

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		67/11

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
АҚ жанындағы медицина колледжі

Бақылау өлшеу құралдары

Пәні: АП 16 СД16 «Дерматовенерология»
Мамандығы: 09120101 «Емдеу ісі»
Біліктілік: 4S09120101 «Фельдшер»

Курс: 3/4

Семестр: 5/7

Оқу түрі: күндізгі

Жалпы еңбек сыйымдылығы барлық сағат/кредиттер KZ: 2/48

Аудитория: 12

Симуляция: 36

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-І» кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		67/11

8.1. Пән/модуль бойынша тесттер

Аралық бақылау 1

1. Мerezдік төмпешікке тән:

- A. жара соңынан тыртық қалады
- B. көкшіл-бағр боялған
- C. ашық-қызыл боялған
- D. ізсіз жоғалу
- E. гиперпигментация

2. Мerezдік гуммаға тән:

- A. кейіннен гуммозды стержне түзіледі
- B. жұмсақ консистенциялы
- C. тығыз эластикалы консистенция
- D. жарғанда қабығы қалады
- E. ізсіз жоғалу

3. Туа біткен мerez беріледі:

- A. плацента арқылы
- B. Гендер арқылы
- C. хромосом арқылы
- D. сперма арқылы
- E. сілекей арқылы

4. Туа біткен мerez плацентарлы теориясын негіздеген:

- A. Парацельс
- B. Матцентауэр
- C. Ядассон
- D. Коссович
- E. Фурнье

5. Іштегі баланы бозғылт трепонема инфицирлейді:

- A. жүктіліктің 5-айында
- B. жүктіліктің 1-айында
- C. жүктіліктің 2-айында
- D. жүктіліктің 3-айында
- E. жүктіліктің 9-айында

6. Туа біткен мerezде байқалмайды:

- A. барлық ішкі мүшелердің қызметінің сақталуы
- B. плацента спецификалық панваскулиты
- C. іштегі бала бауыры зақымдалады

- D. бозғылт трепонеманың іштегі балаға кіндік тамыры арқылы енуі
 E. бозғылт трепонеманың іштегі балаға кіндіктің лимфа бездері арқылы енуі
7. Ерте туа біткен мерездің нәрестелердегі белгісіне тән емес:

- A. бөшке тәрізді тістер
 B. көпіршік
 C. ринит
 D. Гокзингер инфильтрациясы
 E. остеохондрит

8. Гокзингер диффузды инфильтрациясы құралады:

- A. розеол
 B. папул
 C. пустул
 D. төмпешіктер
 E. гумм

9. Гокзингер диффузды инфильтрациясы ауыз айналасында:

- A. Робинсон-Фурнье радиарлы тыртығы
 B. тегіс тыртық
 C. мозайкалы тыртық
 D. жұлдызды тыртық
 E. Авситидийск белгісі

10. Туа біткен мерездің кеш білінген белгісі:

- A. триада Гетчинсона
 B. мерездің хориоретинит, инфангильді саусак
 C. қылышты тізе
 D. ер тоқымды мұрын
 E. жамбас тәрізді бас сүйегі

11. Мерезбен ауырған жүкті әйелдің спецификалық емі жоқ кезде:

- A. өлі туылуы
 B. асқынбай уақытында босану
 C. дені сау баланың туылуы
 D. баланың ДСП туылуы
 E. жүктілікті созылмалы сақтай алмау

12. Туа біткен мерезді жіктеуге жатпайды:

- A. біріншілік серонегативті мерез
 B. іштегі мерез

- C. емізулі жастағы мерез
- D. ерте бала жастағы мерез
- E. туа біткен кеш мерез

13. Туа біткен мерездің терідегі көрінулері алынған мерездің келесі кезеңдеріне ұқсас:

- A. екіншілік қайталамалы
- B. үшіншілік латентті
- C. екіншілік жаңа
- D. үшіншілік белсенді
- E. біріншілік серопозитивті

14. Ерте туа біткен мерездің емшек жастағы роzeоласының ерекшелігі:

- A. көптеген
- B. ірі
- C. ісікті
- D. дәнді
- E. өшірілген

15. Ерте туа біткен мерездің емшек жастағыдағы папуласы айырмасы:

- A. жара болуға бейім
- B. мүйізденуге бейім
- C. гениталии шырышты қабығында жиі орналасқан
- D. көп қабыршықтануы
- E. воск жылтырағы

16. Ерте туа біткен мерезде папулалардың мұрын шырышты қабығында және оның бөлігінде орналасуы мүмкін:

- A. мұрынмен дем алуы қиындау
- B. баланың арықтауы
- C. ұзын сүйектің шеміршек бөлігінің бұзылуы
- D. ешкі мұрын қалыптасуы
- E. бала Кахехсиясы

17. Жаңа туылған сәбидің мерездік көпіршігіндегі элементтер:

- A. тығыз инфильтратты негізінде орналасқан
- B. өзгермеген теріде орналасқан
- C. көп диплококктары бар
- D. бозғылт трепонема жоқ
- E. стафилококктар бар

18. Кеш туа біткен мерез белгілерін айқындайды:

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHISTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-І» кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		67/11

- A. спецификалық кератит
- B. қатты шанкр
- C. ониходистрофия
- D. Биет жағасы
- E. Ядассон белгісі

19. Кеш туа біткен мерездің абсолютты белгілері:

- A. Гетчинсон тістері
- B. жамбас тәрізді бас сүйегі
- C. инфантильді саусак
- D. аксифондия
- E. Карабелли төмпесі

20. Кеш туа біткен мерездің ықтимал белгілері:

- A. мерездік гонит
- B. паренхиматозды кератит
- C. лабиринтті саңылау
- D. Гетчинсон тістері
- E. қылышты тізе

21. Кеш туа біткен мерезге тән емес дистрофиялық өзгерістер:

- A. Гетчинсон тістері
- B. Авситидий белгілері
- C. готикалы таңдай
- D. Дюбуа белгісі
- E. аксифондия

22. Кеш туа біткен мерездің дистрофиялық белгісіне жатпайды:

- A. паренхиматозды кератит
- B. диастема Гаше
- C. Фурнье балық тісі
- D. Карабелли төмпесі
- E. бүйрек тәрізді Муна тісі

23. Ерте туа біткен мерезге тән белгілер:

- A. Гохзингердің диффузды инфильтраты
- B. жамбас тәрізді бас сүйегі
- C. готикалы таңдай
- D. Дюбуа белгісі
- E. Аксифондия

24. Туа біткен мерез диагностикасына жатпайды:

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-І» кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		67/11

- A. мерездің әкесіне қоюылы
- B. анасының анамнезін акушерлік жинау
- C. баланы тексеруде туа біткен мерез белгілерінің табылуы
- D. серологиялық тексерулер нәтижесі немесе бала бөртпелерін бозғылт
- E. трепонемаға тексеру

25. Мерез емінде қолданылатын спецификалық препараттар:

- A. пенициллин препараты
- B. пироген препараты
- C. ГКС препараты
- D. дәрумендер
- E. гоновакцина

Аралық бақылау 2

1. Мерез наукасын клинико-серологиялық есептен аларда спецификалық патологиясы жоқтығы туралы қорытындысы қажет етілмейді:

- A. психиатр
- B. терапевт
- C. окулист
- D. невропатолог
- E. отоларинголог

2. Мерездің спецификалық емес құралдары:

- A. пирогенал
- B. пенициллин
- C. ампициллин
- D. висмут препараты
- E. тетрациклин

3. Трепонемотидты әсері бар препараттар:

- A. пенициллин реттегі антибиотиктер
- B. метронидазол препараттары
- C. сульфаниламидты препараттар
- D. малярияға қарсы препараттар
- E. иммуностимуляторлар

4. Жыныстық жолмен жұғатын инфекциялардың жеке алдын-алуда қолданатын препараттар:

- A. мирамистин
- B. метронидазол
- C. ацикловир
- D. далагил

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы	67/11
Бақылау өлшеу құралдары	

Е. перманганат калия

5. Мезегге қарсы емнің негізгі қағидасы:

- А. жеткілікті ұзақтылық
- В. жиынтылық
- С. толық емес ем
- Д. аяқталмаған ем
- Е. емнің тиімсіздігі

6. Мезездің спецификалық емес терапиясы жүргізілмейді:

- А. біріншілік серопозитивтік мезезде
- В. аурудың кештетілген калпы
- С. туа біткен мезе
- Д. ілеспелі ауруы
- Е. антибиотикті көтере алмау

7. Мезездің емделгендегі критериясы:

- А. толық ем, КСР оң
- В. жиынтығы
- С. толық алынбаған ем
- Д. аяқталмаған ем
- Е. емнің тиімсіздігі

8. 35 жастағы ер адам дерматовенеролог қабылдауына, 2 апта бұрын екіншілік қайталамалы мезебен науқас әйелмен жыныстық қатынаста болғанын айтып шағымданды. Анықтап тексергенде спецификалық бөртпелердің теріде және шырышты қабықта болмағаны айқындалды. Серологиялық реакциялар жиынтығы теріс нәтижелі. Қандай шараларды қолдану керек:

- А. превентивті ем жүргізу
- В. пациентке 2ай бойы клинико-серологиялық бақылау жүргізу
- С. бақылаусыз қалдыру
- Д. екіншілік қайталамалы мезе сызбасы бойынша емдеу
- Е. біріншілік серонегативті мезе сызбасы бойынша емдеу

9. Науқастарды пенициллинмен емдеудегі асқынулар:

- А. анафилактикалық шок
- В. өкпе эмболиясы
- С. нефропатия
- Д. полиневриттер
- Е. артериалды гипертония

10. Трепонемозидты әсері бар антибиотиктер:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		67/11

- A. пенициллин
- B. делагил
- C. метронидазол
- D. трихопол
- E. плаквинил

11. Мерезбен наукас әйелмен жыныстық қатынаста болған пациентке превентивті ем жүргізілмейді, егерде қарым-қатынастан кейін:

- A. 6 ай
- B. 4тен 6 аптаға
- C. 2 аптадан
- D. 3аптаға дейін
- E. 1,5 ай

12. Мерез наукасына қандағы трепномоцидті концентрацияны 0,03% бірлікті/ мл ұстап тұру үшін бензиллпнециллинді 400 000 бірліктен үдемелі егеді

- A. әр 6 сағатта
- B. әр 12 сағатта
- C. 3 сағат сайын
- D. 8 сағат сайын
- E. 24 сағат сайын

13. Мерез ауруының жеке алдын-алу тиімді, егерде ол жыныстық қатынастан соң жүргізілсе:

- A. 2 сағаттан кеш емес
- B. 12 сағаттан кеш емес
- C. 24 сағаттан кеш емес
- D. 6 сағаттан кеш емес
- E. 48 сағаттан кеш емес

14. Диагностикасында терілік сынамасын қолданылатын ауру:

- A. кәсіби экзема
- B. шынайы экзема
- C. микробты экзема
- D. псориаз
- E. қызыл жалпақ лишай

15. Балалық жаста жиі пайда болады:

- A. экзема
- B. псориаз
- C. ихтиоз
- D. Дюринг дерматитінің герпетикалық түрі
- E. эксфолиативті дерматит

16. Экзема кезіндегі дермографизм түрі:

- A. қызыл
- B. ак
- C. ақшыл-қызыл
- D. аралас
- E. күңгірт қызыл

17. «Серозды құдықшалар» мынаған тән:

- A. шынайы экзема
- B. белдемелі лишай
- C. қарапайым герпес
- D. ошақты нейродерматит
- E. қотыр

18. Полиморфизмды бөртпеге тән дерматоз:

- A. экзема
- B. есекжем
- C. шынайы көпіршік
- D. қызыл жалпақ лишай
- E. ақшыл-қызыл Жилбер лишай

19. Жедел экземада қолданылатын дәрілік зат:

- A. димедрол
- B. гризеофульвин
- C. резерпин
- D. аналгин
- E. тетрациклин

20. Экземаның сулану дәрежесіндегі сыртқа қолданады:

- A. дәрілі дымқыл дәке басу
- B. сеппе
- C. сықпа
- D. крем
- E. шайқалған жүзінді

21. Экзема патогенезінде маңызды рөл ойнайтын фактор:

- A. сенсibilизация
- B. жүйке жүйесінің функционалды бұзылысы
- C. висцеропатия
- D. ақуыз алмасуының бұзылысы
- E. генетикалық бейімділік

22. Жедел экзема кезіндегі көпіршік түзілісі:

- A. спонгиоз
- B. акантоз
- C. акантолиз
- D. дискератоз
- E. гиперкератоз

23. Аяқ басының эпидермофитиясының асқынуы:

- A. экзема
- B. қан тамырларының зақымдануы
- C. тізенің тілмелік қабынуы
- D. токсидермия
- E. трофикалық жара

24. Экзема кезінде сыртқы жергілікті қолданылатын дәрілік зат:

- A. флуцинар- кремі
- B. вилькинсон жақпасы
- C. видадь сүті
- D. салицил спирті
- E. йод тұнбасы

25. Токсидермияға тән:

- A. жалпы жағдайының нашарлауы
- B. терінің қабыну реакциясы
- C. эритродермия деңгейіне дейінгі таралуы
- D. созылмалы ағымды
- E. аллергиямен жанасуды жойғаннан кейін тез шешілуі

8.2. Пән/модуль бойынша тест, емтихан сұрақтары

1. Мerezдік төмпешікке тән:
2. Мerezдік гуммаға тән:
3. Туа біткен мerez беріледі:
4. Туа біткен мerez плацентарлы теориясын негіздеген:
5. Іштегі баланы бозғылт трепонема инфицирлейді:
6. Туа біткен мerezде байқалмайды:
7. Ерте туа біткен мerezдің нәрестелердегі белгісіне тән емес:
8. Гокзингер диффузды инфильтрациясы құралады:
9. инфильтрациясы ауыз айналасында:
10. Туа біткен мerezдің кеш білінген белгісі:
11. Мerezбен ауырған жүкті әйелдің спецификалық емі жоқ кезде:
12. Туа біткен мerezді жіктеуге жатпайды:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDICINA AKADEMIA SY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SMMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-І» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		67/11

13. Туа біткен мерездің терідегі көрінулері алынған мерездің келесі кезеңдеріне ұқсас:
14. Ерте туа біткен мерездің емшек жастағы розеоласының ерекшелігі:
15. Ерте туа біткен мерездің емшек жастағыдағы папуласы айырмасы:
16. Ерте туа біткен мерезде папулалардың мұрын шырышты қабығында және оның бөлігінде орналасуы мүмкін:
17. Жаңа туылған сәбидің мерездік көпіршігіндегі элементтер:
18. Кеш туа біткен мерез белгілерін айқындайды:
19. Кеш туа біткен мерездің абсолютты белгілері:
20. Кеш туа біткен мерездің ықтимал белгілері:
21. Кеш туа біткен мерезге тән емес дистрофиялық өзгерістер:
22. Кеш туа біткен мерездің дистрофиялық белгісіне жатпайды:
23. Ерте туа біткен мерезге тән белгілер:
24. Туа біткен мерез диагностикасына жатпайды:
25. Мерез емінде қолданылатын спецификалық препараттар:
26. Мерез наукасын клинико-серологиялық есептен аларда спецификалық патологиясы жоқтығы туралы қорытындысы қажет етілмейді:
27. Мерездің спецификалық емес құралдары:
28. Трепонемотидты әсері бар препараттар:
29. Жыныстық жолмен жұғатын инфекциялардың жеке алдын-алуда қолданатын препараттар:
30. Мерезге қарсы емнің негізгі қағидасы:
31. Мерездің спецификалық емес терапиясы жүргізілмейді:
32. Мерездің емделгендегі критериясы:
33. 35 жастағы ер адам дерматовенеролог қабылдауына, 2 апта бұрын екіншілік қайталамалы мерезбен наукас әйелмен жыныстық қатынаста болғанын айтып шағымданды. Анықтап тексергенде спецификалық бөртпелердің теріде және шырышты қабықта болмағаны айқындалды. Серологиялық реакциялар жиынтығы теріс нәтижелі. Қандай шараларды қолдану керек:
34. Наукастарды пенициллинмен емдеудегі асқынулар:
35. Трепонемотидты әсері бар антибиотиктер:
36. Мерезбен наукас әйелмен жыныстық қатынаста болған пациентке превентивті ем жүргізілмейді, егерде қарым-қатынастан кейін:
37. Мерез наукасына қандағы трепонемотидті концентрацияны 0,03% бірлікті/ мл ұстап тұру үшін бензилпенициллинді 400 000 бірліктен үдемелі егеді
38. Мерез ауруының жеке алдын-алу тиімді, егерде ол жыныстық қатынастан соң жүргізілсе:
39. Мерез емінде қолданады:
40. Пенициллин препараттарын көтере алмағанда тағайындайды:
41. Қабылдауға 26 жастағы пациент 6 күн бұрын кездейсоқ жыныстық қатынастан соң уретранан көп іріңді бөлінулер, несеп шығарғанда қатты ауырсынатынына шағымданды. Бөлінуді микроскопиялық тексергенде Грам және метилен синии бояуымен бояғанда лейкоцитоз фонында клетка ішіндегі диплококктар және оралған простейшілерді табуға болады. Сіздің диагнозыңыз:
42. Нәрестелердің хламидии инфекциясын жұқтыруы:
43. Әйелдердегі урогениталды хламидиозының патологиялық процессінде мүшелерге жиі әсер ететін:

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIYASI «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		67/11

44. Гарднереллездің инкубациялық кезеңі созылады:
45. Жағынды препараттарда жазық эпигалды жасушалар, олардың үстүртінде микроорганизмдер жабысқан, кілтті деп аталатын түріне тән. Сіздің болжам диагнозыңыз:
46. Гарднереллез диагностикасының критериясына жатпайды:
47. Гонококктар зақымдайды:
48. Диагноз қою критериясында жаңа соз ауруының ұзақтығы:
49. Созда инкубациялық кезеңнің орташа ұзақтығы:
50. Созда келесі провакация түрлері қолданады:
51. Созды провакациялауға келесі қолданылады:
52. Әйелдер созында бактериоскопиялық диагностика үшін жағындыны алу керек:
53. Соз қоздырғышы:
54. Ерлер созын топикалық диагностикалауда қолданады:
55. Наукасты акте дефекацияда өршітін, аралық аумағындағы ауырсыну, тез-тез дәретке отырғысы келетігі мазасыздандырады. Көрсетілген белгілер создың қандай асқынуларына жатады:
56. Келесі клинико-зертханалық нәтижелеріндегі ауру диагнозы: таң ертеңгі шырышты-іріңді бөлінулер, уретра еріндерінің шамалы гиперимиясы, 3 айдан бері ауру, жағындыны спецификалы бояғанда қызыл түсті, жасушаның ішінде және сыртында орналасқан қос кокктар табылған.
57. Созылмалы создың диагностикалы әдісі:
58. Создағы этиотропты терапия құралдары:
59. Ерлер созының асқынуы:
60. Қыздар созында қуық бөлігін жиі зақымдайды:
61. Қыздар созының жиі көрінуі:
62. Келесі клинико-зертханалық нәтижелеріндегі ауру диагнозы: таң ертеңгілік шырышты бөлінулер, 1,5 айдан бері ауру; арнайы бояғанда жағындыдан жасуша ішінен және сыртынан қызғылт түсті диплококктар табылды:
63. Борде-Жангу реакциясы анықтайды:
64. Жаңа соз диагнозымен жүкті әйелді емдеу:
65. ЖИТС наукасын иммунологиялық тексергенде анықталды:
66. ЖИТС қоздырғышы:
67. Қан жасушалары, АИВ зақымданады:
68. Ретровируста ферменттің болуына тән:
69. ЖИТС патогенезіндегі жетекші бұзылулар:
70. ДНКны РНКдан синтездеуші қоздырғыш:
71. ЖИТС ұқсас тері аурулары:
72. ЖИТС таралу жолдарынан, басқа:
73. ЖИТС диагнозын бекітуді қажет ететін тексерулер:
74. ЖИТС клиникалық көрінулері:
75. Соз қоздырғышы -гонококк
76. Гонококктар бактерископиялық идентификациясы негізделмейді:
77. Жүкті әйелдердегі жедел соз эндоцервицитінің емінде геновакцина қолданылады:
78. Көз созының клиникалық белгісіне жатпайды:
79. Ерлер урогениталды хламидиозын диагностикалау мақсатында тексереді:

80. Қынап гарднерелласіне тән:
81. Соз кезіндегі неғұрлым тиімді провокация әдісі:
82. Создың инкубациялық кезеңінің неғұрлым тән мерзімдері:
83. Жаңа жедел создың жеткілікті емдеу әдісі:
84. Жедел соз уретриттің асқынуы:
85. Мезезде ескертпе ем төмендегілерге қолданылады:
86. Мезезде қолданылатын негізгі антибиотик:
87. Хламидиялық уретраны емдеуде ең тиімді дәрі –
88. Трихомонадтық уретрит диагностикасында қолданылмайтын әдіс:
89. Хламидиоз диагностикасында қолданатын материал:
90. Алдыңғы және артқы уретритті ажырататын әдіс:
91. Создық уретритті емдеуде қолданатын препарат:
92. Кандидозды зақымдану болмайды:
93. Кандидоздық паронихиялар мына мамандықтарда жиі байқалады:
94. Жүйке жүйесі мезезінде ... болмайды.
95. Жүйке жүйесі мезезінде ... кездеспейді.
96. Науқасқа хламидиозды алдыңғы уретрит диагнозы қойылды. Пациентке ...
97. антибиотигін тағайындауға болады.
98. Рейтер ауруының инфекциялық-токсикалық сатысында келесі жалпы ем тағайындалмайды:
99. Көз созының клиникасының тән емес белгісі:
100. Создық-хламидиозды-уреоплазмалық инфекцияның емінде қолданылатын заттар:
101. Трихомониаз, кандидоз және бактериалды вагинозға тән жалпы шағым:
102. Қынап гарднереласының қоздырғышы:
103. Қынап гарднерелласы қай топқа жатады:
104. Қынап гарднереллезінің ферментациясының негізгі қорытындысы:
105. Қынап гарднереллезінің көп штамдары келесі дәрілік заттарға сезімтал:
106. Біріншілік серопозитивті мезезбен ауыратын науқастың жыныстық партнёрін тексерген кезде жатыр мойнының алдаңғы ерінде сопақ пішінді, түбі таза
107. қызыл түсті жара анықталды. Шап лимфатүйіндері пальпацияланбады. Жараның
108. спецификалық сипатын болжауға болады ма, диагноз қоюда дәрігердің тактикасы.
109. Әйел емхана хирургысына оң жақ сүт безіндегі жараға байланысты қаралады.
110. Тексергенде жара емшек ареоласының маңайында орналасқан, таға пішінді, анық шектелген, негізі тығыз, ауру сезімі жоқ. Оң жақ қолтық асты безі 1-1,5 см, тығыз консистенциялы, ауырсыну сезімі жоқ. BP 4+. Сіздің диагнозыңыз:
111. Создың келесі түрлерін ажыратады:
112. Іріндік сифилидтер байқалмайды:
113. Мезездік лейкодерма ... байқалады.
114. Мезездік ұсақ ошақты алопеция қанша уақыттан кейін пайда болады:
115. Процесс субфбрилді температурадан және көлемді эпидермальды некротиздан жедел басталып, кейін эпидермис пен дерманын жайылымды ажырауына әкеліп соқты. Сіздің болжамды диагнозыңыз:
117. Дәрілік токсикодермияның ауыр түрі:
118. Қарапайым ұшықтың қоздырғышы:

QNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDİSİNA AKADEMIYASI «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-І» кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		67/11

119. Қабыршақты теміреткіде бөртпелер ... орналасады.
120. Қабыршақты теміреткіде, қызыл жазық теміреткіде ... шығады.
121. Қабыршақты теміреткінің клиникалық мерзімдері:
122. Қабыршақты теміреткіге тән патогистологиялық белгі:
123. Қабыршақты теміреткіге тән бірінші дәрежелі бөртпе:
124. Қызыл жазық теміреткеде бөртпелердің орналасатын орыны:
125. Қотырдың жасырын кезеңі:
126. Асқынбаған қотырға тән:
127. Қотырдың жүгу жолдары:
128. Созылмалы қотырға тән диагностикалық симптом:
129. Жаңа туган балада Риттер эксфолиативті дерматиттің қоздырғышы:
130. Қотыр қоздырғышы жайлайтын тері қабаты:
131. Қотыр диагнозын айқындайтын тексеру әдісі:
132. Қотырдың баларда кездесетін жерлері:
133. Қотырдың ең жиі асқынуы:

8.3. Білімді бағалау критерийлері мен ережелері әрбір деңгейдегі білімді бағалау шкаласы мен критерийлері (ағымдағы, аралық, қорытынды бақылау) Сабактардың барлық түрлерін бағалау ережелері.

Оқыту нәтижелерін бақылау және бағалаудың нысандары мен әдістері білім алушыларда кәсіби құзыреттіліктердің қалыптасуын ғана емес, сонымен қатар базалық құзыреттіліктер мен оларды қамтамасыз ететін дағдылардың дамуын тексеруге мүмкіндік беруі керек.

Білімді бағалау-бұл білім алушылардың оларды меңгеру деңгейіне қол жеткізген оқу бағдарламасында сипатталған эталондық көрсеткіштермен салыстыру процесі.

Бағалаудың мақсаты-білім алушылардың оқу-танымдық қызметін ынталандыру және бағыттау. Бағалаудың негізгі талаптары объективтілік, жариялылық, айқындық, тиімділік, жан-жақтылық, маңыздылық және бедел. Бақылаудың барлық түрлері бойынша білім алушылардың оқу жетістіктерін бағалау - үлгерімді ағымдағы бақылау және аралық аттестаттау №1 кестеге сәйкес балдық-рейтингтік әріптік жүйе бойынша жүзеге асырылады.

№1 кесте

Рейтинг шкаласы

Бағалаудың әріптік жүйесі	Сандық эквивалент	Ұпайлардың мазмұнды пайызы	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,00	95-100	Өте жақсы
A-	3,67	90-94	

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	67/11
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		

B+	3,33	85-89	Жаксы
B	3,00	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,00	65-69	Қанағаттанарлық
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D	1,00	50-54	
F	0,00	0-49	Қанағатсыз
Бағалау критерилері	Өте жақсы «А»: Студент сұрақтарға толығымен жауап берген жағдайда Жаксы «B+» - «C+»: Студент білімін орта қалыпта жауап берген жағдайда Қанағаттанарлық «C» - «D»: Студент сұрақтарға қанағаттанарлық жағдайда Қанағатсыз «F»: Студент сұрақтарға толық емес жауап берген жағдайда		

Пән бойынша қорытынды баға мынадай формула бойынша бақылаулар нысандарының белгіленген қатынасына сүйене отырып ресми ведомостықа енгізілген кезде автоматты түрде есептеледі:

Қорытынды баға = (ТК (аудиториялық, семинарлар) + ТК Симуляция + ТК (аралық бақылау) = РД (жіберу рейтингі) x 60% + баға (x 40%) Емтихан (жеке): Қорытынды емтихан

Оларды орындау жөніндегі әдістемелік нұсқаулар (ұсынымдар):

Аудиторияға (дәрістерге, семинарларға) дайындық кезінде берілген үлестіру материалын мұқият оқып, қайталау)

Бағалау критерилері:

Қорытынды тест: барлық курстың білімі мен түсінігін тексеруге.

Тестте 50-ден 100-ге дейінгі сұрақтан, әр дұрыс жауап-1 балл.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDİSİNA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKH-ISTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-І» кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары		67/11

Тапсыру мерзімі: Орындалған тапсырмаларды жүктеу үшін белгіленген мерзім: оқу курсын аяқтаған сәттен бастап екі апта. Уақытында тапсырылмаған жағдайда төмендету коэффициенті қолданылады: мысалы, 0,75-0,9