


OҢTҮСТІК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы «Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша бақылау-өлшеу құралдары	47 / 11 24 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

1, 2 Аралық бақылау бағдарламасының сұрақтары

Пән атауы: «Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі»


Пәннің коды: MPSP 3216

ББ атауы және шифр: 6В10115 «Медицина»

Оқу сағаттарының көлемі/кредиттер саны: 150 сағ. (5 кредит)

Курс және оқу семестрі: 3 курс, 6 семестр


Шымкент, 2024 ж

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы «Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша бақылау-өлшеу құралдары	47 / 11 24 беттің 2 беті

Бақылау өлшеуіш құралдары пәннің жұмыс оқу жоспарына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра отырысында талқыланды.

Хаттама: № 10 « 31 » 05 2024 ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.д., профессор Бекмурзаева Э.К. Бекмурзаева Э.К.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы «Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша бақылау-өлшеу құралдары	47 / 11 24 беттің 3 беті

«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы

№1 Аралық бақылау:

1. Тәжірибелік дағдыларды көрсетуге арналған тапсырмалар.

1. Несеп-жыныс жүйесі аурулары бар науқастарды жалпы тексеру.
2. Бүйрек пальпациясын жүргізудің әдістері мен техникасы.
3. Бүйрек перкуссиясын жүргізудің әдістері мен техникасы.
4. Қуықтың жоғарғы шекарасын анықтау әдісі мен техникасы.
5. Бүйрек артерияларын тыңдау әдістері.
5. Дизуриялық синдроммен науқастарды сұрастыру және жалпы тексеру.
6. Нефритикалық синдроммен науқастарды сұрастыру және жалпы тексеру.
7. Нефротикалық синдроммен науқастарды сұрастыру және жалпы тексеру.
8. Несеп-жыныс жүйесі ауруларының негізгі синдромдарында пальпацияның ерекшеліктері. Диагностикалық мәні.
9. Несеп-жыныс жүйесі ауруларының негізгі синдромдарында перкуссияның ерекшеліктері. Диагностикалық мәні.
10. Несеп-жыныс жүйесі патологиясының жетекші синдромдары бойынша зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің нәтижелерін интерпретациялау ерекшеліктері.
11. Несеп-жыныс жүйесінің патологияларында аспаптық зерттеу әдістері.
12. Несеп-жыныс жүйесінің патологияларында зертханалық зерттеу әдістері.
13. Нефротикалық синдромның клиникалық ерекшеліктері.
14. Нефритикалық синдромның клиникалық ерекшеліктері.
15. Дизуриялық синдромның клиникалық ерекшеліктері.
16. Дизуриялық, нефротикалық, нефритикалық синдромдардың дамуына әкелетін факторлар мен себептер.
17. Жалпы зәр анализіне, Зимницкий, Нечипоренко, Реберг сынамаларына зәрді жинау әдісі.

1-нұсқа

1. Нефротикалық синдромның клиникалық хаттамасына сәйкес негізгі клиникалық белгісі:
 - a) ісіну
 - b) қан қысымының жоғарылауы
 - c) жүрек соғысы
 - d) дизурия
 - e) безгек
2. Дизурия:
 - a) жиі, ауыр және қиын зәр шығару
 - b) жиі зәр шығару
 - c) ауырсынуден зәр шығару
 - d) тәуліктік зәр шығарудың жоғарылауы
 - e) тәуліктік зәр шығарудың төмендеуі
3. Полиурия:
 - a) 2 литрден астам несеп шығару
 - b) негізінен түнде зәр шығарады
 - c) ішкенге қарағанда сұйықтықтың көп бөлінуі
 - d) ауырсынуден зәр шығару

- е) зәрдегі ақуызды анықтау
4. Поллакиурия:
- а) жиі зәр шығару
 - б) ауырсынулы зәр шығару
 - с) сирек зәр шығару
 - д) зәр шығаруды тоқтату
 - е) кішкене бөліктерде зәр шығару
5. Никтурия:
- а) түнгі диурездің күндізгі уақытта басым болуы
 - б) күндізгі диурездің басым болуы
 - с) жиі зәр шығару
 - д) ауырсынумен зәр шығару
 - е) жиі ауырсынумен зәр шығару
6. Жеміс иісі (немесе шіріген алманың иісі) зәрге тән құрамында:
- а) ураттар
 - б) кетон денелері
 - с) ақуыздың көп мөлшері
 - д) лейкоциттер
 - е) қан
7. Полиурия науқастарына тән:
- а) қант диабеті
 - б) терлеудің жоғарылауы
 - с) диарея
 - д) жүрек декомпенсациясымен
 - е) құрғақ, ыстық бөлмеде орналасқан
8. Нағыз лейкоцитурияның негізгі себебі:
- а) бүйрек жамбас және тостағаншалардың қабынуы
 - б) қосалқылардың қабыну аурулары
 - с) простата безінің қабынуы
 - д) жатырдың қабыну аурулары
 - е) қуықтың қабыну аурулары
9. Гематурия тән:
- а) гломерулонефритке
 - б) циститке
 - с) пиелонефритке
 - д) уретритке
 - е) қуықтың қабыну ауруы
10. Зәрдегі лейкоциттердің құрамы келесі жағдайларда есепке алынбайды:
- а) пиурия
 - б) лейкоцитурия
 - с) гиперлейкоцитурия
 - д) лейкоцитоз
 - е) цистит
11. Рениннің түзілу орны:
- а) бүйректің юктагломерулярлық аппараты
 - б) ұйқы безінің Лангерганс аралшықтары
 - с) бүйрек құбырлы аппараты
 - д) Бауырдың купфер жасушалары

- е) бүйрек үсті бездері
12. Бүйректік артериялық гипертензияның даму механизмі:
- a) рениннің гиперсекрециясы
 - b) адреналиннің гиперсекрециясы
 - c) сол жақ қарыншаның гиперсекрециясы
 - d) біріншілік гиперальдостеронизм
 - e) рениннің гипосекрециясы
13. Нефротикалық синдромның жетекші белгілерін таңдаңыз:
- a) жаппай ісіну
 - b) гипертония
 - c) лейкоцитурия пирурияға дейін
 - d) ісіну
 - e) бел аймағындағы ауырсыну
14. Ересектердегі пиелонефриттің негізгі қоздырғышын көрсетіңіз?
- a) ішек таяқшасы
 - b) Staphylococcus aureus
 - c) стрептококк пиогендері
 - d) klebsiella pneumoniae
 - e) хламидиоз
15. Жедел пиелонефрит кезіндегі жалпы зәр анализінің сипаттамасы:
- a) лейкоцитурия
 - b) гематурия
 - c) протеинурия тәулігіне 3 г артық
 - d) өзгеріс жоқ
 - e) дизурия
16. Пиелонефрит кезіндегі бүйректі ультрадыбыстық зерттеуде:
- a) бүйрек жамбас және тостағаншалардың кеңеюі
 - b) бүйрек мөлшерінің төмендеуі
 - c) кистаның түзілуі
 - d) қалыпты эхоструктура
 - e) бүйрек капсуласы өзгереді
17. Созылмалы пиелонефриттің негізгі асқынуын атаңыз?
- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
 - b) жүрек жеткіліксіздігі
 - c) анемия
 - d) уролития
 - e) тромбоцитопения
18. Гломерулонефриттің патогенезіне қатысатын антиденелерді көрсетіңіз?
- a) IgA
 - b) IgE
 - c) IgG
 - d) IgM
 - e) IgB
19. Жедел гломерулонефритте байқалатын синдромды көрсетіңіз?
- a) нефриттік синдром
 - b) нефротикалық синдром
 - c) гипернатриемия
 - d) гипокалиемия

e) гиперкалиемия

20. Гломерулонефрит кезінде жоғарылаған зертханалық көрсеткішті көрсетіңіз?

- a) креатинин
- b) зәр қышқылы
- c) глюкоза
- d) липидтер
- e) холестерин

21. Гломерулонефрит диагностикасының ақпараттық әдісін көрсетіңіз?

- a) бүйрек биопсиясы
- b) жалпы зәр анализі
- c) Бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі
- d) Бүйректің МРТ
- e) Бүйректің рентгені

22. Инфекциядан кейін дамитын гломерулонефриттің түрін көрсетіңіз?

- a) Инфекциядан кейінгі гломерулонефрит
- b) IgA нефропатиясы
- c) Мембраналық гломерулонефрит
- d) амилоидоз
- e) нефроптоз

23. Гломерулонефритпен ауыратындарға ұсынылатын диета:

- a) ақуыз және тұз аз
- b) ақуыз көп мөлшерде
- c) көмірсу аз мөлшерде
- d) май көп мөлшерде
- e) амин қышқылы аз

24. Гломерулонефрит кезіндегі иммундық зақымдану механизмін көрсетіңіз?

- a) Иммундық кешендердің түзілуі және олардың шумақтарда орналасуы
- b) Бактериялар арқылы шумақтарды тікелей жұқтыру
- c) Ферменттердің әсерінен шумақтардың ыдырауы
- d) Бүйректерді қанмен қамтамасыз етудің бұзылуы
- e) реабсорбцияның бұзылуы

25. Ер адам 45 жаста, қатты ісінуге, тәуліктік диурездің төмендеуіне, бас ауруына, еңтігуге шағымдарымен түсті. Биохимиялық қан анализінде: жалпы белок 48 г/л, альбумин 20 г/л, холестерин 8,9 ммоль/л. Жалпы зәр анализінде: белок 5,5 г/л, эритроциттер 8-10 көру аймағында, гиалинді және түйіршікті өсінділер. АҚҚ 120/80 мм сын.бағ. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) нефротикалық синдром
- b) жедел гломерулонефрит
- c) жүйелі қызыл жегі
- d) гипертония
- e) созылмалы пиелонефрит

26. Науқас 42 жаста қатты ісіну, қан қысымының жоғарылауы, зәр шығарудың төмендеуі, әлсіздік шағымдарымен түсті. АҚ 170/110 мм рт.ст. Биохимиялық қан анализінде: креатинин 620 мкмоль/л, мочевина 25 ммоль/л, калий 5,8 ммоль/л. Жалпы зәр анализінде: эритроциттер 30-40 көру аймағында, белок 4,6 г/л, түйіршіктер. Бүйрек биопсиясы: шумақтардың 70%-дан астамында жарты ай. Науқастағы гломерулонефрит түрін көрсетіңіз:

- a) жылдам үдемелі гломерулонефрит
- b) мембранопротрофиеративті гломерулонефрит

c) минималды өзгерістер

d) FIgA нефропатиясы

e) ошақты сегменттік гломерулосклероз

27. 37 жаста ер адам ісінуге, қан қысымының көтерілуіне шағымдарымен түсті. Анамнезінде: жақында тері инфекциясын . Биохимиялық қан анализі: креатинин 170 мкмоль/л, С3 комплементі төмендеген. Жалпы зэр анализінде: белок 3,0 г/л, эритроциттер 20-30 көру аймағында. Бүйрек биопсиясы: электронды микроскопиялық зерттеуде көрнекті субэпителиальды «дөңес». Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

a) Жедел постстрептококкты гломерулонефрит

b) Гудпастер синдромы

c) Лупус нефриті

d) Минималды өзгеріс ауруы

e) Тромботикалық микроангиопатия

28. Созылмалы пиелонефритпен ауыратын 41 жастағы науқас әйел, жағдайының нашарлауына шағымданады: бел аймағындағы ауырсыну, әлсіздік, салмақ жоғалту. Биохимиялық қан анализінде: креатинин мен мочевианың жоғарылауы. Жалпы зэр анализінде: тығыздығы 1,008, лейкоциттер 20-30 көру аймағында, бактериурия (+++). УДЗ: бір бүйректің жиырылуы. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

a) созылмалы бүйрек ауруы

b) жедел бүйрек жеткіліксіздігі

c) гидронефроз

d) поликистозды бүйрек ауруы

e) бүйрек артериялық гипертензия

29. Гломерулонефритке жоғары зертханалық көрсеткішті таңдаңыз:

a) креатинин

b) зэр қышқылы

c) глюкоза

d) калий

e) холестерин

30. Зимницкий сынағының мақсаты қандай?

a) Бүйректің шоғырлану қабілетін бағалау

b) Гломерулярлық фильтрация қызметін бағалау

c) Зэр шығару жолдарының инфекциясының болуын анықтау

d) Қант диабетін диагностикалау үшін

e) Зэр қышқылының деңгейін анықтау үшін

2-нұсқа

1. Зимницкий сынамасы бойынша зэрдің қалыпты үлес салмағын көрсетіңіз:

a) 1010–1025

b) 1005–1015

c) 1020–1035

d) 1035–1045

e) 1000–1050

2. Тәуліктік несептің қалыпты көлемі:

a) 1000–1500 мл

b) 500-800 мл

c) 1500–2000 мл

d) 2000–2500 мл

«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы	47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша бақылау-өлшеу құралдары	24 беттің 8 беті

е) 3000 мл-ден астам

3. Зәрдің барлық бөліктерінде тығыздығы бірдей болатын (Зимницкий сынамасы) жағдайды атаңыз:

- a) изостенурия
- b) гипостенурия
- c) гиперстенурия
- d) нормостенурия
- e) глюкозурия

4. Зәрдің меншікті салмағы 1010-нан төмен төмендейтін жағдайды атаңыз (Зимницкий сынамасы):

- a) гипостенурия
- b) қалыпты
- c) гематурия
- d) гиперстенурия
- e) иостенурия

5. 67 жастағы ер адам емханаға тәбетінің төмендеуіне, терісінің қышуына, түнде жиі зәр шығаруға, әлсіздікке шағымданып келді. Соңғы екі аптада қан қысымының жоғарылауы байқалды (180/110 мм.сын.бағ. дейін). Анамнезінде: 15 жылдан астам гипертензия. Жалпы зәр анализі: протеинурия 2,6 г/тәу, изостенурия, микрогематурия. Биохимиялық қан анализі: креатинин – 440 мкмоль/л, мочевина – 16 ммоль/л, калий – 5,6 ммоль/л. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
- b) жедел гломерулонефрит
- c) нефротикалық синдром
- d) жедел тубулоинтерстициалды нефрит
- e) поликистозды бүйрек ауруы

6. Полиуриямен және зәрдің салыстырмалы салмағының төмендігімен жүретін жағдайды көрсетіңіз:

- a) қантсыз диабет
- b) созылмалы жүрек жеткіліксіздігі
- c) қант диабеті
- d) жедел бүйрек жеткіліксіздігі
- e) зәр шығару жолдарының инфекциясы

7. Барлық порциялардағы зәрдің төмен меншікті салмағымен жүретін патологияны таңдаңыз (Зимницкий сынамасы):

- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
- b) жедел пиелонефрит
- c) қант диабеті
- d) созылмалы гломерулонефрит
- e) уrolитиаз

8. 60 жастағы ер адам қатты әлсіздікке, тәбетінің төмендеуіне, терісінің қышуына, түнде жиі зәр шығаруға шағымданып келді. Соңғы екі аптада науқас қан қысымының жоғарылауын (180/110 мм сын.бағ. дейін) атап өтті. Анамнезінен: гипертония 15 жылдан астам. Жалпы зәр анализі: протеинурия 2,6 г/тәу., изостенурия, микрогематурия. Биохимиялық қан анализі: креатинин – 450 мкмоль/л, мочевина – 18 ммоль/л, калий – 5,6 ммоль/л.

- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
- b) жедел гломерулонефрит
- c) нефротикалық синдром

- d) жедел тубулоинтерстициалды нефрит
- e) поликистозды бүйрек ауруы
9. Бүйректің концентрациялық қызметін бағалаудың негізгі көрсеткішін көрсетіңіз:
- a) зәрдің меншікті салмағы
- b) зәрдегі ақуыз деңгейі
- c) зәрдің әрбір бөлігінің көлемі
- d) глюкозаның болуы
- e) зәрдегі лейкоциттер
10. 30 жастағы науқас әйел бел аймағындағы ауру сезіміне, дене қызуының 38,5 °С дейін көтерілуіне, әлсіздікке, жиі және ауыратын зәр шығаруға шағымданды. Зәр анализінде лейкоциттер 5-6 п/з, белок іздері, бактерия++. Сіздің алдын ала диагнозыңыз қандай?
- a) жедел пиелонефрит
- b) гломерулонефрит
- c) цистит
- d) уrolития
- e) жедел аппендицит
11. Созылмалы пиелонефритпен ауыратын 45 жастағы әйел, бел аймағындағы қайталанатын ауру сезіміне, тез шаршағыштыққа шағымданады. Бүйрек қызметін бағалау үшін сынақты таңдаңыз:
- a) бүйрек сцинтиграфиясы
- b) цистоскопия
- c) Нечипоренко бойынша зәр анализі
- d) жалпы қан анализі
- e) экскреторлық урография
12. Науқас 32 жаста әйел, бел аймағындағы ауру сезіміне, дене қызуының жоғарылауына (39°С дейін), қалтырауға, жиі ауыратын зәр шығаруға шағымдарымен түсті. Жалпы зәр анализінде: лейкоциттер барлық көру аймағын қамтиды, бактериялар (+++), белок 0,5 г/л. Пиелонефриттің себепін анықтау үшін қажетті тексеруді көрсетіңіз:
- a) зәрді бактериологиялық егу
- b) Зимницкий бойынша зәр анализі
- c) толық қан саны
- d) бел омыртқасының МРТ
- e) Реберг бойынша зәр анализі
13. 40 жастағы әйел бел аймағындағы ауру сезіміне, дене қызуының көтерілуіне, қалтырауға шағымдарымен түсті. Дәрігер алдын ала диагноз қойды: жедел пиелонефрит. Бұл жағдайда жалпы қан анализінде жоғары зертханалық мәндерді көрсетіңіз:
- a) лейкоциттер және ЭТЖ
- b) тромбоциттер
- c) гемоглобин
- d) креатинин және мочевина
- e) амилаза
14. 45 жастағы науқас жалпы әлсіздікке, бас ауруына, ісінуге шағымданады. Бүйрек функциясын бағалау үшін креатинин клиренсінің жылдамдығы 85 мл/мин болатын Реберг сынамасы жүргізілді. Мына көрсеткіштерге сүйене отырып, қорытынды жасаңыз:
- a) қалыпты бүйрек қызметі
- b) жедел бүйрек жаракатының белгілері
- c) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің жеңіл сатысы
- d) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің орташа кезеңі

е) бүйрек жеткіліксіздігінің соңғы сатысы

15. Науқас 55 жаста белінің ауырсынуына, зәр шығарудың қиындауына, зәрде қанның болуына шағымданады. Диагноз үшін бірқатар зерттеулер, соның ішінде экскреторлық урография тағайындалды. Несеп тас ауруы кезіндегі экскреторлық урографиядағы өзгерістерді көрсетіңіз:

- a) біркелкі емес контраст, бүйрек аймағындағы көлеңке ақаулары
- b) бүйрек контрастының жоғарылауы
- c) қалыпты контраст фонында қараюдың пайда болуы
- d) бүйректерді контрастпен симметриялы толтыру
- e) суреттегі өзгерістерсіз созылмалы пиелонефриттің өршуі

16. Ер адам 60 жаста, іштің ауырсынуына, зәр шығарудың қиындауына шағымдарымен түсті. Ұзақ жылдар бойы созылмалы циститпен және гипертониямен ауырады. Диагноз қою үшін экскреторлық урография жүргізіледі. Зәр шығару жолдарының бітелуі кезінде экскреторлық урографияның өзгеруін анықтаңыз:

- a) бүйрек жамбас және тостағаншалардың кеңеюі
- b) қуық аймағындағы контрасттың жоғарылауы
- c) бүйрек аймағында контрасттың болмауы
- d) несеппағарлардың қатты тарылуы
- e) бүйректің контрастты өзгеріссіз симметриялы толтырылуы

17. Науқас 45 жаста бел аймағындағы ісінумен жүретін жиі ауырсынуға шағымданады. Экскреторлық урографияда бүйрек жамбас бөлігінің орташа кеңеюімен бүйрек көлемінің ұлғаюы анықталды. Осы өзгерістердің негізгі себебін көрсетіңіз:

- a) созылмалы пиелонефрит
- b) уролития
- c) поликистозды бүйрек ауруы
- d) уретрит
- e) бүйрек қатерлі ісігі

18. Науқас 35 жаста бел аймағындағы ауру сезіміне, зәр шығарудың қиындауына шағымданады. Бүйректі пальпациялағанда дәрігер бүйректің ұлғайғанын, ауырсынуын сезінеді. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

- a) Жедел пиелонефрит
- b) Созылмалы пиелонефрит
- c) Уролития
- d) Гломерулонефрит
- e) Поликистикалық бүйрек ауруы

19. Созылмалы бүйрек ауруы бар науқастың бүйрегін пальпациялағанда екі бүйректің де ұлғайғаны анықталды, олар тығыз және ауырады. Диагнозды нақтылау үшін зерттеуді таңдаңыз:

- a) бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі
- b) Бүйректің рентгені
- c) бүйрек биопсиясы
- d) Зимницкий сынағы
- e) Нечипоренко сынағы

20. 45 жастағы науқас созылмалы пиелонефритпен ауыратын науқастың бүйрегін пальпациялағанда дәрігер оң жақ бүйректің ауырсынуын және ұлғаюын анықтайды. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

- a) созылмалы пиелонефрит
- b) Жедел бүйрек жеткіліксіздігі
- c) Уролития

d) Поликистикалық бүйрек ауруы

e) Гломерулонефрит

21. 25 жастағы науқас бел аймағындағы ауру сезіміне, зәр түсінің өзгеруіне, жалпы әлсіздікке шағымданады. Бүйректі пальпациялау кезінде дәрігер ауырсынуды анықтайды, бірақ ұлғаюы байқалмайды. Жедел пиелонефрит диагнозын растайтын қосымша белгілерді таңдаңыз:

a) безгегі және қалтырау

b) беттің ісінуі

c) жүрек айну, құсу

d) теріні ылғалдандыру

e) тахикардия

22. Науқас 65 жаста зәр шығарудың қиындауына, жиі шақыруға, қуықтың толық босамауы сезіміне шағымданады. Іштің төменгі бөлігін пальпациялағанда ауырсынатын, ұлғайған, эластикалық аймақ анықталады. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

a) несептің жедел іркілуі

b) цистит

c) бүйректегі инфекциялық және қабыну процесі

d) уролития

e) простатит

23. Науқас 55 жаста, іштің төменгі бөлігіндегі ауру сезіміне, зәр шығарудың қиындауына шағымданады. Іштің төменгі бөлігін пальпациялағанда дәрігер қозғалуға болмайтын қатты, ауыратын жерді табады. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

a) уролития

b) жедел цистит

c) гломерулонефрит

d) бүйрек амилоидозы

e) гидронефроз

24. Төменгі бөлігінің ауыруы және ісінуі бар науқастың бүйрегін перкуссиялау кезінде дәрігер екі жақтан бүйрек аймағындағы күңгірттіктің күшеюін анықтайды. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

a) Созылмалы пиелонефрит

b) Жедел бүйрек жеткіліксіздігі

c) Уролития

d) Гломерулонефрит

e) гидронефроз

25. 40 жастағы науқас бел аймағындағы ауру сезіміне, дене қызуының көтерілуіне, жалпы әлсіздікке шағымданады. Бүйрек аймағындағы перкуссияда оң жақта ауру сезімі, солғындау анықталды. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

a) жедел пиелонефрит

b) уролития

c) созылмалы гломерулонефрит

d) бүйрек қатерлі ісігі

e) бүйрек амилоидозы

26. Науқас 45 жаста ісінуге, қан қысымының көтерілуіне, тез шаршағыштыққа шағымданады. Қарап тексергенде ішінің орташа ұлғаюы, аяқтарының ісінуі, терісінің бозаруы анықталды. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

a) гломерулонефрит

b) созылмалы пиелонефрит

c) жедел бүйрек жеткіліксіздігі

d) уролития

e) поликистозды бүйрек ауруы

27. Бүйрек ауруымен ауыратын науқасты қарау кезінде дәрігер бетінде айқын ісінуді анықтайды, ол әсіресе таңертең байқалады. Науқас сонымен қатар бас ауруы мен жүрек айнуына шағымданады. Бүйрек ауруын көрсететін тән белгілерді анықтаңыз:

a) ісіну және бас ауруы

b) жүрек айну және шөлдеу

c) жоғарғы іштің ауыруы және безгегі

d) құрғақ тері және сынғыш тырнақтар

e) терінің ылғалдануы және аппетит жоғалуы

28. Науқас 50 жаста шаршағыштыққа, бас ауруына, ісінуге, тәбетінің төмендеуіне шағымданады. Қарап тексергенде науқас бозарған, тырнақтары сынғыш. Жалпы қан анализінде: гемоглобин 100 г/л, эритроциттер - $3,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциттер - $9,5 \times 10^9/л$, тромбоциттер 440×10^9 , ЭТЖ 30 мм/сағ. Биохимиялық қан анализі: мочевина – 9,4 ммоль/л, креатинин – 188 мкмоль/л, Na^+ – 131 ммоль/л, K^+ – 6,7 ммоль/л. Бүйрек ауруын көрсететін тән белгілерді анықтаңыз:

a) ісіну, тері бозаруы, сынғыш тырнақтар.

b) қызба, құсу, бас ауруы

c) шөлдеу, салмақ қосу, түнгі терлеу

d) шаршау, бас айналу, апатия

e) іштің ауыруы, тәбеттің төмендеуі

29. Созылмалы пиелонефритпен ауыратын науқасты қарау кезінде дәрігер көз аймағында және аяқтарында ісіктердің болуын белгілейді. Диагнозды растайтын зәр анализіндегі өзгерістерді көрсетіңіз:

a) лейкоцитурия және бактериурия

b) протеинурия және гематурия

c) креатинин деңгейінің жоғарылауы

d) мочевина деңгейінің жоғарылауы

e) калий деңгейінің жоғарылауы

30. 67 жастағы науқас жиі зәр шығаруға, іштің төменгі бөлігіндегі ауру сезіміне шағымданады. Қарау кезінде аяқтың ісінуі, қан қысымының жоғарылауы анықталады. Қажетті диагностикалық тестті таңдаңыз:

a) бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі және зәр анализі

b) Бүйректің рентгені

c) магнитті резонансты бейнелеу

d) бүйрек биопсиясы

e) эхоэнцефалография

2. Ауру тарихының есебін толтыру және қорғау.

Толтырылу нысаны кафедра мен академияның кітапхана қорына қоса беріледі.

№2 Аралық бақылау:

1. Тәжірибелік дағдыларды көрсетуге тапсырмалар.

1. Гипертензивті синдромның дамуына әкелетін факторлар мен себептер.

2. Бүйрек жеткіліксіздігінің дамуына әкелетін предрасположиялық факторлар мен себептер.

3. Гипертониялық синдромның клиникалық-диагностикалық ерекшеліктері.

4. Клиникалық және диагностикалық ерекшеліктері.

5. Бүйрек пальпациясының әдістері мен тәсілдері.
6. Бүйрек перкуссиясын орындау әдістемесі мен техникасы.
7. Несепардың жоғарғы шекарасын анықтау әдістемесі мен техникасы.
8. Бүйрек артерияларын тыңдау техникасы.
9. Бүйрек жеткіліксіздігінде аспаптық зерттеу әдістері.
10. Бүйрек жеткіліксіздігінде зертханалық зерттеу әдістері.
11. Инструментальды зерттеу әдістері гипертониялық синдром.
12. Гипертониялық синдромның зертханалық зерттеу әдістері.

1-нұсқа

1. Нефриттік синдромға тән негізгі клиникалық симптомды таңдаңыз:
 - a) артериялық гипертензия
 - b) гиперлипидемия
 - c) гипергликемия
 - d) гипогликемия
 - e) итурия
2. Нефритикалық синдромда жоғарылаған зертханалық көрсеткішті көрсетіңіз:
 - a) креатинин және мочеви́на
 - b) альбумин
 - c) глюкоза
 - d) натрий
 - e) калий
3. Нефритикалық синдроммен дамиды асқынуды көрсетіңіз:
 - a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
 - b) уролития
 - c) бүйрек қатерлі ісігі
 - d) анемия
 - e) сарғаю
4. Бүйрек жеткіліксіздігінің дамуын көрсететін зертханалық өзгерістерді көрсетіңіз:
 - a) қандағы креатинин мен мочеви́на деңгейінің жоғарылауы
 - b) зәрдегі қызыл қан жасушаларының санының жоғарылауы
 - c) қандағы глюкоза деңгейінің жоғарылауы
 - d) қандағы электролит деңгейінің төмендеуі
 - e) ақ қан жасушаларының төмендеуі
5. Никтурия:
 - a) түнгі диурездің күндізгі уақытта басым болуы
 - b) зәр шығару жоқ
 - c) күн ішінде жиі зәр шығаруға шақыру
 - d) ауырсынулы зәр шығару
 - e) электролиттердің төмендеуі
6. Жедел гломерулонефритте байқалатын синдромды көрсетіңіз:
 - a) нефриттік
 - b) нефротикалық
 - c) гипертиреоз

- d) гипергликемия
e) гипогликемия
7. Гломерулонефритке жоғары зертханалық көрсеткішті таңдаңыз:
- a) креатинин
b) зәр қышқылы
c) глюкоза
d) калий
e) холестерин
8. Зимницкий тестінің мақсаты қандай?
- a) Бүйректің шоғырлану қабілетін бағалау
b) Гломерулярлық фильтрация қызметін бағалау
c) Зәр шығару жолдарының инфекциясының болуын анықтау
d) Қант диабетін диагностикалау үшін
e) Зәр қышқылының деңгейін анықтау үшін
9. 42 жастағы әйел бас ауруына, қан қысымының жоғарылауына (180/100 мм с.б.) шағымданды. Қандағы креатинин деңгейі 130 мкмоль/л, мочевина 10 ммоль/л. Бүйрек УДЗ: екі бүйректің көлемі қалыпты, патологиясы жоқ. Науқастағы гипертензияның даму механизмін көрсетіңіз:
- a) біріншілік артериялық гипертензия
b) реноваскулярлық гипертензия
c) стресстен туындаған гипертония
d) бүйрек реабсорбциясының бұзылуы
e) қалқанша безінің дисфункциясы
10. 45 жастағы науқас жалпы әлсіздікке, бас ауруына, ісінуге шағымданады. Бүйрек функциясын бағалау үшін креатинин клиренсінің жылдамдығы 85 мл/мин болатын Реберг сынамасы жүргізілді. Мына көрсеткіштерге сүйене отырып, қорытынды жасаңыз:
- a) қалыпты бүйрек қызметі
b) жедел бүйрек жарақатының белгілері
c) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің жеңіл сатысы
d) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің орташа кезеңі
e) бүйрек жеткіліксіздігінің соңғы сатысы
11. Науқас 55 жаста белінің ауырсынуына, зәр шығарудың қиындауына, зәрде қанның болуына шағымданады. Диагноз үшін бірқатар зерттеулер, соның ішінде экскреторлық урография тағайындалды. Несеп тас ауруы кезіндегі экскреторлық урографиядағы өзгерістерді көрсетіңіз:
- a) біркелкі емес контраст, бүйрек аймағындағы көлеңке ақаулары
b) бүйрек контрастының жоғарылауы
c) қалыпты контраст фонында қараюдың пайда болуы
d) бүйректерді контрастпен симметриялы толтыру
e) суреттегі өзгерістерсіз созылмалы пиелонефриттің өршуі
12. Ер адам 60 жаста, іштің ауырсынуына, зәр шығарудың қиындауына шағымдарымен түсті. Ұзақ жылдар бойы созылмалы циститпен және гипертониямен ауырады. Диагноз қою үшін экскреторлық урография жүргізіледі. Зәр шығару жолдарының бітелуі кезінде экскреторлық урографияның өзгеруін анықтаңыз:
- a) бүйрек жамбас және тостағаншалардың кеңеюі
b) қуық аймағындағы контрасттың жоғарылауы
c) бүйрек аймағында контрасттың болмауы

- d) несепағарлардың қатты тарылуы
e) бүйректің контрастты өзгеріссіз симметриялы толтырылуы
13. Науқас 45 жаста бел аймағындағы ісінумен жүретін жиі ауырсынуға шағымданады. Экскреторлық урографияда бүйрек жамбас бөлігінің орташа кеңеюімен бүйрек көлемінің ұлғаюы анықталды. Осы өзгерістердің негізгі себебін көрсетіңіз:
- a) созылмалы пиелонефрит
b) уrolития
c) поликистозды бүйрек ауруы
d) уретрит
e) бүйрек қатерлі ісігі
14. Науқас 50 жаста бел аймағындағы тұрақты ауырсынуға, несеп шығару жолдарының қайталанатын инфекцияларына шағымданып келді. Соңғы 5 жыл бойы гипертониямен ауырады. Экскреторлық урографияда бір бүйрек қызметінің төмендегені анықталды. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
- a) Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
b) Жедел пиелонефрит
c) Бүйрек ісігі
d) Уролития
e) Бүйрек артериясының стенозы
15. Созылмалы пиелонефритпен ауыратын 45 жастағы науқас әйел емханаға жағдайының нашарлауына шағымданып келді: бел аймағындағы ауырсыну, әлсіздік, салмақ жоғалту. Қан анализінде: креатинин – 140 мкмоль/л, мочевина – 15. мкмоль/л, Зәр анализінде: тығыздығы 1,008, лейкоциттер 30-40 көру аймағында, бактериурия (++) . УДЗ: бір бүйректің жиырылуы. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
- a) созылмалы бүйрек ауруы
b) жедел бүйрек жеткіліксіздігі
c) гидронефроз
d) поликистозды бүйрек ауруы
e) бүйрек артериялық гипертензия
16. Созылмалы бүйрек ауруы бар науқастың бүйрегін пальпациялағанда екі бүйректің де ұлғайғаны анықталды, олар тығыз және ауырады. Диагнозды нақтылау үшін зерттеуді таңдаңыз:
- a) бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі
b) Бүйректің рентгені
c) бүйрек биопсиясы
d) Зимницкий сынағы
e) Нечипоренко сынағы
17. 25 жастағы науқас бел аймағындағы ауру сезіміне, зәр түсінің өзгеруіне, жалпы әлсіздікке шағымданады. Бүйректі пальпациялау кезінде дәрігер ауырсынуды анықтайды, бірақ ұлғаюы байқалмайды. Жедел пиелонефрит диагнозын растайтын қосымша белгілерді таңдаңыз:
- a) безгегі және қалтырау
b) беттің ісінуі
c) жүрек айну, құсу
d) теріні ылғалдандыру
e) тахикардия

18. Науқас 65 жаста зәр шығарудың қиындауына, жиі шақыруға, қуықтың толық босамауы сезіміне шағымданады. Іштің төменгі бөлігін пальпациялағанда ауырсынатын, ұлғайған, эластикалық аймақ анықталады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) несептің жедел іркілуі
- b) цистит
- c) бүйректегі инфекциялық және қабыну процесі
- d) уrolития
- e) простатит

19. 55 жастағы науқас іштің төменгі бөлігіндегі ауру сезіміне, зәр шығарудың қиындауына шағымданады. Іштің төменгі бөлігін пальпациялағанда дәрігер қозғалуға болмайтын қатты, ауыратын жерді табады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) уrolитиаз
- b) жедел цистит
- c) гломерулонефрит
- d) бүйрек амилоидозы
- e) гидронефроз

20. Төменгі бөлігінің ауыруы және ісінуі бар науқастың бүйрегін перкуссиялау кезінде дәрігер екі жақтан бүйрек аймағындағы күңгірттіктің күшеюін анықтайды. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) Созылмалы пиелонефрит
- b) Жедел бүйрек жеткіліксіздігі
- c) Уrolития
- d) Гломерулонефрит
- e) гидронефроз

21. 40 жастағы науқас бел аймағындағы ауру сезіміне, дене қызуының көтерілуіне, жалпы әлсіздікке шағымданады. Бүйрек аймағындағы перкуссияда оң жақта ауру сезімі, солғындау анықталды. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) жедел пиелонефрит
- b) уrolитиаз
- c) созылмалы гломерулонефрит
- d) бүйрек қатерлі ісігі
- e) бүйрек амилоидозы

22. 64 жастағы науқас көп жылдар бойы гипертониялық аурумен ауырады, бел аймағындағы ауырлық сезіміне, тәбетінің төмендеуіне, ісінуге, әлсіздікке шағымданады. Екі жақтан бүйрек перкуссиясында күңгірттіктің күшеюі анықталады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
- b) несептің жедел іркілуі
- c) поликистозды бүйрек ауруы
- d) Бүйрек ісігі
- e) Уrolития

23. Науқас 45 жаста белінің ауырсынуына және тәбетінің төмендеуіне, дене температурасының жоғарылауына, әлсіздікке шағымданады. Ол мұны гипотермиямен байланыстырады. Ешқандай ем қабылдаған жоқ. Бүйрек перкуссиясында екі жақтан ауыру сезімді өңсіздігі анықталады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) пиелонефриттің өршуі
- b) уrolития

- с) поликистозды бүйрек ауруы
d) несептің жедел іркілуі
е) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
24. Бүйрек ауруымен ауыратын науқасты қарау кезінде дәрігер бетінде айқын ісінуді анықтайды, ол әсіресе таңертең байқалады. Науқас сонымен қатар бас ауруы мен жүрек айнуына шағымданады. Бүйрек ауруын көрсететін тән белгілерді анықтаңыз:
- а) ісіну және бас ауруы
b) жүрек айну және шөлдеу
с) жоғарғы іштің ауыруы және безгегі
d) құрғақ тері және сынғыш тырнақтар
е) терінің ылғалдануы және аппетит жоғалуы
25. Науқас 50 жаста шаршағыштыққа, бас ауруына, ісінуге, тәбетінің төмендеуіне шағымданады. Қарап тексергенде науқас бозарған, тырнақтары сынғыш. Жалпы қан анализінде: гемоглобин 100 г/л, эритроциттер - $3,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциттер - $9,5 \times 10^9/л$, тромбоциттер 440×10^9 , ЭТЖ 30 мм/сағ. Биохимиялық қан анализі: мочевина – 9,4 ммоль/л, креатинин – 188 мкмоль/л, Na^+ – 131 ммоль/л, K^+ – 6,7 ммоль/л. Бүйрек ауруын көрсететін тән белгілерді анықтаңыз:
- а) ісіну, тері бозаруы, сынғыш тырнақтар.
b) безгегі, құсу, бас ауруы
с) шөлдеу, салмақ қосу, түнгі терлеу
d) шаршау, бас айналу, апатия
е) іштің ауыруы, тәбеттің төмендеуі
26. Созылмалы пиелонефритпен ауыратын науқасты қарау кезінде дәрігер көз аймағында және аяқтарында ісіктердің болуын белгілейді. Диагнозды растайтын зәр анализіндегі өзгерістерді көрсетіңіз:
- а) лейкоцитурия және бактериурия
b) протеинурия және гематурия
с) креатинин деңгейінің жоғарылауы
d) мочевина деңгейінің жоғарылауы
е) калий деңгейінің жоғарылауы
27. 67 жастағы науқас жиі зәр шығаруға, іштің төменгі бөлігіндегі ауру сезіміне шағымданады. Қарау кезінде аяқтың ісінуі, қан қысымының жоғарылауы анықталады. Қажетті диагностикалық тестті таңдаңыз:
- а) бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі және зәр анализі
b) Бүйректің рентгені
с) магнитті резонансты бейнелеу
d) бүйрек биопсиясы
е) эхоэнцефалография
28. Ер адам 28 жаста, дәрігердің қабылдауында бел аймағындағы ұстамалық ауру сезіміне, несептің іркілуіне, бетінің ісінуіне шағымданады. Пастернацкийдің оң симптомы келесі жағдайларда кездеседі:
- а) уролитиаз
b) диабеттік нефропатия
с) уретрит
d) цистит

е) простатит

29. Зимницкий сынамасы бойынша келесі нәтижелер анықталды: тәуліктік диурез 2500 мл, күндізгі диурез – 1720 мл, түнгі диурез – 780 мл. Өртүрлі бөліктердегі зәрдің салыстырмалы тығыздығының максималды және ең төменгі мәндері 1,005 – 1,012 диапазонында. Дұрыс тұжырымды көрсетіңіз:

- a) полиурия, гипостенурия
- b) гипоизостенурия, никтурия
- c) полиурия, поллакиурия
- d) изостенурия, никтурия
- e) полиурия, никтурия

30. Ер адам 38 жаста, жедел жәрдем бригадасымен емханаға жүрек айну, құсу, зәрдің болмауы, бұлшық еттерінің жиырылуы шағымдарымен жеткізілді. Анамнезінде: жол-көлік оқиғасына ұшыраған, бүйрегі ауыр зақымдалған. Қан анализінде мочевина – 9,3 ммоль/л, креатинин – 188 мкмоль/л, Na – 131 ммоль/л, K+ – 6,8 ммоль/л. Осы жағдайда дамитын синдромды көрсетіңіз:

- a) жедел бүйрек жеткіліксіздігі синдромы
- b) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі синдромы
- c) бүйрек артериялық гипертензия синдромы
- d) нефротикалық синдром
- e) нефриттік синдром

2-нұсқа

1. Ер адам 52 жаста, учаскелік терапевтке бас ауруына, шуылға, зәрінің «ет бөртпесі» түстес болуына шағымданып келді. Кейінгі тексеруде бетінің ісінуі және қан қысымының 160/105 мм сын.бағ. дейін көтерілуі анықталды. Бұл жағдайдың себебін көрсетіңіз:

- a) шумақшалардың жедел қабынуы
- b) қан плазмасының онкотикалық қысымының жоғарылауы
- c) қан плазмасының онкотикалық қысымының төмендеуі
- d) сұйықтықты қабылдаудың жоғарылауы
- e) бүйрек жамбас жарақаты

2. 32 жастағы ер адам зәр шығарудың төмендеуіне, аздап әлсіздікке шағымдарымен учаскелік дәрігерге қаралды. Мен сұйықтықты тұтынуды шектемедім. Қарап тексергенде: науқастың терісі бозарған, қабақтары ісінген. Олдрих сынамасын орындаған кезде резорбция 60 минут ішінде орын алды. Науқастың жағдайының себебін көрсетіңіз:

- a) бүйректің шоғырлану қабілетінің бұзылуы
- b) осмостық белсенді заттардың несеппен шығарылуының жоғарылауы
- c) бүйректің азотты шығару функциясының төмендеуі
- d) физикалық белсенділіктің жоғарылауы
- e) жасырын ісінудің жинақталуы

3. Зимницкий сынамасын жүргізгенде келесі мәліметтер анықталды: тәуліктік диурез 1600 мл, түнгі диурез 720 мл. Зәрдің салыстырмалы тығыздығының ауытқуы 1,008 – 1,013 аралығында. Осы үлгі бойынша дұрыс қорытындыны көрсетіңіз:

- a) никтуриямен бірге гипоизостенурия
- b) никутриймен гиперизостенурия
- c) поллакиуриямен бірге полиурия

- d) гипостенуриямен бірге полиурия
e) никтуриямен бірге полиурия
4. 53 жастағы ер адамда биохимиялық қан анализінде мочевина 11,5 ммоль/л, креатинин 185,2 мкмоль/л. Реберг сынағасы анықталды: шумақтық фильтрация 75 мл/мин, түтікшелік реабсорбция – 90%. Науқасқа қажетті ақпараттық тексеру:
- a) экскреторлық урография
b) компьютерлік томография
c) радиоизотоптық ренография
d) бүйрек биопсиясы
e) нефроангиография
5. Зәрдің нашар шығуына шағымданатын науқасты тексергенде, үстіңгі қасаға аймағында аздаған дөңес анықталды. Бұл жағдайдың себебін көрсетіңіз:
- a) қуықасты безінің ұлғаюы
b) үлкен су жүктемесі
c) сұйықтықты қабылдауды шектеу
d) салюретиктерді қабылдау
e) антибиотиктерді қабылдау
6. Зимницкий сынағасын жүргізгенде келесі мәліметтер анықталды: күндізгі диурез 1400 мл, түнгі диурез 920 мл. Осы үлгі үшін дұрыс қорытындыны таңдаңыз:
- a) никтуриямен бірге полиурия
b) гипостенуриямен бірге полиурия
c) поллакиуриямен бірге полиурия
d) никтуриямен бірге олигурия
e) түнгі ауру
7. Емханаға 56 жастағы әйел бетінің және қабақтың ісінуіне, әсіресе таңертеңгі уақытта зәр шығарудың төмендеуіне, тез шаршағыштыққа шағымданып келді. Анамнезінде: жиі суық тию. Биохимиялық қан анализінде: жалпы белок – 57 г/л, глюкоза – 6,6 ммоль/л; жалпы зәр анализінде: белок 1,05 г/л. Осы клиникалық жағдайға тән синдромды көрсетіңіз:
- a) нефротикалық синдром
b) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі синдромы
c) жедел бүйрек жеткіліксіздігі синдромы
d) бүйрек артериялық гипертензия синдромы
e) нефритикалық синдром
8. 60 жастағы әйел бас ауруына, құлақтағы шуылға, бетінің ісінуіне, зәрінің «ет жуындысы» түстес болуына шағымданады. Артериялық қан қысымы 170/100 мм.сын.бағ. дейін көтерілген. Осы жағдайдың себебін көрсетіңіз:
- a) шумақшалардың жедел қабынуы
b) сұйықтықты қабылдаудың жоғарылауы
c) қан плазмасының онкотикалық қысымының жоғарылауы
d) қан плазмасының онкотикалық қысымының төмендеуі
e) қан плазмасының гидростатикалық қысымының жоғарылауы
9. Науқаста әлсіздік, ұйқышылдық, жүрек айну, құсу, тәуліктік диурез 360 мл, қандағы мочевина мөлшері 11,2 ммоль/л, креатинин 205 мкмоль/л, азот қалдығы 36,2 ммоль/л сияқты белгілер бар. Осы клиникалық жағдайға тән синдромды көрсетіңіз:
- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі синдромы

- b) жедел нефриттік синдром
- c) созылмалы нефриттік синдром
- d) нефротикалық синдром
- e) жедел бүйрек жеткіліксіздігі синдромы

10. Науқастың қанының биохимиялық талдауында мочевина мөлшері 11,5 ммоль/л, креатинин мөлшері 185,2 мкмоль/л. Реберг сынамасы анықталды: шумақтық фильтрация жылдамдығы 75 мл/мин, түтікшелік реабсорбция – 90%. Қосымша ақпараттық зерттеулерді көрсетіңіз:

- a) экскреторлық урография
- b) нефроангиография
- c) компьютерлік томография
- d) радиоизотоптық ренография
- e) бүйрек биопсиясы

11. Әйел, 35 жаста, кассир болып жұмыс істейді, учаскелік дәрігерге оң жақ бел аймағындағы ауру сезіміне, таңертең қабақтың аздап ісінуіне, жиі зәр шығаруға, бас ауруына, жалпы әлсіздікке шағымданып келді. Анамнезінен: созылмалы пиелонефрит диагнозымен есепте тұрады. Науқасқа қосымша тексеруден өту ұсынылды. Жалпы зәр анализінде сипаттамалық мәліметтерді көрсетіңіз:

- a) несеп бұлдыр, меншікті салмағы 1012, лейкоцитурия
- b) несеп бұлдыр, меншікті салмағы 1025, цилиндрурия
- c) зәр бұлыңғыр, меншікті салмағы 1010, протеинурия
- d) микрогематурия, ауыр протеинурия
- e) лейкоцитурия, ауыр протеинурия

12. 44 жастағы ер адам емхананың қабылдау бөліміне таңертең қабағының аздап ісінуіне, бөлінетін зәр мөлшерінің азаюына, зәрдің «ет бөртпесі» түстес болуына шағымданып келді. АҚ 140/100 мм. Жалпы зәр анализінде: ақуыз 0,099%, эритроциттер – 25-35 көру аймағында, лейкоциттер 10-12 көру аймағында. Науқастағы ісіну себебін көрсетіңіз:

- a) гиперальдостеронемия, гипопропротеинемия,
- b) гиперпротеинемия, гиперальдостеронемия
- c) гиперальдостеронемия, калий деңгейінің төмендеуі
- d) гипоальдостеронемия, натрий деңгейінің жоғарылауы
- e) ақуыз синтезінің төмендеуі, калий деңгейінің жоғарылауы

13. 40 жастағы әйел тамақ ауруымен ауырды. Аурудың 5-ші күні ісіну пайда болды, зәр «ет бөртпесі» түсті болды, қан қысымы 180/100 мм сын.бағ. дейін көтерілді. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

- a) созылмалы гломерулонефриттің өршуі
- b) жедел пиелонефрит
- c) бүйрек амилоидозы
- d) апостематикалық нефрит
- e) поликистозды бүйрек ауруы

14. 55 жастағы ер адам қатты әлсіздікке, бетінің және төменгі аяқтарының ісінуіне, АҚ 170/100 мм сын.бағ дейін көтерілуіне шағымданып дәрігерге қаралды, шығарылатын зәр мөлшерінің төмендеуі. Анамнезінде: соңғы бір жылда бірнеше рет тонзиллит эпизодтары. Зертханалық зерттеу: Зәр анализі: протеинурия (3 г/тәу), микрогематурия, цилиндрурия. УДЗ: бүйрек көлемі қалыпты, құрылымында айқын өзгерістер жоқ. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

- a) Гломерулонефрит

- b) Жедел пиелонефрит
c) Уролителиаз
d) Поликистикалық бүйрек ауруы
e) Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
15. Науқас 53 жаста бетінің және аяқ-қолдарының ісінуіне, АҚҚ 180/100 мм.сын.бағ дейін көтерілуіне шағымданады. және шаршау. Қарап тексергенде: ішінің орташа ұлғаюы, аяқтарының ісінуі, терісінің бозаруы анықталды. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
- a) Гломерулонефрит
b) Созылмалы пиелонефрит
c) Жедел бүйрек жеткіліксіздігі
d) Уролителиаз
e) Поликистикалық бүйрек ауруы
16. Науқас 65 жаста белінің ауырсынуына, жиі зәр шығаруға және аяқ-қолдарының ісінуіне шағымданады. Іш аймағын тексергенде орташа ұлғайған, терісі бозарған, тырнақтар сынғыш. Қан биохимиясы: креатинин 250 мкмоль/л, мочевина 15 мкмоль/л, шумақтық фильтрация жылдамдығы 60 мл/мин, калий 5,5 ммоль/л, натрий 135 ммоль/л. Жалпы зәр анализі: белок 3,5 г/л, эритроциттер 8-10 п/з, лейкоциттер 4-5 п/з, тығыздығы 1010, түйіршікті цилиндрлер. Сіздің болжам диагнозыңыз:
- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
b) жедел бүйрек жеткіліксіздігі
c) созылмалы пиелонефриттің өршуі
d) бүйрек тастары
e) поликистозды бүйрек ауруы
17. 42 жаста әйел, бел аймағындағы күнгірттік ауру сезіміне, дене қызуының 37,8°C дейін көтерілуіне, жалпы әлсіздікке, жиі және ауырсынады зәр шығаруға шағымдарымен ауруханаға түсті. Анамнезінде: созылмалы тонзиллит, жастық шақтағы пиелонефрит эпизодтары. Қарап тексергенде: дене қызуы – 37,5°C. АҚ – 130/85 мм. рт.ст. Өнер. Жалпы зәр анализі: лейкоцитурия, бактериурия, протеинурия (0,5 г/тәу.). Биохимиялық қан анализі: креатинин - 115 мкмоль/л, мочевина - 7,5 ммоль/л. Бүйрек УДЗ: бүйрек жамбасының деформациясы. Сіздің болжам диагнозыңыз:
- a) созылмалы пиелонефрит
b) жедел пиелонефрит
c) гломерулонефрит
d) поликистозды бүйрек ауруы
e) уролителиаз
18. 58 жастағы ер адам қатты әлсіздікке, тәбетінің төмендеуіне, терісінің қышуына, түнде жиі зәр шығаруға шағымданды. Соңғы айларда науқас қан қысымының жоғарылауын (170/110 мм сын.бағ. дейін) және мұрыннан қан кету эпизодтарын атап өтті. Анамнезінде: 15 жылдан астам гипертония, 2 типті қант диабеті, созылмалы буын ауруы кезінде ҚҚСП ұзақ қолдану. Жалпы зәр анализі: протеинурия 2,8 г/тәу, изостенурия, микрогематурия. Биохимиялық қан анализі: креатинин – 400 мкмоль/л, мочевина – 18 ммоль/л, калий – 5,8 ммоль/л. Бүйрек УДЗ: екі бүйрек көлемінің кішіреюі, қыртыстың жұқаруы. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі бар диабеттік нефропатия
b) жедел гломерулонефрит
c) нефротикалық синдром

- d) жедел тубулоинтерстициалды нефрит
e) поликистозды бүйрек ауруы
19. Бүйрек эклампсиясының клиникалық көрінісіне тән белгілер?
- a) Ісіну фонындағы бас ауруы, жүрек соғуы, қан қысымының жоғарылауы, конвульсиялар пароксизмдері
b) бас ауруы, көру қабілетінің бұзылуы, көздің торлы қабығының бұзылуы, қан қысымының жоғарылауы
c) бас ауруы, айналуы, құсу, қан қысымының төмендеуі
d) сөйлеу және көру қабілетінің бұзылуы, есте сақтау қабілетінің жоғалуы
e) орталық жүйке жүйесінде ерекше бұзылуларсыз қан қысымының тұрақты жоғарылауы
20. Әйел 32 жаста, бел аймағындағы қатты ауру сезіміне, дене қызуының 39°C-қа дейін көтерілуіне, жиі және ауыратын зәр шығаруға шағымдарымен түсті. Жалпы зәр анализінде: лейкоциттер 50–60 көру аймағында, бактериялар (++) . Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
- a) Жедел пиелонефрит
b) Гломерулонефрит
c) Цистит
d) уrolитиаз
e) Перитонит
21. Науқас 36 жаста, зәрдегі қанға, зәр мөлшерінің төмендеуіне, әлсіздікке шағымдарымен түсті. Анамнезінде: 2 апта бұрын тонзиллитпен ауырған. Жалпы зәр анализінде макрогематурия және протеинурия анықталады. Сіздің болжам диагнозыңыз:
- a) жедел гломерулонефрит
b) созылмалы пиелонефрит
c) поликистозды бүйрек ауруы
d) бүйрек жеткіліксіздігі
e) нефротикалық синдром
22. Зимницкий сынамасы үшін жиналған зәрдің мөлшерін көрсетіңіз?
- a) 8
b) 6
c) 10
d) 12
e) 24
23. Зимницкий сынамасы бойынша зәр бөліктерін жинау арасындағы уақыт аралығын көрсетіңіз:
- a) 3 сағат
b) 1 сағат
c) 2 сағат
d) 4 сағат
e) 6 сағат
24. Зимницкий тестінде бағаланатын көрсеткіштерді таңдаңыз:
- a) Зәрдің меншікті салмағы, әрбір бөліктің көлемі
b) Зәрдегі ақуыз
c) Зәрдегі лейкоциттер
d) Зәрдегі глюкоза
e) Зәрдегі бактериялар

25. 56 жастағы әйел дәрігерге бетінің ісінуіне, әсіресе таңертеңгі уақытта зәр шығарудың төмендеуіне, тез шаршағыштыққа шағымданып келді. Анамнезінде: жиі суық тию. Қарап тексергенде: науқастың беті бозарған, ісінген, қабақтары ісінген, көз саңылаулары тарылған. Тексеру деректеріне сәйкес дұрыс сипаттаманы көрсетіңіз:

- a) facies nephritica
- b) facies febrilis
- c) facies mitralis
- d) facies basedovica
- e) facies Hippocratica

26. 48 жастағы әйел, бетінің ісінуіне, әсіресе таңертең, зәр мөлшерінің азаюына, зәрінің түсі «ет бөртпелері» тәрізді, жүрек қағуына, тез шаршағыштыққа шағымдарымен емханаға түсті. Анамнезінен: бір ай бұрын гипотермиядан кейін тонзиллит, бронхитпен ауырдым, содан кейін бел аймағындағы ауырсынумен мезгіл-мезгіл мазалады. Объективті: науқастың беті бозарған, ісінген, қабақтары ісінген. АҚ 150/110 мм.сын.бағ. Жалпы зәр анализінде: белок 0,099%, эритроциттер – 45-50 көру аймағында. Зәрдегі «ет бөртпесі» түсінің пайда болу себебін көрсетіңіз:

- a) шумақтық капиллярлардың өткізгіштігінің төмендеуі
- b) несеппағарлардың қабынуы
- c) несеппағардың таспен зақымдалуы
- d) қандағы қызыл қан жасушаларының санының артуы
- e) қан ұю факторларының деңгейінің төмендеуі

27. 45 жастағы науқас жалпы әлсіздікке, бас ауруына, ісінуге шағымданады. Бүйрек функциясын бағалау үшін креатинин клиренсінің жылдамдығы 85 мл/мин болатын Реберг сынағасы жүргізілді. Мына көрсеткіштерге сүйене отырып, қорытынды жасаңыз:

- a) қалыпты бүйрек қызметі
- b) жедел бүйрек жарақатының белгілері
- c) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің жеңіл сатысы
- d) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің орташа кезеңі
- e) бүйрек жеткіліксіздігінің соңғы сатысы

28. Науқас 55 жаста белінің ауырсынуына, зәр шығарудың қиындауына, зәрде қанның болуына шағымданады. Диагноз үшін бірқатар зерттеулер, соның ішінде экскреторлық урография тағайындалды. Несеп тас ауруы кезіндегі экскреторлық урографиядағы өзгерістерді көрсетіңіз:

- a) біркелкі емес контраст, бүйрек аймағындағы көлеңке ақаулары
- b) бүйрек контрастының жоғарылауы
- c) қалыпты контраст фонында қараюдың пайда болуы
- d) бүйректерді контрастпен симметриялы толтыру
- e) суреттегі өзгерістерсіз созылмалы пиелонефриттің өршуі

29. Ер адам 60 жаста, іштің ауырсынуына, зәр шығарудың қиындауына шағымдарымен түсті. Ұзақ жылдар бойы созылмалы циститпен және гипертониямен ауырады. Диагноз қою үшін экскреторлық урография жүргізіледі. Зәр шығару жолдарының бітелуі кезінде экскреторлық урографияның өзгеруін анықтаңыз:

- a) бүйрек жамбас және тостағаншалардың кеңеюі
- b) қуық аймағындағы контрасттың жоғарылауы

«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы	47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша бақылау-өлшеу құралдары	24 беттің 24 беті

- c) бүйрек аймағында контрасттың болмауы
- d) несепарлардың қатты тарылуы
- e) бүйректің контрастты өзгеріссіз симметриялы толтырылуы

30. Науқас 45 жаста бел аймағындағы ісінуден жүретін жиі ауырсынуға шағымданады. Экскреторлық урографияда бүйрек жамбас бөлігінің орташа кеңеюімен бүйрек көлемінің ұлғаюы анықталды. Осы өзгерістердің негізгі себебін көрсетіңіз:

- a) созылмалы пиелонефрит
- b) уролития
- c) поликистозды бүйрек ауруы
- d) уретрит
- e) бүйрек қатерлі ісігі

2. Ауру тарихының есебін толтыру және қорғау.

Толтырылу нысаны кафедра мен академияның кітапхана қорына қоса беріледі.