

question

Anamnesis vitae:

Сұрастыру методы қандай бөлімдерден тұрады

Науқасты сұрастыру үлгісін ұсынған, осы әдісті өнер деңгейіне дейін ж
Россияда алғашқы рет ауру тарихын кеңінен енгізген атақты орыс тер:

Науқасты тексерудің субъективті әдісі:

Науқастың өмір анамнезіндегі ең маңызы төмен мәлімет:

Науқастың ауру тарихы қандай құжат болып табылады.

Перкуссия әдісін ұсынған:

Аускультация әдісін ұсынған

Жалпы қарау ережесіне жатпайды.

Науқасты жалпы қарауда анықталмайтын дерек.

Сананың комалық деңгейге дейінгі бұзылуына тән.

Пальпация негізделеді.

Перкуссия негізделеді.

Пальпация кезінде дәрігердің ең дұрыс қалпы:

Қақырықта Куршман иіршіктері анықталады:

Қақырықты зерттеуінде анықталды: мөшері аз, тұтқыр. Микроскопия

Тыныс ағзалары дерті бар науқас ертесінде жағымсыз иісті қақырық т

Экссудат пен трансудатты ажыратудағы ең тиімді әдіс:

Жаңа бөлінген жағымсыз иісті қақырық мына синдромға тән:

Қандай синдромда қақырықты зерттеудің диагностикалық маңыздыл

Науқастың Рентген зерттеуінде «Өкпе абсцессы» диагнозы қойылды. Қ

Нәжістегі май тамшылары, сабын тәрізді қалдықтар аталады:

Асқазанды зондтау әдісін ұсынған ғалым:

ЭКГ құралын ұсынған ғалым – физиолог:

Бауыр циррозында перифериялық қанда не болады?

Жара ауруы диагностикасында қолданылатын тәсілдердің ең мәлімет

Асқазанның секреторлы қызметін анықтау әдістерінің ең құндысы не

Аспапты тексерулердің ішінде ЖИА-ы диагностикасына алдымен не қ

Тексеру әдісінің нысаналы биопсия өткізуге мүмкіндігі бар.

Асқазандағы «ойық симптомын» не «толу ақауын» ең дұрыс көрсетет

Экспираторлы ентігу дегеніміз:

Экссудативті перикардиті бар науқастың мәжбүрлі қалпы

Тыныс жүйесі ауыратын науқастардың негізгі шағымына жатпайды:

Тұрақты қызбаға тән патология:

Жөтел ... дамиды деген қате жауап болып табылады.

Крупозды пневмониясы бар науқастың мәжбүрлі қалпы.

Егер бір минуттағы тыныс саны 10-14 болса:

Тыныстың бір сәтке тоқталуы:

Төменде келтірілген өкпе шенінің объективті белгілеріне тән емес:

Түнгі жөтел көбіне ... байқалады.

Науқас ортопноэ қалпында:

Дене бітімінің түрлері:

Саусақтардың «дабыл таяқшасы», «тырнақтардың «сағат әйнегі» тәрі:

Тыныс ағзалары дертіне тән өзгерістер:

Кеуденің дұрыс пішініне жатады:

Науқас алға қарай еңкейіп, қолдарын кереуетке тіреп отыруға мәжбүр
Кеуде ауруы ... байқалады.

Әлсіретуші /реметтикалық – febris remittens/ қызбаның сипаттамасы :

Тыныс ағзалары ауруларында кеудедегі ауру сезімі байланысты:

Инспираторлы еңтігу дегеніміз:

Адамның қолтық асты қалыпты дене қызуы деңгейі:

Ұстама тәрізді жөтел ... тән патология.

Тыныс алу ағзалары дертіндегі науқастың мәжбүрлі қалып түрі:

Тыныстың патологиялық жиілеуі аталады:

Тұрақты қызбаның /febris continua/ сипаттамасы:

Тыныс алуға байланысты кеуденің шаншып ауруы кездеседі.

Ұстамалы жөтел, жабысқақ қиын бөлінетін қақырық тән

Тұрақты қызба ... тән патология.

Бір минуттағы қалыпты тыныс саны неше рет.

Гиперстениктердегі оң жақ төс маңы сызығы бойында өкпенің
төменгі шегі:

Астениктердегі оң жақ төс маңы сызығы бойында өкпенің төменгі шеі

Нормастениктерде оң жақ төс маңы сызығы бойында өкпенің төменгі

Плевра қуысында сұйықтық жиналуына тән перкуторлы дыбыс:

Крупозды пневмониясы бар науқастың мәжбүрлі қалпы.

Кеуде ауруы ... байқалады.

Инспираторлы еңтігу дегеніміз:

Экспираторлы еңтігу дегеніміз:

Науқас алға қарай еңкейіп, қолдарын кереуетке тіреп отыруға мәжбүр

Тыныс алуға байланысты кеуденің шаншып ауруы ... кездеседі.

Жөтел ... дамиды деген қате жауап болып табылады.

Саусақтардың «дабыл таяқшасы», «тырнақтардың «сағат әйнегі» тәрі:

Ұстамалы жөтел, жабысқақ қиын бөлінетін қақырық тән.

Түнгі жөтел көбіне ... байқалады.

Тұрақты қызба ... тән патология.

Экссудативті перикардиті бар науқастың мәжбүрлі қалпы.

Ұстама тәрізді жөтелге тән патология.

Егер кеуденің бір бөлігі тыныс алғанда қалыңқы, қабырға аралықтары

Дауыс дірілі қай кезде дамиды.

Тұрақты қызбаның /febris continua/ сипаттамасы:

Дауыс дірілінің біржақты әлсіреуі ... тән.

Тыныс алуға байланысты кеуденің шаншып ауруы ... кездеседі.

Омыртқа жотасының артқа қарай томпайып қисаюуы ... деп аталады.

Омыртқа жотасының бір бүйір бағытында қисаюуы ... деп аталады.

Адамның қолтық асты қалыпты дене қызуы деңгейі:

Кифосколиозда омыртқа жотасы қалай қисаяды.

Өкпе эмфиземасында дауыс дірілі ...

Перкуссия әдісін негіздеген, ұсынған ғалым:

Дені сау адам өкпесі үстінде анықталатын перкуторлы дыбыс:

Оң өкпе ұшында анықталатын перкуторлы дыбыс:

Өкпенің жоғарғы бөліктері үстінен анықталатын перкуторлы дыбыс:

Ұстама тәрізді жөтелге тән патология.

Жіті өкпе абсцестің 1-і сатысына ... тән емес.

Балалар өкпесі үстінде естілетін тыныс:

Тыныс алуға байланысты кеуденің шаншып ауруы ... кездеседі.

Дені сау адамдар өкпесі үстінен естілетін тыныс шуы

Крупозды пневмонияның ең жиі қоздырғышы:

Пневмонияда инфекция таралуының негізгі жолы:

Дауыс дірілін анықтайтын әдіс:

Anamnesis morbi – бұл

Anamnesis vitae:

Сұрастыру методы қандай бөлімдерден тұрады

Науқасты сұрастыру үлгісін ұсынған, осы әдісті өнер деңгейіне дейін ж

Россияда алғашқы рет ауру тарихын кеңінен енгізген атақты орыс тер:

Науқасты тексерудің субъективті әдісі:

Науқастың өмір анамнезіндегі ең маңызы төмен мәлімет:

Науқастың ауру тарихы қандай құжат болып табылады.

Перкуссия әдісін ұсынған:

Аускультация әдісін ұсынған

Жалпы қарау ережесіне жатпайды.

Науқасты жалпы қарауда анықталмайтын дерек.

Сананың комалық деңгейге дейінгі бұзылуына тән.

Пальпация негізделеді.

Перкуссия негізделеді.

Пальпация кезінде дәрігердің ең дұрыс қалпы:

Қақырықта Куршман иіршіктері анықталады:

Қақырықты зерттеуінде анықталды: мөшері аз, тұтқыр. Микроскопияд

Тыныс ағзалары дерті бар науқас ертесінде жағымсыз иісті қақырық т

Эксудат пен трансудатты ажыратудағы ең тиімді әдіс:

Жаңа бөлінген жағымсыз иісті қақырық мына синдромға тән:

Қандай синдромда қақырықты зерттеудің диагностикалық маңыздыл

Науқастың Рентген зерттеуінде «Өкпе абсцессы» диагнозы қойылды. Қ

Нәжістегі май тамшылары, сабын тәрізді қалдықтар аталады:

Асқазанды зондтау әдісін ұсынған ғалым:

ЭКГ құралын ұсынған ғалым – физиолог:

Бауыр циррозында перифериялық қанда не болады?

Жара ауруы диагностикасында қолданылатын тәсілдердің ең мәлімет

Асқазанның секреторлы қызметін анықтау әдістерінің ең құндысы не

Аспапты тексерулердің ішінде ЖИА-ы диагностикасына алдымен не қ

Тексеру әдісінің нысаналы биопсия өткізуге мүмкіндігі бар.

Асқазандағы «ойық симптомын» не «толу ақауын» ең дұрыс көрсетет

Экспираторлы ентігу дегеніміз:

Эксудативті перикардиті бар науқастың мәжбүрлі қалпы

Тыныс жүйесі ауыратын науқастардың негізгі шағымына жатпайды:

Тұрақты қызбаға тән патология:

Жөтел ... дамиды деген қате жауап болып табылады.

Крупозды пневмониясы бар науқастың мәжбүрлі қалпы.

Егер бір минуттағы тыныс саны 10-14 болса:

Тыныстың бір сәтке тоқталуы:

Төменде келтірілген өкпе шенінің объективті белгілеріне тән емес:

Түнгі жөтел көбіне ... байқалады.

Науқас ортопноэ қалпында:

Дене бітімінің түрлері:

Саусақтардың «дабыл таяқшасы», «тырнақтардың «сағат әйнегі» тәрі:

Тыныс ағзалары дертіне тән өзгерістер:

Кеуденің дұрыс пішініне жатады:

Науқас алға қарай еңкейіп, қолдарын кереуетке тіреп отыруға мәжбүр

Кеуде ауруы ... байқалады.

Әлсіретуші /реметтикалық – febris remittens/ қызбаның сипаттамасы :

Тыныс ағзалары ауруларында кеудедегі ауру сезімі байланысты:

Инспираторлы еңтігу дегеніміз:

Адамның қолтық асты қалыпты дене қызуы деңгейі:

Тыныс алу ағзалары дертіндегі науқастың мәжбүрлі қалып түрі:

Тыныстың патологиялық жиілеуі аталады:

Тұрақты қызбаның /febris continua/ сипаттамасы:

Тыныс алуға байланысты кеуденің шаншып ауруы кездеседі.

Ұстамалы жөтел, жабысқақ қиын бөлінетін қақырық тән

Тұрақты қызба ... тән патология.

Ұстама тәрізді жөтел ... тән патология.

Бір минуттағы қалыпты тыныс саны неше рет.

Гиперстениктердегі оң жақ төс маңы сызығы бойында өкпенің төменгі шегі:

Астениктердегі оң жақ төс маңы сызығы бойында өкпенің төменгі шеі

Нормастениктерде оң жақ төс маңы сызығы бойында өкпенің төменгі

Плевра қуысында сұйықтық жиналуына тән перкуторлы дыбыс:

Крупозды пневмониясы бар науқастың мәжбүрлі қалпы.

Кеуде ауруы ... байқалады.

Инспираторлы еңтігу дегеніміз:

Экспираторлы еңтігу дегеніміз:

Науқас алға қарай еңкейіп, қолдарын кереуетке тіреп отыруға мәжбүр

Тыныс алуға байланысты кеуденің шаншып ауруы ... кездеседі.

Жөтел ... дамиды деген қате жауап болып табылады.

Саусақтардың «дабыл таяқшасы», «тырнақтардың «сағат әйнегі» тәрі:

Ұстамалы жөтел, жабысқақ қиын бөлінетін қақырық тән.

Түнгі жөтел көбіне ... байқалады.

Тұрақты қызба ... тән патология.

Экссудативті перикардиті бар науқастың мәжбүрлі қалпы.

Ұстама тәрізді жөтелге тән патология.

Егер кеуденің бір бөлігі тыныс алғанда қалыңқы, қабырға аралықтары

Дауыс дірілі қай кезде дамиды.

Тұрақты қызбаның /febris continua/ сипаттамасы:

Дауыс дірілінің біржақты әлсіреуі ... тән.

Тыныс алуға байланысты кеуденің шаншып ауруы ... кездеседі.

Омыртқа жотасының артқа қарай томпайып қисаюуы ... деп аталады.

Омыртқа жотасының бір бүйір бағытында қисаюуы ... деп аталады.

Адамның қолтық асты қалыпты дене қызуы деңгейі:

Кифосколиозда омыртқа жотасы қалай қисаяды.

Өкпе эмфиземасында дауыс дірілі ...

Перкуссия әдісін негіздеген, ұсынған ғалым:

Дені сау адам өкпесі үстінде анықталатын перкуторлы дыбыс:

Оң өкпе ұшында анықталатын перкуторлы дыбыс:

Өкпенің жоғарғы бөліктері үстінен анықталатын перкуторлы дыбыс:

Ұстама тәрізді жөтелге тән патология.

Жіті өкпе абсцестің 1-і сатысына ... тән емес.

Балалар өкпесі үстінде естілетін тыныс:

Тыныс алуға байланысты кеуденің шаншып ауруы ... кездеседі.

Дені сау адамдар өкпесі үстінен естілетін тыныс шуы

Крупозды пневмонияның ең жиі қоздырғышы:

Пневмонияда инфекция таралуының негізгі жолы:

Дауыс дірілін анықтайтын әдіс:

Anamnesis morbi – бұл

optiona

науқас өмірінің әртүрлі кезеңдеріндегі медициналы аталғандардың барлығы дұрыс

Г.А.Захарьын

М.Я. Мудрөв

сурастыру

ауа райыы

медициналык, заңдылык

Л. Ауэнбруггер.

Р. Лаэннеқ

Науқасты толығымен шешіндіріп 2-3 метр қашықтықтан к

Жүрек аймағындағы өзгерістер

Тыныс жетіспеушілігінін соңғы сатысы

ағзанын көлеміне және саусақ сезіміне

тіңдер тербелісінен пайда болған дыбыстарды аңға

өзіне ыңғайлы калыпты таңдайды

Бронхиялды астмада

Бронхиялды астмада

Бронхтар кенекюіне

Зертханалык зерттеу

Бронхтар кенекюінде (бронхоэктазиялар)

Өкпеде куыс пайда болғанда

Эластикалык талшықтар

стеатореиа

Куссмаууль

Эйнтховвен

ЭТЖ тездеуі

ФГС-фиброгастроскпия

эндогастральды рН-метрия

ЭКГ

Фиброгастроскпия

рентгенография

кенеттен іштен дем шығарудың қиындауы.

Алға қарай енкейе отыру

төс астынын ауруы, ауа жетпеу сезімі

крупозды пневмонианың бастапқы сатысына

плевра беттері тітіркенгеннен

Ауыратын жағына жату

брадипоэ

Апноэ

бауырдын үлкеюі

өкпе түберкулезнде

ентігудің қиындығын азайту үшін

дұрыс

бронхоктаз ауруына

терісі көгерген

асстениалык

Бронх демікпесінің тұншығу ұстамасында
плевра зақымдануында
Қызу ұзақ уақыт бойы жоғары деңгейде, тәуліктік ау
плевра жапырақшаларының тітіркенуі
кенеттен іштен дем алудың қиындауы.
36,0 – 36,8 0.С
алергиялық трахеобронхитке
ауыратын жағына жатұ
тахипноее
қызу ұзақ уақыт бойы жоғары деңгейде, тәуліктік ау
крупозды пневмония, құрғақ плевритте.
тыныс демікпесіңе.
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына
16-20

4 қабырға аралық
7 қабырға аралық
5 қабырға аралық
Тыныс
Ауыратын жағына жатұ
плевра зақымдануында
кенеттен іштен дем алудың қиындауы.
кенеттен іштен дем алудың қиындауы.
Бронх демікпесінің тұншығу ұстамасында
крупозды пневмония, құрғақ плевритте
плевра беттері тітіркенгеннен
бронхоэктаз ауруыңа
тыныс демікпесіңе
өкпе туберкүлезінде
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына
Алға қарай еңкейе отыру
алергиялық трахеобронхитке
экссудативті плеврит
бөліктік қабынуга байланысты тығыздалғанда
Қызу ұзақ уақыт бойы жоғары деңгейде, тәуліктік ау
обтурациялық ателектазға
крупозды пневмония, құрғақ плевритте
кифуз
кифуз және лордоз
36,0 – 36,8 0.С
бір бүйірге және артқа
екі жақта да әлсірейді.
Ауэнбруггер
аиқын өкпелік
аз-кем қысқа және жай өкпелк дыбыс
аз-кем,қысқа және жай өкпелик дыбыс
алергиялық трахеобронхитке

мол қақырық тусуі
пуэррильди
крупозды пневмония, құрғақ плевритте
везикулярлы
плевмокок
бронхогеньді
палпация
қазіргі ауруының даму тарихы
науқас өмірінің әртүрлі кезеңдеріндегі медициналы
аталғандардың барлығы дұрыс
Г.А.Захарьын
М.Я. Мудрөв
сұрастыру
ауа райы
медициналық, заңдылық
Л. Ауэнбруггер.
Р. Лаэннеқ
Науқасты толығымен шешіндіріп 2-3 метр қашықтықтан к
Жүрек аймағындағы өзгерістер
Тыныс жетіспеушілігін сонғы сатысы
ағзаның көлеміне және саусақ сезіміне
тіңдер тербелісінен пайда болған дыбыстарды аңға
өзіне ыңғайлы калыпты таңдайды
Бронхиалды астмада
Бронхиалды астмада
Бронхтар кенекіне
Зертханалық зерттеу
Бронхтар кенекінде (бронхоэктазиялар)
Өкпеде қуыс пайда болғанда
Эластикалық талшықтар
стеаторея
Куссмаууль
Эйнтховвен
ЭТЖ тездеуі
ФГС-фиброгастроскопия
эндогастральды рН-метрия
ЭКГ
Фиброгастроскопия
рентгенография
көнеттен іштен дем шығарудың қиындауы.
Алға қарай еңкейе отыру
төс астының ауруы, ауа жетпеу сезімі
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына
плевра беттері тітіркенгеннен
Ауыратын жағына жату
брадикардия
Апноэ

бауырдын үлкеюі
өкпе түберкулезнде
ентігудің киындығын азайту үшін
дұрыыс
бронхотаз ауруына
терісі көгерген
асстениалык
Бронх демікпесінің тұншығу устамасында
плевра зақымдануында
Қызу ұзақ уақыт бойы жоғары денгейде, тәуліктік ау
плевра жапырақшаларынын тітіркенуі
кенеттен іштен дем алудың киындауы.
36,0 – 36,8 0.С
ауыратын жағына жатұ
тахипноее
қызу ұзақ уақыт бойы жоғары денгейде, тәуліктік ау
крупозды пневмония, құрғақ плевритте.
тыныс демікпесіңе.
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына
алергиялық трахеобронхитке
16-20

4 қабырға аралық
7 қабырға аралық
5 қабырға аралық
Тынык
Ауыратын жағына жатұ
плевра зақымдануында
кенеттен іштен дем алудын киындауы.
кенеттен іштен дем алудың қийндауы.
Бронх демікпесінін тұншығу ұстамасында
крупозды пневмония, құрғақ плевритте
плевра беттері тітіркенгеннең
бронхоэктаз ауруыңа
тыныс демікпесіңе
өкпе түберкүлезінде
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына
Алға қарай еңкеие отыру
алергиялық трахеобронхитке
экссудативті плеврит
бөліктік қабынуга байланысты тығыздалғанда
Қызу ұзақ уақыт бойы жоғары деңгейде, тәуліктік ау
обтұрациялық ателектазга
крупозды пневмония, құрғақ плевритте
кифуз
кифуз және лордоз
36,0 – 36,8 0.С

бір бүйірге және артқа
екі жақта да әлсірейді.

Ауэнбрруггер

аиқын өкпелік

аз-кем қысқа және жай өкпелк дыбыс

аз-кем,қысқа және жай өкпелик дыбыс

алергиялық трахеобронхитке

мол қақырық түсуі

пуэррильди

крупозды пневмония, құрғақ плеврритте

везикулярлы

плевмокок

бронхогеньді

палпация

қазіргі ауруының даму тарихы

optionb

қазіргі ауруы қашан басталды
паспорт бөлім және ауру шағымдары
Л. Ауэнбруггер.

Василенко

аускультация

ауырған аурулары

статистикалық, демографиялық

Р. Лаеннек

Эйнтховен.

Науқасты белгілі бір ретпен қарау

Дене бітімі

Өкпе абсцесі

көзге көрінетін өзгерістерді аңғаруға

ағзаның қатты, жұмсақтылығына

отырады

Өкпе тінінде ауа жиналу

Өкпе тінінде ауа жиналу

Бронхоспазмға

Бронхоскопия

Өкпе кеңейгенде

Өкпе кеңейгенде

Шарко-лейден денешіктері

липорея

Г.А. Захарьин.

Куссмауль

анемия

сұрастыру тәсілі

жіңішке зондпен зондтау

ЭхоКГ

Рентгенография

фиброгастроскопия

кенеттен іштен дем алудың қиындауы.

Оң қырымен жату

жөтел, қызу, кейде қан қақыру

өкпе обырына

бронх тітіркенгеннен

Шалқасынан жату

апноэ

брадипноэ

цианоз

ошақты пневмонияда

ауырсынуды азайту үшін

енжар

инфекциялы эндокардитке

пигменттің болмауы

сколиоздық

Жүрек демікпесінде
өкпе тіні ірігенде
қызу тәулік бойы бірнеше рет көтеріледі не төмендейді:
бронхоспазм
кенеттен іштен дем шығарудың қиындауы.
40,0 – 40,9 0С
өкпе абсцессіне
тізелерін ішіне бүгіп жату.
тахикардия
жоғары деңгейлі қызу тәулік бойы қалыпты деңгейге, не
өкпенің орталық обырында
крупозды пневмонияда
өкпе абсцессі шешілу сатысына
32-36

6 қабырға аралық
6 қабырға аралық
6 қабырға аралық
тұйықталған
Еңкейіп отыру
аралас өзгерістерде
физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиындауы
қашықтықтан естілетін сырылдар.
Миокард инфарктісінде
интерстициалды пневмонияда
кеңірдек тітіркенгеннен
билиарлы бауыр циррозына
өкпе абсцессіне
крупозды пневмонияда
өкпе абсцессі шешілу сатысына
Шалқасынан жату
Өкпе абсцессі
Эмфизема
өкпе тінінің тығыздалуында
Қызу бірнеше тәулік бойы сакталады
бөліктік қабынуға
интерстициалды пневмонияда
сколиоз
кифоз
38,0 – 38,9 0С
артқа
бір жақтан әлсірейді.
Захарьин Г. А.
тимпаникалық
айқын өкпелік
тимпаникалық
өкпе абсцессіне

қалтырау
әлсіреген везикулярлы
интерстициалды пневмонияда
аралас
жасыл стрептококк
гематогенді.
қарап тексеру
үй-тұрмыстық жағдайы
қазіргі ауруы қашан басталды
паспорт бөлім және ауру шағымдары
Л. Ауэнбруггер.
Василенко
аускультация
ауырған аурулары
статистикалық, демографиялық
Р. Лаеннек
Эйнтховен.
Науқасты белгілі бір ретпен қарау
Дене бітімі
Өкпе абсцесі
көзге көрінетін өзгерістерді аңғаруға
ағзаның қатты, жұмсақтылығына
отырады
Өкпе тінінде ауа жиналу
Өкпе тінінде ауа жиналу
Бронхоспазмға
Бронхоскопия
Өкпе кеңейгенде
Өкпе кеңейгенде
Шарко-лейден денешіктері
липорея
Г.А. Захарьин.
Куссмауль
анемия
сұрастыру тәсілі
жіңішке зондпен зондтау
ЭхоКГ
Рентгенография
фиброгастроскопия
кенеттен іштен дем алудың қиындауы.
Оң қырымен жату
жөтел, қызу, кейде қан қақыру
өкпе обырына
бронх тітіркенгеннен
Шалқасынан жату
апноэ
брадипноэ

цианоз
ошақты пневмонияда
ауырсынуды азайту үшін
енжар
инфекциялы эндокардитке
пигменттің болмауы
сколиоздық
Жүрек демікпесінде
өкпе тіні ірігенде
қызу тәулік бойы бірнеше рет көтеріледі не төмендейді:
бронхоспазм
кенеттен іштен дем шығарудың қиындауы.
40,0 – 40,9 ОС
тізелерін ішіне бүгіп жату.
тахикардия
жоғары деңгейлі қызу тәулік бойы қалыпты деңгейге, не
өкпенің орталық обырында
крупозды пневмонияда
өкпе абсцессі шешілу сатысына
өкпе абсцессіне
32-36

6 қабырға аралық
6 қабырға аралық
6 қабырға аралық
тұйықталған
Еңкейіп отыру
аралас өзгерістерде
физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиындауы
қашықтықтан естілетін сырылдар.
Миокард инфарктісінде
интерстициалды пневмонияда
кеңірдек тітіркенгеннен
билиарлы бауыр циррозына
өкпе абсцессіне
крупозды пневмонияда
өкпе абсцессі шешілу сатысына
Шалқасынан жату
Өкпе абсцессі
Эмфизема
өкпе тінінің тығыздалуында
Қызу бірнеше тәулік бойы сакталады
бөліктік қабынуға
интерстициалды пневмонияда
сколиоз
кифоз
38,0 – 38,9 ОС

артқа
бір жақтан әлсірейді.
Захарьин Г. А.
тимпаникалық
айқын өкпелік
тимпаникалық
өкпе абсцессіне
қалтырау
әлсіреген везикулярлы
интерстициалды пневмонияда
аралас
жасыл стрептококк
гематогенді.
қарап тексеру
үй-тұрмыстық жағдайы

optionc

ауруы қалай басталды

қазіргі (осы) аурудың даму тарихы (anamnesis morbi).

P. Лаеннек.

C.C. Зимницкий

перкуссия

жанұялық жағдайы

қаржылық, ақпараттық

Куссмауль

Куссмауль.

Бөгде шудың болмауы

Төсектегі қалпы

Жіті бронхит

ағзаның қатты, жұмсақтылығына

көзге көрінетін өзгерістерді аңғаруға

түрегеп тұрады

Бронхоэктазияда

Бронхоэктазияда

Өкпе кеңеюіне

УДЗ

Өкпе тінінің қабынулық инфильтрациясына

Плевра қуысына сұйықтық жиналғанда

Дендриттер

амилорея

Эйнтховен.

P. Лаеннек.

эозинофилия

пальпация

ФГДС

тәж артериясы ангиографиясы

Рентгеноскопия

электрогастрография

қашықтықтан естілетін сырылдар.

Шалқасынан жату

қызу көтерілу, аралас түрде ендігу

өкпе абсцессі шешілу сатысына

альвеола тітіркенгеннен

Еңкейіп отыру

диспноэ

тахипноэ

қызыл қан түстес қақырықты жөтел

өкпе абсцессінде

шеткі ісінуді азайту үшін

мәжбүрлік

ұзаққа созылған іріңді үдерістерге

көздің ақ қабығы сарғайған

мешел

Перикардитте
аралас өзгерістерде
қызу бірнеше тәулік бойы сақталады
өкпенің кеңеюі
қашықтықтан естілетін сырылдар.
38,0 – 38,9 0С
тыныс жетіспеушілігіне
сау жағына жату.
брадикардия
қызу бірнеше тәулік бойы сақталады
жіті бронхитте
пневмосклерозға
крупозды пневмонияның шешілу сатысына
36-40

5 қабырға аралық
5 қабырға аралық
6 қабырға
тимпаникалық
Етпетінен жату
өкпе тіні ірігенде
қашықтықтан естілетін сырылдар.
физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиында
Бүйрек шаншуында
жіті бронхитте
альвеола тітіркенгеннен
ұзаққа созылған іріңді үдерістерге
пневмосклерозға
пневмосклерозға
крупозды пневмонияның шешілу сатысына
Оң қырымен жату
іріңді созылмалы бронхитке
пневмоторакс
бронхтардың өткізгіштігінде
Қызу тәулік бойы бірнеше рет көтеріледі не төмендей
өкпе эмфиземасына
жіті бронхитте
лордоз
лордоз
40,0 – 40,9 0С
бір бүйірге
екі жақта да күшейеді.
Боткин С. П.
металды
тынық
тынық
іріңді созылмалы бронхитке

дене қызуының 390С-қа көтерілуі
күшейген везикулярлы
өкпе эмфиземасында, пневмосклерозда
бронхиальды
стафилококк
лимфогенді
салыстырмалы перкуссия
мекен-жайы
ауруы қалай басталды
қазіргі (осы) аурудың даму тарихы (anamnesis morbi).
Р. Лаеннек.
С.С. Зимницкий
перкуссия
жанұялық жағдайы
қаржылық, ақпараттық
Куссмауль
Куссмауль.
Бөгде шудың болмауы
Төсектегі қалпы
Жіті бронхит
ағзаның қатты, жұмсақтылығына
көзге көрінетін өзгерістерді аңғаруға
түрегеп тұрады
Бронхоэктазияда
Бронхоэктазияда
Өкпе кеңеюіне
УДЗ
Өкпе тінінің қабынулық инфильтрациясына
Плевра қуысына сұйықтық жиналғанда
Дендриттер
амилорея
Эйнтховен.
Р. Лаеннек.
эозинофилия
пальпация
ФГДС
тәж артериясы ангиографиясы
Рентгеноскопия
электрогастрография
қашықтықтан естілетін сырылдар.
Шалқасынан жату
қызу көтерілу, аралас түрде ендігу
өкпе абсцессі шешілу сатысына
альвеола тітіркенгеннен
Еңкейіп отыру
диспноэ
тахипноэ

қызыл қан түстес қақырықты жетел
өкпе абсцессінде
шеткі ісінуді азайту үшін
мәжбүрлік
ұзаққа созылған іріңді үдерістерге
көздің ақ қабығы сарғайған
мешел
Перикардитте
аралас өзгерістерде
қызу бірнеше тәулік бойы сақталады
өкпенің кеңеюі
қашықтықтан естілетін сырылдар.
38,0 – 38,9 0С
сау жағына жату.
брадикардия
қызу бірнеше тәулік бойы сақталады
жіті бронхитте
пневмосклерозға
крупозды пневмонияның шешілу сатысына
тыныс жетіспеушілігіне
36-40

5 қабырға аралық
5 қабырға аралық
6 қабырға
тимпаникалық
Етпетінен жату
өкпе тіні ірігенде
қашықтықтан естілетін сырылдар.
физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиында
Бүйрек шаншуында
жіті бронхитте
альвеола тітіркенгеннен
ұзаққа созылған іріңді үдерістерге
пневмосклерозға
пневмосклерозға
крупозды пневмонияның шешілу сатысына
Оң қырымен жату
іріңді созылмалы бронхитке
пневмоторакс
бронхтардың өткізгіштігінде
Қызу тәулік бойы бірнеше рет көтеріледі не төмендей
өкпе эмфиземасына
жіті бронхитте
лордоз
лордоз
40,0 – 40,9 0С

бір бүйірге
екі жақта да күшейеді.
Боткин С. П.
металды
тынық
тынық
іріңді созылмалы бронхитке
дене қызуының 390С-қа көтерілуі
күшейген везикулярлы
өкпе эмфиземасында, пневмосклерозда
бронхиальды
стафилококк
лимфогенді
салыстырмалы перкуссия
мекен-жайы

optiond
қандай ем жүргізілді
науқас адамның өмірбаяны (anamnesis vitae)
Куссмауль.
С.П. Боткин
қарау
зиянды әдеттері
фармацевтикалық, статистикалық
Эйнтховен
Л. Ауэнбруггер.
Мүмкіндігінше науқасты күндіз қарау
Санасы
Крупозды пневмония
ағзада пайда болған дыбыстарды аңғаруға
ағзаның көлеміне және саусақ сезіміне
дәрігер қалпының мәні жоқ
Плевра қуысында сұйықтық жиналу
Плевра қуысында сұйықтық жиналу
Ателектазға
Кеуде Рентгеноскопиясы
Плевра қуысына ауа жиналғанда
Плевра қуысына ауа жиналғанда
Макрофагтар
гликорейя
Р. Лаэннек.
Г.А. Захарьин.
панцитопения
асқазанды зондтау
дуоденальды зондтау
тіке проекцияда жүрек рентгеноскопиясы
Ph метрия
рентгенноскопия
физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиындауы.
Басын жоғары салып жату төсекте шалқая отыру
ауа жетпеу сезімімен қатар жөтелу
бронхоэктаздық ауруға
жұтқыншақ тітіркенгеннен
Етпетінен жату
Қалыпты
қалыпты
тыныс алған сайын алыстан естілетін кеудедегі сырылдар
крупозды пневмонияда
қақырықтың түсуін жақсарту үшін
белсенді
бауыр циррозына
терісі сарғайған
паралитикалық

Миокард инфарктісінде
рестриктивті өзгерістерде
қызу тәулік бойы көтерілген, ертеңгі және кешкі қызу айырмасы
өкпе тінінің қабыну инфильтрациясы
физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.

39,0 – 39,9 0С

бронхоэктаздық ауруға

етпетінен жату.

апноэ

қызу тәулік бойы көтерілген, ертеңгі және кешкі қызу айырмасы
интерстициалды пневмонияда

өкпе абсцессіне

өкпе обырына

20-14

4 қабырға аралық

4 қабырға аралық

4 қабырға

қорапты

Шалқасынан жату

бронхтардағы обструктивті өзгерістерде

физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.

физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.

Перикардитте

өкпенің орталық обырында

альвеола тітіркенгеннен

инфекциялы эндокардитке

крупозды пневмонияда

өкпе абсцессіне

өкпе обырына

бронхоэктаздық ауруға

бронхоэктаздық ауруға

құрғақ плеврит

плеврада қуыс түзілу жағдайында

Қызу тәулік бойы көтерілген, ертеңгі және кешкі қызу айырмасы

ошақты қабынуға

өкпенің орталық обырында

кифоз және лордоз

сколиоз

37,0 – 37,9 0С

алға

біржақтан күшейеді.

Образцов В. П.

қорапты

қорапты

тұйықталған - тимпаникалық

бронхоэктаздық ауруға

құрғақ жөтел
бронхиальды
жіті бронхитте
пуэрильді
вирус
эндогенді инфекция
аускультация
зиянды әдеттерінің болуы немесе болмауы
қандай ем жүргізілді
науқас адамның өмірбаяны (anamnesis vitae)
Куссмауль.
С.П. Боткин
қарау
зиянды әдеттері
фармацевтикалық, статистикалық
Эйнтховен
Л. Ауэнбруггер.
Мүмкіндігінше науқасты күндіз қарау
Санасы
Крупозды пневмония
ағзада пайда болған дыбыстарды аңғаруға
ағзаның көлеміне және саусақ сезіміне
дәрігер қалпының мәні жоқ
Плевра қуысында сұйықтық жиналу
Плевра қуысында сұйықтық жиналу
Ателектазға
Кеуде Рентгеноскопиясы
Плевра қуысына ауа жиналғанда
Плевра қуысына ауа жиналғанда
Макрофагтар
гликорейя
Р. Лаэннек.
Г.А. Захарьин.
панцитопения
асқазанды зондтау
дуоденальды зондтау
тіке проекцияда жүрек рентгеноскопиясы
Ph метрия
рентгенноскопия
физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиындауы.
Басын жоғары салып жату төсекте шалқая отыру
ауа жетпеу сезімімен қатар жөтелу
бронхоэктаздық ауруға
жұтқыншақ тітіркенгеннен
Етпетінен жату
Қалыпты
қалыпты

тыныс алған сайын алыстан естілетін кеудедегі сырылдар
крупозды пневмонияда
қақырықтың түсуін жақсарту үшін
белсенді
бауыр циррозына
терісі сарғайған
паралитикалық
Миокард инфарктісінде
рестриктивті өзгерістерде
қызу тәулік бойы көтерілген, ертеңгі және кешкі қызу айырмасы
өкпе тінінің қабыну инфильтрациясы
физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.
39,0 – 39,9 0С
етпетінен жату.
апноэ
қызу тәулік бойы көтерілген, ертеңгі және кешкі қызу айырмасы
интерстициалды пневмонияда
өкпе абсцессіне
өкпе обырына
бронхоэктаздық ауруға
20-14

4 қабырға аралық
4 қабырға аралық
4 қабырға
қорапты
Шалқасынан жату
бронхтардағы обструктивті өзгерістерде
физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.
физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.
Перикардитте
өкпенің орталық обырында
альвеола тітіркенгеннен
инфекциялы эндокардитке
крупозды пневмонияда
өкпе абсцессіне
өкпе обырына
бронхоэктаздық ауруға
бронхоэктаздық ауруға
құрғақ плеврит
плеврада қуыс түзілу жағдайында
Қызу тәулік бойы көтерілген, ертеңгі және кешкі қызу айырмасы
ошақты қабынуға
өкпенің орталық обырында
кифоз және лордоз
сколиоз
37,0 – 37,9 0С

алға

біржақтан күшейеді.

Образцов В. П.

қорапты

қорапты

тұйықталған - тимпаникалық

бронхоэктаздық ауруға

құрғақ жөтел

бронхиальды

жіті бронхитте

пуэрильді

вирус

эндогенді инфекция

аускультация

зиянды әдеттерінің болуы немесе болмауы

correctanswer	marks
науқас өмірінің әртүрлі кезеңдеріндегі медициналы	1
аталғандардың барлығы дұрыс	1
Г.А.Захарьын	1
М.Я. Мудрөв	1
сурастыру	1
ауа райыы	1
медициналык, заңдылык	1
Л. Ауэнбруггер.	1
Р. Лаэннеқ	1
Науқасты толығымен шешіндіріп 2-3 метр қашықтықтан к	1
Жүрек аймағындағы өзгерістер	1
Тыныс жетіспеушілігінің соңғы сатысы	1
ағзаның көлеміне және саусақ сезіміне	1
тіңдер тербелісінен пайда болған дыбыстарды аңға	1
өзіне ыңғайлы калыпты таңдайды	1
Бронхиалды астмада	1
Бронхиалды астмада	1
Бронхтар кенелуіне	1
Зертханалық зерттеу	1
Бронхтар кенелуінде (бронхоэктазиялар)	1
Өкпеде қуыс пайда болғанда	1
Эластикалық талшықтар	1
стеаторея	1
Куссмаууль	1
Эйнтховен	1
ЭТЖ тездеуі	1
ФГС-фиброгастроскопия	1
эндогастральды рН-метрия	1
ЭКГ	1
Фиброгастроскопия	1
рентгенография	1
көкірек іштен дем шығарудың қиындауы.	1
Алға қарай еңкейе отыру	1
төс астының ауруы, ауа жетпеу сезімі	1
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына	1
плевра беттері тітіркенгеннен	1
Ауыратын жағына жату	1
брадипноэ	1
Апноэ	1
бауырдың үлкеюі	1
өкпе туберкулезінде	1
ентігудің қиындығын азайту үшін	1
дұрыс	1
бронхоктаз ауруына	1
терісі көгерген	1
астениалық	1

Бронх демікпесінің тұншығу ұстамасында	1
плевра зақымдануында	1
Қызу ұзақ уақыт бойы жоғары деңгейде, тәуліктік ау	1
плевра жапырақшаларының тітіркенуі	1
кенеттен іштен дем алудың қиындауы.	1
36,0 – 36,8 0.С	1
алергиялық трахеобронхитке	1
ауыратын жағына жатұ	1
тахипноее	1
қызу ұзақ уақыт бойы жоғары деңгейде, тәуліктік ау	1
крупозды пневмония, құрғақ плевритте.	1
тыныс демікпесіңе.	1
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына	1
16-20	1
4 қабырға аралық	1
7 қабырға аралық	1
5 қабырға аралық	1
Тыныс	1
Ауыратын жағына жатұ	1
плевра зақымдануында	1
кенеттен іштен дем алудың қиындауы.	1
кенеттен іштен дем алудың қийндауы.	1
Бронх демікпесінің тұншығу ұстамасында	1
крупозды пневмония, құрғақ плевритте	1
плевра беттері тітіркенгеннең	1
бронхоэктаз ауруыңа	1
тыныс демікпесіңе	1
өкпе туберкүлезінде	1
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына	1
Алға қарай еңкеие отыру	1
алергиялық трахеобронхитке	1
экссудативті плеврит	1
бөліктік қабынуга байланысты тығыздалғанда	1
Қызу ұзақ уақыт бойы жоғары деңгейде, тәуліктік ау	1
обтүрациялық ателектазға	1
крупозды пневмония, құрғақ плевритте	1
кифуз	1
кифуз және лордоз	1
36,0 – 36,8 0.С	1
бір бүйірге және артқа	1
екі жакта да әлсірейді.	1
Ауэнбрруггер	1
аиқын өкпелік	1
аз-кем қысқа және жай өкпелк дыбыс	1
аз-кем,қысқа және жай өкпелик дыбыс	1
алергиялық трахеобронхитке	1

мол қақырық тусуі	1
пуэррильди	1
крупозды пневмония, құрғақ плевритте	1
везикулярлы	1
плевмокок	1
бронхогенді	1
палпация	1
қазіргі ауруының даму тарихы	1
науқас өмірінің әртүрлі кезеңдеріндегі медициналы	1
аталғандардың барлығы дұрыс	1
Г.А.Захарьин	1
М.Я. Мудров	1
сурастыру	1
ауа райы	1
медициналық заңдылық	1
Л. Ауэнбургер.	1
Р. Лаэннек	1
Науқасты толығымен шешіндіріп 2-3 метр қашықтықтан к	1
Жүрек аймағындағы өзгерістер	1
Тыныс жетіспеушілігін сонғы сатысы	1
ағзаның көлеміне және ауа сезіміне	1
тіңдер тербелісінен пайда болған дыбыстарды аңға	1
өзіне ыңғайлы калыпты таңдайды	1
Бронхиалды астмада	1
Бронхиалды астмада	1
Бронхтар кенюіне	1
Зертханалық зерттеу	1
Бронхтар кенюінде (бронхоэктазиялар)	1
Өкпеде қуыс пайда болғанда	1
Эластикалық талшықтар	1
стеаторея	1
Куссмаууль	1
Эйнтховен	1
ЭТЖ тездеуі	1
ФГС-фиброгастроскопия	1
эндогастральды рН-метрия	1
ЭкГ	1
Фиброгастроскопия	1
рентгенография	1
көнеттен іштен дем шығарудың қиындауы.	1
Алға қарай еңкейе отыру	1
төс астының ауруы, ауа жетпеу сезімі	1
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына	1
плевра беттері тітіркенгеннен	1
Ауыратын жағына жату	1
брадипноэ	1
Апноэ	1

бауырдын үлкеюі	1
өкпе түберкулезнде	1
ентігудің киындығын азайту үшін	1
дұрыыс	1
бронхоктаз ауруына	1
терісі көгерген	1
асстениалык	1
Бронх демікпесінің тұншығу ұстамасында	1
плевра закымдануында	1
Қызу ұзақ уақыт бойы жоғары денгейде, тәуліктік ау	1
плевра жапырақшаларынын тітіркенуі	1
кенеттен іштен дем алудың киындауы.	1
36,0 – 36,8 0.С	1
ауыратын жағына жатұ	1
тахипноее	1
қызу ұзақ уақыт бойы жоғары денгейде, тәуліктік ау	1
крупозды пневмония, құрғақ плевритте.	1
тыныс демікпесіңе.	1
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына	1
алергиялық трахеобронхитке	1
16-20	1
4 қабырға аралық	1
7 қабырға аралық	1
5 қабырға аралық	1
Тынык	1
Ауыратын жағына жатұ	1
плевра зақымдануында	1
кенеттен іштен дем алудын киындауы.	1
кенеттен іштен дем алудың қийндауы.	1
Бронх демікпесінін тұншығу ұстамасында	1
крупозды пневмония, құрғақ плевритте	1
плевра беттері тітіркенгеннең	1
бронхоэктаз ауруыңа	1
тыныс демікпесіңе	1
өкпе түберкулезінде	1
крупозды пневмонияның бастапқы сатысына	1
Алға қарай еңкеие отыру	1
алергиялық трахеобронхитке	1
эксудативті плеврит	1
бөліктік қабынуга байланысты тығыздалғанда	1
Қызу ұзақ уақыт бойы жоғары деңгейде, тәуліктік ау	1
обтұрациялық ателектазга	1
крупозды пневмония, құрғақ плевритте	1
кифуз	1
кифуз және лордоз	1
36,0 – 36,8 0.С	1

бір бүйірге және артқа	1
екі жақта да әлсірейді.	1
Ауэнбрруггер	1
аиқын өкпелік	1
аз-кем қысқа және жай өкпелк дыбыс	1
аз-кем,қысқа және жәй өкпелик дыбыс	1
алергиялық трахеобронхитке	1
мол қақырық түсуі	1
пуэррильди	1
крупозды пневмония, құрғақ плеврритте	1
везикулярлы	1
плевмокок	1
бронхогеньді	1
палпация	1
қазіргі ауруының даму тариьхы	1