

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 1 беті

Білім және дағдылардың қорытынды бағалауға арналған өлшеу құралдары

Пән: Травматология

Пәннің коды: Trav 4303

БББ атауы: «Жалпы медицина»

Оқу сағаттарының көлемі (кредит): 150 сағат (5 кредит),

Оқытылатын Курс пен семестр: 4 курс, 7 семестр

Шымкент, 2023ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 2 беті

«Травматология» пәніне тексеру-өлшеу құралдары *«Жалпы медицина»* мамандығы бойынша оқу бағдарламасына сәйкес әзірленген және хирургия, онкология және травматология кафедрасының мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 2 «01» 09 2023ж

Құрастырушы



ассистент Дуйсебеков М.Т.

Кафедра меңгерушісі,
м.ғ.д., профессор м.а.



Б.А. Абдурахманов

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 3 беті

Травматология пәнінен І аралық бақылауына арналған тест сұрақтары

І вариант

1 «Жылжу» механизмі бойынша ең жиі сынатын қабырғалар:

- A) 11-12
- B) 2-4
- C) 5-7
- D) 7-9
- E) 1-2

2. Қабырғаның ауыр сынығының клиникалық көрінісінің симптомдары:

- 1) ауырсыну симптомы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 4 беті

- 2) қан қақыру
- 3) тері асты эмфиземасы
- 4) петихиальді қан құйылу
- 5) кеуде қуысының бетінде парадоксальді қимылдар
- 6) көкірекаралықтың баллотирование средостения
- 7) пневмогемоторакс

- A) 1, 3, 4, 5
- B) 2, 3, 4, 5
- C) 1, 2, 4, 7
- D) 2, 5, 6, 7
- E) 1, 2, 4, 6

3. Көкірекаралықтың эмфиземасының даму механизміне жатады:

- @ негізгі бронхтың жыртылуы
- @ трахеяның жыртылуы
- @ медиастинальді плевраның жыртылуы
- @ төстің қысылуы нәтижесінде париетальді плевраның жыртылуы
- @ плевральді жабыспалар нәтижесінде өкпенің жыртылуы

4. Инфицирленген (ластанған) гемотораксқа жатпайды:

- 1) Герктің симптомының оң болуы
- 2) Эфендиев сынамаcының оң нәтижелі болуы
- 3) Петров сынамаcының оң нәтижелі болуы
- 4) интоксикация симптомының пайда болуы нәтижесінде науқастың жағдайының нашарлауы
- 5) пункция нәтижесінде алынған плевральді сұйықтық арқылы

- A) 1, 4
- B) 2, 3
- C) 3, 5
- D) 2, 4
- E) 1, 5

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 5 беті

5. Гемоторакс кезінде плевра қуысын дренирлеу нүктесі.

- 1) ортаңғы қолтықтасты сызығы бойынша 6-ы қабырғааралық
- 2) алдыңғы қолтықтасты сызығы бойынша 5-ші қабырғааралық
- 3) ортаңғы бұғана сызығы бойынша 3-ші қабырғааралық
- 4) алдыңғы қолтықтасты сызығы бойынша 7-ші қабырғааралық
- 5) жауырын сызығы бойынша 8-ші қабырғааралық

- A) 1, 4, 5
- B) 2, 3, 5
- C) 1, 3, 5
- D) 2, 4, 5
- E) 1, 2, 5

6. Жүрек қуысына жылдам қан құйылғанда жүрек тоқтауы болады, егер құйылған қан мөлшері... мл.

- A) 200
- B) 150
- C) 100
- D) 250
- E) 300

7. Жамбас шеңберін бұзбайтын сынықтарды көрсетіңіз:

- 1) мықын сүйегінің қанатының сынығы
- 2) бір жақты отырықшы және шат сүйегінің сынығы
- 3) оң жақ отырықшы және сол жақ шат сүйегінің сынығы
- 4) "көбелек" типті отырықшы және шат сүйегінің сынығы
- 5) Мальгения типті сынығы

- A) 1,3
- B) 1,4
- C) 1,5
- D) 2,3
- E) 2,5

8. Бүйірлі торакотомияны анықтап қарауға мүмкіндік береді:

- 1) жүректің артқы бөлігін
- 2) жүректің алдыңғы бөлігін
- 3) өкпенің артқы бөлігін

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 6 беті

4) көкетті

5) өкпенің алдыңғы бөлігін

A) 2, 3, 5

B) 2, 3, 5

C) 1, 3, 5

D) 2, 4, 5

E) 1, 3, 4

9. Ұршық ойысының жарақат механизмы:

1) жамбаспен құлау

2) алдыңғы-артқы бағытта жамбастың қысылуы

3) удар в область большого вертела

4) тікелей аяқпен құлау

5) сагиттальді түрде жамбастың қысылуы

A) 1,3

B) 1,4

C) 1,5

D) 2,3

E) 3,5

10. Омыртқаның стабильді емес сынығы:

1) омыртқа денесінің алдыңғы-жоғарғы бұрышының ашылуы

2) омыртқа денесінің "жарылыс сынығы"

3) омыртқа денесінің сынатәрізді компрессиясы 1/2 его высоты

4) омыртқа шығуы-сынығы

5) омыртқа дужки экстензионды сынығы

A) 1,3

B) 1,4

C) 1,5,3

D) 2,3,5

E) 2,4,5

II-вариант

1. 32 жасар науқас 5 ай бұрын оң балтыр сүйектері диафизінің ортаңғы үштен бірінің орнынан тайған сынығын алған. Ауруханада консервативті ем жүргізілген. Сынық бітіскен, алайда кейіннен сынық үстіндегі жара қабынып, сол жерде іріңді жыланкөз пайда болған. Ретгенографияда балтыр сүйектері сынықтары бітіскен, ол аймақта ішінде бөлек жатқан сүйек бар қуыс анықталады. Бұндай өзгерістердің операцияға көрсеткіші:

A) секвестрнекрэктомия

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 7 беті

- В) остеотомия
- С) остеосинтез
- Д) резекция
- Е) трепанация

2. 40 жастағы ер кісі оң сан сүйегінің ортаңғы үштен бірінің орнынан жылжыған ашық сынығын алған. Ауруханада жарасы жазылған соң штифтпен интрамедуллярлы остеосинтез жасалған. Операциядан кейінгі жара асқынусыз жазылған, коксит гипс орамы салынып, науқас амбулаторлы емге үйге шығарылған. 2 айдан соң науқас ауруханаға қайта жатқызылды. Шағымы оң санының қатты ауыратыны және ісінуі, санның орта бөлігінде қою ірің шығып жатқан жара пайда болды. Тексеріп көргенде оң саны толайым қатты ісінген, оның орта бөлігіндегі операциядан кейінгі тыртық ортасында жыланкөз жара бар, одан қою ірің шығып жатыр, жыланкөз түбі сүйекке тіреледі. Ең ықтимал диагнозыңыз:

- А) жарақаттан кейінгі остеомиелит
- В) сан флегмонасы
- С) сан абсцесі
- Д) лигатуралы жыланкөз
- Е) ірің жиналушы жара

3. Жол апаты болған жерден аурухананың қабылдау бөліміне науқас жеткізілген, науқастың психикасы қозған, есі қалпында. Сұрақтарға ынтамен жауап береді. Пульсі жұмсақ, минутына 80 рет, қан қысымы 105/70 мм сын.бағ. Тексергенде сан сүйегі және балтыр сүйектері сынықтары, оған қосымша жамбастың оң бөлігінің ісінуі және ауыратыны анықталған. Науқас еш... тасымалдау иммобилизациясыз каталкада рентгенкабинетке жеткізілген, онда оған жамбас, сан және балтыр сүйектерінің рентгенограммасы жасалынған. Рентген пленкаларын шығарып жатқан кезде, рентгенстолында жатқан науқас сөйлемей қалған, есін жоғалтқан, тыныс алуы және жүрек қызметі тоқтаған. Науқастың қайтыс болуының себебі:

- А) майлы эмболиясы
- В) тромбоэмболия
- С) шок
- Д) қан кету
- Е) тамыр ішілік шашыранды қан ұю

4. Емханалық травматологиялық бөлімде асықты жіліктің жабық сынуы Илизаров аппаратымен бекітілген науқас түсті, бір спицаның жанында жұмсақ тіннің қабынуы байқалады. Емдеудің негізгі түрін:

- А) асқынған жерге новокаиндік антибиотик егу, емханалық бөлімшеде спицаны тексеріп оның керілуін тексеру керек

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»		
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 () 40 беттің 8 беті
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		

- B) тін жанындағы асқынған спицаны алып тастау
- C) травматологиялық бөлімшеде аппараты шешіп, қанқалық тарту салу керек.
- D) науқасты стационарлы емделу үшін травматологиялық бөлімге жіберу
- E) гипстік лонгет салу

5. Науқас 26 жаста жұмыста плита қабырғаға басып қалған. Жамбас сүйегі сынығын алған. Рентген суретінде сол жақты қасаға және құйымшақ сүйектерінің сынығы көрінеді және мықын сегізкөз жүйесі солға қайырылған, барлық жарты жамбас жоғарыға ығысқан. Дұрыс ем:

- A) Екі жақты ішкі жамбас блокадасын жасау және бұдырмақ үшін еіі жақты тізеге асықты жілікті сүйек тартуды реттеу оң жақта 5 кг жүк, сол жақта 8 кг жүк
- B) Сол жақты ішкі жамбас блокадасын жасау және науқасты Волкович бойынша жатқызу
- C) Екі жақты ішкі жамбас блокадасын жасау және сол жақ аяққа 8 кг жүкті қойып сүйекті тартуды реттеу
- D) Екі жақты ішкі жамбас блокадасын жасау және сол жақ тізеге 8 кг жүкті қойып бұдырмақ үшін сүйекті тартуды реттеу
- E) Екі жақты ішкі жамбас блокадасын жасау және науқасты гамакқа жатқызу
- F) лонгетті гипспен фиксациялау

6. Науқас 42 жаста көлік басқаннан кейін қаралды. Оң жақ тізенің ортаңғы үшінің ұзындығының ығысуы бойынша екі сүйектің қисық сынығы байқалды және бұралып ығысқан. Жарақаттан кейін 3 сағат өткен. Тізде ісік анық. Дәрігер сынған жерді жансыздандырды және қолмен орнына салды, аяқты ұстап отырып, мейірбике гипсті лонгетті сан ортасына дейін салды. Қайта рентген суретінде бөліктерінің ығысуы ұлғайған. Дұрыс ем:

- A) Сынған жерге жансыздандыру жасау, өкше сүйегі үшін сүйектен тартып жөндеу, аяққа Блера шинасын қойып 7 кг жүкпен консервативті емді жалғастру үшін, 5-7 куннен кейін қайта рентген суретін жасау, ығысқан остеосинтезді орындау кезде
- B) Оперативті ем жасау – ашық репонирленген және шұғыл кездегі пластинді остеосинтез
- C) Сынған жерге жансыздандыру жасау, гипсті байламмен тізені айналдыра фиксациялау және оперативті емді 2 – 3 тәулікке кейінге қалдыру
- D) Сынған жерді жансыздандыру, өкше сүйегі үшін сүйектен тартып жөндеу, аяққа Блера шинасын қойып 7 кг жүкпен консервативті емді жалғастру үшін
- E) Сынған жерге жансыздандыру жасау, тізені лонгетті гипспен фиксациялау және келесі тәулікке остеосинтезді орындау

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы «Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		044-71/ 11 () 40 беттің 9 беті

7. Науқас 37 жаста құрылыста 3 метрлік биіктіктен құлаған. Құлағаннан кейін бір сағаттан кейін түсті. Оң жақ өкшенің ауырсынуына шағымданады. Тексеріс – өкшеде аздап ісінген және бірден ауырсынған. Рентген суретінде 2 проекция байқалады жарықшақтанған сының аздаған ығысумен, Белера бұрышы өзгермеген. Дұрыс ем:

- A) Гипсті байламмен иммобилизациялау санның төменгі үштігінің табанның бүгілуімен уақыты 4 ай
- B) Гипсті байламмен иммобилизациялау санның төменгі үштігінің табанның бүгілуімен уақыты 1 ай
- C) Гипсті байламмен иммобилизациялау санның төменгі үштігінің табанның бүгілуімен уақыты 2 ай
- D) Гипсті байламмен иммобилизациялау санның төменгі үштігінің табанның бүгілуімен уақыты 3 ай
- E) Гипсті байламмен иммобилизациялау санның төменгі үштігінің табанның бүгілуімен уақыты 5 ай

8. Науқас 27 жаста қабылдау бөлімшесіне келіп түсті және сол жақ жамбастың көлденең сынығы анықталды ортаңы және төменгі үшінде ығысуымен шектелген. Сынған жерді жансыздандырды және сүйектен тартып 8кг жүк қойылды. Тәуліктен кейін ығысқан қалады және сынған жерде жұмсақ тіннің артқа ығысқаны байқалды. Дұрыс ем:

- A) 2-3 тәулікте сұққыш бұғаттаушы бұрандада остеосинтез көрінді
- B) 2-3 тәулікте пластинді остеосинтез көрінді
- C) 2-3 тәулікте жапырақты сұққыш ЦИТО остеосинтез көрінді
- D) 2-3 тәуліктте төрттік гранды шеге ЦИТО остеосинтез көрінді
- E) 2-3 тәулікте жапырақты сұққыш ЦИТО остеосинтез көрінді, канал бойынша реттелген, стабильді синтез қалыптастырады.

9. Науқас 17 жаста сыртқы білезік беттерін шынтақ аймағына жақын жерін кесілген жара, айнадан алған. Тексеріс кезінде жазғыш 5 сіңір зақымдалғаны анықталды. Травматология пунктінің дәрігері шұғыл көмек беріп 5 саусақтағы жазғыш сіңірді қалпына келтіруді шешті. Материальды қолданған дұрыс:

- A) Дексонды жіп салу
- B) Кетгутпен жіп салу
- C) Дакромен жіп салу
- D) Жібек тоқыма жіпті салу
- E) Капронды жіп салу

10. Науқас 32 жаста жоғарғы 3 этаждан құлағаннан кейін түскен. Түскен кезде тексерістен кейін қойылған диагноз – бас миының соғылуы, көп ретті екі жақты қабырғалардың сыну, шок II - III дәреже. Гемодинамика тұрақтанғаннан кейін келесі ұзақ жансыздандыруды қолдану керек:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 10 беті

- A) Перидуральді катетерді қою жоғарғы кеуде омыртқасына және ауырсыну кезде лидокаин салу
- B) Үнемі промедол ерітіндісін тамшы арқылы жіберу
- C) Қайта қайта морфин ерітіндісін тамшы арқылы жіберу
- D) Қайта қайта марадола ерітіндісін тамшы арқылы жіберу
- E) Перидуральді катетер қою жоғарғы кеуде омыртқасына және 1 мл морфинді тәулігіне бір рет салу

III -вариант

1. Қабырғаның жай сынығының клиникалық көрінісінің симптомдары:

- 1) жөтел
- 2) қан қақыру
- 3) дененің мәжбүрлі қалпы
- 4) қабырға сынған аймақта жергілікті ауырсыну
- 5) улкен емес аумақта тері асты эмфиземасы, 1-2 қабырғалармен шектеледі
- 6) дауыстың қарлығыуы
- 7) пальпация кезінде сынған қабырғаның қимылдауы
- 8) сынған қабырға жақта дауыс дірілінің естілмеуі

- A) 3, 4, 5, 7
- B) 1, 3, 4, 5
- C) 1, 2, 4, 8
- D) 1, 4, 5, 8
- E) 1, 3, 5, 6

2. Қабырғаның асқынған сынығы диагнозыныңкөріністеріне сүйенеміз:

- 1) тыныс алу жеткіліксіздігінің айқын болуы
- 2) прогрессирленуші тері асты эмфиземасы
- 3) плевральді пункция арқылы жойылмайтын пневмоторакс
- 4) гемоторакс
- 5) қан қақыру

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		044-71/ 11 () 40 беттің 11 беті

6) 5-6 қабырғалардан кем емес сынық

7) дауыс қарылуының жоғарылауы

8) мойын веналарының ісінуі

A) 1, 2, 5, 6

B) 3, 4, 5, 6

C) 2, 3, 4, 5

D) 2, 4, 5, 7

E) 3, 4, 7, 8

3. Көкірекаралықтың эмфиземасының клиникалық көрінісіне жатпайды:

A) үлкейетін гемоторакс

B) өршімелі дауыс қарылуы

C) өспелі жүрек-тамыр және тыныс алу жеткіліксіздігі

D) мойындырық венасының ісінуі, беттің көкшіл болуы

E) уақыт өте келе сана бұзылысының туындауы

4. Хилотораксты патологиялық жағдайлармен дифференцирлеуге болады, мынадана басқа:

2) гемоторакс

3) іріңді плеврит

4) экссудативті травмадан кейінгі плеврит

5) плевраның эмпиемасы

A) 4, 5

B) 2, 3

C) 1, 3

D) 2, 4

E) 1, 2

5. Кеуде қуысының ашық жарақатының асқынуы нәтижесінде туындайтын қабырғалар мен төстің остеомиелитіне жатпайды.

1) перикардиттің туындауы

2) қабынулық үрдіске париетальді плевраның қосылуы

3) медиастениттің туындауы

4) сүйекмаңы реакциясының айқын болуы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 12 беті

5) теріде, сонымен қатар зақымдалған қабырға немесе төс жақта кіру тесігі бар жыланкөздердің пайда болуы

- A) 2, 4, 5
- B) 2, 3, 5
- C) 1, 3, 5
- D) 1, 4, 5
- E) 1, 2, 5

6. Кеуде қуысының тесілген жараларының түрлерін ажыратады:

- 1) өкпе ұрылуы
- 2) кеуде қуысының сүйектерінің зақымдануымен жүретін жарақат
- 3) кеуде қуысының сүйектерінің зақымдануынсыз жүретін жарақат
- 4) ішкі мүшелердің зақымдануымен байланысты болатын жарақат
- 5) ішкі мүшелердің зақымдануынсыз жүретін жарақат
- 6) көкеттің зақымдануымен жүретін жарақат

- A) 2, 3, 4
- B) 2, 3, 5
- C) 3, 5, 6
- D) 3, 4, 6
- E) 2, 4, 6

7. Зәр қуығын зақымдау мүмкіндігі бар жамбас жарақатының түрі:

- 1) отырықшы сүйек сынығы
- 2) сегізкөз сынығы
- 3) "көбелек" типті сынығы
- 4) шат сүйегінің сынығы
- 5) симфиз жыртылуы

- A) 1,3
- B) 3,4
- C) 1,5
- D) 2,3
- E) 2,5

8. Кеуде-бел омыртқа сынығын функциональді емдеуді құрастырушы:

- 1) Каплан А.В.
- 2) Гориневский В.В
- 3) Юмашев Г.С.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 13 беті

4) Древинг Е.Ф.

5) Watson-Jones

A) 1,3

B) 1,4

C) 1,5

D) 2,3

E) 2,4

9. Омыртқаның артқы бөлігін фиксациялау операциясына көрсеткіш:

1) омыртқа денесінің "жарылысты" сынығы

2) жұлын және оның өсінділер зақымымен омыртқа сынығы

3) Th 11-12+денесінің асқынусыз флексионды сынығы

4) кеуде-бел омыртқааралық дисклер зақымдалуы

5) L 1-3+асқынусыз компрессионды сынығы

A) 1,3

B) 1,4

C) 1,5

D) 2,3

E) 3,5

10. 52 жасар науқас жол апаты орнынан ауруханаға сол шат аумағы қатты ауыратыны және аяғына тұра алмайтыны шағымымен жеткізілген. Тексеріп көргенде сол аяғы қысқарған және сыртқа ротацияланған, онда активті қимылдар мүмкін емес, пассивті – азайған және қатты ауыртады, «жабысқақ өкше » симптомы оң. Рентгенографияда – сол сан сүйегі медиальды мойнының варусты сынығы анықталды. Науқасқа қажетті емнің түрі:

A) остеосинтез

B) қаңқадан тарту

C) деротациялық етікше

D) коксит гипс орамы

E) артродез

IV-вариант

1. Қыз бала әткеншекте тербелу кезінде оң жамбасын соғып алған. Аурахананың травматология бөліміне жеткізілген. Тексеріп көргенде оң жамбасында қанталау және ісіну анықталады. Мықын сүйегі қанатын басып көргенде қатты ауырсыну сезімі және сүйек сықыры бар. Оң аяғын бүккенде және алшақтатқанда осы ауыру күшейе түседі. Ең тиімді жансыздардыру тәсілі:

A) Школьников – Селиванов бойынша (жамбас ішілік)

B) жергілікті

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 14 беті

- С) жалпы
- D) сегізкөзалды
- E) эпидуральды

2. Науқас А. 30 жаста, машина соққан. Көліктік байламсыз жедел жәрдеммен жеткізілген. Жағдайы ауыр, бозғылт қан қысымы - 80/50 мм с б. Тамыр соғысы минутына 110-рет с т. Ортан жіліктің жоғарғы үштен бір бөлігінен пішіні өзгерген, ортан жіліктің варустық қисаюы анықталады. Ортан жіліктің сырт жағында 4 x 5 см көлемдегі жыртылған жара бар, қаны ағып тұр, табан артериясының соғуы сақталған, бакайларында қозғалыс сақталған. Емдік шараларды тізбегі бойынша анықтайтын шараңыз:

- A) шокка қарсы ем промедол егу, блокада жасау, таңғыш салу, инфузионды ем, шоктан шығарған соң, (жараға алғашқы хирургиялық өңдеу жасау және созылмалы-сығылмалы аппарат салып бекіту немесе айдаршық үсті арқылы қаңқа салу 1/10 дене салмағына 2 кг салмақты 1см ығысуға, содан соң рентгендік тексеріс жасау)
- B) ашық орнына салу, металоостеосинтез - пластинкамен, антибиотикалық ем
- C) асқынуға қарсы ем – промедол егу, блокада жасау, таңғыш салу, инфузионды ем, металоостеосинтез – пластинкасымен ашық орнына салу
- D) асқынуға қарсы ем – промедол егу, блокада жасау, таңғыш салу, инфузионды ем, жараға алғашқы хирургиялық өңдеу жасау
- E) сынған жерге жансыздандыру жасау, содан кейін жараға алғашқы хирургиялық өңдеу жасау және созылмалы-сығылмалы аппарат салып бекіту немесе айдаршық үсті арқылы қаңқа салу 1/10 дене салмағына 2 кг салмақты 1см ығысуға, содан соң рентгендік тексеріс жасау)

3. Ер кісі машинадан жүк түсіру кезінде ағаш тақтайды басына түсіріп алған. Есін жоғалтпаған, дәрігерге көрінбеген. Жарақаттан 5 сағат өткен соң, яғни «жарық кезең» өткен соң науқастың жағдайы күрт төмендеген. Жүрек айну, құсу және үдей түсуші бас ауырсынуы пайда болған. Тексеріп көргенде пациент қатты мазасызданған, бір орнында отыра алмайды, басының тесіп шығып бара жат... қатты ауырсынуынан ыңырсиыды. Денесі қызу, тынысы үзіліп өтеді, пульсі сиреген, аяқ қолда сіреспе пайда бола бастаған. Ең ықтимал диагнозыңыз:

- A) ми ішілік гематомамен мидың сығылуы
- B) бас ми шайқалуы
- C) бас ми соғылуы
- D) бас ми сүйегі негізінен сынуы
- E) маңдай сүйегі сынуы

4. Науқас 21 жаста тауда шаңғымен түсіп келе жатқанда құлаған, оң жақ аяқтағы шаңғы шығып кетпеген, тұйық сатыр сезілді оң жақ тізе буынында және ауырсынуы. 3 - 4 сағаттан

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 15 беті

кейін буын ұлғайды, қатты ауырсыну аяқты қозғауға мүмкін емес. Тексеріс кезінде қай жер зақымдалғанын анықтай алмады. Қосымша зерттеу әдісі информация береді:

- A) Буынға МРТ
- B) Тізе буынының сонографиясы
- C) Тізе буынының рентгенографиясы
- D) Тізе буынының артроскопиясы
- E) Буынға КТ

5. Н. деген науқас 65 жаста, 3 тәулік бұрын автобустың жедел тоқтауы кезінде құлап кеуде клеткасының оң жақ бөлігін соғып алған. Жарақат бөлімінде дәрігер VII-VIII оң жақ қабырғалардың алдыңғы қолтық асты сызығы бойынша сынықты анықтаған. Кеудеге қысып таңу салып, анальгин қабылауды ұсынған. Науқастың жағдайы жақсармаған, тыныс алғанда ауырсыну сақталып отырған, бұған қақырықты жөтел қосылып енгігу күшейген, дене қызуы 38, 40-қа дейін жоғарлаған, қарау кезінде науқаста тахикардия тамыры минутына 94 – рет соғады, оң жақ өкпеде тыныстың әлсіреуі, шашыранды ылғалды сырылдар анықталған.

1) қабырға сынуының асқынуы:

2) бұл асқынуды жоюға бағытталған іс шаралар:

- A) пневмония, таңғышты шешіп, спирт-новокаиндік блокада жасау, антибиотиктер егу, қабынуға қарсы дезинтоксикациялық терапия, қақырық түсіретін препараттарды тағайындау
- B) таңғышты шешіп, Вишневский бойынша блокада жасау, антибиотик, қабынуға қарсы дезинтоксикациялық терапия, қақырық түсіретін препараттарды тағайындау
- C) кернеулі пневмоторакс, таңғышты шешіп, қабырғааралық блокада, кеуде клеткасында пункция жасау, антибиотиктерді тағайындау
- D) гемоторакс, таңғышты шешіп, қабырғааралық блокада, кеуде клеткасында пункция жасау, антибиотиктерді тағайындау
- E) анафилактикалық шок, анальгетикті алып тастап, асқазанды жуу, дезинтоксикациялық терапия. Денсенсбилизациялық терапия

6. Науқас 35 жаста оң жақ тізенің бөліктерінің ығысуының қисық жабық сынығы. Сынықтық жіңішкелігі екі есе ұзын асықты жіліктің көлденеңінен. Науқасқа оперативті ем жасайды. Тұрақты остеосинтез үшін келесі фиксаторды таңдайды:

- A) екі винт, оның біреуі сүйек өсіне перпендикуляр орналасқан, екіншісі сынық жіңішкелігіне перпендикуляр
- B) Алты ваталы сүйекүсті пластина

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 16 беті

- С) штифт интрамедуллярлы остеосинтез үшін
 Д) екі серкляжді жіптің сымы
 Е) екі спиц, сынық жіңішкелігіне перпендикуляр өткен, соңын тері астына қалдырған.
7. Науқас 43 жаста 3 ай алдын оң жақ иықтың қисық жабық сынығы бойынша операция жасалынған. Остеосинтез 4 винтті ластинамен жасалынды. Бір апта алдын жылан көз ашылды жасыл тустес жалпы дене температурасы жоғарыламаған. Рентген суретінде иық сүйегінің шамалы косыла өскен сынығы анықталды. Фистулограммада контраст пластинаға жетеді. Дұрыс диагноз:
- А) Иықтағы остеосинтез операциядан кейінгі остеомиелит
 В) Остит науқастың металға деген индивидуальды реакциясы
 С) Металлоз сүйек үсті фиксаторды қолданғанда
 Д) Лигатурлы жылан көз
 Е) Серома остеосинтезден кейінгі иық сүйегінің пластинді сынуы
8. Науқас 37 жаста шұғыл жағдайда түскен. Оң жақ тізесін машина қағып кеткен. Тексеріс кезінде тізе сүйектерінің сынғаны анықталды және жарақаттар 5см 2 см өлшемінде сынықтар проекцияланады, қан кету айқын. рентген суреті жасалынды тізе сүйегінің ортаңғы үштігінің қисық сынығы анықталды. Үлкен жіліншік сүйектің тігінен болған екі сүйек бөліктері бар. Дұрыс ем:
- А) Операция шарты толық хирургиялық өңдеуді ашық сыныққа істеу керек, қалдықтарды орнына келтіру, жұмсақ тіндрмен байлансын үзбей, жараны дренаждау, тігу оны және тізені Илизарова аппаратымен фиксациялау
 В) Операция шарты жараны өңдеу, тігіс салу және сүйектердің тартуын реттеу
 С) Операция шарты жараны өңдеу, тігіс салу және гипсті байлам салу
 Д) Операцияның шарты ашық сыныққа бүкіл хирургиялық өңдеуді жасау, сонымен бірге қалдықтардың жұмсақ тіндермен байланысын үзбеуге тырысу керек, пластинді остеосинтезді орындау керек, жараны дренаждау керек, жараны тігу, тізені лонгетті гипспен фиксациялау керек
 Е) Операция шарты толық хирургиялық өңдеуді ашық сыныққа істеу керек, қалдықтарды орнына жақындату, мүсін металл тұтқасын фиксациялау, жараны дренаждау, оны тігу және лонгетті гипспен фиксациялау
9. Түскен науқас 32 жаста өкше аймағында ауырсынуға шағымданады. Екі тәулік бойы арық арқылы секірген және сатырлағанды сезген және өкше аймағында ауырсыну. Аяқ әлсіз. Тексеріс кезінде ісік, гематома және ахиллов сіңір аймағында ауырсыну. Бұл аяқпен нәскиге дейін көтеріле алмайды. УЗИ тексергенде анық ахиллов сіңірінің жыртылғанын көреміз. Дұрыс ем:
- А) Ахиллов сіңірі аймағын жансыздандыру және аяғының ортаңғы үштігіне тізені бүккен кезде және тізе табан буынын бүккенде жамбасты айналдыра гипсті байламмен иммобилизациялау

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 17 беті

- В) Ахиллов сіңірін жансыздандыру және аяғын тізе буынына дейін айналмалы гипсті байламмен иммобилизациялау тізені бүккен жағдайда және тізе табан буынын
- С) Операцияны орындау –ахиллов сіңірін қалпына келтіру және аяғын тізе буынына дейін айналмалы гипсті байламмен иммобилизациялау тізені бүккен жағдайда және тізе табан буынын
- Д) Операцияны орындау –ахиллов сіңірін қалпына келтіру және аяғының ортаңғы үштігіне тізені бүккен кезде және тізе табан буынын бүккенде жамбасты айналдыра гипсті байламмен иммобилизациялау
- Е) Операцияны орындау –ахиллов сіңірін қалпына келтіру және аяғының ортаңғы үштігіне тізені бүккен кезде және тізе табан буынын бүккенде жамбасты гипсті байламмен иммобилизациялау
10. Науқас 20 жаста қойылған диагноз -оң жақты иық буынының айналдырғыш манжетінің зақымдануы. Сіңір бұлшықетте айналдырғыш манжетті қалпына келтіреді:
- А) Қылқанүсті,қылқанасты майда айналмалы жән жауырын асты бұлшықеті
- В) Қылқанүсті,қылқанасты және жауырын асты бұлшықеті
- С) Қылқанүсті,қылқанасты және майда айналмалы бұлшықет
- Д) Қылқанүсті,қылқанасты,иықтық және майда айналмалы бұлшықет
- Е) Қылқанүсті,қылқанасты майда айналмалы және үлкен айналмалы бұлшықет

V -вариант

1. Хилоторакстың клиникалық көрінісі:
- 1) дене температурасының 38°C-қа дейін көтерілуі
 - 2) өспелі тыныс алу жеткіліксіздігі
 - 3) қан қақыру
 - 4) гемоторакс клиникасымен
 - 5) пункция нәтижесінде алынған плевральді сұйықтық арқылысору нәтижесінде ақ-ақшыл-қызыл түсті, жоғарғы қою және сұйық төменгі қабат құрайды
 - 6) кеуде қуысының жарақатынан кейінгі алғашқы күндері алынған плевральді мөлдір сабан сары түсті сұйықтықпен
 - 7) Петров сынамасының оң нәтижелі болуы
- А) 5, 6
- В) 1, 2
- С) 2, 3

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 18 беті

D) 1, 6

E) 2, 7

2. Өкпенің ұрылуының клиникалық көрінісі:

1) жарақаттан кейінгі алғашқы минуттарда

2) жарақаттан кейінгі алғашқы сағаттарды

3) жарақаттан кейін 2 аптадан соң

4) кеуденің ауырсынумен

5) төменгі бөліктің артқы бетінде ұрылған ошақтың орналасуымен

6) негізгі бронхтардың маңында ұрылған ошақтың орналасуымен

7) ортаңғы бөліктің тереңдеген бөлімінде ұрылған ошақтың орналасуы

8) дененің жоғарғы температурасымен 39-40°C

9) Герке симптомымен

A) 1, 2, 3, 4

B) 2, 4, 6, 9

C) 3, 4, 7, 8

D) 2, 4, 5, 9

E) 3, 4, 6, 9

3. Ашық пневмотораксы бар жәбірленушіге жасалатын емдік іс-әрекеттер:

1) науқасқа морфин енгізу

2) А.В.Вишневский бойынша вагосимпатикалық блокада жасау

3) кеуде қуысының жарасына біріншілік хирургиялық өңдеу жасау

4) біріншілік хирургиялық емдеуге дейін жараға окклюзионды байлам салу

5) кеуде қуысында жара орналасқан қабырғааралық бойынша плевральді қуысты дренирлеу

A) 2, 3, 4

B) 1, 2, 5

C) 2, 3, 5

D) 1, 2, 4

E) 2, 4, 5

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 19 беті

4. Ұршық ойысының артқы-жоғарғы шеті сынығында көрінеді:

- 1) санның орталық шығуы
- 2) отырықшы нерв зақымы
- 3) санның мықындық шығуы
- 4) санның отырықшы шығуы
- 5) ұршық ойысының шеміршегінің және сан ұршықбасының зақымы

- A) 1,3
- B) 1,4
- C) 1,5
- D) 2,3
- E) 2,5

5. Жамбас сүйегінің сынығына тән симптом:

- 1) Лозинского симптомы
- 2) Дювернея симптомы
- 3) Габая симптомы
- 4) Мальгенья симптомы
- 5) "жабысқақ өкше" симптомы

- A) 1,3,5
- B) 1,4,5
- C) 1,5
- D) 2,4,3
- E) 2,4,5

6. Жәбірленушіні автомобиль қағып кеткен, аурухананың қабылдау бөліміне жеткізілген. Науқас адинамия және апатия қалпында. Терісі жер түсті сұрғылт, склерасы бозғылт, құлақ және аяқ, қол ұштары цианозды. Пульсі жіп тәрізді, минутына 140 рет, қан қысымы 70/40 мм сын.бағ. Тынысы беткейлік, минутына 30 рет. Емнің ... түрін бірінші бастаған жөн.

- A) инфузионды терапия
- B) седативті терапия
- C) ауырғанды басушы терапия
- D) ингаляциялық терапия
- E) дезинтоксикациялық терапия

7. 36 жасар науқасты автокөлік апатынан кейін ауруханаға жарақаттық шок, сол сан сүйегі диафизінің орнынан жылжыған сынығы және құрсақ қуысына жалғасушы қан кету диагнозымен жатқызған. Ең алдымен қосымша ... тексеру әдісін қолданған қолайлы.

- A) лапароскопия
- B) рентгенография
- C) ультрадыбысты зерттеу

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы «Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		044-71/ 11 () 40 беттің 20 беті

- D) магнитті резонансты томография
 E) компьютерлік томография
8. 64 жасар науқас оң жамбас сан буыны үнемі ауыратынына және онда қимыл көлемі шектелгеніне шағымданады. Анамнезінде 12 жыл бұрын оң санының жарақаттан шығуы болған. Тексергенде оң аяғы бүгілген және ішке әкелінген қалыпта, бұл қалыпты түзеп көру буында ауруды күрт күшейтеді. Пальпацияда оң шат тұсы ауырсынады. Оң жамбас сан буынында активті және пассивті қимыл көлемі көп азайған. Жамбас рентгенографиясында коксартроздың соңғы стадиясы анықталады. Ең тиімді науқасқа жасалатын операция түрі:
- A) эндопротездеу
 B) Фосса
 C) Мак-Маррея
 D) артроскопия
 E) артропластика
9. Науқас травмадан кейін 30 минуттан кейін операцияға келіп түсті диагнозы санның төменгі үштігінің травматикалық жұлынуы. Сол жерде жамбастың жоғарғы үштігіне жгут салынды. АҚ 65-60 мм. Осы жағдайда не істеу керек:
- A) Тез арада инфузионды терапия бастау және одан кейін АҚ қадағалау анестезияға және операцияға қатысты сұрақты шешу
 B) Тез арада инфузионды терапия бастау
 C) Тез арада инфузионды терапия бастау сонымен бірге анестезияны бастау
 D) Тез арада инфузионды терапия бастау және операцияны бастау
 E) Тез арада инфузионды терапия бастау және АҚ қалыпқа келтіру
10. Науқас 5 жаста, бір ай алдын сол жақ аяғы ақсаңдай бастады, жамбас сан буынындағы аймаққа ауырсынуына шағымданды. Жалпы жағдаймен зардап шекпейді, дене температурасы қалыпты. Сыртқы тексерісте жамбас сан буынында патология жоқ. Анализдері патологиясыз. Болжамды диагнозға келеді:
- A) сан сүйегі басының остеохондропатиясы
 B) туберкулезді коксит
 C) жастық шақтағы эпифизеолиз
 D) тума санның шығуы
 E) жамбас сан буынының деформацияланған артрозы

VI-вариант

1. Науқас 20 жаста көлік соққан және сол жақ сан сынығын алған. Рентгенде сол жақ сан сүйегінің ортаңғы үштігінің көлденең сынығы көрінеді ығысуы көлденең және ұзындығы бойынша 7см. Тұрақты остеосинтезге жету үшін фиксатор қолдану керек:
- A) Интрамедуллярлы қуысайналмалы штифт ЦИТО, каналы диаметріне жинақы.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 21 беті

- В) Интрамедуллярлы үш жапырақты қуыс штифт ЦИТО, каналы диаметріне жинақы.
 С) 6 винттегі сүйекүсті пластин
 D) төртгрантты штифт ЦИТО, каналы диаметріне жинақы.
 E) 6 винтті пластинаны Полявка бойынша дератационды иемдеу.
2. Бала 10 жаста забордан құлаған. Сол жақты шынтақ буынының жаракатын алды. Рентген суретінде иық сүйегінің сынығы көрінді, проксимальді шынтақтық ямкада көлденең бойынша ығыспаған, бірақ бұрышы бар, арттан ашық. Дұрыс диагноз:
- A) Сол жақ иықтың сүйегінің бұрыштық ығысуымен жабық айдаршыкүстінің сынығы
 B) Сол жақ иықтың айдаршыкүсті сынығы
 C) Сол жақ иықтың сүйегінің ығысуымен айдаршыкүстінің сынығы
 D) Сол жақ иықтың сүйегінің ығысуымен жабық айдаршыкүстінің сынығы
 E) Сол жақ иықтың сүйегінің жабық жазғыш айдаршыкүстінің сынығы
3. Науқас 33 жаста әткеншекте құлаған. Иық сүйегінің төменгі үштен бір бөліктерінің ығысуымен жабық жарықшақтанған сынығын алған және білек нервсінің функциясы түсті. Науқасқа ем көрсетілген:
- A) Бөліктердегі ашық салыстыруды орындау, білек нервсінің ревизиясы және остеосинтез пластинамен
 B) Сынған жерге анестезия жасау және бөліктердің репозициясы
 C) Балландық рамеге шынтақ сүйек өсіндісін тартып қою
 D) Илизарова бойынша ЧКДО аппаратын салу
 E) Бөліктерге ашық салыстыруды орындау және остеосинтезді пластинамен
4. Науқас 67 жаста далада құлаған. Тексеріс кезінде кәрі жіліктің төменгі үші найзатәрізді деформацияланған. Рентген суретінде 2 проекция білек сүйегінің көлденең сынығы перифериялық бөліктері желкеге қарай ығысқан және білек жағына. Автордың атымен бұл ығысуды:
- A) Смит типті сынық
 B) Бартон типті сынық
 C) Коллиса типті сынық
 D) Белера типті сынық
 E) Мальгения типті сынық
5. Науқас 54 жаста далада құлаған. Тексеріс кезінде кәрі жіліктің төменгі үші найзатәрізді деформацияланған. Рентген суретінде 2 проекция көрінді. Бартон типі бойынша иық сүйегінің сынуы перифериялық бөліктері желкеге қарай ығысқан және білек жағынан білезікпен бірге. Дұрыс диагноз:
- A) Жергілікті жансыздандыруды жасау, қолмен бөліктерін салу және білезіктің бүгілген жағдайында гипсті байламды салу

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 22 беті

- В) Жергілікті жансыздандыруды жасау, қолмен бөліктерін салу және білезіктің жазылған жағдайында гипсті байламды салу
- С) Жергілікті жансыздандыруды жасау, қолмен бөліктерін салу және білезікті функциональды ыңғайлы қалыпта гипсті байламды салу.
- Д) Дистракционды Илизарова аппаратын салу
- Е) Балқандық рамада сүйектерді тартуды реттеу
6. Науқас 19 жаста шұғыл жарақат бөлімшесіне велосипедтен құлағаннан кейін 30 минуттан соң түсті. Тексеріс кезінде оң жақ бұғананың сынғаны анықталды. Рентген суретінде ығысқан қисық сынық көрінді және вертикальды тұрған сүйек бөліктерінің жедел соңымен. Науқасқа ем көрсетілген:
- А) Түскен кезде бұғанаға жергілікті жансыздандыруды жасау, қолды лонгетті гипспен фиксациялау сау иыққа дейін және науқасты жатқызу остеосинтезді жоспарлы түрде орынду үшін
- В) Жергілікті жансыздандыру арқылы сүйек бөліктерін салыстыруды орындау және Дельба байламы арқылы иықты байлау
- С) Түскен кезде операцияға көрсеткішті орнату –остеосинтезге Богданованың интрамедуллярлы штифті және операцияға кірісу
- Д) Сынған жерге жергілікті жансыздандыру жасау, Дельбе сақинасын қою және науқасты амбулаторлы емге жіберу
7. Науқас 35 жаста стройкада жұмыс кезінде табанына бетонды блоктан соққы алған. Қабылдау бөлімшесіне 30 мин жеткізілді. Табан ісінген, көгерген, ұстағанға мұздай. Рентгенде сүйектердің сынғаны анықталмады Қойылған диагноз - табанның жұмсақ тінінің басып жаншылған синдромы Науқасқа басты емдеу шарасы:
- А) Түскен кезде операционды ажырату шартында басты тобықтың фасциальды каналы, табан бойынша, салқын, гипсті байлам, инфузионды терапия
- В) Гипсті иммобилизация жасау, табанға мұз қою, инфузионд терапия
- С) Футлярлы блокада жасау, гипсті иммобилизация, жансыздандыру, инфузионды терапия
- Д) Түскен кезде операционды ажырату шартында басты тобықтың фасциальды каналы, табан бойынша және антибиотик тағайындау
8. Іштің және жамбас сүйегінің зақымдалуы мен болған жабық жарақатымен, науқас іштің бүкіл аймағының ауырсынуына, әлсіздіке, бас айналуына және көздің бұлдырауына шағымданады. Жалпы тексергенде науқас бозғылт түсті суық тер басқан шырышты қабаттардың бозғылт тартқаны байқалады. Қан қысымы 90/50 мм сн б. тамыр соғысы минутына 125-рет, әлсіз талу. Іштің бүкіл аймағы ауырсынады Щеткин-Блюмберг белгісі оң. Бүйір жақтарында тұйық дыбыс анықталады. Алговер-Груббер индексінің ауырлық жағдайы ... дәреже. (қан айналымының көлемі):
- А) 30%, ауыр

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 23 беті

- B) 10%, жеңіл
- C) 40%, орташа
- D) 21%, орташа
- E) 15%, орташа

9. 35 жастағы науқасты авто көлік соғып кеткен. Түскен кезінде шат аймағындағы ауырсынуға шағымданады, қараған кезде шат аймағы томпайған шығыңқы толып тұрған қуық анықталады. Шат сүйектерін ұстап көргенде қатты ауырсыну, өз бетімен зәрін шығара алмайды, қуыққа жұмсақ катетер өтпейді, оны алған кезде сыртқы зәр жолынан (уретрадан) бірнеше тамшы қан шықты. Болжамды диагнозы:

- A) шат сүйектерінің сынуы, сыртқы зәр жолының зақымдалуы
- B) мықын және отырықшы сүйектің сынуы
- C) жамбас соғылуы, қуықтың зақымдалуы
- D) мықын сүйектерінің сынуы, қуықтың жыртылуы
- E) мықын және отырықшы сүйектерінің сынуы, кіші жамбас қуысындағы мүшелердің зақымдалуы

10. 6 ай бұрын жас жігіт күрестен жарыс кезінде тізе буынын күрт кері қайырып алған. Дәрігерге көрінбеген, өзі эластикалық бинтпен тізесін байлап жүре берген. Қазір тізе буыны орнықсыз, «алға жылжымалы жәшік» симптомы оң. Бұндай өзгерістердің операцияға көрсеткіші:

- A) байлам пластикасы
- B) жараға тігіс салу
- C) артротомия
- D) артроскопия
- E) артродез

Травматология II аралық бақылауына арналған тест сұрақтары

I- вариант

1. Гемопневмоторакс кезінде плевральді қуысты дренирлеу... қабырғаралық арқылы , диаметрі ... түтікпен жасалады:

- 1) ортаңғы бұғана сызығы бойынша 2-ші қабырғаралық
- 2) ортаңғы қолтықтасты сызығы бойынша 4-ші қабырғаралық
- 3) жауырын сызығы бойынша 8-ші қабырғаралық
- 4) диаметрі 12 мм болатын дренаждық түтік
- 5) диаметрі 5 мм болатын дренаждық түтік

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 24 беті

- A) 3, 5
- B) 1, 2
- C) 3, 4
- D) 1, 5
- E) 2, 4

2. Жабық кеуде қуысының жарақаты кезінде торакотомияға көрсеткіштері:

- 1) 3-ші қабырғаға дейіні гидроторакс
- 2) жойылмайтын өкпенің обтурациялық ателектазы
- 3) плевральді қуысты дренирлегеніне қарамастан үнемі ауаның кіруі
- 4) ұйыған гемоторакс
- 5) плевральді қуысқа қан кетудің жалғасуы

- A) 3, 4, 5
- B) 2, 3, 5
- C) 1, 3, 5
- D) 2, 4, 5
- E) 1, 2, 5

3. Бел омыртқаларының сынықтары ішіне жатпайды.

- 1) торсионды сынық
- 2) асқынбаған сынық
- 3) компрессионды сынық
- 4) асқынған сынық
- 5) омыртқаның артқы бөлігінің сынығы

- A) 1, 5
- B) 2, 3
- C) 1, 3
- D) 2, 4
- E) 1, 2

4. Жас жігіт шынтақ буыны толық жазылған қалпында сол алақанын тіреп, құлап түскен. Сол шынтақ буынында қатты ауырсыну пайда болған. Тексеріп қарағанда: сол шынтақ буыны ісінген, деформацияланған, шынтақ ұясы жойылған. Сипап көргенде шынтақ өсіндісінің арт жағында шығыңқы тұрғаны білінеді. Иық өсі алға жылжыған. Шынтақ буынында активті қимыл мүмкін емес. Буынды пассивті қимылдатқанда «серіппелі қарсылыс» симптомы анықталады. Ең ықтимал диагноз:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы «Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		044-71/ 11 () 40 беттің 25 беті

- А) білектің артқа шығуы
В) тірсектің алға шығуы
С) шынтақ сүйектері ажырап шығуы
D) тілерсектің ішке шығуы
E) тілерсектің сыртқа шығуы
5. 34 жасар науқас сол балтыр сүйектерінің ортаңғы бөлігінің орнынан сәл жылжыған жабық сынығын алған. Консервативті жолмен емделіп, оған 3-4 айға санның ортасына дейін гипс етігі салынған. Алайда, науқас 1,5 айдан соң өзі гипс орамын шешіп тастап, аяғын басып жүріп кеткен. Біршама уақыттан соң сынық аумағында қимыл және деформация пайда болып, басқанда ауыратын болған. Бақылау рентгенографиясында сынық тұсында сүйек сүйелі жоқ, сынық ұштары склерозданған және сүйек-ми каналы жабық. Ең ықтимал диагнозыңыз:
- А) жалған буын
В) бітісуші сынық
С) бітіспеген сынық
D) бітіскен сынық
E) баяу бітіуші сынық
6. 32 жасар науқас жол апаты болған жерден ауруханаға жеткізілген. Шағымы оң иығы қатты ауыратыны және оның функциясы күрт нашарлағаны, басының қатты ауыратыны, бас айналуы, жүрек айнуы және құсуы, әлсіздік. Тексергенде иық сүйегі сынғаны және мидың соққысы анықталған. Науқасқа қолданылатын ем ... маманның компетенциясында болады.
- А) нейрохирург
В) травматолог
С) реаниматолог
D) хирург
E) невропатолог
7. 25 жастағы аурудың сол жак тоқпан жілігі ортасынан сынған. Сыныққа тән барлық белгісі бар, бірақ сүйек сықыры естілмейді. Рентгенде тоқпақ жілік көлденен сынған. Жабықтай орнына салынбайды. Сүйектің орнына салынбау себебі:
- А) сүйек арасына жұмсақ тіндер ілініп қалған
В) аяқ сүйек бөліктері үлкен деңгейде ығысқан
С) дұрыс орнына салмаған
D) толық жансыздандырмаған
E) конституцияналдық ерекшелігі
8. 30 жастағы науқас клиникаға екі жақты қасаға сүйегінің және сол жак шонданай сүйегінің жабық сынығымен күдіктеніп әкелінді. Түскен кезде жағдайы ауыр, терісі бозарған, беті сұрғылт суық тер басқан. Тамыр соғысы 140- рет минутына, қан қысымы 60/40 мм. рт.ст. Қолданылатын тежеу түрі:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 26 беті

- A) Школьников-Селиванов бойынша
B) паранефральдық
C) Вишневский бойынша
D) вагосимпатикалық
E) сынған жерге
9. 56 жастағы науқаста жамбас-сан буынының біріншілік деформациялық артрозы IV дәріжелі. Операцияға қарсы көрсеткіш жоқ. Емдеудің ең қолайлы түрі:

- A) эндопротездеу
B) Вент бойынша операция
C) Фоссо бойынша авдукторотомия жасау
D) Шанца-Илизаров бойынша төмпешік астылық остеотомия жасау
E) артродез
10. Науқас М., 16 жаста таяз жерге суға сүнгіген кезде оның қатты түбіне басымен соғылған. Судан достары шығарды, науқас қол-аяқтарының сезімталдылықты жоғалғандығына және қимылдың шектелуіне, тынысының қиындауына шағымданады. Науқасты емдеу мекемесіне тасымалдайтын шара:

- A) қалқанға шалқасынан салып, басын арнайы Елански құрсауымен бекіту
B) Волкович қалпы бойынша жатқызып, мойнын бекітеміз
C) орамаға салып, Шанц жағасымен мойынды бекіту, басын бүйір жаққа бұрып жатқызады, аяқтары бүгілген қалыпта
D) Глиссон мойыншасы ілмегімен бекітеміз
E) ет бетімен ішіне жатқызып, басын бүйіріне қисайтып салады

II-вариант

1. Науқас 45 жаста 2 этаждан балконнан құлаған. Жарақат алғаннан кейін 3 сағаттан соң келіп түсті. Түскен кезде тобықтың 2 ден 1 см ге дейін медиальді проекциясында жара анықталды, тізе табан буыны деформацияланған және ісінген. Рентген суретінде асық сүйектің мойнының сынығы көрінді бөліктері 11-12мм жазылған. Шұғыл кезеңде ем қолдану керек:

- A) Біріншілік хирургиялық өндеуді жасау, бөліктерді орнына келтіру және ошақтан тыс компрессионды дистракционды аппаратпен остеосинтез орындау.
B) Тері жарасын тігу және лонгетті гипс салу
C) Тері жарасын тігу және сүйектердің тартуын орнына келтіру
D) Біріншілік хирургиялық өндеуді жүргізу, бөліктерді орнына келтіру және спицтермен остеосинтез орындау
E) Біріншілік хирургиялық өндеуді жүргізу, бөліктері орнына келтіру және винтпен остеосинтез орындау
2. Науқас 40 жаста екінші этаждан құлаған және сол жақ санның сынығын алған. Дәрігер бірінші шұғыл көмекті орындау керек:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 27 беті

- A) Жансыздандыру инъекциясын жасау және Дитерихсе шинасын салу
- B) Жансыздандыру инъекциясын жасау және Крамер шинасын салу
- C) Жансыздандыру инъекциясын жасау және бір аяғын екінші аяққа бинттеп тастау
- D) Жансыздандыру инъекциясын жасау және аяғын бірінші көрінген тақтаға байлау
- E) Сынған жамбасқа жергілікті 20,0 мл 2% новакаин ерітіндісін салу және аяғын бірінші көрінген тақтаға байлау

3. Науқас 40 жаста екінші этаждан құлаған және сол жақ сан сынған.

Рентген суретінде сан сүйектің ортаңғы үштігінің көлденең сыңғаны көрінеді, ығысуымен толық ширинасы және ұзындығы 5см сыртқы ротация кезде. Тұрақты остеосинтезге жету үшін фиксатор қолдану керек:

- A) Интрамедуллярлы қуысайналмалы штифт ЦИТО, каналы диаметріне жинақы.
- B) Интрамедуллярлы үш жапырақты қуыс штифт ЦИТО, каналы диаметріне жинақы.
- C) 6 винтті сүйекүсті пластин
- D) Төртгрантты штифт ЦИТО, каналы диаметріне жинақы.
- E) 6 винтті пластинаны Полявка бойынша дератационды иемдеу.

4. Екі айлық қызда клиникалық көріністерімен және рентген суретінде тума дисплазия аңқалды. Жиі ем қолданады:

- A) Стремян Павликтің көмегі кезіндегі ем
- B) Фрейка жастығы емі
- C) ЦИТО шинасымен ем
- D) Виленской шинасымен ем
- E) Волкова шинасымен ем

5. Науқас 18 жаста оң жақ бұғананың ортаңғы үштен бір бөлігінің ығысуымен жарықшақтанған жабық сынығы бойынша ауруханаға түсті. Науқасқа ем көрсеткіші:

- A) Бөліктердің ашық репозициясы және мүсін метталының остеосинтезі
- B) Бөліктерінің репонируленуі және Дельба сақинасын салу
- C) Бөліктерінің репонируленуі және Турнер бойынша байлам салу
- D) Бөліктердің ашық репозициясы және штифтом остеосинтезі
- E) Бөліктердің ашық репозициясы және остеосинтез пластинамен

6. Науқас 22 жаста оң жақ табанды майыстырып алды және катты ауырсыну сезімі тізе табан буынында сезді. 2 сағаттан кейін ісік пайда болды және сыртқы тобық аймағында гематома пайда болды. Рентгенде тізе табан буынында жілік аралық синдесмоздың 7мм дейін айырылғаны байқалады. Диагноз жілік аралық синдесмоздың жыртылуы. Науқасқа ем көрсетілген:

- A) Синдесмозды қолмен басу және сыртын дөңгелек байламды гипспен иммобилизациялау
- B) Қолмен синдесмозды басу және сырттын лонгетті гипспен иммобилизациялау
- C) Синдесмозды Каплана Свердлова аппаратымен басу
- D) Болта – стяжкиді қолданғаннан кейін синдесмоздың қалпына келуі
- E) АО әдісі бойынша винтаны қолданғаннан кейін синдесмоздың қалпына келуі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы «Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		044-71/ 11 () 40 беттің 28 беті

7. Науқас 27 жаста мынандай диагнозбен түсті оң жақ тізенің бөліктерінің ығысуымен көлденең жабық сынығы. Қабылдау бөлімінде өкше сүйегіне спиц өткізілді және сүйекті тарту қойылды. 7 кг жүк. Сезінуі жақсы, сынған жерге ауырсыну мазаламайды, ісік басылды. 4-ші тәулікте түнде өкше сүйегінде бірден катты ауырсыну пайда болды, спиц өткен жерде. Дене температурасы 38 °. дейін жоғарылады. Сырттан қарағанда өкше аймағында өзгеріс жоқ, бірақ науқас жүкті алып тастауын сұрайды. Ауырсынуды басатын енгізілді. 3 сағаттан кейін қайта ауырсыну күшейді. Науқасқа ары қарай емдеу әрекетін жасау керек:

- A) Спицті тобықасты аймағына өткізу және сүйекті тартуды жалғастыру
- B) Жүкті төмендету
- C) Жүкті көбейту
- D) Қайта ауырсынуды басатын енгізу
- E) Спицті алып тастау, гипсті байлам салу және науқасты операцияға дайындау

8. Науқас 37 жаста травма алғаннан кейін 3 сағаттан кейін түскен. 4 метрлік биіктіктен құлаған көп кірпіштің үстіне. Иық сүйегінің жоғарғы үштің төменгі үшке дейінгі бөліктерінің ығысуымен көп майдаланған жабық жарақатын алған. Иық сыртқа қарай 10 см қысқарған, деформацияланған. Ем қабылдайды:

- A) Әкетуші ЦИТО шинасы арқылы сүйек тартуды қолдану
- B) Жергілікті жансыздандыру арқылы қолдық салыстыруды орындау және қолды лонгетті гипспен иммобилизациялау
- C) Ашық орнына салуды орындау және пластина бөліктерін белгілеп қою
- D) Сүйектің ашық салыстыруын орындау және интрамедуллярлы штифпен бөліктерді белгілеу, бөліктерді белгілеу тұрақтылығын жақсарту үшін қосымша сымның серкляжды тігісімен
- E) Остеосинтез үшін қарапайым сыртқы фиксация аппаратын қолдану

9. Науқас 27 жаста қабылдау бөлімшесіне келіп түсті және сол жақ жамбастың көлденең сынығы анықталды ортаңы және төменгі үшінде ығысуымен шектелген. Сынған жерді жансыздандырды және сүйектен тартып 8 кг жүк қойылды. Тәуліктен кейін ығысқан қалады және сынған жерде жұмсақ тіннің артқа ығысқаны байқалды. Дұрыс ем:

- A) 2-3 тәулікте сұққыш бұғаттаушы бұрандада остеосинтез көрінді
- B) 2-3 тәулікте пластинді остеосинтез көрінді
- C) 2-3 тәулікте жапырақты сұққыш ЦИТО остеосинтез көрінді
- D) 2-3 тәуліктте төрттік гранды шеге ЦИТО остеосинтез көрінді
- E) 2-3 тәулікте жапырақты сұққыш ЦИТО остеосинтез көрінді, канал бойынша реттелген, стабильді синтез қалыптастырады.

10. Науқас 5 жаста, бір ай алдын сол жақ аяғы ақсандай бастады, жамбас сан буынындағы аймаққа ауырсынуына шағымданды. Жалпы жағдаймен зардап шекпейді, дене температурасы қалыпты. Сыртқы тексерісте жамбас сан буынында патология жоқ. Анализдері патологиясыз. Болжамды диагнозға келеді:

- A) сан сүйегі басының остеохондропатиясы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 29 беті

- B) туберкулезді коксит
- C) жастық шақтағы эпифизеолиз
- D) тума санның шығуы
- E) жамбас сан буынының деформацияланған артрозы

III- вариант

1. Науқас 14 жаста оң жақ санның төменгі үштігін соғып алған. Жарақатқа байланысты тізе буынына және санның төменгі үштігіне рентген суретін жасады. Суретте санның метафизінің қабатында 2 ден 1,5 ге дейін кортикальді дефект табылды, сүйек қабығы реакциясыз. Дұрыс диагноз:

- A) Алып жасшалы ісік
- B) Тума кортикальді дефект
- C) Сүйек жылауығы
- D) Санның туберкулезі
- E) Санның остеомиелиті

2. Кеуденің тесілген жарақаты кезінде ішкі мүшелерінің зақымдалуы кемімелі жиілікпен жүреді:

- 1) өкпені
- 2) жүректі
- 3) трахеяны
- 4) өңешті
- 5) көкетті

- A) 1, 2, 5
- B) 1, 4, 5
- C) 1, 2, 4
- D) 1, 2, 3
- E) 1, 3, 5

3. Екінші мойын омыртқа тісінің сынығының диагнозын спондилограмманың ... негізделе қойылады.

- 1) алдынан-артқы проекциясына
- 2) бүйірлік проекциясына
- 3) аксиальді немесе жартылай аксиальді проекциясына

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 30 беті

4) ашылып тұрған ауыз арқылы алдынан-артқы

- A) 3, 4
- B) 2, 3
- C) 1, 3
- D) 2, 4
- E) 1, 2

4. Артық бұту әдісімен емдеуге болмайды омыртқаларының зақымында:

- 1) омыртқа денесінің компрессионды сынығы
- 2) жарақаттық спондилолистез
- 3) омыртқа денесінің алдыңғы-жоғарғы бұрышының ашылуы
- 4) омыртқа шығуы-сынуы
- 5) омыртқа денесінің бүйірлік компрессия сынығы

- A) 1,3
- B) 1,4
- C) 1,5
- D) 2,4
- E) 2,5

5. 48 жасар науқас «ми шайқалуы, гипертензиялық синдром» диагнозымен ауруханаға түскен. Диагноздың клиникалық дұрыстығын тексеру әдісі:

- A) люмбальды пункция
- B) магнитті резонансты томография
- C) электроэнцефалография
- D) рентгенография
- E) орталық венаның қысымын өлшеу

6. 40 жасар науқас 12-ші кеуде және 1-ші бел омыртқаларының 1-ші дәрежелі компрессиялы сынығын алған. 2 тәуліктен соң іші ауруы басталды, ішек перистальтикасы төмендеді, газ және үлкен дәрет шығуы қиындады. Емнің ... түрі науқасқа ең алдымен жасалуы керек.

- A) медикаментті терапия
- B) лапароскопия
- C) лапаротомия
- D) лапароцентез
- E) физиотерапия

7. Ер кісі суға сүңгіген кезде жерге басымен ұрылған. Мойын омыртқалары тұсы ауырған. Тексергенде басы мәжбүрлі қалыпта, пальпацияда 5 және 6 мойын омыртқаларының істік өсіндісі үсті ауырады, осы аумақта сәл деформация білінеді. Науқастың басын қимылдатуы шектелген, ауыртады. Екі қолының да қимылдауы және сезімталдығы өз қалпында. Ең алдымен науқасқа емнің ... түрі жасалады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 31 беті

- А) Глиссон ілгегімен тарту
 В) мойнын таңып қою
 С) 1,5 – 2 ай төсек режимі
 D) бірмезеттік репозиция
 E) біртіндеп репозиция
8. 12 жасар науқас бірнеше күн бұрын солжақ білек буынын жарақаттап алған. Клиникалық көрінісі шынтақ буынының ісінуі, буынының пішіні өзгерген, шынтақ өсіндісі артқа және сыртқа қарай шығынқы, Гюнтер үш бұрышы бұзылған, шынтақ буынында қозғалыс серіпелі, білектің жоғарғы үштен бір бөлігінде қанталау бар. Дұрыс диагнозыңыз:
- А) жаңа емес білек сүйектерінің артқа, сыртына қарай шығуы
 В) тілерсектің артқа шығуы
 С) тілерсектің жаңа шығуы
 D) шынтақ буынының артқа, сыртына қарай жаңа емес шығуы
 E) шынтақ буынының артқа, сыртына қарай жаңа шығуы
9. Қабылдау бөліміне науқас түсті, жарты сағат бұрын далада тізе буынынын қайырып алған тізе тобығы қалқып тұр, Байков, Перельман белгілері бар. Сіздің атқаратын шараңыз:
- А) тізе буынына пункция жасау, гипстік бекіткіш салу
 В) артротомия
 С) экзартикуляция
 D) гипстік бекіткіш салу
 E) минисэктомия
10. Науқас М., үлкен асықты жілік диафизінің ашық сынығынан кейін. Созылмалы остеомиелитпен асқынған, сүйек ұштарында секвестрлер жоқ. Бір жыл ішінде сүйек бөліктері бітіспеген. Қолайлы ем түрі:
- А) шыбық жілік сүйегін қиғаш немесе аққабық астылдық көлденең резекция жасап, Илизаров әдісі бойынша компрессионды-дистракционды ем жасау
 В) сүйек ұштарына үнемді резекция жасап, қабынған аймақты антисептиктермен ұдайы жуу, қаңқа тарту, гипс бекіткішін салу
 С) бітіспеген аймағына резекция жасап, сүйектік трансплантация жасау, гипстік байламен бекіту
 D) сүйек ішілік антибиотиктерді енгізу және «функционалды» төсенішсіз гипсті ұзақ уақытқа салу,
 E) ампутация жасау

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 32 беті

1. Науқас 12 жаста уйде құлаған, алға қарай сол қолын тіреп. Катты ауырсынғанын сезеді, бірақ келесі күні қаралады. Тексеріс кезінде ісінген және иық буын аймағында деформацияланған, тері асты гематома, күштеме кезде ауырсынады, сүйек бөлімдерінде крепитация. Рентген суретінде иық сүйегінің сынғаны көрінеді, өсу зонасының бұзылысы, бұрышы ішке қарай ашық. Дұрыс ем:

- A) Сол жақ иық сүйегінің ығысуымен хирургиялық мойнының жабық келтіру сынығы
- B) Жабық сынықты келтіру - сол жақ иық сүйегінің эпифизеолизі
- C) Сол жақ иық сүйегінің хирургиялық мойнының жабық сынығы
- D) Сол жақ иық сүйегінің хирургиялық мойнының жабық келтіру сынығы
- E) Жабық сынықты келтіру - сол жақ иық сүйегінің ығысқан эпифизеолизі

2. Науқас 17 жаста қолын бүгіп құлаған. Ауырсыну пайда болды және сол жақ шынтақ буынында қозғалыс шектелген. Шынтақ буынын пальпациялаған кезде ауырсыну кәрі жілік сүйегінің басына берілді және осы жерде жұмсақ қытырлайды және ісінген. Рентгенде кәрі жілік сүйегінің бөліктерімен ығысқан жарықшақтық сынық. Науқаста сынық кезіндегі дұрыс ем:

- A) Оперативті ем пайда бөлшектерді алып тастау, ірі бөлшектердің остеосинтезі
- B) Буынды жансыздандыру, бөліктерді репонирлеу, лонгетті гипспен сыртын иммобилизациялау
- C) Оперативті ем- остеосинтез кәрі жілік сүйегінің мойнының сынығы
- D) Оперативті ем басын алып тастау, кәрі жілік мойнының сынық бөлшектерін қалпына келтіру
- E) Оперативті ем басының бүкіл бөліктерін алып тастау, кәрі жілік мойнының сынық бөлшектерін қалпына келтіру

3. Науқас 17 жаста өтіп жатқан трамвайдан жүгіріп өткен және дөңгелектің астына түскен. Мұндай жағдайда жарақат көрініс береді:

- A) Мыжылған тәрізді төменгі жақтың зақымдануы және сегменттерінің жұлынып кетуі
- B) Жамбастың зақымдануы
- C) Жамбастың ашық сынығы
- D) Кеуде бөліміндегі омыртқаның сынуы кеуде клеткасының зақымдануы
- E) Бел бөліміндегі омыртқаның сынуы бас ми жарақаты және құрсақ қуысы органдарының жарақаты

4. Науқас 22 жаста 2 этаждың балконынан құлаған. Аяқпен және күйрықпен түскен. Табанда, бел бөлімінде және іште ауырсынуға шағымданған. Жалпы жағдайы аз зардап шегеді, АҚ калыпты. Зақымдану болуы мүмкін:

- A) Өкше сүйегінің және бел омыртқасының сынуы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 33 беті

- В) Өкше сүйегінің сынуы және іш органдарын соғып алу
- С) Бел омыртқасының сынуы және құрсақ қуысы органдарының соғылуы
- Д) Табан сүйектерінің сынуы және дыныс органдарының жыртылуы
- Е) Өкше сүйегінің сынуы және іштен қан кету
5. Науқас 14 жаста оң жақ санның төменгі үштігін соғып алған. Жарақатқа байланысты тізе буынына және санның төменгі үштігіне рентген суретін жасады. Суретте санның метафизінің қабатында 2 ден 1,5 ге дейін кортикальді дефект табылды, сүйек қабығы реакциясыз. Дұрыс диагноз:
- А) Алып жасшалы ісік
- В) Тума кортикальді дефект
- С) Сүйек жылауығы
- Д) Санның туберкулезі
- Е) Санның остеомиелиті
6. Науқас 4 жаста сол жақ тоқпан жіліктің төменгі үштігінің шынтақ жілік сүйегінің жабық жарақатын алды. Рентген суретінде бұрышының ығысуымен көлденең сынығы, бұрышы ашық кәрі жілік бағытына қарай 12°.
- Емді қолданған дұрыс:
- А) Жергілікті жансыздандыру арқылы қолдық репозицияны орындады және қолды лонгетті гипспен иммобилизациялау
- В) Ашық орнына салуды орындау және пластина бөліктерін белгілеп қою
- С) Ошақтан тыс компрессионды дистракционды аппаратпен бөліктерді белгілеп қою
- Д) Сүйекті тартуды қолдану
- Е) Сүйек бөліктерін орнына салуынсыз сыртқыны қолдану арқылы иммобилизациялау
- бөліктерінің сүйектерін қайта салыстыруды орындау
7. Науқас 42 жаста көлік қаққаннан кейін қаралаған.екі жақты тізе сүйегінің ортаңғы үшінің ұзындығының ығысуымен қисық сынығы анықталды және ротационды ығысқан.Жарақаттан кейін 3 сағат өтті. Тізде ісік анық.Дәрігер сынған жерді жансыздандырды және қолмен орнына салды,аяғын ұстап тұрып, мейірбике тізеге лонгетті гипстті салды ортаңғы жамбасқа дейің.Қайта рентген суретінде бөліктерінің ығысқаны ұлғайған. Дұрыс ем:
- А) Өкше сүйегі арқылы спицті жүргізу және сүйек тартуды орнына келтіру
- В) Тізе бөліктерінің сүйектерін қайта салыстыруды орындау
- С) Шұғыл кезде тізе сүйек сынығының остеосинтезін орындау
- Д) Түскен кезде Илизара аппаратын қолдану

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 34 беті

- Е) Сынған жерді жансыздандыру,лонгетті гипспен тізені фиксациялау және келесі күнге операцияны қалдыру.
8. Науқас 17 жаста оң жақ бұғананың бөліктерінің ығысуының қисық жабық сынығы диагнозымен бөлімшеге түсті. Науқасты оперативті жолмен емдеу. Остеосинтез үшін таңдалған фиксатор:
- А) үшбұрышты жанаспалы штифт диаметрі 3 мм
 - В) Киршнера спиці
 - С) Илизарова спиці (1,8 мм) және қосымша серкляжды жіптің сымын қою
 - Д) сүйекүсті пластина
 - Е) Илизарова спиці (1,8 мм) және қосымша серкляжды лавсан жібін сымын қою
9. Иық буыны жарақаттаған кезде жиі емес анатомия жағынан зақымданулар болады, атауы айналдырғыш манжет деп аталады. Мұндай зақымдануды спортсмен 20 жасында алған, жаттығу жасап жатқан кезде сол қолы тайып кеткен. Сипмтом пайда болады, зақымдануға көрініс:
- А) Белсенді бұру кезде 60 - 70° дейін екінші қолымен көмектесуге мәжбүр, бұдан кейін соңына дейін белсенді тоқтайды.
 - В) Қолын ала алмайды
 - С) Қолын сыртқа қайыра алмайды
 - Д) Қолын акеле алмайды
 - Е) Ішкі ротацияны істей алмайды.
10. Бала 8 жаста забордан құлаған.Оң жақты шынтақ буынының жарақатын алды.Рентген суретінде иық сүйегінің сынығы көрінді,жоғарғы шынтақтық ямкада көлденең бойынша ығыспаған,бірақ бұрышы бар,алдан ашық. Дұрыс диагноз:
- А) Сол жақ иықтың сүйегінің жабық бүккіш айдаршыкүстінің сынығы
 - В) Сол жақ иықтың айдаршыкүсті сынығы
 - С) Сол жақ иықтың сүйегінің ығысуымен айдаршыкүстінің сынығы
 - Д) Сол жақ иықтың сүйегінің ығысуымен жабық айдаршыкүстінің сынығы
 - Е) Сол жақ иықтың сүйегінің бұрыштық ығысуымен жабық айдаршыкүстінің сынығы

V- вариант

1. «Жылжу» механизмі бойынша ең жиі сынатын қабырғалар:
- А) 11-12
 - В) 2-4
 - С) 5-7
 - Д) 7-9
 - Е) 1-2
2. Қабырғаның жай сынығының клиникалық көрінісінің симптомдары:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 35 беті

- 1) жөтел
- 2) қан қақыру
- 3) дененің мәжбүрлі қалпы
- 4) қабырға сынған аймақта жергілікті ауырсыну
- 5) үлкен емес аумақта тері асты эмфиземасы, 1-2 қабырғалармен шектеледі
- 6) дауыстың қарлығуы
- 7) пальпация кезінде сынған қабырғаның қимылдауы
- 8) сынған қабырға жақта дауыс дірілінің естілмеуі

- A) 3, 4, 5, 7
- B) 1, 3, 4, 5
- C) 1, 2, 4, 8
- D) 1, 4, 5, 8
- E) 1, 3, 5, 6

3. Қабырғаның ауыр сынығының клиникалық көрінісінің симптомдары:

- 1) ауырсыну симптомы
- 2) қан қақыру
- 3) тері асты эмфиземасы
- 4) петихиальді қан құйылу
- 5) кеуде қуысының бетінде парадоксальді қимылдар
- 6) көкірекаралықтың баллотирование средостения
- 7) пневмогемоторакс

- A) 1, 3, 4, 5
- B) 2, 3, 4, 5
- C) 1, 2, 4, 7
- D) 2, 5, 6, 7
- E) 1, 2, 4, 6

4. Кеуденің тесілген жарақаты кезінде ішкі мүшелерінің зақымдалуы кемімелі жиілікпен жүреді:

- 1) өкпені

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 36 беті

2) жүректі

3) трахеяны

4) өңешті

5) көкетті

A) 1, 2, 5

B) 1, 4, 5

C) 1, 2, 4

D) 1, 2, 3

E) 1, 3, 5

5. Кеуде қуысының ашық жарақатының асқынуы нәтижесінде туындайтын қабырғалар мен төстің остеомиелитіне жатпайды.

1) перикардиттің туындауы

2) қабынулық үрдіске париетальді плевраның қосылуы

3) медиастениттің туындауы

4) сүйекмаңы реакциясының айқын болуы

5) теріде, сонымен қатар зақымдалған қабырға немесе төс жақта кіру тесігі бар жыланкөздердің пайда болуы

A) 2, 4, 5

B) 2, 3, 5

C) 1, 3, 5

D) 1, 4, 5

E) 1, 2, 5

6. Ашық пневмотораксы бар жәбірленушіге жасалатын емдік іс-әрекеттер:

1) науқасқа морфин енгізу

2) А.В.Вишневский бойынша вагосимпатикалық блокада жасау

3) кеуде қуысының жарасына біріншілік хирургиялық өңдеу жасау

4) біріншілік хирургиялық емдеуге дейін жараға окклюзионды байлам салу

5) кеуде қуысында жара орналасқан қабырғааралық бойынша плевральді қуысты дренирлеу

A) 2, 3, 4

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 37 беті

- B) 1, 2, 5
 C) 2, 3, 5
 D) 1, 2, 4
 E) 2, 4, 5
7. Кеуде қуысының тесілген жараларының түрлерін ажыратады:
- 1) өкпе ұрылуы
 2) кеуде қуысының сүйектерінің зақымдануымен жүретін жарақат
 3) кеуде қуысының сүйектерінің зақымдануынсыз жүретін жарақат
 4) ішкі мүшелердің зақымдануымен байланысты болатын жарақат
 5) ішкі мүшелердің зақымдануынсыз жүретін жарақат
 6) көкеттің зақымдануымен жүретін жарақат
- A) 2, 3, 4
 B) 2, 3, 5
 C) 3, 5, 6
 D) 3, 4, 6
 E) 2, 4, 6
8. Омыртқаның артқы бөлігін фиксациялау операциясына көрсеткіш:
- 1) омыртқа денесінің "жарылысты" сынығы
 2) жұлын және оның өсінділер зақымымен омыртқа сынығы
 3) Th 11-12+денесінің асқынусыз флексионды сынығы
 4) кеуде-бел омыртқааралық дисклер зақымдалуы
 5) L 1-3+асқынусыз компрессионды сынығы
- A) 1,3
 B) 1,4
 C) 1,5
 D) 2,3
 E) 3,5
9. 32 жасар науқас 5 ай бұрын оң балтыр сүйектері диафизінің ортаңғы үштен бірінің орнынан тайған сынығын алған. Ауруханада консервативті ем жүргізілген. Сынық бітіскен, алайда кейіннен сынық үстіндегі жара қабынып, сол жерде іріңді жыланкөз пайда болған. Ретгенографияда балтыр сүйектері сынықтары бітіскен, ол аймақта ішінде бөлек жатқан сүйек бар қуыс анықталады. Бұндай өзгерістердің операцияға көрсеткіші:
- A) секвестрнекрэктомия
 B) остеотомия
 C) остеосинтез

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы «Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		044-71/ 11 () 40 беттің 38 беті

- D) резекция
- E) трепанация

10. 6 ай бұрын жас жігіт күрестен жарыс кезінде тізе буынын күрт кері қайырып алған. Дәрігерге көрінбеген, өзі эластикалық бинтпен тізесін байлап жүре берген. Қазір тізе буыны орнықсыз, «алға жылжымалы жәшік» симптомы оң. Бұндай өзгерістердің операцияға көрсеткіші:

- A) байлам пластикасы
- B) жараға тігіс салу
- C) артротомия
- D) артроскопия
- E) артродез

VI-вариант

1. Жас жігіт шынтақ буыны толық жазылған қалпында сол алақанын тіреп, құлап түскен. Сол шынтақ буынында қатты ауырсыну пайда болған. Тексеріп қарағанда: сол шынтақ буыны ісінген, деформацияланған, шынтақ ұясы жойылған. Сипап көргенде шынтақ өсіндісінің арт жағында шығыңқы тұрғаны білінеді. Иық өсі алға жылжыған. Шынтақ буынында активті қимыл мүмкін емес. Буынды пассивті қимылдатқанда «серіппелі карсылыс» симптомы анықталады. Ең ықтимал диагноз:

- A) білектің артқа шығуы
- B) тірсектің алға шығуы
- C) шынтақ сүйектері ажырап шығуы
- D) тілерсектің ішке шығуы
- E) тілерсектің сыртқа шығуы

2. Қабылдау бөліміне науқас түсті, жарты сағат бұрын далада тізе буынынын қайырып алған тізе тобығы қалқып тұр, Байков, Перельман белгілері бар. Сіздің атқаратын шараңыз:

- A) тізе буынына пункция жасау, гипстік бекіткіш салу
- B) артротомия
- C) экзартикуляция
- D) гипстік бекіткіш салу
- E) минисэктомия

3. 25 жастағы аурудың сол жак тоқпан жілігі ортасынан сынған. Сыныққа тән барлық белгісі бар, бірақ сүйек сықыры естілмейді. Рентгенде тоқпақ жілік көлденен сынған. Жабықтай орнына салынбайды. Сүйектің орнына салынбау себебі:

- A) сүйек арасына жұмсақ тіндер ілініп қалған
- B) аяқ сүйек бөліктері үлкен денгейды ығысқан
- C) дұрыс орнына салмаған

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 39 беті

D) толық жансыздандырмаған

E) конституционалдық ерекшелігі

4. Н. деген науқас 65 жаста, 3 тәулік бұрын автобустың жедел тоқтауы кезінде құлап кеуде клеткасының оң жақ бөлігін соғып алған. Жарақат бөлімінде дәрігер VII-VIII оң жақ қабырғалардың алдыңғы қолтық асты сызығы бойынша сынықты анықтаған. Кеудеге қысып таңу салып, анальгин қабылауды ұсынған. Науқастың жағдайы жақсармаған, тыныс алғанда ауырсыну сақталып отырған, бұған қақырықты жөтел қосылып еңтігу күшейген, дене қызуы 38, 40-қа дейін жоғарлаған, қарау кезінде науқаста тахикардия тамыры минутына 94 – рет соғады, оң жақ өкпеде тыныстың әлсіреуі, шашыранды ылғалды сырылдар анықталған.

1) қабырға сынуының асқынуы:

2) бұл асқынуды жоюға бағытталған іс шаралар:

A) пневмония, таңғышты шешіп, спирт-новокаиндік блокада жасау, антибиотиктер егу, қабынуға қарсы дезинтоксикациялық терапия, қақырық түсіретін препараттарды тағайындау

B) таңғышты шешіп, Вишневский бойынша блокада жасау, антибиотик, қабынуға қарсы дезинтоксикациялық терапия, қақырық түсіретін препараттарды тағайындау

C) кернеулі пневмоторакс, таңғышты шешіп, қабырғааралық блокада, кеуде клеткасында пункция жасау, антибиотиктерді тағайындау

D) гемоторакс, таңғышты шешіп, қабырғааралық блокада, кеуде клеткасында пункция жасау, антибиотиктерді тағайындау

E) анафилактикалық шок, анальгетикті алып тастап, асқазанды жуу, дезинтоксикациялық терапия. Десенсибилизациялық терапия

5. Науқас А. 30 жаста, машина соққан. Көліктік байламсыз жедел жәрдеммен жеткізілген. Жағдайы ауыр, бозғылт қан қысымы - 80/50 мм с б. Тамыр соғысы минутына 110-рет с т. Ортан жіліктің жоғарғы үштен бір бөлігінен пішіні өзгерген, ортан жіліктің варустық қисаюы анықталады. Ортан жіліктің сырт жағында 4 x 5 см көлемдегі жыртылған жара бар, қаны ағып тұр, табан артериясының соғуы сақталған, бакайларында қозғалыс сақталған. Емдік шараларды тізбегі бойынша анықтайтын шараңыз:

A) шокқа қарсы ем промедол егу, блокада жасау, таңғыш салу, инфузионды ем, шоктан шығарған соң, (жараға алғашқы хирургиялық өңдеу жасау және созылмалы-сығылмалы аппарат салып бекіту немесе айдаршық үсті арқылы қаңқа салу 1/10 дене салмағына 2 кг салмақты 1 см ығысуға, содан соң рентгендік тексеріс жасау)

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 40 беті

- В) ашық орнына салу, металоостеосинтез - пластинкамен, антибиотикалық ем
- С) асқынуға қарсы ем – промедол егу, блокада жасау, таңғыш салу, инфузионды ем, металоостеосинтез – пластинкасымен ашық орнына салу
- Д) асқынуға қарсы ем – промедол егу, блокада жасау, таңғыш салу, инфузионды ем, жараға алғашқы хирургиялық өңдеу жасау
- С) сынған жерге жансыздандыру жасау, содан кейін жараға алғашқы хирургиялық өңдеу жасау және созылмалы-сығылмалы аппарат салып бекіту немесе айдаршық үсті арқылы қаңқа салу 1/10 дене салмағына 2 кг салмақты 1см ығысуға, содан соң рентгендік тексеріс жасау)
6. Науқас 19 жаста шұғыл жарақат бөлімшесіне велосипедтен құлағаннан кейін 30 минуттан соң түсті.Тексеріс кезінде оң жақ бұғананың сынғаны анықталды. Рентген суретінде ығысқан қисық сынық көрінді және вертикальды тұрған сүйек бөліктерінің жедел соңымен. Науқасқа ем көрсетілген:
- А) Түскен кезде бұғанаға жергілікті жансыздандыруды жасау,қолды лонгетті гипспен фиксациялау сау иыққа дейін және науқасты жатқызу остеосинтезді жоспарлы түрде орынду үшін
- В) Жергілікті жансыздандыру арқылы сүйек бөліктерін салыстыруды орындау және Дельба байламы арқылы иықты байлау
- С) Түскен кезде операцияға көрсеткішті орнату –остеосинтезге Богданованың интрамедуллярлы штифті және операцияға кірісу
- Д) Сынған жерге жергілікті жансыздандыру жасау,Дельбе сақинасын қою және науқасты амбулаторлы емге жіберу
7. Науқас 35 жаста стройкада жұмыс кезінде табанына бетонды блоктан соққы алған. Қабылдау бөлімшесіне 30 мин жеткізілді.Табан ісінген,көгерген,ұстағанға мұздай.Рентгенде сүйектердің сынғаны анықталмады Қойылған диагноз - табанның жұмсақ тінінің басып жаншылған синдромы Науқасқа басты емдеу шарасы:
- А) Түскен кезде операционды ажырату шартында басты тобықтың фасциальды каналы, табан бойынша, салқын, гипсті байлам, инфузионды терапия
- В) Гипсті иммобилизация жасау, табанға мұз қою,инфузионд терапия
- С) Футлярлы блокада жасау, гипсті иммобилизация, жансыздандыру, инфузионды терапия
- Д) Түскен кезде операционды ажырату шартында басты тобықтың фасциальды каналы, табан бойынша және антибиотик тағайындау
8. Науқас 42 жаста көлік қаққаннан кейін қаралаған.екі жақты тізе сүйегінің ортаңғы үшіннің ұзындығының ығысуымен қисық сынығы анықталды және ротационды ығысқан.Жарақаттан кейін 3 сағат өтті. Тізде ісік анық.Дәрігер сынған жерді жансыздандырды және қолмен орнына салды,аяғын ұстап тұрып, мейірбике тізеге лонгетті гипстті салды ортаңғы жамбасқа дейін.Қайта рентген суретінде бөліктерінің ығысқаны ұлғайған. Дұрыс ем:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургия, онкология және травматология» кафедрасы		044-71/ 11 ()
«Травматология» пәні бойынша бақылау – өлшеу құралдары		40 беттің 41 беті

- A) Өкше сүйегі арқылы спицті жүргізу және сүйек тартуды орнына келтіру
- B) Тізе бөліктерінің сүйектерін қайта салыстыруды орындау
- C) Шұғыл кезде тізе сүйек сынығының остеосинтезін орындау
- D) Түскен кезде Илизара аппаратын қолдану
- E) Сынған жерді жансыздандыру, лонгетті гипспен тізені фиксациялау және келесі күнге операцияны қалдыру.

9. Науқас 17 жаста оң жақ бұғананың бөліктерінің ығысуының қисық жабық сынығы диагнозымен бөлімшеге түсті. Науқасты оперативті жолмен емдеу. Остеосинтез үшін таңдалған фиксатор:

- A) үшбұрышты жанаспалы штифт диаметрі 3 мм
- B) Киршнера спиці
- C) Илизарова спиці (1,8 мм) және қосымша серкляжды жіптің сымын қою
- D) сүйекүсті пластина
- E) Илизарова спиці (1,8 мм) және қосымша серкляжды лавсан жібін сымын қою

10. Науқас 35 жаста оң жақ тізенің бөліктерінің ығысуының қисық жабық сынығы. Сынықтық жіңішкелігі екі есе ұзын асықты жіліктің көлденеңінен. Науқасқа оперативті ем жасайды. Тұрақты остеосинтез үшін келесі фиксаторды таңдайды:

- A) екі винт, оның біреуі сүйек өсіне перпендикуляр орналасқан, екіншісі сынық жіңішкелігіне перпендикуляр
- B) Алты ваталы сүйекүсті пластина
- C) штифт интрамедуллярлы остеосинтез үшін
- D) екі серкляжді жіптің сымы
- E) екі спиц, сынық жіңішкелігіне перпендикуляр өткен, соңын тері астына қалдырған.