

question

Қай антисептик ауыр металдардың тұздарына жатады:

С4 ерітіндінің басқа атауы

Ағылшын хирургі Листер операция бөлмесіндегі ауаны залалсыздандыруда қол Биологиялық антисептикке жататын ерітінділер

Төменде келтірілгендердің қайсысы аралас антисептикаға жатады:

Антибиотиктерді ұзақ қолдану кезіндегі болатын асқыну

Белсенді иммунизация жүргізу кезінде қолданылатын препарат:

Тотықтырғыштар тобына жататын:

Нитрофуран туындыларына жатады:

Төменде келтірілген емдік шараларының қайсысы антисептиканың биологияль

20 жастағы науқас оң жақ сан аймағына пышақтық жарақат алғаннан кейін 6 с

36 жастағы науқас Д. құрсақ арты кеңістігінің флегмонасына жасалған операци

23 жастағы науқас Ю-да, аппендэктомия операциясынан кейін жарасы іріндеді,

40 жастағы науқас З., оң жақ білегіндегі жайылған ірінді-некрозды жарасымен 1

23 жастағы науқас К., ауру басталғаннан кейін 4 тәуліктен соң жедел гангренозд

32 жастағы науқас Д-ға сол жақ санындағы ірінді-некрозды жараға некрэктоми:

Спасокукоцкий –Кочергин әдісімен қолды өңдеу үшін мүсәтір спиртінің неше па

Операция бөлмесінде операция алдында 1 м3 ауада рұқсат етілген микробтарды

Генеральды жинастыру жүргізіледі?

Әлемде бірінші рет биксті құрастырып, клиникалық тәжірибеге енгізді.

Операциялық аланды Баккал әдісімен өңдеу үшін қолданылады:

Хирург қолын өңдеу үшін қолданылады:

Операциялық жапқыштарды автоклавта 2 атм қысымда қанша уақыт залалсы

Жанаспа инфицирленуін алдын алу үшін жүргізіледі

Заттардың залалсыздығын тексерудің қай әдісі ең сенімді болып табылады?

Формалин буында залалсыздандырады

Аспаптар құрғақ-ыстық шкафта қандай температурада залалсыздандырылады

Операция кезінде жіңішке ішектің ятрогенді зақымдалуы болды. Қандай жолме

Первомур ерітіндісінің құрамына кіреді:

хирург қолын өңдеді. Бұл қандай

ерітінді?

Хирург операция кезінде бірінші шылапшындағы ерітіндіде 3мин, екіншісінде 3

және таңғыш материалдардың

залалсыздығын тексерді. Заттардың залалсыздығын тексеруде қандай тест

науқас С. әкелінді. Тексеруден кейін

хирург операцияны шұғыл түрде жасау керегін шешті. Науқасты қай

Операциялық мейірбике құрал саймандардың залалсыздандыру алдыңғы өңдеу

сынама жасалды. Құрал саймандардың астындағы салфетка жасыл түске боялды. Бұл құралдармен ары қарай не істеу керек?

Хирургтың аңқасынан бактериологиялық зерттеуде алтынды стафилакокк қоздасқазан резекциясын жасау үшін

келесі науқасты әкелді. Хирургтарға не істеу керек?

Операция кезінде хирург кездейсоқ скальпельді еденге түсіріп алды. Хирургтің табылады:

«Ауыспалы ақсандаушылыққа» тән:

Лимфа айналымының жетіспеушілігі болуы мүмкін:

Құрғақ гангрена сипатталады:

Аяқтың ылғалды гангренасының белгісі

Аяқтың жедел ампутациясы мына кезде жасалынады

Трофикалық ойық жараның тиімді емдеу әдісі.

Сыртқы ортамен қатынасына байланысты жыланкөздің бөлінуі:

Жыланкөздер құрылысына байланысты бөлінеді

Ойылудың көбінесе кездесетін жері

Теріде ойылудың пайда болуы мүмкін жерлерді қандай ерітіндімен сүртеді

Жедел артерия жетіспеушілігіне алып келеді

Сан артериясының тромбозмболиясымен шақырылған аяқ гангренасының емд

Хирургқа сол аяғының ауыруына шағымданған 38 жастағы науқас келді. Қарап ауруына шағымданады (ауыспалы

ақсандаушылық). 16 жасынын темекі шегеді. Табан артериясының соғуы байқалмайды. Науқастағы тамыр

Қанның қандай бөлімінде агглютининдер орналасады?

Артерияға қанды қай кезде құяды?

Реинфузияны қандай жағдайда жасауға болады?

Науқасқа қан құю керек. Қандай жағдайда оны іске асыруға болады?

Консервіленген қанды құйғанда цитраттық уланудың алдын-алу шарасы қанда

Қан құюдың көрсеткішін атаңыз?

Сүйекшілік қан құю жүргізіледі:

Гемотрансфузионды шок кезінде болады:

Гемодилюция – бұл:

Гемотрансфузионды шок дамығанда жасауға тыйым салынатын іс-әрекет:

Қандай жағдайда реинфузия жасалады?

Резус-фактор бойынша сәйкессіздіктің салдарынан дамиды асқынулардың себе

Гемодинамикалық қаналмастырушы затқа жатады:

Қан арнасында реополиглокиннің көрсететін әсері:

Дезинтоксикациялық қаналмастырушылардың негізгі әсері қандай?
Ақуызды қаналмастырушыларды қандай жағдайда құюға болмайды?
Агглютиногендер қанның қандай бөлшегінде орналасады?
Гиповолемиялық шок кезінде инфузионды емнің бақылау тестін атаңыз:
Жеке-дара (топтық) сәйкестік сынамасы жүргізіледі:
Қанның иммундық затын атаңыз:
Қанның заты мен бөлшектерін атаңыз:
Осмодиуретикалық әсер көрсететін затты атаңыз:
Қанның стабилизаторын атаңыз:
Гепаринделген донордың қаны қанша уақыттың ішінде қолданылуы қажет?
Қаналмастырушы заттарды құйғанда дамитын асқынуды атаңыз:
Онкопатологиялық ауруы бар науқасқа химиотерапия жүргізгеннен соң лейкоцит жеткізілді. Қандай қаналмастырушы затты бірінші кезекте құйған дұрыс?
Жалпы улануды азайту үшін қандай қаналмастырушы затты құйған дұрыс
Науқасқа 450 мл эритроцитарлы масса құйылды. 10 мин өткен соң науқас ысты қанын алып гемотрансфузияға дайындауға бола ма?
Фиброгастроуденоскопияда – геморрагиялық гастрит. Гемостатикалық мақсатпен қанның қандай бөлшегін Асқазанынан тоқтамай қатты қан кетіп жатқан науқасқа өмірлік көрсеткішпен Іштің жабық жарақатымен түскен науқасқа лапаротомия жасалды. Құрсақ қуы Қансырауды тоқтату әдістерін қандай негізгі топтарға жіктейді?
Уақытша гемостаз әдісіне жатады:
Қыс мезгілінде аяққа қанша уақытқа дейін бұрау салуға болады:
Қансырауды тоқтатудың біржолата әдістерін толық атаңыз:
Гемостаз мақсатында тамырлық тігіс қандай тамырдың жарақатында салынады
Қан кетуді жергілікті тоқтату үшін қолданылады:
Қан кетуді тоқтатудың физикалық әдісі:
Ірі артериялық тамыр жарақаттанғанда қан кетуді уақытша тоқтату әдісін атаңыз
Қан кетуді тоқтатудың биологиялық әдісін атаңыз:
Қан кетуді тоқтату үшін қолданылатын химиялық затты атаңыз:
Жалпы резорбтивті әсер көрсететін гемостатикалық заттарды атаңыз:
Қан кетуді уақытша тоқтату үшін басып таңу қандай жағдайда қолданылады?
Қан кетуден болған жедел гиповолемия кезінде трансфузионды емнің кезектілігі
Қан кетуді біржолата тоқтатудың химиялық әдісінде қолданылатын заттар:

Қан кетуді тоқтатудың біржолата әдісі:
кенею ауруы бар. Кенеттен оң
балтырында орналасқан кеңейген вена түйіні жарылып, қан кету белгілері
байқалды. Жарадан белсенді түрде,
кесілген жарасы бар науқас
жеткізілді, бірақ сіз тамырлық тігіс салу әдісін игермегенсіз. Осындай
жағдайда қандай дәрігерлік көмек
қанмен өте қатты малынған. Бір
сағаттың ішінде қан кетуді жергілікті тоқтату әдістері (мұз басу, ауыр зат қою)
нәтиже берген жоқ. Осындай
қабылдау бөліміне науқас
жеткізілді. Буыны шар тәрізді домбыққан, тізелік тобықтың былқылдап
қозғалуы анықталады. Рентгенограммада
Асқазан-ішектен қан кетумен 45 жастағы науқас түсті. ЭФГДС-та асқазанның о
(III) стандартты сарысулармен оң
болды, ал А (II) – теріс болды. Зерттелген қан қандай топқа жатады?
Саналанған ісіктердің қайсысы қатерсіз болады?
Дәнекер тінін шыққан қандай ісік қатерлі болып табылады?
Қатерсіз ісіктер үшін не тән?
Қатерлі ісіктерге тән емес не?
қоршаған шелмайы қабаты мен:
Қандай операцияда ірінді қабынуды крест тәрізді тілік жасап және өліеттенген т
Экссудативті плеврит кезіндегі көкірек аралық ығысуының себебі:
Перитониттің терминальды фазасының басталу кезеңі:
Бос іш қуысында ауаның пайда болуы көрсетеді?
Газды гангренаның қоздырғышы болмайды:
Гангренаға қарсы сарысудың емдік мөлшері болады:
Анаэробты гангрена кезіндегі А.В.Мельников симптомы – бұл?
Анаэробты гангренаны жоғары нәтижелі емдеу әдісі:
Сіреспенің қоздырғышы:
Сіреспе кезіндегі негізгі өлім себебі:
Тризм деп аталады:
Сіреспенің классикалық симптомына жатпайды:
Септикопиемия – бұл сепсис түрі:
Сепсис кезіндегі экстракорпоральды детоксикация әдісіне не жатпайды:
әртүрлі көлемдегі көпіршіктер,
серозды және серозды – геморрагиялық қабыну анықталды. Тілменін қандай

одан жоғары ауа жиналғаны
анықталды. Жобамен инфекцияның түрі қандай?
Басқарылатын лапаростомия қолданылады?
Шальков түтікшесін қоюға болмайды
Іріңді қабыну ауруының жалпы емінің қағидаларына жатпайды:
Ауыр перитониттен болатын гипопропротеинемия кезінде тамыр ішіне жіберу керек
науқаста күйіктік улану бар
екендігін анықтады. Науқастың клиникалық жағдайы қай тәулікке сәйкес?
Алғашқы кезде науқаста пайда болған
қозу бірте-бірте адинамияға және тежелуге ауысты. Күйік ауруының қай
кетті. Арқасының өне бойында күйік
бар. «Тоғыздық» ережесі бойынша күйік аумағының көлемін анықтаңыз.
теріден анықтап екі қолда көпіршіктер пайда болған. Күйіктің дәрежесі
Күйіктерде гомеостаздың түзетуі жүргізілгенде есепке алынбайды:
Жоғарғы демалыс жолдарының күйігінде болмайды
Үсіктің асқынуына жатпайды.
Электрожарақат кезінде науқастың тез арада өліп қалуының себебіне жатпайды
Үсіктің бірінші дәрежесінің клиникасы
жатпайды
Үсіктің асқынуына жатпайды
Жалпы тонудың клиникасының кезеңіне жатпайды
Электрожарақат кезінде науқастың тез арада өліп қалуының себебіне жатпайды
Жоғары вольтты электр жарақатында болмайтын клиникалық белгі
Қандай химиялық күйікті сумен жуу дұрыс емес?
Химиялық күйік кезінде алғашқы секунд, минуттарда көрсетілетін ең бірінші ті
Күйік тежелісі (шок) қанша уақытқа созылады?
Нейлонға жататын инесі бар атрауматикалық тігіс материалы:
Ең тез сіңетін тігіс материалы?
дефектісінің орнын басу үшін
қолданылады:

Хирургияда кең қолданылатын полимерлер ненің негізінде жасалады:
Жасанды ырғақты өндірушіден жүрек бұлшықеттеріне импульсті өткізу үшін қ
Терілік кесіндіні перфорациялау не үшін жасалады;
Тері кемістігінде қолданбайтын пластикалық (қалпына келтіру) әдіс;
Жергілікті тінмен пластика жасалмайды:
Қан тамырын тігу әдісін ең алғаш қолданған:

Реплантация дегеніміз:

анықталды, кескен кезде түрі ірімшік тәрізді, көптеген майда ірінді көпіршіктер бар. Қандай паразитарлық ауруды Гельминтозы бар науқастың ішегінен қан кетті. Қандай паразитарлық аурудың байқалды. Қандай паразитарлық ауруды болжауға болады?

Аскаридозбен ауыратын науқастың құрсақ қуысының рентгенсәулесімен шолу (болжауға болады?

шағымдауымен науқас түсті. Ауру тарихында науқас жиі аз тұздалған кептірілген балық пайдаланады. Тексеру нәтижесінде жіті холицистит пен, нәжістің болмауы бар. Іш қуысын рентгенографиялық тексеру кезінде ішектің ұлғайған бөлігінде сұйықтық көрінеді. Қандай асқыну пайда

жабындысының сарғаюы, түссіз нәжіс байқалады. Қандай асқыну пайда эхинококк кистасы толық алынып тасталды. Қандай операция түрі Альвеококкоздың ақырғы иесіне жатады

Эхинококкоз (альвеококкоз) кезінде мағлұмат бермейтін зерттеу әдісі:

Альвеококкоздың аралық иесі болады:

Хирургиялық емде капитонаж әдісі қолданылады

Бауыр эхинококкозын хирургиялық емдеу кезінде қолданылмайды:

Описторхозды жұқтыру болады:

Қан құрамында паразиттік аурулар кезінде болады?

Гепатобиллиарлы жүйе мен ұйқы безінің құрттарына жатпайды

Аскариданың хирургиялық асқынған түріне жатпайды:

Сорғыш пен қармаушысы бар ұрық:

Эхинококтың аралық иесіне жатады

Эхинококк паразитінің қанға түсерде ең бірінші кездестіретін тосқауылы:

Эхинококктың ақырғы иесі

Адамның эхинококпен негізгі жұқтыру жолы:

Септикалық шок неден болады:

жарадан іріңнің көп бөлінуі бар.

Не істеу керек?

Шүйдеге шыққан шиқанды қандай операциялық емдеу әдісін қолдану керек?

Газды гангренының қанталаған түрінде жарадан бөлінеді:

Экссудаттық плеврит кезіндегі көкірек аралықтың ығысуы болады болады:

білдіреді:

керек:

Ірінді қабыну ауруының жалпы емінің қағидаларына жатпайды:

сұйықтық болуы кезіндегі қойылатын

диагноз:

Басқарылатын лапаростомия қолданылады?

одан жоғары ауа жиналғаны

анықталды. Жобамен инфекцияның түрі қандай?

дренаж орнату керек?

Хирургиялық емнің қандай әдісін

қолдану керек?

пункцияны қалай аяқтау керек?

Сепсис кезіндегі гипопропротеинемия мен диспротеинемия болу себебі:

ерекшелігі бейімдейді, қалай?

optiona
Сулема
Первомур
Карбол қышқылы
Вакциндер
Некрэктомия және жараны стерильді ауамен кептіру
Дисбактериоз
Стафилококкты анатоксин
Сутегінің асқын тотығы
Фурацилин
Протеолитикалық ферменттерді қолдану
Біріншілік ерте хирургиялық өңдеу
Дисбактериоз
Бор қышқылы
Некрэктомия
Продигиозан
Протеолитикалық ферменттер

0.50%

500-ден
Апта соңында.
Шиммельбуш
1 % бриллиант жасылының спирт ерітіндісі
Первомур
30 мин
Таңғыш заттарды залалсыздандыру
Бактериальді әдісті бақылау
Цистоскоп
180 0
Жанасу арқылы
Құмырсқа қышқылы

Первомур
Баккал

Бактериологиялық

Жедел іріңді
Бензидинді

Жуғыш ерітіндіде өңдеуді қайталау
Операциялық жұмыстан шектеу және санациялау

Қолдарын толықтай қайта жуу және халаттарын ауыстыру
Скальпельді басқа залалсызданғанына ауыстыру
Терең көк тамырлар тромбозы
Облитерациялық эндартериит
Филяриатозде
Демаркациялық жолақтың болуымен
Дене қызуының жоғары болуы
Ылғалды гангрена
Патогенетикалық ем жүргізу
Сыртқы
Грануляциялық
Сегізкөзде
Камфор спирті
Тромбоэмболия
Аяқ ампутациясы
Сан артериясының тромбоэмболиясы

Аяқтың облитерациялық эндартерииті
Қан сарысуында
Клиникалық өлім кезінде
Көк бауырдың жыртылуында
Асқазанның ойық жарасында
Кальций хлоридін енгізу
Жедел қан жоғалту
Мықын сүйегінің қырына
Бел аймағының ауыруы
Қанды сұйылту
Трансфузияның жылдамдығын арттыру
Жатырдан тыс жүктіліктің асқынуында
Резус-теріс реципиентке резус-оң донордың қанын қайталап құйғанда дамиды
Полиглюкин
Қанның реологиялық қасиетін жақсартады

Абсорбциялық жоғары қасиет
Жедел бүйрек жетіспеушілігінде
Эритроциттерде
Артериялық қысымы, жүректің соғу жиілігі
Науқастың плазмасы мен донордың қаны арасында
Гамма-глобулин
Плазма, альбумин, лейкоцитарлы масса
Маннитол, сорбитол
Глюцид
24 сағ
Аллергиялық реакция
Жоқ, құюға болмайды

Полиглюкинді

Полидезді
Гемотрансфузионды реакция

Жоқ, болмайды, өлгеннен кейін көп уақыт өтті

4 Қан плазмасын
Болады, бірақ 500 мл-ден көп емес
Ия, болады
Уақыиша, біржолата
Саусақпен басу
1,5 сағатқа
Механикалық, физикалық, химиялық, биологиялық
Магистральді тамырлардың
Гемостатикалық губка
Диатермоэлектрокоагуляция
Қан тоқтататын қысқыш салу
Жараны шарбы майымен тығындау
Викасол
Фибриноген, трасилол
Бастың жұмсақ тіндерінен қан кеткенде
Полиглюкин – қан құю – реополиглюкин
Адреналин, кальций хлориді

Тамырлық тігіс салу

Саусақпен басып, хирургиялық стационарға жеткізу керек

Тамырға уақытша шунт қойып, қалпына келтіру отасын жасау үшін санавиациямен а

Жараны тексеріп, гемостаз мақсатында қосымша тігіс салу керек

Тізе буынының гемартрозы. Буынға пункция жасау, басып таңу, суық басу және аяқтың

иммобилизациясын жасау керек

Шұғыл лапаротомия және асқазанның 2/3 бөлігінің резекциясын жасау

Екінші

фиброаденома

саркома

жанындағы тіндермен жабыспайды

қабығының бар болуы

май бездерінің

шиқан кезінде

плевральды қуыста экссудат жиналуы

72 сағаттан жоғары

қуыс ағзаның тесілуі

Cl. Tetani

150000 АЕ

жіптің теріге еніп кетуі

гипербариялық оксигенация

Cl. Tetani

асфиксия

шайнау бұлшықеттерінің тоникалық тырысулары

көкіректі адам жүрісі (походка гордеца)

іріңді метастаз түзілуімен

диурезді күшейту

іріңді:

іріңді.
Іш қуысын қайталап тазалау үшін
жергілікті перитонитте
іріңді ошақты тазалау
альбумин, валин, полиамин

7-8 тәулік

Күйіктік шок, торпидті фазасы

18%

2 дәреже
Неврологиялық жағдайы
Мелена
Жалған буын
Қан кету
Қатты ауру сезімі. Қышыну. Терінің көгеруі
Қан кету
Жалған буын
Реактивт
Қан кету
Дірілдеу сезімі. Қышыну. Терінің көгеруі
Сөндірілмеген әктан
Химиялық затты терден қашықтау, содан кейін зақымдалған орныны ағын сумен жуу
2-72сағат
новафил
биосин

полимер
акрил қышқылы
флексон
донорлық терінің көлемін ұлғайту үшін;
Терілі-етті тілімді пайдалану
жүректе
А. Каррель

бұрынғы орынға қондыру

альвеококкоз

амебиаз

филяриатоз

ішек перфорациясы

эхинококкоз

описторхоз

ішек өткізгіштігінің бұзылуы

механикалық сарғаю

жабық эхинококкэтомия

түлкілер

эзофагогастродуоденоскопия

ондатра

эхинококкоз

бауырды алып тастау

балықты қыздырып өңдеудің толық жасалмауы

эозинофилия

филяриатоз

іріңді плеврит

эхинококк

сиыр

Бауыр

қасқыр

эхинококк жұмыртқасын жұту

қанға көп көлемде микробтар мен олардың уытының түсуі

Жараны тексеру және қосымша тіліктер жасау

жоғары қысыммен оттегімен байыту

аз көлемді сірлі-қан аралас

плевра қуысында сұйықтың жиналуынан

таяқшалы ядролы нейтрофильдердің санының көбеюі

гипербилирубинемия
альбумин, валин, полиамин
іріңді ошақты тазалау

жайылған перитонит
Іш қуысын қайталап тазалау үшін

іріңді
Қолтықтың артқы сызығы бойынша 7-8 қабырға аралық

Крест тәрізді тілік және некроэктомия
Антибиотик енгізу және инені шығару
бауыр қызметінің бұзылысы
қанмен қамтамасыз ету қабілеті

optionb

Бриллиант жасылы

Хлорамин

Сулема

Сульфаниламидтер

Жараны антибиотиктермен және ферменттермен емдеу

Артериялық қысымының көтерілуі

Антистафилококкты гамма-глобулин

Фурацилин

Хлоргексидин

Жараны біріншілік хирургиялық өңдеу

Біріншілік кеш қалдырылған хирургиялық өңдеу

Аллергиялық реакциялар

Хлорамин

Біріншілік ерте хирургиялық өңдеу

Стафилококкты анатоксин

Фурацилин

0.05%

100-ден

Жұмыс күнінің басында

Бергман

1 % йодонат ерітіндісі

Хлорамин

3 сағ

Тігіс заттарды залалсыздандыру

Микулич әдісі

Халаттар

120 0

Имплантациалық

Бор қышқылы

Церигель

Гроссих - Филончиков

Тиомочевина

Жоспарлы іріңді

Бензойлық

Ағынды су астындағы тағы бір рет өңдеу
Жұмыстан шығару

Қолғаптағы қолдарын сулема ерітіндісімен қайта жуу
Скальпельді этил спиртімен өңдеу
Беткейлік көк тамырлар тромбозы
Лимфангит
Рейно ауруда
іріңді инфекцияның дамуымен
Демаркациялық жолақтың болуы
кұрғақ гангрена
Екіншілік тігіс салу
іріңді
Жасанды
Бетте
Сулема
Тромбофлебит
Тромбоэктомия
Аяқ көк тамырларының терең тромбофлебиті

Аяқ көк тамырларының терең тромбофлебиті
Лейкоциттерде
Коллапс кезінде
Ірі бронхтың жыртылып, гематорокстың дамуы кезінде
Жедел бүйрек жетіспеушілігінде
Натрий хлоридін енгізу
Жедел гепатит
Бұғанаға
Жыпылықтаушы аритмия
Қанды алмастырып құю
Қан құюды тоқтату
Қан ішкі қуыста 24 сағаттан артық жатқанда
Резус-теріс реципиентке резус-оң донордың қан сарысуын қайталап құйғанда дамидь
Глюкоза
Қанның ұйығыштығын жоғарылатады

Бүйрек фильтрациясын тежеу
Жедел қан жоғалтуда
Қан сарысуында
Электрокардиография
Донордың плазмасы мен науқастың қаны арасында
Альбумин
Полиглюкин, реополиглюкин
Полиглюкин, желатиноль
Протаминсульфат
36 сағ
Тромбоциттердің бұзылуы
Иә, құюға болады

Ақуыз гидролизатын

Желатинольді
Аллергиялық реакция

Ия, болады, өлгеннен кейін көп уақыт өткен жоқ

Лейкоцитарлы массаны
Болады, 1 литрға дейін
Болады, 500 мл-ге дейін
Дәрігерге дейінгі, дәрігерлік
Жарада тамырды байлау
3 сағатқа
Механикалық, биологиялық, этиологиялық
Капиллярлардың
Полиглюкин
Тамырды бойлай байлау
Аяқ-қолды жоғары көтеріп ұстау
Жараны дәкемен тығындау
Полиглюкин
Тромбин, кальций хлориді
Бұғанаасты венасы жарақаттанғанда
Аминокрывин – қан құю – полиглюкин
Корглюкон, аминокрывин

Тамырды саусақпен басу

Қанап тұрған варикозды түйінді тігіп, иммобилизация жасап, хирургиялық стационар

Жараны біріншілік хирургиялық өңдеу және тізеасты артериясын байлау керек

Парентеральді гемостатикалық ем жүргізу керек

Тізе буынының соғылуы. Тыныштық пен анальгетиктер тағайындау керек

Гемостатикалық ем жүргізу, эритроцитарлы масса мен жаңамұздатылған плазманы қ

Бірінші

меланома

фиброма

тез өсу

құрылымының өзгешелігі

апокринді безінің

сыздауықта

байлану процессі

12 сағат

жатырдан тыс жүктілік

Cl. septicum;

10000 АЕ

басып қарағанда шықырлауы

вакуумдалған жара

Cl. Oedematiens;

ми қан айналымының бұзылысы

миикалық бұлшықеттерінің тоникалық тырысулары

тризм

көмірсутегінің алмасуының бұзылысы дамуымен

гемосорбция

қанталаған;

стафилококты
Тіндердің айқын жанасуы үшін
жайылған перитонитте
антибактериялық ем
полидез

1-2 тәулік

Жедел күйіктік токсемия

9%

1 дәреже
Күйіктің тереңдігі және көлем
Ентігу
Сепсис
Тыныстың тоқтауы
Эпидермис астына көпіршік пайда болу. Ісік
Қан қысымының жедел төмендеу
Сепсис
Адинамиялық
Қан қысымының жедел төмендеуі
Естен тану
Азот қышқылынан
Антибактериалды ем
4 тәулік
васкуфил
капросин

жылқының қылы
тұз қышқылы
полиолефи
косметикалық эффектi жақсарту үшін;
Бөлінген тілімді тігу
теріде
В.П.Филатов

ажырағандағы қайта қондыру

описторхоз

аскаридоз

амебиаз

ішектің өткізгіштігінің бұзылуы

амебиаз

амебиаз

аппендицит

эхинококк кистасының жарылуы

ашық эхинококкэктомия

тышқандар

бауырды радионуклидпен түсіру

ит

фасцилез

киста мен қоса бауырдың шетін кесіп алу

сүтқоректі жануарлармен қатынасқанда

лейкоцитоз

фасцилез

аппендицит

екі мұртты бауыр құрты

ит

Бүйрек

шошқа

эхинококктың дернәсілін жұту

іріңнің қуыстарға шығуы

Жараға ультракүлгін сәуле қолдану

жараның шектелуі

көлемді сірлі-қан аралас

жабысу үрдісінің дамуынан

түстік көрсеткіштің төмендеуі

гипопротеинемия

полидез

антибактериялық ем

жергілікті перитонит

Тіндердің айқын жанасуы үшін

стафилококты

Қолтықтың артқы сызығы бойынша 4-5 қабырға аралық

Таза тін аясында тілу

Дренажды түтік салу

бүйрек қызметінің бұзылысы

биологиялық қарқынды заттарды синтездеу бейімділігі

options
Диоксидин
Лизол
Хлорамин
Нитрофурандар
Науқасты пенициллинмен және сарысумен емдеу
Тахикардия
Бактериофаг
Хлоргексидин
Сулема
Жараны сүтегінің асқын тотығымен шаю
Некрэктомия
Артериялық қысымының жоғарылауы
Сынап дихлориді
Біріншілік тігіс салу
Гангренаға қарсы сарысу
Бор қышқылы

0.10%

300-ден

Кохер
5% йодтың спирт ерітіндісі
Сулема
2 сағ
Маска тағу
Антипириннің балқуы
Резеңке қолғаптар
150 0
Ауа арқылы
Салицил қышқылы

Хлоргексидин биглюконат
Бруно

Бензой қышқылы

Жедел таза
Антипиринді

Дистелденген сумен өңдеу
Аурухана парағын (бюллетен) беру

Қолғаптағы қолдарын 96% этил спиртімен өңдеу
Скальпельді хлоргексидинмен өңдеу
Теріастылық көк тамырларының кеңеюі
Жарақат кезіндегі артерияның жыртылуы
Бюргер ауруда
Айқын интоксикациямен
Өлеттенген тіндердің мумификацияға ұшырауы
Күйіктің 3-а дәрежесінде
Аутодермопластика
Грануляциялық
іріңді
іште
Первомур
Флеботромбоз
Аяқты лампастап тілу
Аяқ көк тамырларының варикоздық кеңеюі

Сан артериясының терең тромбозы
Эритроциттерде
Операцияға дайындау барысында
Жіңішке ішек пен оның шажырқайының жыртылуында
Жедел бауыр жетіспеушілігінде
Натрий гидрокарбонатын енгізу
Жедел туберкулез
Ортан жіліктің диафизіне
Артериалдық қысымның жоғарылауы
Аутоплазмотрансфузия
Полиглюкинді құюға кірісу
Ірі бронх жарақатанып, гематорокстың дамуы
Резус-теріс әйел резус-оң ұрықпен бірінші рет жүкті болғанда дамиды
Липомайз
Зәр шығаруды жылдамдатады

Аутогемодиллюция
Созылмалы анемия кезінде
Қан плазмасында
Ультрадыбыстық зерттеу
Науқастың қан түйіршіктері мен донордың қанының арасында
Фибриноген
Аминокровин, аминокептид
Ацесоль, лактосол, дисоль
Натрий хлоридінің 0,9% ерітіндісі
2 сағ
Лейкопения
Антибиотиктермен қосып құюға болады

Липофундинді

Аминокептидті
Пирогенді реакция

Болады, егер сүзсе

Тромбоцитарлы массаны
Болмайды
Болады, антибиотиктерді қосып енгізсе ғана
Физикалық, химиялық
Тамырлық тігіс салу
4 сағатқа
Физикалық, химиялық, биологиялық, аралас
Артериолалардың
Викасол
Гемостатикалық губка
Диатермоэлектрокоагуляция
Адреналинді енгізу
Реополиглюкин
Фибриноген, реополиглюкин
Ұйқы артериясы жарақаттанғанда
Физиологиялық ерітінді – қан құю – реополиглюкин

Қан кетуді тоқтататын қысқышты салу

Жараны басып таңып, аяқты жоғары қалыпта ұстап, хирургиялық стационарға жеткіз

Тізеасты артерияны қалпына келтіруге тырысу қажет, болмаған жағдайда байлап тас

Кең спектрлі антибиотиктерді тағайындау керек

Тізе буынының байламдарының созылуы. Басып таңу, суық басу және тыныштық қал
Блэкмор сүңгі түтігін қою және гемостатикалық консервативті ем жүргізу

үшінші

аденокарцинома

хондрома

тінге еніп өсуі

көшіктенуі

лимфа түйінінің

тілме қабынуында

жедел жүрек

12-24 сағат

ащы ішек қабырғасының өткізгіштігінің бұзылуы

Cl. histolyticum;

30000 АЕ

терідегі түкті қырған кезде ашық сықырлауы

жараны ағынды суда жуу

Cl. Septicum;

миокард инфаркті

диафрагманың тоникалық тырысулары

сардоникалық күлкі

көптеген біріншілік ошақтармен

лимфосорбция

көпіршікті:

стрептококты

Жарада іріңдеуін алдын алу үшін

шұғыл операция кезінде ішек пен ішек жалғанған кезде

улануға қарсы ем

полиглюкин, реополиглюкин

3-4 тәулік

Күйіктік шок, эректілі фазасы

1%

3 А дәреже

Эритроциттер, гемоглобин, гематокрит бойымен гемоконцентрацияның көрсеткіште

Дауыстың қарлығы

Абсцесс, флегмона

Қан қысымының жедел төмендеу

Қышыну, эпидермистің қабыршақтанып тусуі

Тыныстың тоқтауы

Абсцесс, флегмона

Тырысу

Тыныстың тоқтауы

Қан қысымының төмендеуі

Күкірт қышқылынан

Вакцинация

5-6 тәулік

моносорб

полисорб

полиолефин

күкірт қышқылы

дексон

донорлық терінің көлемін кішірейту үшін;

Бөлінген тілімдегі керілуге қарсы кесу

апоневроза

Н.В. Склифосовский

жаңа анатомиялық орынға қондыру

аскаридоз

описторхоз

аскаридоз

аппендицит

аскаридоз

аскаридоз

ішек тесілуі

гепатит

бауыр резекциясы

атжалман

ультрадыбыс зерттеу

қасқыр

описторхоз

эхинококкэктомия

шөпқоректі жануарлармен қатынасқанда

эритроцитоз

описторхоз

ішектің өткізгіштігінің болмауы

аскарида

қасқыр

Жүрек

сиыр

дернәсілдің теріге түсуі

қан жоғалту мен сепсистің сәйкес келу

Қанды егуге тағайындау

жараны ағынды жуу

көлемді сірлі

плевра қуысында газдың жиналуынан

тромбоцитопения

гиперпротеинемия
полиглокин, реополиглокин
улануға қарсы ем

жайылмалы перитонит
Жарада іріңдеуін алдын алу үшін

стрептококты
Жауырын сызығы бойынша 6-7 қабырға аралық

Тілік жасау және гипертониялық ерітіндіге малынған дәкемен дренаждау
Плевра ішілік лаваж жүйесін орнату
жүрек қызметінің бұзылысы
орналасу тереңдіг

optiond
Фурацилин
Сулема
Бор қышқылы
Тотықтырғыштар
Лазерлі сәулелендіру және өліеттенген тіндерді электрокоагуляциялау
Қанның ұйығыштығының жоғарылауы
Сіреспеге қарсы сарысу
Сулема
Сутегінің асқын тотығы
Сульфаниламидтерді тағайындау
Екіншілік хирургиялық өңдеу
Естудің төмендеуі
Фурацилин
Екіншілік тігіс салу
Сіреспеге қарсы сарысу
Диоксидин

1.00%

1000-нан
Апта басында.
Губарев
0,5 % мүсәтір спирті
Фурацилин
1,5 сағ
Ауаны залалсыздандыру
Күкірттің балқуы
Хирургтың қолы
200 0
Гематогенді
Аминокапрон қышқылы

Этил спирті
Фирбрюнгер
қылы
4 А

Жоспарлы таза
Янтарлық

Құрғатып сүрту және залалсыздандыру
Лор бөлімге емдеу үшін жатқызу

Қолғаптарын ауыстыру
Осы скальпельмен жұмысты жалғастыру
Сан артериясының тромбозы
Лимфаденит
Облитерациялық эндартериитте
Жоғары дене қызуымен
Интоксикацияның болмауы
Күйіктің 3-б дәрежесінде
Ойық жараны кесіп алу
Жасанды
ішкі
белде
Диоксидин
Тромбэктомия
Флебэктомия
Сол аяқтың лимфостазы

Аяқ көк тамырларының варикозды кеңеюі
Тромбоциттерде
Жоспарлы операция кезінде
Тоқ ішек пен мезоколонның жыртылуында
Өкпенің фибринозды-кавернозды туберкулезінде
Антигистаминді заттарды енгізу
Жедел тромбофлебит
Асықты жіліктің метафизіне
Тырысулар
Қанды тікелей құю
Екі жақтық паранефральді тосқауылды жасау
Асқазан мен ішек жарақаттанып, гемоперитонеумнің дамуы
Резус-оң реципиентке резус-теріс қанды қайталап құйғанда дамиды
Гемодез
Гемопозды тежейді

Қанның физико-химиялық қасиетін өзгерту
Іріңді-қабыну үрдісінде
Лейкоциттерде
Тыныс жиілігі
Донордың қан түйіршіктері мен науқастың қанының арасында
Протеин
Глюцид, цитроглюкофосфат
Полифер, реоглюман
Натрий ацетаты
48 сағ
Токсикоанемиялық реакция
Макроскопиялық өзгерісі байқалмаса құюға болады

Реополиглюкинді

Глюкозаны
Цитратты улану

Болады, егер антибиотикті қосса

Жуылған эритроциттерді
Болады, сәйкестік сынамаларын жасағаннан соң
Жоқ, болмайды
Механикалық, биологиялық
Тамырды протездеу
2 сағатқа
Механикалық, физикалық, патогенетикалық
ртериолалар мен венулалардың
Сарысу
Жараны тығындау
Жергілікті суық басу
Аминокапрон қышқылын венаға енгізу
Кальций глюконаты
Тромбин, реополиглюкин
Тізе буынының гемартрозында
Гипертониялық ерітінді – қан құю – полиглюкин
Полиглюкин, тромбин

Эсмарх бұрауын салу

Жараны залалсыз таңғышпен таңып, иммобилизация жасап, анальгетиктерді салу

Жараны басып таңып, аяқты жоғары қалыпта қан тоқтағанша ұстап тұру керек

Жаңамұздатылған плазма мен эритроцитарлы массаны құю керек

Препателлярлы флегмона. Флегмонаны тіліп, дренаждау, аяқтың иммобилизациясын
Шұғыл лапаротомия және сол жақ асқазан артериясын байлау

Төртінші

лимфосаркома

липома

операциядан кейін қайталануға бейімділігі

құрылымының көптүрлілігі

тері бездерінің

абцессте

жоғары

24-48 сағат

плевральды қуыспен байланысы

Cl. perfringens;

50000 АЕ

жараға енгізілген салфетканы шығару кезіндегі дыбыс

жараны біріншілік хирургиялық өңдеу

Cl. Histoliticum;

жүрек бұлшықетінің жыртылуы

жарақаттану аймағындағы тоникалық тырысулары

опистотонус

іріңді метастаз түзілуінсіз

плазмаферез

өліеттенген;

колибациллярлы

Іш қуысы ағзаларының эвентрациясының алдын алу үшін
жіңішке ішек өтімділігінің жіті бұзылуы кезінде
иммундық жүйені күшейтетін ем
глюкоза

5-6 тәулік

Септикотоксемия

36%

3 Б дәреже

Сағат бойыншасы диурез

Азапты жөтел

Остеомиелит

Жүрек қарыншалардың фибрилляциясы

Парастезия. Эпидермис астына көпіршік пайда болу

Жүрек қарыншалардың фибрилляциясы

Остеомиелит

Терминалды

Жүрек қарыншалардың фибрилляциясы

Тыныстың тоқтауы

Тұз қышқылынан

Дезинтоксикациялық ем

7-10 тәулік

биосин

дексон

кетгут

уксус қышқылы

максон

терінің жақсы жабысуы үшін;

Қозғалғыш терілі-майлы сабақты тілімді пайдалану

сүйекте

Дж. Реверден

негізгі тері мен жұқа майшелі қабатымен

амебиаз

альвеококкоз

описторхоз

холангит

описторхоз

филяриатоз

холангит

эхинококк кистасының іріндеуі

эхинококкэктомия

ондатр

компьютерлік томография

түлкі

филяриатоз

таза эхинококкэктомия

етті қыздырып өндеудің толық жасалмауы

тромбоцитопения

лямблиоз

ішектің тесілуі

амеба

түлкі

Көкбауыр

қой

жануарлар тістегенде қанға түсуі

кенеттен пайда болған иммундық жетіспеушілік

Рентген сәулесімен емдеуді тағайындау

антибиотиктерді енгізу

көлемді іріңді

жүректің жедел жетіспеушілігінен

эритроцитоз

уремия

глюкоза

иммундық жүйені күшейтетін ем

жайылмаған перитонит

Іш қуысы ағзаларының эвентрациясының алдын алу үшін

көкірің

Жауырын сызығы бойынша 5-6 қабырға аралық

Іріңдікті көлденең тіліп ашу және некроэктомия жасау

Тұрақты аспирациялық вакуум орнату

көмірсутегі алмасу қызметінің бұзылысы

микробтарға тіннің тұрақтылығы

correctanswer

Сулема

Первомур

Карбол қышқылы

Вакциндер

Некрэктомия және жараны стерильді ауамен кептіру

Дисбактериоз

Стафилококкты анатоксин

Сутегінің асқын тотығы

Фурацилин

Протеолитикалық ферменттерді қолдану

Біріншілік ерте хирургиялық өңдеу

Дисбактериоз

Бор қышқылы

Некрэктомия

Продигиозан

Протеолитикалық ферменттер

0.50%

500-ден

Апта соңында.

Шиммельбуш

1 % бриллиант жасылының спирт ерітіндісі

Первомур

30 мин

Таңғыш заттарды залалсыздандыру

Бактериальді әдісті бақылау

Цистоскоп

180 0

Жанасу арқылы

Құмырсқа қышқылы

Первомур

Баккал

Бактериологиялық

Жедел іріңді

Бензидинді

Жуғыш ерітіндіде өңдеуді қайталау
Операциялық жұмыстан шектеу және санациялау

Қолдарын толықтай қайта жуу және халаттарын ауыстыру
Скальпельді басқа залалсызданғанына ауыстыру
Терең көк тамырлар тромбозы
Облитерациялық эндартериит
Филяриатозде
Демаркациялық жолақтың болуымен
Дене қызуының жоғары болуы
Ылғалды гангрена
Патогенетикалық ем жүргізу
Сыртқы
Грануляциялық
Сегізкөзде
Камфор спирті
Тромбоэмболия
Аяқ ампутациясы
Сан артериясының тромбоэмболиясы

Аяқтың облитерациялық эндартерииті
Қан сарысуында
Клиникалық өлім кезінде
Көк бауырдың жыртылуында
Асқазанның ойық жарасында
Кальций хлоридін енгізу
Жедел қан жоғалту
Мықын сүйегінің қырына
Бел аймағының ауыруы
Қанды сұйылту
Трансфузияның жылдамдығын арттыру
Жатырдан тыс жүктіліктің асқынуында
Резус-теріс реципиентке резус-оң донордың қанын қайталап құйғанда дамиды
Полиглюкин
Қанның реологиялық қасиетін жақсартады

Абсорбциялық жоғары қасиет
Жедел бүйрек жетіспеушілігінде
Эритроциттерде
Артериялық қысымы, жүректің соғу жиілігі
Науқастың плазмасы мен донордың қаны арасында
Гамма-глобулин
Плазма, альбумин, лейкоцитарлы масса
Маннитол, сорбитол
Глюцид
24 сағ
Аллергиялық реакция
Жоқ, құюға болмайды

Полиглюкинді

Полидезді
Гемотрансфузионды реакция

Жоқ, болмайды, өлгеннен кейін көп уақыт өтті

4 Қан плазмасын
Болады, бірақ 500 мл-ден көп емес
Ия, болады
Уақыиша, біржолата
Саусақпен басу
1,5 сағатқа
Механикалық, физикалық, химиялық, биологиялық
Магистральді тамырлардың
Гемостатикалық губка
Диатермоэлектрокоагуляция
Қан тоқтататын қысқыш салу
Жараны шарбы майымен тығындау
Викасол
Фибриноген, трасилол
Бастың жұмсақ тіндерінен қан кеткенде
Полиглюкин – қан құю – реополиглюкин
Адреналин, кальций хлориді

Тамырлық тігіс салу

Саусақпен басып, хирургиялық стационарға жеткізу керек

Тамырға уақытша шунт қойып, қалпына келтіру отасын жасау үшін санавиациямен а

Жараны тексеріп, гемостаз мақсатында қосымша тігіс салу керек

Тізе буынының гемартрозы. Буынға пункция жасау, басып таңу, суық басу және аяқтың

иммобилизациясын жасау керек

Шұғыл лапаротомия және асқазанның 2/3 бөлігінің резекциясын жасау

Екінші

фиброаденома

саркома

жанындағы тіндермен жабыспайды

қабығының бар болуы

май бездерінің

шиқан кезінде

плевральды қуыста экссудат жиналуы

72 сағаттан жоғары

қуыс ағзаның тесілуі

Cl. Tetani

150000 АЕ

жіптің теріге еніп кетуі

гипербариялық оксигенация

Cl. Tetani

асфиксия

шайнау бұлшықеттерінің тоникалық тырысулары

көкіректі адам жүрісі (походка гордеца)

іріңді метастаз түзілуімен

диурезді күшейту

іріңді:

іріңді.

Іш қуысын қайталап тазалау үшін
жергілікті перитонитте
іріңді ошақты тазалау
альбумин, валин, полиамин

7-8 тәулік

Күйіктік шок, торпидті фазасы

18%

2 дәреже

Неврологиялық жағдайы

Мелена

Жалған буын

Қан кету

Қатты ауру сезімі. Қышыну. Терінің көгеруі

Қан кету

Жалған буын

Реактивт

Қан кету

Дірілдеу сезімі. Қышыну. Терінің көгеруі

Сөндірілмеген әктан

Химиялық затты терден қашықтау, содан кейін зақымдалған орныны ағын сумен жуу

2-72сағат

новафил

биосин

полимер

акрил қышқылы

флексон

донорлық терінің көлемін ұлғайту үшін;

Терілі-етті тілімді пайдалану

жүректе

А. Каррель

бұрынғы орынға қондыру

альвеококкоз

амебиаз

филяриатоз

ішек перфорациясы

эхинококкоз

описторхоз

ішек өткізгіштігінің бұзылуы

механикалық сарғаю

жабық эхинококкэтомия

түлкілер

эзофагогастродуоденоскопия

ондатра

эхинококкоз

бауырды алып тастау

балықты қыздырып өңдеудің толық жасалмауы

эозинофилия

филяриатоз

іріңді плеврит

эхинококк

сиыр

Бауыр

қасқыр

эхинококк жұмыртқасын жұту

қанға көп көлемде микробтар мен олардың уытының түсуі

Жараны тексеру және қосымша тіліктер жасау

жоғары қысыммен оттегімен байыту

аз көлемді сірлі-қан аралас

плевра қуысында сұйықтың жиналуынан

таяқшалы ядролы нейтрофильдердің санының көбеюі

гипербилирубинемия
альбумин, валин, полиамин
іріңді ошақты тазалау

жайылған перитонит
Іш қуысын қайталап тазалау үшін

іріңді
Қолтықтың артқы сызығы бойынша 7-8 қабырға аралық

Крест тәрізді тілік және некроэктомия
Антибиотик енгізу және инені шығару
бауыр қызметінің бұзылысы
қанмен қамтамасыз ету қабілеті

1
1
1
1
1

1

1

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1

1
1
1
1
1
1
1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1
1
1

1
1

1
1

1
1
1
1