак»
- 6. Үстеме тамақты қашан береді?
- а) баланы емізгеннен кейін
- б) бала қажет еткен кезде
- в) баланы емізер алдында
- г) барлық жауаптар дұрыс

14. Мерзімінде туған нәрестенің анатомды-физиологиялық ерекшеліктері

- 1. Жүктіліктің нешінші аптасында туылған нәресте мерзімінде туылған деп саналады:
- а) 35-37 апта
- б) 38-41 апта
- в) 41-42 апта
- г) 32-34 апта
- 2. Мерзімінде туылған нәрестінің белгісіне жатады:
- а) тері жүн қаптаған, тері асты майы нашар дамыған
- б) айқайы әлсіз, тері қатпарлы, тері асты майы жоқ
- в) тері қанталауға және ісінуге бейім болады
- г) айқайы қатты, қимылы белсенді, тері асты майы жақсы дамыған
- 3. Мерзімінде туылған нәрестінің белгілеріне жатады:
- а) кіндік сақинасы іштің төменгі $\frac{1}{3}$ бөлігінде орналасқан, физиологиялық рефлексдер дамымаған
- б) кіндік сақинасы семсер тәрізді өсіндімен шат сүйектердің қосылыс аралығының дәл ортасында орналасқан, сору және жұту рефлекстері жақсы дамыған
- в) бас сүйектері жұмсақ, жіктері және еңбектері ашық, физиологиялық рефлекстері нашар дамыған
- г) басы және тұлғасы үлкенірек, қол-аяқтары қысқа, сору және жұту рефлекстері нашар дамыған

4. Мерзімінде туылған нәрестінің белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) дене бітімі пропорционалды, бас көлемі кеуде көлемінен үлкенірек.
- б) қыз балаларда үлкен жыныс ернеулері кіші жыныс ернеулерін жауып тұрады
- в) ұл балаларда аталық жыныс бездері умадан тыс қалады
- г) ұл балаларда аталық жыныс бездері уманың ішінде

5. Шкала Апгар белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) жүрек соғысының жиілігі, тыныс қозғалысы
- б) дыбыстарға және жарыққа реакция
- в) мұрын катетеріне реакция, терінің түсі
- г) бұлшық еттердің тонусы

6. Жаңа туылған нәрестінің физиологиялық жағдайларына жатады, тек біреуінен басқалары?

- а) транзиторлық қызба
- б) транзиторлық гипотермия
- в) физиологиялық сарғаю
- г) физиологиялық эритема

7. Мерзімінде туылған нәрестінің дене салмағының физиологиялық кемюі:

- а) 12-14%
- б) 10 % дейін
- в) 20%
- г) 14-16%

8. Жаңа туылған нәрестінің физиологиялық сарғаюының себебі:

- а) феталдық эритроциттер жарылып, олардан шыққан тікелей емес билирубин, әлі дамып жетілмеген бауыр дер кезінде шығарып үлгермейді
- б) феталдық эритроциттер жарылып, олардан шыққан тікелей билирубин, әлі дамып жетілмеген бауыр дер кезінде шығарып үлгермейді
- в) феталдық эритроциттер жарылып, олардан шыққан тікелей емес билирубин, әлі дамып жетілмеген көкбауыр дер кезінде шығарып үлгермейді
- г) қан және ұлпаларда тікелей билирубиннің жиналуы

9. Жаңа туылған нәрестінің физиологиялық сарғаюның симптомдары:

- а) нәрестінің жалпы жағдайы өзгермейді, тері және шырышты қабықтары сарғаяды, несеп және нәжістің түсі өзгермейді, бауыр және көкбауыр ұлғаймайды
- б) тері және шырышты қабықтары сарғаяды, несеп қоныр түсті, нәжіс ағарып кетеді, бауыр ұлғаяды
- в) нәрестінің жағдайы нашарлайды, тері сарғаяды, бауыр және көкбауыр ұлғаяды
- г) нәрестінің жалпы жағдайы ауыр, тері сарғаяды, алақан мен табаны сарғаяды, бауыр ұлғаяды

10. Жаңа туылған нәрестінің жыныс мүшелерінің өзгерістеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) сүт бездері ісінеді
- б) 5-8 күнде қыз баланың қынабынан 2-3 күн 0,5-2 мл қан ағады
- в) ұл балалардың умасы ісінеді
- г) дене қызуы көтеріледі

11. Мерзімінде туылған нәрестінің кіндік қалдығы нешінші күні түседі?

- а) 7-10 күнде
- б) 2 аптадан кейін
- в) 3-5 күнде
- г) 2 күннен кейін

15. Шала туған нәрестінің анатомды-физиологиялық ерекшеліктері. Күтімі.

1. Жүктіліктің нешінші аптасында туылған нәресте шала туылған деп саналады?

- а) 37-39 апта
- б) 38-41 апта
- в) 22-37 апта
- г) 41-42 апта

1. Жүктіліктің 22-28 апта аралығынды туылған нәресте шала туудың қандай дәрежесіне жатқызады?

- а) IV дәреже
- б) III дәреже
- в) II дәреже
- г) I дәреже

2. Шала туудың II дәрежесіне қандай нәрестелерді жатқызады:

- а) 28-22 аптада туылған балалар
- б) 37-35 аптада туылған балалар

в) 31-29 аптада туылған балалар

г) 34-32 аптада туылған балалар

3. Шала туудың белгілеріне жатады:

а) терісі бархыт тәріздіс, шашы жақсы дамыған, тырнақтары тығыз

б) тері асты майы жақсы дамыған, сору және жұту рефлекстері жақсы дамыған

в) физиологиялық рефлекстері жақсы дамыған, айқайы қатты, дене бітімі пропорционалды

г) терісі қатпарлы, тері асты майы жоқ, сору және жұту рефлекстері әлсіз, дене бітімі пропорционалсыз

4. Қандай белгі шала туудың белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

а) шашы, кірпігі, қасы жақсы дамыған тырнақтары тығыз

б) терісі қатпарлы, қанталауға және ісінуге бейім

в) шашы, қасы, кірпігі нашар дамыған

г) бас сүйектері жұмсақ, жіктері және еңбектері ашық

5. Қандай белгі шала туудың белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

а) ұл балаларда аталық жыныс бездері умадан тыс қалады

б) кіндік сақинасы іштің төменгі $\frac{1}{3}$ бөлігінде орналасқан

в) қыздарда сыртқы жыныс мүшесінің саңылауы үңірейіп тұрады

г) қыз балаларда үлкен жыныс ернеулері кіші жыныс ернеулерін жауып тұрады

6. Шала туылған нәрестенің сору және жұту рефлекстері жоқ болса қалай тамақтандырады?

а) емшекпен

б) зонд арқылы

в) қасықпен

г) шөлмекпен

7. Шала туылған нәрестенің күтімінің I кезеңі қайда өткізіледі?

а) емханада

б) перзентханада

в) перзентхананың арнайы бөлімінде

г) балалар ауруханасында

8. Шала туылған нәрестенің күтімінің II кезеңі қайда өткізіледі?

а) перзентханада

б) емханада

в) перзентхананың арнайы бөлімінде

г) балалар ауруханасында

16. Ірінді-септикалық аурулар

1. Кіндік жарасының ірінді-қабыну ауруы:

а) фунгус

б) омфалит

в) кіндік жарығы

г) склерема

2. Омфалит -

а) кіндік жара түбінен грануляцияның өсуі

б) кіндік маңының терісі мен теріасты ұлпалардың қабынуы

в) туа біткен аномалия

г) кіндік жарығы

3. Катаралдық омфалиттің негізгі симптомдары:

а) кіндік айналасындағы тері өзгермейді, кіндік жарасы қан ағады

б) кіндік сақинасы ісінеді және қанталайды, кіндік жарасынан серозды-ірінді бөлініс шығады, баланың жалпы жағдайы өзгермейді

в) кіндік сақинасы сыртқа шығады, бала мазасызданады

г) кіндік айналасындағы тері қанталайды және ісінеді, жарасынан ірің бөлінеді, баланың жалпы жағдайы нашарлайды

4. Флегмоноздық омфалиттің клиникалық белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

а) кіндік айналасындағы тері қанталайды және ісінеді, жарасынан ірің бөлінеді

б) флебит, артериит, лимфангоит

в) баланың жалпы жағдайы өзгермейді

г) баланың жалпы жағдайы нашарлайды

5. Пиодермияға жатады:

а) баздану

б) везикуллопустуллез

в) омфалит

- г) фунгус
6. Терінің және кіндіктің ірінді-қабыну ауруларында қолданатын физиотерапия:
- а) ультрадыбыспен емдеу
- б) микротолқын терапия
- в) электрофорез
- г) ультрақұлгін сәулелері
7. Сепсисің қоздырғыштарына жатады, тек біреуінен басқалары:
- а) алтын түсті стафилококктар
- б) стрептококктар
- в) вирустар
- г) ішек таяқшалар
8. Жаңа туған нәрестелерде инфекция қанға түсуі мүмкін, тек біреуінен басқалары:
- а) тері арқылы
- б) кіндік жарасы арқылы
- в) тер бездері арқылы
- г) ішек арқылы
9. Септикопиемияға тән:
- а) метаплазия
- б) рецидив
- в) гемостаз
- г) метастаз
10. Септикопиемиядағы метастаз ошақтарына жатады, тек біреуінен басқалары:
- а) остеопороз
- б) остеомиелит
- в) абсцесс
- г) ірінді менингит
11. Сепсисегі қан талдауындағы өзгерістері:
- а) анемия, лейкоцитоз, ЭТЖ төмендеуі
- б) эозинофилия, лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарлауы
- в) гипохромдық анемия, лейкопения
- г) лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылауы
12. Сепсис диагностикасында қандай зертханалық зерттеу жүргізеді?
- а) серологиялық
- б) иммунофлюоресценттік
- в) бактериологиялық
- г) микологиялық
13. Сепсис ауруында бактериологиялық зерттеуге не алады?
- а) қан, несеп
- б) жұлын сұйығы
- в) ірін, нәжіс
- г) барлық жауаптар дұрыс
14. Сепсис аурудың еміне жатады, тек біреуінен басқалары:
- а) антибиотикотерапия
- б) гормонотерапия
- в) витаминотерапия
- г) дезинтоксикациялық терапия

17. Туылу кезіндегі жарақаттар

1. Туған кездегі жарақаттардың ең ауыр түрі:
- а) туған кездегі ісік
- б) кефалогематома
- в) бас ішіндегі жарақаттар
- г) бұғананың сынуы
2. Туған кездегі ісікте қолданатын ем:
- а) 10% кальций хлорид ерітіндісі
- б) суық басу
- в) фототерапия
- г) емдеу қажет емес
3. Туған кездегі ісікте:
- а) ісік бір сүйектен шектеліп қалмайды, жік шегінен асып кетеді

- б) ісік бас сүйектің жік шегінен аспайды
в) бас сүйек қабығы астына қан құйылады
г) бас сүйектерін зақымдайды
4. Кефалогематомада не болады?
а) бастың жұмсақ ұлпасы ісінеді
б) бас бұлшық еттер жыртылады
в) сүйек қабығы астына қан құйылады
г) бет жүйкесі зақымдайды
5. Бас ішіндегі жарақаттардың себептері жатады, тек біреуінен басқалары:
а) ұрықтың гипоксиясы
б) ұрықтың басы анасының жамбас астауының өлшемдеріне сәйкес емес
в) акушерлік құрал-жабдықтардың қолдану техникасын дұрыс қолданбау
г) патогендік микробтар
6. Бас ішіндегі жарақаттардың қай кезеңінде гипертензиондық синдром дамиды?
а) кеш қалпына келу кезеңінде
б) жедел кезеңінде
в) ерте қалпына келу кезеңінде
г) қалдық салдары кезеңінде
7. Бас ішіндегі жарақаттардың тежелу синдромына жатады, тек біреуінен басқалары:
а) бұлшық еттердің гипотониясы
б) бұлшық еттердің гипертониясы
в) рефлекстері төмен
г) жалпы әлсіздік
8. Бас ішіндегі жарақаттардың козу синдромына жатады, тек біреуінен басқалары?
а) жалпы әлсіздік
б) қолдардың және иегінің треморы
в) мазасыздану
г) желке бұлшық еттердің сіресіп қалуы
9. Мидың ошақты зақымдануының белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары
а) нистагм
б) кефалогематомада
в) экзофтальм
г) рефлексстердің асимметриясы
10. Бас ішіндегі жарақаттардың қай синдромында баланың бас көлемі қалыптан тыс тез өседі?
а) астеноневротикалық синдром
б) гидроцефалдық синдром
в) гипертензиондық синдром
г) барлық жауаптар дұрыс
11. Бас ішіндегі жарақат алған нәрестелерге мидың қан айналымын жақсартатын қандай дәрі-дәрмектерді тағайындайды?
а) маннитол, 1% фуросемид ерітіндісі
б) 5% глюкоза ерітіндісі, кокарбоксилаза
в) 20% пирацетам ерітіндісі, аминалон
г) 0,5% кавинтон ерітіндісі, трентал
12. Бас ішіндегі жарақат алған нәрестелерге перзентханада келесі күтім ұйымдастыру керек:
а) массаж, гимнастика
б) гигиеналық ванна, таза ауада серуендету
в) қырымен жатқызу, бас жағына мұзды мұйық, аяғына жылытқыш
г) жылыту, жылы сұйық көбірек беру, қыша аяқ ванна
13. Бас ішіндегі жарақат алған нәрестелерге дегидратация мақсатымен перзентханада тағайындайды:
а) 1% фуросемид ерітіндісі
б) 0,5% седуксен ерітіндісі
в) глутамин қышқылы
г) 5% аскорбин қышқылы
14. Бас ішіндегі жарақаттар алған балалардың диспансерлік бақылауын кім жүргізеді?
а) гематолог
б) аллерголог
в) невропатолог
г) оториноларинголог

1. Жаңа туған нәрестенің гемолитикалық ауруының себебі:
а) анасының қанындағы Rh (-), ал ұрықтың қанындағы Rh (+)
б) анасының қанындағы Rh (-), ал ұрықтың қанындағы Rh (-)
в) анасының қанындағы Rh (+), ал ұрықтың қанындағы Rh (+)
г) барлық жауаптар дұрыс
2. Жаңа туған нәрестенің гемолитикалық ауруында қанның қандай түйіршіктері гемолизге ұшырайды:
а) тромбоциттер
б) лейкоциттер
в) эритроциттер
г) лимфоциттер
3. Жаңа туған нәрестенің гемолитикалық ауруындағы қан өзгерістері:
а) тікелей емес билирубин деңгейінің артуы
б) холестерин деңгейінің артуы
в) тимол сынаамасының жоғарлауы
г) тікелей билирубин деңгейінің артуы
4. Жаңа туған нәрестенің гемолитикалық ауруының жиі кездесетін клиникалық түрі:
а) ісікті
б) анемиялық
в) сарғаю
г) дұрыс жауабы жоқ
5. Жаңа туған нәрестенің гемолитикалық аурудың сарғаю түрінің негізгі клиникалық белгілері:
а) сарғаю туғаннан кейін алғашқы 24 сағат ішінде пайда болады, сарғаю тез күшейеді, бауыр және көкбауыр ұлғаяды
б) сарғаю туғаннан 2-3 күннен кейін пайда болады, тері және шырышты қабықтары сарғаяды, бауыр және көкбауыр ұлғаймайды
в) тері және шырышты қабықтары бозарады, бауыр шамалы ұлғаяды
г) тері және шырышты қабықтары бозарады, барлық ұлпалар айқын ісінеді, бауыр және көкбауыр ұлғаяды
6. Жаңа туған нәрестенің гемолитикалық ауруының негізгі ем:
а) химиотерапия
б) фототерапия
в) ферментотерапия
г) фитотерапия

19. Тамақтанудың созылмалы бұзылуы

1. Дистрофияға жатады, тек біреуінен басқалары:
а) паратрофия
б) нормотрофия
в) гипотрофия
г) гипостатура
2. Гипотрофия ауруы жиі кездеседі:
а) 2-3 жастағы балалар арасында
б) 3-6 жастағы балалар арасында
в) мектеп жастағы балалар арасында
г) 1 жасқа дейін балалар арасында
3. Туғаннан кейінгі пайда алған гипотрофияның себептеріне жатады, тек біреуінен басқалары:
а) гипогалактия
б) дәрілермен улану
в) ата-ананың шылым шегуі және алкоголизм
г) дұрыс күтім ұйымдастырылмаған жағдайда
4. Гипотрофияда:
а) баланың салмағы қалыптан тыс азаяды және бойы артта қалады
б) баланың салмағы қалыптан тыс артық
в) баланың салмағы мен бойы қалыпты
а) баланың салмағы қалыптан тыс артық және бойы ұзын
5. Анорексия гипотрофияның қай дәрежесіне тән симптомы?
а) III
б) II
в) I
г) аурудың барлық дәрежесіне

6. Бұлшық еттердің атрофиясы гипотрофияның қай дәрежесіне тән симптомы?

- а) II
- б) I
- в) III

г) аурудың барлық дәрежесіне

7. Гипотрофияның II дәрежесіндегі тері асты майы:

- а) қалыпты
- б) іш аймағында, денесінде және қол-аяқтарында жұқарады
- в) барлық жерде жоғалады
- г) іш аймағында жұқарады

8. Гипотрофияның қай дәрежесінде тері асты майы барлық жерде жоғалады?

- а) II
- б) I
- в) III

г) барлық жауаптар дұрыс

9. Гипотрофияның I дәрежесіндегі тері асты майы:

- а) барлық жерде жоғалады
- б) іш аймағында, денесінде және қол-аяқтарында жұқарады
- в) қалыпта
- г) іш аймағында жұқарған, бетінде және қол-аяқтарында сақталынған

10. Гипотрофияның I дәрежесінде дене салмағы қалыптан тыс азаяды:

- а) 5-10 %
- б) 10-20 %
- в) 20-30%
- г) 30 % артық

11. Гипотрофияның қай дәрежесінде дене салмағы қалыптан тыс 30% артық азаяды?

- а) III
- б) I
- в) II

г) дұрыс жауап жоқ

12. Гипотрофияның II дәрежесіндегі дене салмағы қалыптан тыс азаяды:

- а) 10-20%
- б) 5-10%
- в) 20-30%
- г) 30 % артық

13. Гипотрофия II дәрежесінің клиникалық белгілері:

- а) тәбеті төмендейді, тері асты майы іш аймағында жұқарады, дене салмағы 11-20% қалыптан тыс төмен
- б) тәбеті жоқ, тері асты майы барлық жерде жоғалады, терісі жазылмайды, дене салмағы 30% және одан да көп қалыптан тыс төмен
- в) тәбеті жақсы, дененің бойы жасына сәйкес, дене салмағы 5% қалыптан тыс төмен
- г) тәбеті бұзылады, тері асты майы тек бетінде сақталынған, дене салмағы 21-30% қалыптан тыс төмен

14. Гипотрофияның негізгі емі:

- а) фитотерапия
- б) физиотерапия
- в) диетотерапия
- г) фототерапия

15. Гипотрофияның емдеуінде қолданатын дәрі-дәрмектер:

- а) антибиотиктер
- б) спазмолитиктер
- в) ферменттер
- г) диуретиктер

16. Гипотрофияның III дәрежесін емдеуінде қолданатын дәрі-дәрмектер:

- а) антибиотиктер
- б) минералокортикоидтар
- в) глюкокортикостероидтар
- г) анаболик стероидтар

17. Квашиоркор аурудың симптомдарына жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) ісіну, асцит, бауыр ұлғаяды
- б) баланың салмағы қалыптан тыс азаяды және бойы артта қалады
- в) бұлшық еттердің гипотониясы және олардың дистрофиясы
- г) дене салмағы қалыптан тыс артық және бойы ұзын

18.Квашиоркор аурудың себебі:

- а) су жетіспеушілігі
- б) ақуыз жетіспеушілігі
- в) май жетіспеушілігі
- г) көмірсу жетіспеушілігі

20. Мешел

1.Мешел ауруы қай витаминнің жетіспеушілігінен пайда болады?

- а) D
- б) E
- в) A
- г) B

2. Мешел ауруында қандай минералды алмасу бұзылады?

- а) фосфор-калий
- б) фосфор-кальций
- в) фосфор-магний
- г) фосфор-натрий

3. Мешелдің пайда болуына әсер ететін факторлар, тек біреуінен басқалары:

- а) шала туылу
- б) аллергия
- в) күн сәулесінің жеткіліксіздігі
- г) нәрсіз және бірыңғай тамақтандыру

4. Витамин D₃ қалай аталады ?

- а) токоферол
- б) эргокальциферол
- в) ретинол
- г) холекальциферол

5. Мешел ауруының бастапқы кезеңінің симптомдары:

- а) қабырғалар жұмсақ және иілгіш, 5-8 қабырғаларда «мешелдік таспих»
- б) тершендік, сәбидің басы «төртбұрыш тәрізденеді»
- в) тершендік, үрей қорқу, желке шаштың түсу, желке сүйегінің жалпаю (краниотабес)
- г) кеуденің төменгі апертурасы ұлғаяды, тахикардия, бауыр және көкбауыр ұлғаяды

6. Мешел ауруының ауыр дәрежесіндегі симптомдар, тек біреуінен басқалары:

- а) үлкен енбегінің ауданы үлкейеді, желке шашы түседі, краниотабес
- б) «мешелдік бүкірлік», кифоз, лордоз, сколиоз
- в) «мешелдік білезік», «інжу жіптер»
- г) аяқтары O немесе X әрпе тәріздес өзгереді

7. Мешел ауруындағы бас сүйектердің өзгерістері:

- а) кифоз
- б) «мешелдік білезік»
- в) краниотабес
- г) сколиоз

8. Мешел ауруындағы төс сүйектердің өзгерістері:

- а) кифоз, лордоз, сколиоз
- б) «інжу жіптер», «мешелдік білезік»
- в) краниотабес
- г) «тауық төсі», «мешелдік таспих»

9. Витамин D₃ тәуліктік емдеу дозасын белгілеңіз:

- а) 500 ХБ
- б) 1000 ХБ
- в) 1 500-5 000 ХБ
- г) 10 000-15 000 ХБ

10. Витамин D₃ алдын-алу дозасын белгілеңіз:

- а) 1000 ХБ
- б) 500 ХБ
- в) 10 000-20 000 ХБ
- г) 1500- 5 000 ХБ

11. Мешел ауруының емдеуінде қолданатын ванна:

- а) пермаганат калий ерітіндісімен ванна

б) қалқан жапырақты, тұзды, құмды ванна

в) гигиеналық ванна

г) шалфей, түймедақ тұндырмасымен ванна

12. D витаминге бай тағамдар:

а) картоп, сәбіз, қызылша

б) алма, алмұрт, өрік

в) жұмыртқаның сарысы, бауыр, балық майы

г) күріш, тары, жүгері

13. Постнаталдық арнайы емес алдын алу шараларына жатады, тек біреуінен басқалары:

а) таза ауада серуендету

б) витамин D беру

в) табиғи тамақтандыру

г) массаж, гимнастика

21. Гипокальциемиялық синдром, D гипervитаминоз.

1. Гипокальциемиялық синдром ауруында қанда болатын өзгерістер:

а) кальций және фосфор мөлшері қалыпты

б) гипокальциемия, гиперфосфатемия, алкалоз

в) гипокалиемия, гипофосфатемия, ацидоз

г) гиперкальциемия, гиперфосфатемия, алкалоз

2. Гипокальциемиялық синдром бөлінеді:

а) жасырын және айқын

б) жедел және созылмалы

в) рецидивті және жасырын

г) жедел және созылмалы

3. Жасырын гипокальциемиялық синдромның симптомдарына жатады, тек біреуінен басқалары:

а) Труссо симптом

б) Маслов белгісі

в) Хвостек симптомы

г) карпопедальдық спазм

4. Айқын гипокальциемиялық синдромның симптомдарына жатады, тек біреуінен басқалары:

а) карпопедальдық спазм

б) Труссо симптомы

в) эклампсия

г) ларингоспазм

5. Труссо симптомында:

а) дем алу аз уақытқа тоқтап қалады

б) «Акушер қолының» көрінісі шығады

в) мимикалық бұлшық еттердің дірілі пайда болады

г) клонико-тоникалық тырыспа

6. Карпопедальдық спазмда байқалады:

а) көмейдің құрысуы

б) клонико-тоникалық тырысу

в) табан мен қол бұлшық еттерінің тоникалық құрысуы

г) желке бұлшық еттерінің сіресуі

7. Гипокальциемиялық синдромның эклампсиядағы негізгі клиникалық симптомы:

а) тұншығу

б) желке бұлшық еттерінің сіресуі

в) қолдарының дірілдеуі

г) клонико-тоникалық тырысу

8. Гипокальциемиялық синдромның эклампсия емдеуінде қолданылатын дәрі-дәрмек:

а) супрастин

б) седалгин

в) супрадин

г) седуксен

9. D гипervитаминоздың себебіне жатады, тек біреуінен басқалары:

а) D витаминіне жеке жоғары сезгіштік

б) D витаминінің көп мөлшерде қолдануы

в) D витаминінің жеткіліксіз беруі

г) УКС мен D витаминінің тағайындауы

10. D гипервитаминозының ауыр жағдайында не дамиды?

- а) бүйрек жетіспеушілігі
- б) тыныс алу жетіспеушілігі
- в) бүйрекүсті бездің жетіспеушілігі
- г) жүрек жетіспеушілігі

11. D гипервитаминоздағы несеп өзгерістері:

- а) гиперкалиурия, гипермагниурия
- б) гиперкалиурия, гипокальциурия
- в) гипокальциурия, гипофосфатурия
- г) гиперкальциурия, гиперфосфатурия

12. D гипервитаминозда диетадан қандай тағамдарды шектеу қажет?

- а) кальций тұздарына бай
- б) калий тұздарына бай
- в) натрий тұздарына бай
- г) тәтті тағамдар

22. Эксудативті-катаралды диатез

1. Эксудативті-катаралды диатездің этиологиясы:

- а) тағам-аллергендер
- б) бактериялар
- в) вирустар
- г) дәрі-дәрмектер

2. Эксудативті-катаралды диатез қандай тағамдарға жиі болады?

- а) күріш, тары, жүгері
- б) картоп, орамжапырақ, қияр
- в) жұмыртқа, шоколад, цитрустар
- г) алма, алмұрт, өрік

3. Эксудативті-катаралды диатездің симптомдарын белгілеңіз, тек біреуінен басқалары:

- а) «географиялық тіл»
- б) гнейс
- в) экзема
- г) экхимоз

4. Эксудативті-катаралды диатездің симптомдарын белгілеңіз, тек біреуінен басқалары:

- а) петехиялар
- б) бетте «сүт қабық»
- в) везикулалар
- г) строфулюс

5. Басты гнейстен тазалау үшін қолданады:

- а) түймедақ қайнатпасын
- б) залалсыздандырылған өсімдік майын
- в) калий перманганат ерітіндісін
- г) фурациллин ерітіндісін

6. Эксудативті-катаралды диатезді емдеуінде қолданылады:

- а) антибиотиктер, сульфаниламидтер
- б) седативті, антигистаминдік дәрілер
- в) анальгетиктер, спазмолитиктер
- г) темір препараттар, витаминдер

7. Эксудативті-катаралды диатезді емдеуінде қандай емдеу ваннасын тағайындайды?

- а) зерде (череда)
- б) тұзды
- в) қалқан жапырықты
- г) қыша

8. Эксудативті-катаралды диатезді емдеуінде антигистаминдік дәрілерді тағайындайды, тек біреуінен басқалары:

- а) седуксен
- б) фенкарол
- в) супрастин
- г) фенистил

9. Эксудативті-катаралды диатезді емдеуде қолданылады:

- а) гепарин майы
- б) эритромицин майы

- в) оксолин майы
- г) синафлан майы

23. Жедел тонзиллит (ангина)

1. Жедел тонзиллиттің этиологиясы:
 - а) ішек таяқшалары
 - б) β-гемолитикалық стрептококк
 - в) саңырауқұлақтар
 - г) коринобактериялар
2. Жедел тонзиллиттің клиникалық белгілері:
 - а) дене қызуы көтеріледі, жұтынған кезде ауырсыну, бадамша бездері ісінеді және қызарады
 - б) дене қызуы көтеріледі, жұтқыншақтың шырышты қабықтары қызарады, құрғақ жөтел
 - в) дене қызуы көтеріледі, бас ауру, түшкіру, тамақтың жыбырлауы
 - г) дене қызуы көтеріледі, жұмсақ және қатты таңдайдың шырышты қабығында қызғылт ұсақ дақтар (энантема)
3. Жедел тонзиллите қандай лимфа түйіндері ұлғаяды және ауырсынады?
 - а) қолтық
 - б) мойын
 - в) желке
 - г) жақ асты
4. Бадамша бездерінде сарғылт-акшыл түсті іріңді қабық ангинаның қандай формасының клиникалық симптомы болып табылады?
 - а) катаралдық
 - б) лакунарлық
 - в) фолликулярлық
 - г) барлық жауаптар дұрыс
5. Жедел тонзиллиттің асқынуларына жатады, тек біреуінен басқалары:
 - а) мойын лимфаденит
 - б) пневмония
 - в) ревматизм
 - г) гломерулонефрит
6. Жедел тонзиллитте тамақты шаюға қолданылады, тек біреуінен басқалары:
 - а) 1:5000 фурацилин ерітіндісін
 - б) түймедақ қайнатпасын
 - в) 2% натрий гидрокарбонат ерітіндісін
 - г) 3% сутегі асқын тотығы ерітіндісін
7. Жедел тонзиллитті емдеуінде қолданылады, тек біреуінен басқалары:
 - а) «Каметон»
 - б) «Сальбутамол»
 - в) «Ингалипт»
 - г) «Йокс»
8. Жедел тонзиллитті емдеуде қандай антибиотиктер қолданады, тек біреуінен басқалары:
 - а) ровамицин
 - б) аугментин
 - в) амоксициллин
 - г) рифампицин
9. Жедел тонзиллитті емдеуінде қолданылатын физиотерапия:
 - а) ультра күлгін сәулелер
 - б) электрофорез
 - в) парафин
 - г) амплипульс

24. Жігі бронхит

1. Жігі бронхиттің этиологиясы:
 - а) дәрі-дәрмектер
 - б) тағам аллергиялар
 - в) вирустар, бактериялар
 - г) Кох таяқшалары

2. Жіті бронхиттің клиникалық белгілері:

- а) ылғалды жөтел, кеуденің төменгі жағының ауырсынуы
- б) дене қызуы көтеріледі, ылғалды жөтел, инспираторлық еңтігу
- в) үру тектес құрғақ жөтел, даусы өзгереді
- г) құрғақ жөтел, дем алысы шулы, экспираторлық еңтігу

3. Жіті бронхитте перкуссия өзгерістері:

- а) өкпелік дыбыстың қораптық сарыны
- б) перкуторлық дыбыс қысқарады
- в) таза өкпе дыбысы
- г) тимпаникалық дыбыс

4. Жіті бронхитте аускультация өзгерістері:

- а) везикулярлық тыныс алу
- б) дем шығаруда шашыраған көптеген құрғақ «музыкалық» сырылдар
- в) тыныс алу әлсіз, тұрақты майда көпіршікті және крепитациялық сырылдар
- г) ылғалды ірі және орташа көпіршікті сырылдар, симметриялы, жөтел соңынан азайып не жоғалады

5. Жіті бронхитте рентгенологиялық өзгерістері:

- а) өкпенің керілуі
- б) өкпеде ошақты және инфильтратты көлеңкелер
- в) бронхоэктазиялар, бронхтардың деформациясы
- г) өкпеде ошақты және инфильтративті өзгерістер болмайды

6. Жіті бронхиттің емдеуінде қолданылатын дәрі-дәрмектер:

- а) амоксциллин, бромгексин
- б) эуфиллин, супрастин
- в) стрептомицин, эфедрин
- г) ацикловир, аскорутин

7. Қақырық түсіретін дәрі-дәрмектерге, тек біреуінен басқалары:

- а) ампициллин
- б) амбробене
- в) мукалтин
- г) бромгексин

8. Жіті бронхитте постдуралдық массаж және вибромассаж қандай мақсатымен жүргізеді?

- а) өкпенің қан айналымын жақсартады
- б) қақырықтың түсуін жақсартады және бронхоспазм көріністерін азайтады
- в) аурудың өршу жиілігін азайтады
- г) жөтел ұстамаларын азайтады

9. Қай өсімдіктің қақырық шығаратын әсері бар?

- а) жалбыз
- б) қалақай
- в) шалфей
- г) алтей

10. Жіті бронхитте емдеуінде қолданылатын физиотерапия, тек біреуінен басқалары:

- а) ультракүлгін сәулелері (УКС)
- б) индуктотермия
- в) парафинотерапия
- г) ультра жоғары жиілікті (УЖЖ) электр өрісімен әсер ету

25. Жіті пневмония

1. Ерте жастағы балаларда жіті пневмонияның қай түрі жиі кездеседі?

- а) крупоздық
- б) сегментарлық
- в) ошақты
- г) интерстициалдық

2. Жіті пневмонияның этиологиясы:

- а) стрептококктар, пневмококктар
- б) тұрмыстық аллергиялар
- в) менингококктар
- г) микобактериялар

3. Жіті ошақты пневмонияның клиникалық белгілері:

- а) дене қызуы көтеріледі, дауыс қырылы, құрғақ запы қылатын жөтел
- б) ұстамалы қинайтын жөтел, ысқырық тәрізді сырылдар алыстан естіледі, экспираторлық еңтігу

- в) дене қызуы көтеріледі, құрғақ жөтел, кеуденің төменгі жағының ауырсынуы
г) дене қызуы көтеріледі, ылғалды жөтел, еңтігу, ерін-ауыз төңірегінде цианоз
4. Жіті ошақты пневмонияның перкуссия өзгерістері:
а) өкпелік дыбыстың қораптық сарыны
б) перкуторлық дыбыс қысқарады
в) таза өкпе дыбыс
г) тимпаникалық дыбыс
5. Жіті ошақты пневмонияда аускультация өзгерістері:
а) қатаң тыныс, сырылдар аз
б) ысқырықты сырылдар, дем шығаруда шашыраған көптеген құрғақ «музыкалық» сырылдар
в) тыныс алу әлсіз, крепитациялық немесе тұрақты ұсақ көпіршікті анық сырылдар
г) ылғалды ірі және орташа көпіршікті сырылдар, симметриялы, жөтел сонынан азайып не жоғалады
6. Пневмония диагнозын қою үшін қандай зерттеу жүргізеді?
а) урография
б) рентгенография
в) спирометрия
г) ультрадыбыспен зерттеу
7. Жіті ошақты пневмониядағы рентгенологиялық өзгерістері:
а) өкпеде инфильтративті өзгерістер болмайды
б) өкпеде ошақты және инфильтратты көленкелер
в) бронхоэктаздар, бронхтардың деформациясы
г) пневмосклероз, бронхоэктаздар
8. Жіті ошақты пневмонияда қан талдауындағы өзгерістері:
а) лейкопения, ЭТЖ төмендейді
б) эозинофилия, диспротеинемия
в) лимфоцитоз, ЭТЖ жоғарлайды
г) лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарлайды
9. Жіті ошақты пневмонияның емдеуінде қолданылады?
а) антикоагулянттар
б) антибиотиктер
в) антиагреганттар
г) антидоттар
10. Антибиотиктерді қолданғанда дисбактериозды алдын алу үшін тағайындайды, тек біреуінен басқалары:
а) мезим форте
б) бифидумбактерин
в) хилак форте
г) линекс

26. Бронх демікпе

1. Бронх демікпенің этиологиясына жатады, тек біреуінен басқалары:
а) өсімдік тозаңының аллергиялері
б) жануарлар қайызғактары мен түктері
в) Кох таяқшалары
г) тағамдық және дәрілік аллергиялер
2. Бронх демікпесінің ұстамасы алдында клиникалық белгілер:
а) әлсіздік, тұмау, бас ауру, тәбеттің төмендеуі
б) дауыс қырылы, үру тектес құрғақ жөтел
в) стридор, инспираторлық еңтігу, жағымсыз қарқылды жөтел
г) мазасыздық, ринит, терінің аллергиялық өзгерістері, қышыма, түшкіру
3. Бронх демікпе ұстама кезіндегі клиникалық белгілер:
а) мазасыздық, ұйқының бөлінуі, ринит, терінің аллергиялық өзгерістері, қышыма, түшкіру
б) ұстамалы қинайтын жөтел, экспираторлық еңтігу, дем алысы шулы, кеуденің аса кеңігені байқалады, жартымсыз, тұтқыр, әйнек тәрізді қақырық бөледі
в) мазасыздану, ұстамалы жөтел кенеттен басталады, үздіксіз жөтел, беті қызарады, көзінен жас ағады, жабысқақ жалпақ бөледі
г) дене қызуы көтеріледі, ылғалды жөтел, инспираторлық еңтігу, кеуде қуысының төменгі қабырғасының ішке тартылуы, ерін-ауыз төңірегінде цианоз
4. Бронх демікпе ұстама кезіндегі науқастың мәжбүрлі жағдайы:
а) науқас басын артқа шалқайтып, жатады
б) науқас басын шалқайтып, аяқтарын бауырына тартып, бүйірімен жатады
в) науқас отырады, аяқтары бүгілген

г) наукас кеудесін тік және иығын көтеріңкі ұстайды

5. Бронх демікпедегі перкуссия өзгерістері:

а) өкпелік дыбыстың қораптық үн

б) перкуторлық дыбыс қысқарады

в) тимпаникалық дыбыс

г) перкуторлық дыбыс өзгермейді

6. Бронх демікпеде аускультация өзгерістері:

а) ылғалды ірі және орташа көпіршікті сырылдар, жөтел соңынан азаяды

б) дем шығаруда шашыраған көптеген құрғақ ысқырықты сырылдар

в) тұрақты ұсақ көпіршікті және крепитациялық сырылдар

г) шашырынды, симметриялы құрғақ сырылдар

7. Бронх демікпе асқынуылары:

а) эмфизема, пневмоторакс

б) жіті бронхит, бронхиолит

в) жіті ларингит, жіті стеноздық ларинготрахеит,

г) плеврит, пиопневмоторакс

8. Бронх демікпе ұстама кезінде қолданатын дәрі-дәрмектер, тек біреуінен басқалары:

а) преднизолон

б) эуфиллин

в) сальбутамол

г) этамбутол

9. Бронх демікпе ұстамасында ингаляциялық дәрілерде қалай қолданады?

а) мундшук арқылы

б) аэрозольді маска арқылы

в) небулайзер арқылы

г) барлық жауаптар дұрыс

27. Іштен біткен жүрек ақаулары

1. Іштен біткен жүрек ақауларының пайда болу себептері:

а) радиация

б) қызамық

в) маскүнемдік

г) барлық жауаптар дұрыс

2. Кіші қанайналыс шеңберіне ауыртпалық түсіретін іштен біткен жүрек ақауы:

а) тетрада Фалло

б) ашық артериалдық (Боталдық) өзек

в) өкпе артериясының стенозы

г) қолқа коарктациясы

3. Кіші қанайналыс шеңберіне ауыртпалық түсіретін іштен біткен жүрек ақауы:

а) тетрада Фалло

б) өкпе артериясының стенозы

в) қолқа коарктациясы

г) жүрекшеаралық перденің дефекті

4. Кіші қанайналыс шеңберіне ауыртпалық түсіретін іштен біткен жүрек ақауларына жатады, тек біреуінен басқалары:

а) ірі тамырларының толық транспозициясы

б) өкпе артериясының стенозы

в) қарыншааралық перденің дефекті

г) жүрекшеаралық перденің дефекті

5. Кіші қанайналыс шеңберіне қанның аз келуімен сипатталатын іштен біткен жүрек ақауы:

а) өкпе артериясының стенозы

б) ірі тамырларының толық транспозициясы

в) қолқа коарктациясы

г) ашық артериалдық өзек

6. Ірі тамырлардың толық транспозициясында:

а) қолқа мен өкпе артерияның арасында өзек

б) қолқа оң қарыншадан, ал өкпе артериясы сол қарыншадан шығады

в) қолқа сол қарыншадан, ал өкпе артериясы оң қарыншадан шығады

г) қолқа және өкпе артерияның стенозы

7. Қолқа коартациясы ақауы гемодинамика бұзылыстарына қарай іштен біткен жүрек ақаулардың қандай тобына жатқызады?

- а) кіші қанайналыс шеңберіне ауыртпалық түсіретін іштен біткен жүрек ақауы
- б) кіші қанайналыс шеңберіне қанның аз келуімен сипатталатын іштен біткен жүрек ақауы
- в) үлкен қанайналыс шеңберіне қанның аз келуімен сипатталатын іштен біткен жүрек ақауы
- г) гемодинамика бұзылыстарынсыз

8. Саусақтары мен башпайларының ұшы домбығып, тырнақтары көгеріп және «сағат әйнегі» тәріздес томпаюы қандай іштен біткен жүрек ақауының клиникалық белгілері?

- а) ашық Боталдық өзек
- б) дэкстракардия
- в) қолқа коарктациясы
- г) тетрада Фалло

9. Іштен біткен жүрек ақауларының диагностикасына жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) электрокардиография
- б) фонокардиография
- в) эхокардиография
- г) эхозенцефалография

10. Іштен біткен жүрек ақауларының негізгі емі:

- а) амбулаторлық ем
- б) хирургиялық ем
- в) паллиативтік ем
- г) санаторлық ем

28. Ревматикалық қызба

1. Ревматикалық қызбаның этиологиясы:

- а) β-гемолитикалық стрептококктар А тобы
- б) алтын түсті стафилококктар
- в) пневмококктар
- г) вирустар

2. Ревматикалық қызбаның рецидивтері қандай аурулардан кейін болады?

- а) гипотрофия, мешел
- б) цистит, пиелонефрит
- в) ангина, гайморит
- г) анемия, гастрит

3. Ревматикалық қызба ауруында зақымдалады:

- а) трахея, бронхтар, өкпе
- б) жүрек, буындар, жүйке жүйесі
- в) бұлшық еттер, сүйектер, шеміршектер
- г) өнеш, асқазан, ішектер

4. Ревматикалық қызбадағы полиартриттің ерекшеліктері:

- а) ірі және майда буындар қабынады, симметриясыз зақымдайды
- б) ірі буындар қабынады, олардың симметриялы зақымдануы, буындардың қабынуы артынан ешқандай өзгерістер болмайды
- в) ірі буындар қабынады, буындарда тұрақты деформациялар байқалады
- г) майда буындар қабынады, буындарда тұрақты деформациялар байқалады

5. Кіші хорейда қандай жүйе зақымдалады?

- а) жүрек-тамыр
- б) сүйек-буын
- в) тыныс алу
- г) жүйке

6. Кіші хорейаның негізгі клиникалық белгілері:

- а) гипокинезия, гипотензия, гипотермия
- б) гиперкинездер, гиподинамия, гипорефлексия
- в) гипертонус, гиперрефлексия, гиперемия
- г) гиперестезия, гипертермия, гипертензия

7. Ревматикалық қызбадағы қан талдауындағы өзгерістері:

- а) лейкоцитоз, ЭТЖ артуы
- б) лейкоцитоз, ЭТЖ төмендейді
- в) лейкопения, ЭТЖ қалыпты

- г) лейкопения, ЭТЖ төмендейді
8. Ревматикалық қызбадағы қан биохимиялық өзгерістері:
- а) АЛТ, АСТ белсенділігі артады
- б) холестерин деңгейі артады
- в) С-реактивті ақуыздың шығады
- г) фибриноген деңгейі төмендейді
9. Ревматикалық қызбада қандай аспаптық зерттеу жүргізеді, тек біреуінен басқалары?
- а) фонокардиография
- б) электрокардиография
- в) эхокардиография
- г) электромиография
10. Ревматикалық қызбадағы полиартритте тағайындайды:
- а) диклофенак
- б) дицинон
- в) диакарб
- г) дигоксин
11. Ревматикалық қызбаның емдеуінде қолданатын антибиотиктер:
- а) полимиксин, левомецитин
- б) нистатин, леворин
- в) пенициллин, бициллин
- г) стрептомицин, рифампицин
12. Хорея емдеуінде қолданылады:
- а) бром препараттары
- б) калий препараттары
- в) кальций препараттары
- г) магний препараттары
13. Ревматикалық қызба емдеуінде қандай дәрі-дәрмектер қолданылады?
- а) антибиотиктер
- б) глюкокортикоидтар
- в) стероидті емес қабынуға қарсы дәрі-дәрмектер
- г) барлық жауаптар дұрыс
14. Ревматикалық қызба ауруының алдын алу үшін қандай дәрі-дәрмектер тағайындайды?
- а) бициллин, ацетилсалицил қышқылы
- б) пенициллин, салицил қышқылы
- в) бициллин, аскорбин қышқылы
- г) ампициллин, никотин қышқылы
15. Ревматикалық қызбаның емдеу сатыларын белгілеңіз:
- а) емхана – санаторий - аурухана
- б) диспансер – санаторий
- в) аурухана – емхана - санаторий
- г) аурухана – санаторий - курорт

29. Гельминтоздар

1. Аскаридалар, острицалар қандай құрттарға жатады?
- а) таспа
- б) қан сорғыш
- в) жұмыр
- г) бауыр сорғыш
2. Аскаридалар ас қорыту аппаратында қанша уақыт тіршілік етеді:
- а) 1 жыл
- б) 2 жыл
- в) 3-4 апта
- г) 7-8 апта
3. Аскаридоз ауруының негізгі клиникалық белгілері:
- а) дене қызуы көтерілуі, тәбеттің төмендеуі, іштің ауруы, локусу
- б) тәбеттің төмендеуі, құсу, іштің ауруы, диарея, метеоризм
- в) тәбеттің төмендеуі, іштің толғақ тәрізді ауруы, перианалдық аймағының қышуы
- г) тәбеттің төмендеуі, кіндік айналасындағы толғақ тәрізді іштің ауруы, сілекейдің ағыуы, іштің өтуі немесе қатуы

4. Аскаридоз ауруының диагностикасы:

- а) нәжісті жұмыр құрттарға зерттеу
- б) нәжісті бактериологиялық зерттеуге алу
- в) перианалдық катпарлардан қырын алу
- г) нәжісті копрограммаға алу

5. Гельминтерге қарсы дәрі-дәрмектерге жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) пиперазин
- б) пирантел
- в) пирацетам
- г) вермокс

6. Энтеробиоздың этиологиясы:

- а) власоглав
- б) острица
- в) аскарида
- г) лямблия

7. Острицалар өсіп-өнеді:

- а) асқазанда
- б) асқазан мен он екі елі ішекте
- в) аш ішек пен тоқ ішектің төменгі бөлігінде
- г) өт жолдарында

8. Острицалар ас қорыту аппаратында қанша уақыт тіршілік етеді:

- а) 1 жыл
- б) 5 жыл
- в) 5-6 апта
- г) 3-4 апта

9. Энтеробиоздың негізгі клиникалық белгілері:

- а) тәбеттің төмендеуі, әлсіздік, іштің ауруы, бауырдың ұлғаюы
- б) тәбеттің төмендеуі, құсу, диарея, нәжісте қан болуы
- в) тәбеттің төмендеуі, ұйқысының бұзылуы, іштің толғақ тәрізді ауруы, перианалдық аймағының қышынуы
- г) тәбеттің төмендеуі, мазасыздану, құсу, диарея

10. Энтеробиозға тән:

- а) аутоинфекция
- б) аутореинвазия
- в) аутоинвазия
- г) аутоаллергия

11. Энтеробиоз ауруының диагностикасы:

- а) нәжісті копрограммаға алу
- б) нәжісті бактериологиялық зерттеуге алу
- в) перианальді катпарлардан қырын алу
- г) нәжісті жұмыр құртқаға зерттеу

12. Гельминтоздарды алдын алу шараларына жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) жеміс-жидек, көкөністерді қолданатын алдында жуу
- б) жеке және қоғамдық гигиена сақтау
- в) жеке тұлғаларды зерттеу
- г) шынықтыру, тиімді тамақтану

30. Теміртапшылық анемия

1. Теміртапшылық анемияның себебіне жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) шала туылу, көп ұрықты жүктілік, жүктілік кездегі анемия
- б) қансырау, гельминтоздар
- в) витамин D жетіспеушілігі
- г) темір, ақуыз, витаминдердің тамақпен жеткіліксіз түсуі

2. Теміртапшылық анемияның белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) тәбеті төмендейді, құсу, тері және шырышты қабықтары сарғаяды, бауыр ұлғаяды
- б) шаш құрғақ және сынғыш, тырнақтар ойықтанады
- в) систолық шу, қан қысымы төмендейді, бауыр және көкбауыр ұлғаяды
- г) тәбеті төмендейді, бор, топырақ, шикі қамыр жегісі келеді

3. Теміртапшылық анемия жеңіл дәрежесіндегі қан талдау көрсеткіштері:

- а) эритроциттердің саны $3,5-3,0 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин 90-100 г/л

- б) эритроциттердің саны $2,5 \cdot 10^{12}$ /л төмен, гемоглобин 70 г/л төмен
в) эритроциттердің саны $3,0-2,5 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин $70-90 \text{ г/л}$
г) эритроциттердің саны $4,5-4,0 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин $120-140 \text{ г/л}$
4. Теміртапшылық анемия орташа дәрежесіндегі қан талдау көрсеткіштері:
а) эритроциттердің саны $2,5 \cdot 10^{12}$ /л төмен, гемоглобин 70 г/л төмен
б) эритроциттердің саны $3,5-3,0 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин $90-100 \text{ г/л}$
в) эритроциттердің саны $3,0-2,5 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин $70-90 \text{ г/л}$
г) эритроциттердің саны $4,5-4,0 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин $120-140 \text{ г/л}$
5. Теміртапшылық анемия ауыр дәрежесіндегі қан талдау көрсеткіштері:
а) эритроциттердің саны $3,5-3,0 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин $90-100 \text{ г/л}$
б) эритроциттердің саны $4,5-4,0 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин $120-140 \text{ г/л}$
в) эритроциттердің саны $3,0-2,5 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин $70-90 \text{ г/л}$
г) эритроциттердің саны $2,5 \cdot 10^{12}$ /л төмен, гемоглобин 70 г/л төмен
6. Теміртапшылық анемия ауруында қан талдауындағы өзгірістері:
а) эритроцитоз
б) лейкопения
в) эритроцитопения
г) тромбоцитопения
7. Темірге бай тағамдарға жатады:
а) апельсин, мандарин, өрік
б) сүт, айран, ірімшік
в) түйнек, орамжапырақ, қияр
г) бауыр, жұмыртқаның сарысы, сиыр еті
8. Теміртапшылықанемияның негізгі емі:
а) темір препараттары
б) кальций препараттары
в) калий препараттары
г) бром препараттары
9. Темірдің сіңірілуін жақсартатын витамин:
а) фолий қышқылы
б) глютамин қышқылы
в) аскорбин қышқылы
г) цианокобаламин

31. Гемофилия

1. Гемофилия қандай ауру?
а) инфекциялық-аллергиялық ауру
б) отбасылық бейімі бар ауру
в) х-доминанты қиылыса берілетін іштен болатын ауру
г) х-рецессивті қиылыса берілетін іштен болатын ауру
2. Гемофилия ауруында қанаққыштық не себептен болады?
а) плазмалық факторлардың коагуляциялық (қан ұю) белсенділігінің кемуі
б) тромбоцитарлық қан ұйыту факторлардың белсенділігінің кемуі
в) тромбоциттердің санының азаюы
г) антикоагулянттардың жетіспеушілігі
3. Гемофилияның негізгі клиникалық симптомдары:
а) теріде және шырышты қабығында қанталау өзінен-өзі пайда болады, мұрынан қан ағады, көкбауыр ұлғаяды
б) теріде симметриялы қанталау, буындық синдром, іші қатты ауырады
в) тері және шырышты қабықтары бозарады, бауыр ұлғаяды
г) теріде гематома, гемартроз, қан ұю мерзімі ұзарады
4. Гемартроз қандай аурудың клиникалық көрінісі?
а) анемия
б) гемофилия
в) тромбоцитопениялық пурпура
г) геморрагиялық васкулит
5. Гемофилия ауруында қан өзгерістері:
а) қан ұю мерзімі ұзарады
б) тромбоциттердің саны азаяды

- в) эритроциттердің саны азаяды
- г) қан ағу уақытының артуы
- 6. А-Гемофилияның негізгі емі:
- а) IX-факторы бар таза плазма
- б) дицинон
- в) VIII-фактор преципитат
- г) гепарин

32. Тромбоцитопениялық пурпура

1. Тромбоцитопениялық пурпураның этиологиясы:
 - а) бактериялық инфекция
 - б) радиация
 - в) кандидалар
 - г) вирустық инфекция
2. Тромбоцитопениялық пурпураның көрнекті сипаты:
 - а) симметриялы, қайталап шығу, гепарин қолданғанда жоғалуы
 - б) полихромдық, полиморфтық, симметрия сақталмауы, бірден өзінен-өзі пайда болуы
 - в) симметриясыз шығу, қышыну, диета бұзғанда қайтадан шығу
 - г) жарақат алғаннан кейін шығу, күшті ауырсыну, ұзақ уақыт қайытпау
3. Тромбоцитопениялық пурпурада қандай мүше ұлғаяды?
 - а) бауыр
 - б) шеткі лимфа түйіндері
 - в) көкбауыр
 - г) ішкі лимфа түйіндері
4. Тромбоцитопениялық пурпурада қан талдауындағы өзгерістері:
 - а) тромбоциттердің саны көбейеді
 - б) эритроциттердің саны азаяды
 - в) тромбоциттердің саны азаяды
 - г) лейкоциттердің саны көбейеді
5. Тромбоцитопениялық пурпураның емдеуінде қолданатын дәрі-дәрмектер:
 - а) дицинон, эпсилон-аминокапроң қышқылы
 - б) гемофер, тардиферон
 - в) гепарин, трентал
 - г) винкристин, рубомицин
6. Тромбоцитопениялық пурпурада қанаққыштық жүргізілген емге бой бермесе қандай операция жасайды?
 - а) аппендэктомия
 - б) холецистэктомия
 - в) спленэктомия
 - г) аденомэктомия

33. Геморрагиялық васкулит

1. Геморрагиялық васкулиттің геморрагиялық бөртпелердің (қанталау) ерекшеліктері:
 - а) аяқтан басталып, симметриялы жоғары көтеріледі, гепарин қолданғанда жоғалады, қайталап шығады
 - б) теріде қанталау бөртпелер өзінен-өзі пайда болады, симметриясыз шығады
 - в) жарақат алғаннан кейін шығады, ұзақ уақыт жазылмайды
 - г) симметриясыз шығады, қышынады, диета бұзғанда қайталап шығады
2. Геморрагиялық васкулиттің буындық синдромның белгілері:
 - а) ірі буындар ісінеді, ауырсынады, симметриясыз зақымданады, буындарда тұрақты өзгерістер болмайды
 - б) буындарға қан құйылады, симметриясыз зақымданады, ісінеді, ауырсынады, буындар қозғалмайды
 - в) майда буындар ісінеді, ауырсынады, симметриялы зақымдайды, буындарда тұрақты өзгерістер болмайды
 - г) майда буындар ісінеді, ауырсынады, тұрақты деформациялар
3. Геморрагиялық васкулиттің ауыр асқынуы:
 - а) жүрек-тамыр жетіспеушілігі
 - б) бүйрек үсті бездің жетіспеушілігі
 - в) бүйрек жетіспеушілігі
 - г) тыныс алу жетіспеушілігі
4. Геморрагиялық васкулиттің негізгі емі:
 - а) гепарин

- б) дицинон
- в) викасол
- г) адроксон

34. Жіті лейкоз

1. Жіті лейкоздың этиологиясына жатады, тек біреуінен басқалары:
 - а) радиация
 - б) онковирустар
 - в) химиялық канцерогендер
 - г) энтеровирустар
2. Жіті лейкоздың клиникалық белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары:
 - а) гемартроз, гематома
 - б) сүйектер, буындар және омыртқа ауырсынады
 - в) пурпура, мұрынан қан ағады
 - г) шеткі лимфа түйіндері, бауыр және көкбауыр ұлғаяды
3. Жіті лейкоздың диагностикасы:
 - а) стерналдық пункция
 - б) буын пункциясы
 - в) плевралдық пункция
 - г) люмбалдық пункция
4. Жіті лейкоз ауруындағы қан өзгерістеріне жатады, тек біреуінен басқалары:
 - а) бласт жасушалар
 - б) нейтропения
 - в) тромбоцитопения
 - г) тромбоцитоз
5. Жіті лейкоздың негізгі емі:
 - а) антибиотикотерапия
 - б) полихимиотерапия
 - в) поливитаминотерапия
 - г) фитотерапия
6. Жіті лейкоздың емдеуінде трансплантация жүргізеді:
 - а) бауырдың
 - б) көкбауырдың
 - в) сүйек миының
 - г) бүйректің
7. Лейкоз ауруында науқас балаға қарсы көрсетілген:
 - а) физиотерапия
 - б) монша
 - в) инсоляция
 - г) барлық жауаптар дұрыс

35. Жіті пиелонефрит

1. Жіті пиелонефрит аурудың этиологиясы:
 - а) Кох таяқшалары
 - б) ішек таяқшалары
 - в) Борде-Жангу таяқшалары
 - г) Леффлер таяқшалары
2. Жіті пиелонефрит ауруында инфекция қандай жолмен бүйрекке түседі, тек біреуінен басқалары:
 - а) нейрогендік
 - б) уриногендік
 - в) гематогендік
 - г) лимфогендік
3. Жіті пиелонефриттің клиникалық белгілері және зертханалық өзгерістері:
 - а) ісіну, гипертензия, олигоурия, протеинурия, гематурия
 - б) полидипсия, полифагия, полиурия, глюкозурия
 - в) анасарка, анурия, протеинурия, гематурия
 - г) дизурия, белінің ауыруы, лейкоцитурия, бактериурия
4. Жіті пиелонефрит ауруында қандай симптом анықталады?
 - а) Брудзинский

б) Кернига

в) Пастернацкий

г) Кера

5. Жіті пиелонефриттің несептегі өзгерістері:

а) бактериурия, лейкоцитурия

б) протеинурия, гематурия

в) глюкозурия, кетонурия

г) аминокислотурия, цилиндрурия

6. Жіті пиелонефрит ауруының диагностикасында қандай аспаптық зертеулер жүргізеді?

а) флюорография, томография

б) электрокардиография, фонокардиография

в) экскреторлық урография, ультрадыбыспен зерттеу

г) холецистография, холеграфия

7. Жіті пиелонефрит аурудың асқынуылары:

а) гипертониялық криз, эклампсия

б) асцит, гидроторакс

в) бүйректегі абсцесс, паранефрит

г) гломерулонефрит, жіті бүйрек жетіспеушілігі

8. Жіті пиелонефриттің емдеуінде қолданылады:

а) аугментин, бромгексин, мукалтин, парацетамол

б) ампициллин, невидимон, нитроксалин, фурадонин

в) амоксициллин, фуросемид, папаверин, гепарин

г) пенициллин, бициллин, супрастин, аспирин

36. Жіті гломерулонефрит

1. Жіті гломерулонефритте не қабынады?

а) несеп шығаратын канал және құық

б) бүйрек шумақтары

в) несепары

г) астаушы және тастағанша жүйесі

2. Жедел гломерулонефриттің этиологиясы:

а) β -гемолитикалық стрептококк

б) вирус инфекциялар

в) дәрі-дәрмектерге аллергиялық реакциялар

г) барлық жауаптар дұрыс

3. Жедел гломерулонефрит қандай аурулардан кейін дамуы мүмкін?

а) мешел, анемия

б) аскаридоз, энтеробиоз

в) ангина, күл (скарлатина)

г) уретрит, цистит

4. Жіті гломерулонефриттің клиникалық белгілері және зертханалық өзгерістері:

а) ісіну, гипертензия, олигоурия, протеинурия, гематурия

б) полидипсия, полифагия, полиурия, глюкозурия

в) іштің ауруы, энурез, никтурия

г) Пастернацкий симптомы оң, дизурия, лейкоцитурия, бактериурия

5. Жіті гломерулонефриттегі несеп өзгерістері:

а) лейкоцитурия, бактериурия

б) глюкозурия, кетонурия

в) гиперфосфатурия, гиперкальциурия

г) гематурия, протеинурия

6. Жіті гломерулонефриттің симптомы:

а) энурез

б) никтурия

в) олигоурия

г) полиурия

7. Жіті гломерулонефритте несептің түсі:

а) ашық-сары

б) қызыл

в) ақшыл

- г) сыра түсті
8. Жіті гломерулонефрит аурудың асқынуларына жатады, тек біреуінен басқалары:
- а) жедел бүйрек жетіспеушілігі
- б) бүйректегі абцесс
- в) эклампсия
- г) жедел жүрек жетіспеушілігі
9. Жіті гломерулонефритте қандай диета тағайындалады?
- а) №5 диета
- б) №7 диета
- в) №1 диета
- г) №10 диета
10. Жіті гломерулонефритте ісіну кезінде тағайындалады:
- а) фуросемид
- б) фурацилин
- в) фурагин
- г) ферамид
11. Жіті гломерулонефриттің емдеуінде қандай дәрі-дәрмектер қолданылады?
- а) аугментин, амбробене, мукалтин, панадол
- б) цефазолин, бисептол, нитроксолин, фурагин
- в) амоксициллин, фуросемид, эналаприл, преднизолон
- г) пенициллин, диклофенак, анальгин, преднизолон
12. Жіті гломерулонефритпен ауырған баланың диспансерлік бақылауын кім жүргізеді?
- а) педиатр, ревматолог
- б) педиатр, нефролог
- в) педиатр, невропатолог
- г) педиатр, эндокринолог

37. Қант диабеті

1. Қант диабетте қандай гормонның жетіспеушілігі байқалады?
- а) окситоцин
- б) тироксин
- в) глюкагон
- г) инсулин
2. Инсулин гормонының физиологиялық маңызы қандай?
- а) жасушалардың қантты пайдалануына әсер етеді
- б) бауырдың гликоген түзу қызметін күшейтеді
- в) көмірсулардың майға айналуына әсер етеді
- г) барлық жауаптар дұрыс
3. Қант диабетінің себептері:
- а) тұқым қуалаушылық
- б) эпидемиялық паротит, қызылша
- в) стресс, физикалық жарақаттар
- г) барлық жауаптар дұрыс
4. Қант диабетінің клиникалық белгілері:
- а) полидипсия, полиүрия, полифагия, тым жылдам салмақты жоғалту
- б) полифагия, дене салмағының артық болуы
- в) полидипсия, ісіну, олигоурия, тым жылдам салмақты қосу
- г) полифагия, полифекалия, тым жылдам салмақты жоғалту
5. Қант диабетінің клиникалық белгілеріне, тек біреуінен басқалары:
- а) олигоурия
- б) полифагия
- в) полидипсия
- г) полиурия
6. Қант диабет ауруының симптомы:
- а) анурия
- б) дизурия
- в) олигоурия
- г) полиүрия
7. Қант диабетіндегі объективті өзгерістері:
- а) тері және шырышты қабықтары құрғақ, тіл құрғақтығы, қышыма

- б) тері және шырышты қабықтары бозарады, құрғақтанады, түлейді
в) тері гиперемиясы, құрғақ экзема, гнейс
г) тері және шырышты қабықтары сарғаяды, қышынады
8. Қант диабетінде қандай аурулар дамуы мүмкін?

а) фурункулез

б) пиодермия

в) вульвовагинит

г) барлық жауаптар дұрыс

9. Қалыпты жағдайда қандағы глюкоза деңгейі:

а) 11,1 ммоль/л

б) 7,8 ммоль/л

в) 5,5 ммоль/л

г) 2,2 ммоль/л

10. Қант диабетіндегі қан өзгерісі:

а) гипергликемия

б) гиперкальциемия

в) гиперкалиемия

г) гиперкапния

11. Қант диабеттегі несеп өзгерісі:

а) протеинурия

б) лейкоцитурия

в) глюкозурия

г) гематурия

12. Қант диабетінде қандай диета тағайындалады?

а) №7

б) №9

в) №5

г) №10

13. Қант диабетінің негізгі емі:

а) полихимиотерапия

б) ферментотерапия

в) антибиотикотерапия

г) инсулинотерапия

14. Инсулинді қалай енгізеді?

а) тері астына

б) тері ішіне

в) бұлшық етке

г) ауыз қуыс арқылы

15. Инсулин енгізгеннен кейін науқас баланы тамақтандырады:

а) 1 сағаттан кейін

б) 20 минут кейін

в) 40 минуттан кейін

г) 2 сағаттан кейін

38. Туберкулез

1. Туберкулез ауруының этиологиясы:

а) ішек таяқшалары

б) Кох таяқшасы

в) пневмококктар

г) Леффлер таяқшасы

2. Туберкулез ауруында инфекция қандай жолмен таралады, тек біреуінен басқалары:

а) парентералды

б) тағамдар арқылы

в) ауа-шаң

г) ауа-тамшы

3. Туберкулез ауруының пайда болуына қандай факторлар себепкер болады?

а) жиі және ұзақ уақыт тыныс алу жолдарының аурулары

б) БЦЖ вакцинация және ревакцинация қабылдамау

в) ұзақ уақыт гормондар қабылдау

г) барлық жауаптар дұрыс

4. Туберкулездік интоксикация жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) терлеуіштік
 - б) субфебрилитет
 - в) тәбетінің төмендеуі
 - г) тәбетінің жоғарлауы
5. Балалар арасында қандай туберкулезді клиникалық нысандар жиі кездеседі?
- а) өкпенің туберкулез ісігі, өкпенің шоғырлы туберкулезі
 - б) бастапқы туберкулез кешені, туберкулездік бронхоаденит
 - в) ми қабықшалары мен орталық жүйке жүйесінің туберкулезі
 - г) өкпенің уялы туберкулезі, көмей туберкулез
6. Туберкулезде қандай аспаптық зерттеу жүргізеді, тек біреуінен басқалары?
- а) флюорография
 - б) фонокардиография
 - в) рентгенография
 - г) бронхография
7. Туберкулез ауруында бактериологиялық зерттеуге алады:
- а) қақырық
 - б) несеп
 - в) бронх жуған суын
 - г) барлық жауаптар дұрыс
8. DOTS стратегияның қағидаларына жатады, тек біреуінен басқалары:
- а) химиотерапиялық ем қатаң бақылаумен жүргізу
 - б) науқастардың ем категориясына сәйкес, барлық дәрілерді және толық мөлшерде қабылдауды қатаң сақтау
 - в) ем схемасының ұзақтылығын сақтау
 - г) химиотерапиялық дәрі-дәрмектерді науқас өз бетінше қабылдау
9. Туберкулез ауруының химиотерапияда қолданатын дәрі-дәрмектер:
- а) изониазид, рифампицин, стрептомицин
 - б) изадрин, рубомицин, спирамицин
 - в) изолонид, эритромицин, стрептоцид
 - г) изоконазол, ровомицин, пенициллин
10. Химиялық алдын алуын қандай балаларға жүргізеді?
- а) дені сау балаларға
 - б) туберкулезбен ауырған балаларға
 - в) туберкулезбен аурумен қарым-қатынас болған балаларға
 - г) барлық жауаптар дұрыс
11. Химиялық алдын алуға негізгі дәрі-дәрмек:
- а) рифампицин
 - б) пиразинамид
 - в) стрептомицин
 - г) изониазид

39. Иммунды алдын алу

1. Иммунизация - халықты неден қорғайды:
- а) басқарылатын инфекциялардан
 - б) аса қауіпті инфекциялардан
 - в) ішек инфекциялардан
 - г) саңырауқұлақтар тұғызатын аурулардан
2. Вакцина енгізгеннен кейін қандай асқынулар болуы мүмкін?
- а) миокардит, жүре пайда болған жүрек ақаулар
 - б) гастрит, холецистит, панкреатит
 - в) ревматизм, гломерулонефрит, пиелонефрит
 - г) токсикалық, аллергиялық (жалпыжәнежергілікті), энцефалитикалық
3. Қанша сағаттан кейін Манту сынама нәтижесін тексереді?
- а) 12 сағат
 - б) 24 сағат
 - в) 30 минут
 - г) 72 сағат
4. Манту сынамасы оң деп саналады, егер:
- а) инфильтраттың диаметрі 15 мм және одан жоғары
 - б) инфильтрат (папула) диаметр 2-4 мм
 - в) инфильтрат (папула) диаметрі 5 мм және одан жоғары

г) инфильтрат (папула) немесе гиперимия мүлдем жоқ

5. БЦЖ вакцинаны қалай енгізеді және оның мөлшері?

а) 0,1 мл тері астына

б) 0,1 мл тері ішіне

в) 0,1 мл бұлшық етке

г) 0,5 мл тері астына

6. БЦЖ ревакцинациясын жасайды, егер Манту сынамаcының нәтижесі:

а) оң болса

б) күмәнді болса

в) теріс болса

г) гиперергиялық реакция болса

7. БЦЖ вакцинасын енгізгеннен кейін екпе серпілістерін белгілеңіз:

а) гиперимия, инфильтрат, суық абцесс, келлоидті тыртық

б) гиперимия, инфильтрат, везикула (пустула), тыртық

в) жара 10 мм үлкен, суық абцесс, келлоидті тыртық

г) гиперимия, ісіну, ауырсыну, жара, тыртық

8. Қызылша, қызамыққа, паротитке қарсы қандай вакцина енгізеді және оның мерзімі?

а) ККП V - 1 жаста, RV - 15 жаста

б) АбКДС V - 1 жаста, RV - 16 жаста

в) ИПВ V₁ перзентханада, V₂ - 2 айда, V₃ - 4 айда

г) ККП V - 12-15 айда, RV - 6 жаста

9. Қызылша, қызамыққа, паротитке қарсы вакцинаны қалай енгізеді және оның мөлшері?

а) 0,1 мл тері ішіне

б) 0,5 мл бұлшық етке

в) 0,5 мл тері астына

г) 4 тамшы ауыз қуысына

10. Қызылша, қызамыққа, паротитке қарсы вакцина (ККП вакцина) енгізгеннен кейінгі асқынуы:

а) анафилактикалық шок

б) лимфа түйіндерінің ұлғаюы

в) артралгия

г) тырыспа

11. АбКДС, АДС-М вакциналарды қалай енгізеді және оның мөлшері?

а) 2 тамшы ауыз қуысына

б) 0,5 мл бұлшық етке

в) 0,1 мл тері ішіне

г) 0,5 мл тері астына

12. АбКДС, АДС-М вакциналарын енгізу мерзімі:

а) АбКДС: V₁ - 2 айда, V₂ - 3 айда, V₃ - 4 айда, RV₁ - 18 айда, RV₂ - 6 жаста, АДС-М: RV₃ - 16 жаста

б) АбКДС: V₁ перзентханада, V₂ - 2 айда, V₃ - 4 айда, RV₁ - 2 жаста, RV₂ - 8 жаста, АДС-М: RV₃ - 15 жаста

в) АбКДС: V₁ - 1 жаста, V₂ - 3 жаста, V₃ - 4 жаста, RV₁ - 5 жаста, RV₂ - 8 жаста, АДС-М: RV₃ - 18 жаста

г) АбКДС: V₁ - 2 айда, V₂ - 3 айда, V₃ - 4 айда, RV₁ - 1 жаста

13. Полимиелитке қарсы қандай вакцина енгізеді және оның мерзімі?

а) ОПВ V₁ - 2 айда, V₂ - 3 айда, V₃ - 4 айда

б) ИПВ V₁ - 2 айда, V₂ - 3 айда, V₃ - 4 айда, ОПВ RV₁ - 12-15 айда, ИПВ RV₂ - 18 айда

в) ОПВ V₁ - 1 жаста, V₂ - 3 жаста, ИПВ V₃ - 4 жаста

г) ИПВ V₁ перзентханада, V₂ - 2 айда, V₃ - 4 айда

14. Бір жасқа дейінгі балаларға вирусты гепатитке В қарсы иммунизация жүргізіледі:

а) V₁ - 2 айда, V₂ - 3 айда, V₃ - 4 айда, RV - 18 айда

б) V₁ перзентханада, V₂ - 2 айда, V₃ - 4 айда

в) V - 1 жаста, RV - 15 жаста

г) V - 1 жаста, RV - 6 жаста

15. БЦЖ вакцинаның енгізу мерзімі:

а) V - 1 жаста, RV - 16 жаста

б) V₁ перзентханада, V₂ - 2 айда, V₃ - 4 айда

в) Үтуғаннан кейінгі 1-4 күні, RV - 6 жаста (1 сынып)

г) V - 1 жаста, RV - 12 жаста

16. Бір жасқа дейінгі балаларға АбКДС, ВГВ, Пневмо, Хиб вакциналарды енгізеді:

а) иықтың дельта тәрізді бұлшық етке

б) ауыз қуысына

в) санның жоғарғы алдыңғы бүйіріне

г) жаурын астына

17. Бірден асқан балаларға АбҚДС, ВГВ, Пневмо, Хиb вакциналарды енгізеді:

а) иықтың дельта тәрізді бұлшық етке

б) ауыз қуысына

в) санның жоғарғы алдыңғы бүйіріне

г) жаурын астына

18. Хиb вакцинаның енгізу мерзімдері:

а) V_1 - 1 жаста, V_2 - 3 жаста, V_3 - 4 жаста, RV - 6-7 жаста

б) V_1 - 2 айда, V_2 - 3 айда, V_3 - 4 айда, RV - 18 айда

в) V_1 перзентхана, V_2 - 2 айда, V_3 - 4 айда, RV - 3 жаста

г) V_1 - 2 айда, V_2 - 3 айда, V_3 - 4 айда, V_4 - 1 жаста

19. Пневмо вакцинаның енгізу мерзімдері:

а) V_1 - 2 айда, V_2 - 3 айда, V_3 - 4 айда, RV - 6 жаста

б) V_1 перзентханада, V_2 - 2 айда, V_3 - 4 айда, RV - 3 жаста

в) V_1 - 1 жаста, V_2 - 3 жаста, V_3 - 4 жаста

г) V_1 - 2 айда, V_2 - 4 айда, RV - 12-15 айда

40. Қызылша

1. Қызылша ауруының этиологиясы:

а) вирус

б) микобактерия

в) коринебактерия

г) стафилококк

2. Қызылша ауруында инфекция қандай жолмен жұғады?

а) фекалий арқылы

б) плацента арқылы жұғады

в) жұққан заттар арқылы

г) ауа-тамшы жолымен

3. Қызылша аурудың катаралдық кезеңінің клиникалық көрінісі:

а) ангина

б) энантема

в) желке және мойын лимфа түйіндерінің ұлғаюы

г) ұстамалы жөтел

4. Қызылша ауруының катаралдық кезеңінің клиникалық симптомы:

а) Пастернацкий симптом

б) Кернига симптомы

в) Бельский-Филатов-Копликтің симптомы

г) Брудзинский симптомы

5. Қызылша ауруының қандай бөртпе шығады?

а) дақты-папулездік

б) везикула

в) ашық қызғылт ұсақ

г) пустиула

6. Қызылша ауруының бөртпелер қалай шығады?

а) бөртпе бетке, бастың шаш өскен жерлеріне, денеге, қол-аяққа шығады

б) бөртпе тез жайылып кетеді, тек мұрын-ерін суағары бозарып тұрады

в) бөртпе 1 күнде – бет, 2 күнде – дене, 3 күнде – қол-аяқ терісіне жайылады

г) бөртпе бірнеше сағатта денеге және қол-аяққа жайылады

7. Қызылша ауруында бөртпе шыққан орында не пайда болады?

а) пигментация

б) қабық

в) түлеу

г) тыртық

8. Қызылша ауруының асқинуларына жатады, тек біреуінен басқалары:

а) ларингит

б) пневмония

в) бронхит

г) тонзиллит

9. Қызылша ауруының диагностикасында қандай зертханалық зерттеу жүргізеді?

- а) серологиялық зерттеу
- б) бактериологиялық зерттеу
- в) микологиялық
- г) барлық жауаптар дұрыс

10. Қызылша ауруында науқасты қанша күнге оңашалайды?

- а) 9 күн
- б) 5 күн
- в) 10 күн
- г) 30 күн

11. Қызылша ауруында карантин қанша күнге салынады?

- а) 7 күн
- б) 14 күн
- в) 21 күн
- г) 20 күн

41. Қызамық

1. Қызамық ауруының этиологиясы:

- а) грам теріс бактериялар
- б) саңырауқұлақ
- в) микобактерия
- г) вирус

2. Қызамық ауруында инфекция қандай жолмен жұғады, тек біреуінен басқалары:

- а) ауа-тамшы
- б) қарым-қатынас
- в) тамақ арқылы
- г) плацента арқылы

3. Қызамық ауруында қандай лимфа түйіндері ұлғаяды?

- а) желке және мойын лимфа түйіндері
- б) жақ асты лимфа түйіндері
- в) қолтық асты лимфа түйіндері
- г) барлық шеткі лимфа түйіндері ұлғаяды

4. Қызамық ауруында қандай бөртпелер шығады?

- а) петехиялар
- б) ұсақ дақты
- в) пурпура
- г) пустуллездік

5. Қызамық ауруында бөртпе қалай шығады?

- а) бөртпе шашырап шығады, тек алақан мен табанда болмайды
- б) бөртпе тез жайылып кетеді, тек мұрын-ерін суағары бозарып тұрады
- в) бөртпе кезең-кезеңмен шығады
- г) бөртпе бірнеше сағатта денеге және қол-аяққа жайылады

6. Қызамық ауруында науқасты қанша күнге оңашалайды?

- а) 9 күн
- б) 5 күн
- в) 10 күн
- г) 7 күн

42. Желшешек

1. Желшешек ауруының этиологиясы:

- а) Борде-Жангу таяқшасы
- б) вирус
- в) ішек таяқша
- г) грам теріс бактериялар

2. Желшешек ауруында инфекция қандай жолмен жұғады?
а) ауа-тамшы
б) ауа-шаң
в) жұққан заттар арқылы
г) тағам арқылы
3. Желшешек ауруында бөртпе шығады:
а) бетке, бастың шаш өскен жерлеріне
б) ауыз қуысының, көз, кеңірдік және жыныс мүшелерінің шырышты қабықтарыны
в) денеге, қол- аяқтарына
г) барлық жауаптар дұрыс
4. Желшешек ауруында бөртпе дененің қандай бөлігіне шыкпайды?
а) алақан мен табанға
б) жыныс мүшелерінің шырышты қабықтарыны
в) қол-аяқтарына
г) бетке, бастың шаш өскен жерлеріне
5. Желшешек ауруында бөртпе элементтері қандай?
а) дақты-папулездік бөртпе, везикула
б) ашық қызғылт ұсақ бөртпе
в) дақ, инфильтрат, пустула
г) пурпура, петехиялар
6. Желшешек ауруында бөртпе шыққан орында не пайда болады?
а) тыртық
б) пигментация
в) қабық
г) түлеу
7. Желшешек ауруында бөртпе қалай шығады?
а) бөртпе кезең-кезеңмен шығады
б) бөртпе шашырап шығады
в) бөртпе бір мезгілде шыкпайды, арасына 1-2 күн салып, 2-3 рет шығады
г) бөртпе бір күнде денеге және қол-аяққа жайылады
8. Желшешек ауруының асқынуларына жатады:
а) флегмона, стоматит, абсцесс
б) ларингит, бронхит, пневмония
в) нефрит, ревматизм, миокардит
г) тонзиллит, отит, лимфоаденит
9. Желшешек ауруында везикулар жақсы кебу үшін қандай дәрі қолданылады?
а) фурациллин ерітіндісі 1:5000
б) 1-2% бриллиант жасыл спирт ерітіндісі
в) 3% сүтегі асқын тотығы
г) 20 % сульфацил натрий ерітіндісі
10. Желшешек ауруында науқасты қанша күнге оңашалайды?
а) 5 күн
б) 10 күн
в) 7 күн
г) 9 күн
11. Желшешек ауруында карантин қанша күнге салынады?
а) 21 күн
б) 14 күн
в) 7 күн
г) 20 күн

43. Скарлатина

1. Скарлатина ауруының этиологиясы:
а) стафилококк
б) вирус
в) пневмококк
г) β-гемолитикалық стрептококк
2. Скарлатина ауруында инфекция қандай жолмен таралады, тек біреуінен басқалары:
а) ауа-тамшы

б) ауа-шан

в) жұққан заттар арқылы

г) тағам арқылы

3. Скарлатина ауруында бөртпе дененің қандай бөлігіне шықпайды?

а) бетке

б) қол-аяқтарына

в) денеге

г) мұрын-ерін суағарына

4. Скарлатина ауруында бөртпе элементтері қандай?

а) ашық қызғылт ұсақ бөртпе

б) дақты-папулездік бөртпе, везикула

в) дақ, инфильтрат, пустула

г) геморрагиялық бөртпе

5. Скарлатина ауруында бөртпе шыққан орында не пайда болады?

а) тыртық

б) пигментация

в) түлеу

г) қабық

6. Скарлатина ауруының тұрақты симптомы:

а) ларингит

б) ангина

в) конъюнктивит

г) бронхит

7. Скарлатина ауруының клиникалық симптомы:

а) тері эритемасы

б) ақ тұрақты дермографизм

в) қызыл тұрақты дермографизм

г) тері гиперимиясы

8. Скарлатина ауруының клиникалық симптомдарына жатады, тек біреуінен басқалары:

а) «ал қызыл тіл»

б) «жұтқыншақтың қызынуы»

в) ақ тұрақты дермографизм

г) қызыл дермографизм

9. Скарлатина ауруының асқынулары:

а) менингоэнцефалит, стоматит, пиодермия

б) миокардит, нефрит, ревматизм

в) ларингит, бронхит, пневмония

г) сероздық менингит, полирадикулоневрит

10. Скарлатина ауруын емдеуде қолданатын дәрі-дәрмек:

а) амбробене

б) аугментин

в) аминазин

г) ацикловир

44. Эпидемиялық паротит

1. Эпидемиялық паротит ауруының этиологиясы:

а) вирус

б) стрептококк

в) микобактериялар

г) коринебактериялар

2. Эпидемиялық паротит ауруында инфекция қандай жолмен жұғады?

а) ауа-шаң

б) жұққан заттар арқылы

в) ауа-тамшы

г) тағам арқылы

3. Эпидемиялық паротитте қандай бездер зақымданады, тек біреуінен басқалары:

а) сілекей бездері

б) ұйқы безі

в) аталық жыныс бездері

г) қалқанша безі

4. Эпидемиялық паротитте шықшат бездің қабыну белгілері:

- а) ісінеді
- б) сипағанда, шайнаған және жұтынған кезде ауырсынады
- в) зақымдаған бездің бетіндегі терінің түсі өзгермейді
- г) барлық жауаптар дұрыс

5. Эпидемиялық паротит ауруының асқынуына жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) қант диабет
- б) бедеулік
- в) нефрит
- г) сероздық менингит

6. Эпидемиялық паротит ауруының диагностикасында қандай зертханалық зерттеу жүргізеді?

- а) вирусологиялық зерттеу
- б) бактериологиялық зерттеу
- в) серологиялық зерттеу
- г) барлық жауаптар дұрыс

7. Зақымдалған бездің аумағына қандай ем қолданылады?

- а) жылытқыш қояды
- б) жылы танғыш қояды
- в) суық компресс қояды
- г) қыздырғыш компресс қояды

8. Эпидемиялық паротит ауруында наукасты қанша күнге онашалайды?

- а) 5 күн
- б) 10 күн
- в) 9 күн
- г) 7 күн

9. Эпидемиялық паротит ауруында карантин қанша күнге салынады?

- а) 14 күн
- б) 21 күн
- в) 7 күн
- г) 20 күн

45. Дифтерия

1. Дифтерия ауруының этиологиясы:

- а) Кох таяқшасы
- б) Леффлер таяқшасы
- в) Шигелла тобының бактериясы
- г) Борде-Жангу таяқшасы

2. Дифтерия ауруында инфекция қандай жолмен таралады?

- а) ауа-тамшы
- б) ауа-шаң
- в) парентералдық
- г) тағам арқылы

3. Дифтерияның негізгі симптомы:

- а) ақ дақтар
- б) ұйылған сүтке ұқсайтын ақ қабық
- в) сарғылт-ақшыл түсті ірінді қабық
- г) сұрғылт-ақ қабық

4. Шоғырланған жұтқыншақ дифтериядағы қабық:

- а) бадамша бездерден жұмсақ таңдайға таралады
- б) бадамша бездерден тыс шыкпайды
- в) бадамша бездерден қатты таңдайға таралады
- г) бадамша бездерден тіл иіндеріне және таңдай бөбешігіне таралады

5. Токсикалық жұтқыншақ дифтериядағы қабық:

- а) бадамша бездерден жұмсақ және қатты таңдайға таралады
- б) бадамша бездерден тыс шыкпайды
- в) бадамша бездерден таңдай бөбешігіне таралады
- г) бадамша бездерден тіл иіндеріне таралады

6. Таралған жұтқыншақ дифтериядағы қабық:

- а) бадамша бездерден жұмсақ және қатты таңдайға таралады
- б) бадамша бездерден ұрттың шырышты қабығына таралады

- в) бадамша бездерден тыс шыкпайды
г) бадамша бездерден тіл иіндеріне, тандай бөбешігіне және жұтқыншақтың қабырғасына таралады
7. Токсикалық жұтқыншақ дифтерияның симптомы:
- а) жұтынған кезде қатты ауырсыну
б) мойын терісінің қызаруы
в) жұтқыншақ және мойының тері асты майының ісінуі
г) мойының лимфа бездерінің ұлғаюы
8. Көмей дифтериясының стеноздық кезеңінің клиникалық белгілері:
- а) ылғалды жөтел, даусы аздап өзгереді
б) құрғақ, ұру тектес жөтел, даусы қырылдап естіледі
в) үнсіз жөтел, афония, дем алу қиындайды
г) ұстамалы жөтел, дем шығару қиындайды
9. Дифтерия ауруының асқынулары:
- а) отит, лимфоаденит
б) миокардит, полирадикулоневрит
в) бронхит, пневмония
г) стоматит, пиодермия
10. Дифтерия ауруында бактериологиялық зерттеуге алады:
- а) жұтқыншақ және мұрыннан жағынды
б) қақырық
в) қан
г) жұлын сұйығы
11. Дифтерия ауруының негізгі емі:
- а) анатоксин
б) қан
в) плазма
г) сарысу
12. Жұқпалы ауруханадан дифтерия ауруында науқасты бактериологиялық зерттеу қанша рет теріс болғанда шығарылады?
- а) 1 рет
б) 2 рет
в) 4 рет
г) 3 рет
13. Дифтерия ауруымен ауырған науқаспен қарым-қатынаста болған балаларды қандай дәрігер қарау керек?
- а) оториноларинголог
б) офтальмолог
в) ортопед
г) онколог

46. Көкжөтел

1. Көкжөтел ауруының этиологиясы:
- а) Кох таяқшасы
б) Леффлер таяқшасы
в) вирустар
г) Борде-Жангу таяқшасы
2. Көкжөтел ауруының спазмдық кезеңіне тән:
- а) рецидив
б) реприз
в) регургитация
г) рефлюкс
3. Көкжөтел ауруының асқынуларына жатады:
- а) пневмоторакс, өкпе ателектазы, пневмония
б) пиопневмоторакс, плеврит
в) отит, лимфоаденит, стоматит
г) ларингит, ларингоспазм
4. Көкжөтел ауруының диагностикасында қандай зертханалық зерттеу жүргізеді?
- а) иммунофлюоресценттік
б) бактериологиялық
в) серологиялық
г) барлық жауаптар дұрыс

5. Көкжөтел ауруын емдеуде қолданатын дәрі-дәрмектер:

- а) эритромицин, эуфиллин
- б) эрготамин, гепарин
- в) стрептомицин, кестин
- г) аспирин, бициллин

6. Көкжөтел ауруында науқасты қанша күнге оңашалайды?

- а) 5 күн
- б) 14 күн
- в) 30 күн
- г) 21 күн

7. Көкжөтел қоздырғышын анықтау үшін қандай зертханалық зерттеу жүргізеді?

- а) «Жөтел пластинкалары» әдісі бойынша материалды бактериологиялық зерттеу
- б) жұтқыншақтың шырышты қабығынан және мұрнынан жағынды алу
- в) Кохбактериясынанықтау үшін қақырықты бактериологиялық зерттеуге
- г) қақырықты жалпы клиникалық талдау

47. Менингококк инфекциясы

1. Менингококк инфекциясының этиологиясы:

- а) менингококктар
- б) стрептококктар
- в) стафилококктар
- г) пневмококктар

2. Менингококк инфекциясы қандай жолмен таралады?

- а) ауа-тамшы
- б) ауа-шаң
- в) парентералдық
- г) тағам арқылы

3. Менингококкцемиядағы бөртпе элементтері:

- а) ашық қызғылт ұсақ бөртпе
- б) дақты-папулездік бөртпе
- в) везикула, пустула
- г) геморрагиялық бөртпе

4. Менингококкцемияның клиникалық белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) мұрыннан қан ағу
- б) асқазаннан қан ағу
- в) склероз
- г) некроз

5. Менингококкцемияның асқынуы:

- а) анафилактикалық шок
- б) инфекционды-токсикалық шок
- в) кардиогендық шок
- г) гиповолемиялық шок

6. Классикалық менингит симптомдарына жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) желке бұлшық еттерінің сіресуі
- б) Кернига симптомы
- в) Брудзинский симптомы
- г) Пастернацкий симптомы

7. Менингококкты менингиттің белгілеріне жатады:

- а) гипертензия
- б) гиперстезия
- в) гиперкинезия
- г) гиперплазия

8. Менингококкты менингитте қандай пункция жүргізеді?

- а) эндолюмбалдық
- б) стерналдық
- в) плевралдық
- г) абдоминалдық

9. Менингококк инфекциясының қан талдауындағы өзгерістері:

- а) лейкоцитоз, лимфоцитоз, ЭТЖ артуы

- б) лейкоцитоз, нейтрофиллез, ЭТЖ артуы
- в) лейкоцитоз, эозинофилия, ЭТЖ артуы
- г) лейкоцитоз, тромбоцитоз, ЭТЖ артуы

10. Менингококкты менингиттің емдеуінде қандай антибиотик көп мөлшерде енгізеді?

- а) пенициллин
 - б) бициллин
 - в) стрептомицин
 - г) рубомицин
11. Менингококкцемияның ауруханаға дейінгі еміне жатады, тек біреуінен басқалары:
- а) левомецетин
 - б) преднизолон
 - в) нистатин
 - г) гепарин

48. Фельдшерлік-акушерлік пункта емдеу алдын алу жұмысты ұйыдастыру

- 1. Фельдшерлік-акушерлік пункттың жұмысын кім басқарады?
 - а) фармацевт
 - б) мейірбике
 - в) акушерка
 - г) фельдшер
- 2. Фельдшерлік-акушерлік пунктабалаларға медициналық көмек көрсету қандай дәрігердің бақылаумен жүргізіледі?
 - а) педиатр
 - б) терапевт
 - в) акушер-гинеколог
 - г) хирург
- 3. Фельдшерлік-акушерлік пункттың фельдшері қандай медициналық ұйымына бағынады?
 - а) Қалалық балалар ауруханасы
 - б) Облыстық балалар ауруханасы
 - в) Аудандық орталық ауруханасы
 - г) Қалалық емхана
- 4. Туу туралы анықтаманы кімнің жазып беру құқығы бар?
 - а) фармацевт
 - б) фельдшер
 - в) акушерка
 - г) мейірбике

49. Педиатриядағы шұғыл жағдайлар

- 1. Анафилактикалық шоктың себептеріне жатады:
 - а) дәрі-дәрмектер
 - б) рентгеноконтрастық заттар
 - в) сарысулар, вакциналар
 - г) барлық жауаптар дұрыс
- 2. Анафилактикалық шоктың клиникалық белгілері:
 - а) қышыну, Квинке ісігі, кенет есінен тану, қан қысымының күрт төмендеуі, бронхоспазм
 - б) бас айналу, көзінің қарауытуы, құлағының шуылдауы, есінен тану, қан қысымының төмендеуі
 - в) бас айналу, әлсіздік, тәбетінің төмендеуі, есінен тану
 - г) бас айналу, құлағының шуылдауы, құсу, қан қысымының жоғарлауы
- 3. Анафилактикалық шоктың клиникалық белгілеріне жатады, тек біреуінен басқалары :
 - а) кенет есінен тану, қан қысымының күрт төмендеуі
 - б) жайылмалы есекжем, Квинке ісігі
 - в) бронхоспазм, стридорлық тыныс
 - г) бас айналу, қан қысымының жоғарлауы
- 4. Анафилактикалық шоктың бронхоспазмдында тағайындайды:
 - а) эринит
 - б) эуфиллин
 - в) эналаприл
 - г) эфедрин

5. Анафилактикалық шок кезіндегі дәрігерге дейінгі көмекке жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) эналаприл, оксигенотерапия
- б) эуфиллин, оксигенотерапия
- в) преднизолон, допамин
- г) адреналин, супрастин

6. Талманың себептеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) қаннан қорқу
- б) тамақтанудағы ұзақ үзілістің болуы
- в) ауыр жарақаттар
- г) ұзақ уақыт тар бөлмеде болу

7. Талма кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек:

- а) мүсатір спиртінің буымен дем алғызу
- б) этил спиртінің буымен дем алғызу
- в) адреналин енгізу
- г) папаверин енгізу

8. Талма кезінде баланы жатқызады:

- а) горизонталды қалпына, бас жағын көтереді
- б) горизонталды қалпына, аяқ жағын көтереді
- в) бір бүйіріне жатқызады
- г) горизонталды қалпына, басын арқа қарай шалқайтады

9. Коллапстың себептеріне жатады, тек біреуінен басқалары:

- а) гипотензивті дәрілерді шамадан артық мөлшерде қабылдау
- б) жедел қансырау
- в) ауыр жарақат
- г) қаннан қорқу

10. Мұрынан қан кеткенде алдыңғы тампонаданы қандай дәрі-дәрмекпен жүргізеді?

- а) вазелин майы
- б) 3% сутегі асқын тотығының ерітіндісі
- в) 5% калий перманганат ерітіндісі
- г) 0,02% фурациллин ерітіндісі

11. Гипертермиялық температура -

- а) дене қызуы $37,2^{\circ}\text{C}$ - $38,0^{\circ}\text{C}$
- б) дене қызуы $38,1^{\circ}\text{C}$ - $39,0^{\circ}\text{C}$
- в) дене қызуы $39,0^{\circ}\text{C}$ және одан жоғары
- г) дене қызуы $36,1^{\circ}\text{C}$ - $37,0^{\circ}\text{C}$

12. Фебрильді тырысулар себебі:

- а) дене температурасы 38°C жоғары көтерілгенді
- б) дене температурасы 38°C төмен түскенде
- в) қанда глюкоза мөлшерінің төмендеуі
- г) қанда иондалған кальций концентрациясының төмендеуі

13. «Ақ» гипертермияның клиникалық белгілері:

- а) тері шамалы қызарады, ыстық, аяқ-қолы жылы
- б) тері бозарады, «мәрмәр тәрізді», «ақ дақ» симптомы оң
- в) тері бозарады, сұрлау түсті, құрғақ
- г) тері қызарады, «ақ демографизм» симптомы

14. «Қызыл» гипертермияның клиникалық белгілері:

- а) тері бозарады «мәрмәр тәрізді», «ақ дақ» симптомы оң
- б) тері қызарады, «ақ демографизм» симптомы
- в) тері шамалы қызарады, ыстық, аяқ-қолы жылы
- г) тері бозарады, «қызыл демографизм» симптомы

15. Гипертермиялық синдромында қандай суытудың физикалық әдістері қолданылады?

- а) салқын компресс қою, суық (мұз) басу
- б) бөлме температурасындағы сумен баланың үстін сүрту
- в) салқын сумен клизма жасау
- г) барлық жауаптар дұрыс

16. Дене қызуын түсіретін дәрі-дәрмек:

- а) папаверин
- б) парацетамол
- в) пираретам
- г) папазол

17. Тырысу синдромы кездеседі, тек біреуінен басқаларында:

- а) менингококты менингит
- б) эпилепсия
- в) спазмофилия
- г) гипотрофия

18. Гипокальциемиялық тырысу кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек:

- а) кальция глицерофосфат
- б) 10% кальций глюконат ерітіндісін
- в) 0,9% натрий хлорид ерітіндісін
- г) кальция пангамат

19. Тырысу синдром кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек:

- а) 0,5% седуксен ерітіндісі
- б) 0,5% кавинтон ерітіндісі
- в) 20% пирацетам ерітіндісі
- г) 0,1% адреналин ерітіндісі

20. Балаларда ларингоспазм кезінде не дамиды?

а) көмейдің қарысуы

- б) стридор
- в) демекпе тыңысы
- г) құрозек (круп)

21. Балалар уланған кезде енгізу керек:

- а) антикоагулянттар
- б) антидепрессанттар
- в) антидоттар
- г) антибиотиктер

22. Балалар уланған кезде зерттеуге алады:

- а) жұлын сұйығын
- б) асқазанды шайған суды, кан, несеп
- в) қақырық
- г) жұтқыншақтың шырышты қабығынан және мұрнынан жағынды

23. Егер жүрекке жабақ массажды қолдан дем беру әдісімен бірге өткізген жағдайда, төстің басу (компрессия) және дем беру арақатынасы 1 реаниматор көмек көрсетсе:

- а) 1 : 5
- б) 30 : 2
- в) 15 : 2
- г) 10 : 2

24. Егер жүрекке жабақ массажды қолдан дем беру әдісімен бірге өткізген жағдайда, төстің басу (компрессия) және дем беру арақатынасы егер 2 реаниматор көмек көрсетсе:

- а) 1 : 5
- б) 30 : 2
- в) 15 : 2
- г) 10 : 2