

3. Sora / Question:

: 1 dakika 50 saniye

Мужчину 56 лет беспокоит головокружение, одышка и сердцебиение при физической нагрузке, извращение вкуса. В анамнезе хронический геморрой, отмечает частые ректальные кровотечения. Работает водителем автобуса. Объективно кожные покровы сухие, бледные; тоны сердца приглушены, ЧСС - 120 в мин. В анализах крови эр- $3,0 \times 10^{12}$ л, Hb-87 г в л, лейкоц- $5,1 \times 10^9$ л, тромбоц- 175×10^9 л, СОЭ-13 мм в ч. Уровень общего белка сыворотки крови-68 г-л, ОЖСС-72 мкмоль в л. О каком заболевании можно думать/

56 жастағы ер адам дене жүктемесі кезінде бас айналу, еңігу және жүрек соғуы, дәмнің бұзылуы алаңдатады. Анамнезінде созылмалы геморрой, жиі ректалды қан кетуді атап өтеді. Автобус жүргізушісі болып жұмыс істейді. Объективті тері жабындары құрғақ, бозарған; жүрек тондары сөндірілген. ЧСС - 120 В мин.қан анализінде эр- $3,0 \times 10^{12}$ л, Hb-87 г-л, лейкоц- $5,1 \times 10^9$ л, тромбоц- 175×10^9 л, СОЭ-13 мм-с, қан сарысуының жалпы ақуылының деңгейі-68 г-л, ОЖСС-72 мкмоль-л, қандай ауру туралы ойлауға болады/

A 56-aged man in complaining of dizziness, dyspnea and palpitation at physical activity, taste perversion. Past history: chronic hemorrhoid, often rectal bleeding. He is a bus driver. Objectively; skin is dry and pale; cardiac sounds are muted, HR - 120 per minute. Blood test: RBC- $3,0 \times 10^{12}$ l, Hb-87 g-l, WBC- $5,1 \times 10^9$ l, thrombocyte- 175×10^9 l, ESR-13 mm-h. Common blood protein-68 g-l, total iron binding capacity -72 mkmol-l. What disease is suspected

- A) Железодефицитная анемия постгеморрагическая средней степени тяжести/ауырлығы орташа дәрежедегі темір тапшылығы анемиясы/Iron deficiency anemia, post-hemorrhagic, moderate severity
- B) Железодефицитная анемия постгеморрагическая легкой степени тяжести/жеңіл дәрежедегі темір тапшылығы анемиясы/Iron deficiency anemia, post-hemorrhagic, mild severity
- C) Железодефицитная анемия, связанная с нарушением всасывания железа средней степени тяжести/Темірдің орташа ауырлықтаты сиқуінің бұзылуымен байланысты темір тапшылығы анемиясы/Iron deficiency anemia, caused by disturbance of iron absorption, moderate severity
- D) Железодефицитная анемия, связанная с повышением потребности в железе средней степени тяжести/ауырлығы орташа темірге қажеттіліктің артуына байланысты темір тапшылығы анемиясы/Iron deficiency anemia, caused by increased need of iron, moderate severity

Женщина 60 лет беспокоят периодические тупые боли в области эпигастрия после еды, чувство жжения в языке, тошнота, потеря аппетита. В анамнезе хронический гастрит в течение нескольких лет. Кожные покровы бледно-желтушного оттенка. Язык «лакированный». Печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. В анализах крови были обнаружены следующие изменения: Hb-80 г в л, ЦП 1.3, лейкоц.- 3.5×10^9 /л, тромбоц.- 130×10^9 /л, СОЭ-18 мм в ч. Ретикулоцитов-0.1%, общий билирубин- 22 мкмоль. О каком заболевании можно думать?

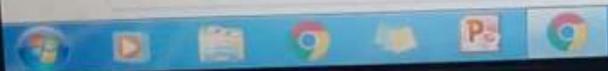
Әйел 60 жыл тамақтан кейін эпигастрия аймағында кезеңді ауырады, тілде күйіп қалу сезімі, жүрек айнуы, табеттің жоғалуы. Анамнезінде бірнеше жыл бойы созылмалы гастрит. Тері жамылғысы бозғылт-сарғыш реңк. "Лакталған" тілі. Бауыр қабырға доғасының шетінде. Көкбауыр пальпацияланбайды, қан анализінде мынадай өзгерістер анықталды: Hb-80 г-л, ЦП 1.3, лейкоц. - 3.5×10^9 /л, тромбоц. - 130×10^9 /л, СОЭ-18 мм-с ретикулоциттер - 0.1%, жалпы билирубин-22 мкмоль, қандай ауру туралы ойлауға болады?

Woman, 60 years old, is being disturbed with periodic dull pain in epigastrium after taking meal, sense of burning in tongue, nausea, loss of appetite. Past history: has been suffering chronic gastritis for several years. Skin is light yellow. Tongue is raspberry. Liver is along rib arch. Spleen is impalpable. Blood test: Hb-80 g-l, color index 1.3, WBC- 3.5×10^9 /l, thrombocyte- 130×10^9 /l, ESR-18 mm per h. Reticulocytes-0.1%, common bilirubin- 22 mcmol. What disease is suspected



- A) Мегалобластная анемия/Мегалобластикалық анемия/Megaloblastic anemia
- B) Гемолитическая анемия/гемолитикалық анемия/Hemolytic anemia
- C) Миелодиспластический синдром/Миелодиспластикалық синдром/Myelodysplastic syndrome
- D) Апластическая анемия/апластикалық анемия/Aplastic anemia
- E) Железодефицитная анемия/темір тапшылығы анемиясы/Iron-deficiency anemia

Сохранить / Save



1. Bonpos / Question:

: 1 dakika 46 saniye

Девушку 16 лет беспокоит головокружение, одышка и сердцебиение при физической нагрузке, ломкость ногтей. Анемия была обнаружена 4 года назад, принимала железосодержащие препараты. В анамнезе у матери во время беременности также была анемия. Объективно кожные покровы сухие, бледные; тоны сердца ясные, систолический шум на верхушке. ЧСС - 110 в мин. В анализах крови эр- $1,6 \times 10^{12}$ л, Hb-50 г в л, лейко- $4,2 \times 10^9$ л, тромб.- 190×10^9 л, СОЭ-16 мм в ч. О каком заболевании можно думать/

16 жастағы қыз дене жүктемесінде бас айналу, еңтігу және жүрек соғуы, тырнақтың сынуы мазалайды. Анемия 4 жыл бұрын табылды, құрамында темір бар препараттарды қабылдады. Анамнезінде жүктілік кезінде анемия да болды. Объективті тері жабындары құрғақ, бозарған; жүрек тондары айқын, ұшында систолалық шу. ЖСЖ - 110 в мин.қан анализінде эр- $1,6 \times 10^{12}$ л, Hb-50 г-л, лейко- $4,2 \times 10^9$ л, тромб. 190×10^9 л. Қандай ауру туралы ойлауға болады/

A 16-aged lady is complaining of dizziness, dyspnea and palpitation at physical activity, nails brittleness. Anemia was diagnosed 4 years ago; she was treated with iron-containing drugs. Past history: her mother suffered anemia, when she was pregnant. Objectively: skin is dry and pale; cardiac sounds are clear, systolic murmur on the apex. HR - 110 per minute. Blood test: RBC- $1,6 \times 10^{12}$ l, Hb-50 g-l, WBC- $4,2 \times 10^9$, thrombocyte- 190×10^9 l, ESR-16 mm-h. What disease is suspected

- A) Железодефицитная анемия, связанная с недостаточным исходным уровнем железа средней степени тяжести/орташа ауырлықтағы бастапқы деңгейіне байланысты Темірдің жеткіліксіздігі темір тапшылығы анемиясы/iron deficiency anemia, caused by primary iron deficiency, moderate severity
- B) Железодефицитная анемия постгеморрагическая тяжелой степени/ауыр дәрежедегі темір тапшылығы анемиясы/iron deficiency anemia, post-hemorrhagic, severe degree
- C) Железодефицитная анемия, связанная с нарушением всасывания железа тяжелой степени/Темірдің ауыр дәрежедегі сіңуінің бұзылуымен байланысты темір тапшылығы анемиясы/iron deficiency anemia, caused by disturbance of iron absorption, severe degree
- D) Железодефицитная анемия, связанная с повышением потребности в железе средней степени тяжести/ауырлығы орташа темірге қажеттіліктің артуына байланысты темір тапшылығы анемиясы/iron deficiency anemia, caused by increased need of iron, moderate severity
- E) Железодефицитная анемия, связанная с недостаточным исходным уровнем железа тяжелой степени/ауыр дәрежедегі бастапқы деңгейіне байланысты Темірдің жеткіліксіздігі темір тапшылығы анемиясы/iron deficiency anemia, caused by primary iron deficiency, severe degree

?

Женщину 22 лет беспокоит головокружение, одышка и сердцебиение при физической нагрузке, ломкость ногтей. Ранее ничем не болела. Наследственность не отягощена. Состоит на учете у гинеколога по поводу бесплодия. Объективно кожные покровы сухие, бледные; тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС - 102 в мин. В анализах крови эр- $2,6 \times 10^{12}$ л, Hb-70 г/л, ЦП-0,8, лейкоц- $3,8 \times 10^9$ л, тромбоц.- 230×10^9 л, СОЭ-16. Уровень общего белка сыворотки крови-65 г/л, сывороточного ферритина -8 мг/л, ОЖСС-80 мкмоль/л. О каком заболевании можно думать?/

22 жастағы әйел дене жүктемесі кезінде бас айналу, еңігу және жүрек соғуы, тырнақтардың сынуы алаңдатады. Ерте ауру емес. Тұқым қуалаушылық қиын емес. Есепте гинеколог жүктілік бойынша. Объективті тері жабындары құрғақ, бозарған; жүрек тондары тұйықталған, ұшында систолалық шу, ТЖС-102 мин. Қан анализінде эр- $2,6 \times 10^{12}$ л, Hb-70 г-л, ЦП-0,8, лейкоц- $3,8 \times 10^9$ л, тромбоц.- 230×10^9 л, СОЭ-16. Қан сарысуының жалпы ақуызының деңгейі-65 г-л, сарысулық ферритин -8 мг-л, ОЖСС-80 мкмоль. Қандай ауру туралы ойлауға болады?/

Woman, 22 years old, has following complaints: dizziness, shortness of breath and palpitation in physical activity, brittleness of nails. No any past diseases. No hereditary problems. She is observed by gynecologist because of pregnancy. Objectively: skin is dry, pale; cardiac sounds are muted, systolic murmur at the apex, HR - 102 per minute. Blood test: RBC- $2,6 \times 10^{12}$ l, Hb-70 g-l, color index-0,8, WBC- $3,8 \times 10^9$ l, thrombocytes- 230×10^9 l, ESR-16. Common serum protein-65 g-l, serum ferritin -8 mg-l, common iron-binding capacity-80 mcmol per l. What disease is suspected?

- A) Железодефицитная анемия, связанная с недостаточным исходным уровнем железа средней степени тяжести/Орташа дәрежедегі Темірдің жеткіліксіз бастапқы деңгейіне байланысты темір тапшылығы анемиясы/ Iron-deficiency anemia, moderate degree, associated with insufficiency of initial level of iron
- B) Железодефицитная анемия постгеморрагическая легкой степени тяжести/Жеңіл дәрежедегі темір тапшылығы анемиясы/Iron-deficiency anemia, mild degree, post-hemorrhagic
- C) Железодефицитная анемия, связанная с нарушением всасывания железа средней степени тяжести/Орташа дәрежедегі Темірдің сіңуінің бұзылуымен байланысты темір тапшылығы анемиясы/Iron-deficiency anemia, moderate degree, associated with disturbed iron absorption
-  D) Железодефицитная анемия, связанная с повышением потребности в железе средней степени тяжести/Орташа дәрежедегі темірге қажеттіліктің артуына байланысты темір тапшылығы анемиясы/Iron-deficiency anemia, moderate degree, associated with increased needs of iron

У пациентки 58 лет отмечаются раннее начало заболевания в процесс плюснефалангового сустава большого пальца стопы, хруст (крепитация), подкожные узелки на ушных раковинах и локтях. Какие изменения Вы ожидаете обнаружить при рентгенологическом исследовании? (выберите 3 ответа)/

Науқас 58 жаста, табанның үлкен саусағының фалангааралық буынның ерте тарту процесі байқалады, сықыр(крепитация), құлақ қалқаншасында және шынтақта тері асты түйіндері. Рентгенологиялық зерттеу кезінде қандай өзгерістерді табасыз? (3 жауапты таңдаңыз)/

A 58-aged patient is complaining on affection of metatarsophalangeal joint of hallux, crunch (crepitation), subcutaneous nodules in the area of conchae of auricles and elbows. What changes do you expect to find by X-ray? (choose 3 answers)

- Равномерное сужение суставной щели/ Буын саңылауының біркелкі тарылуы/ Uniform narrowing of joint gap
- Неравномерное сужение суставной щели/ Буын саңылауының біркелкі емес тарылуы / Non-uniform narrowing of joint gap
- Остеопороз/ Остеопороз/Osteoporosis
- Остеосклероз/ Остеосклероз/Osteosclerosis
- Остеофиты/ Остеофиттер/Osteophytes



RU 18:09
23.11.2023

packard bell

В. Больная М., 70 года.
Жалобы на боли в области поясницы, отеки на лице по утрам, слабость, утомляемость, головную боль, повышение $t - 38,00\text{ C}$. АД – 180 на 100 мм.рт.ст. Симптом Пастернацкого (+) с обеих сторон. ОАМ – лейкоцитурия, гематурия, белок -2,0г.л. СКФ – 49 мл в мин. Поставьте диагноз/ Наукас М., 33 жыл. Бел аймағында ауырсыну, бет аймағында таңертеңгі ісіну, әлсіздік, шаршау, бас ауруы, $t - 38,0\text{ C}$ шағымданады. АҚ – 180-100 мм. рт.ст. Екі жағынанда Пастернацкий симптомы (+). ЖҚА-лейкоцитурия.

ХБП 3-

СТ

А. Больная 50 лет за последние 2 недели отмечает отеки на ногах, одышку. В биохимическом анализе крови: общий белок 50 г.л, общий холестерин – 8,4 ммоль.л, креатинин – 170 мкмоль.л, фибриноген 7 г.л. ОАМ – белок 1,7 г.л, эритроциты 10-20 в поле зрения. СКФ – 69 мл в мин. Поставьте диагноз/ Наукас 50 жыл ішінде соңғы 2 апта ішінде аяқтарының ісінуі, еңтігуді байқады. Қанның биохимиялық анализінде: жалпы ақуыз 50 г.л, жалпы холестерин – 8,4 ммоль.л, креатинин – 170 микромоль.л, фибриноген 7 г.л, ЖҚА –

ХБП 2-

СТ

17. Вопрос / Question:

Bu soru için cevaplama süresi

В женскую консультацию обратилась больная 34 лет. Замужем 1 год. Задержка менструации на 12 недель, в течение суток держатся боли внизу живота, кровянистые выделения. При пальпации живота в нижних отделах определяется образование, верхняя граница на 4 п*п выше лона, нижний полюс у входа в малое зеркало: шейка чистая, выделения кровянистые. PV: шейка матки цилиндрической формы, цервикальный канал проходим для 1 п*п пальца. Матка превращена в опухоль, общая величина 17-18 недель. Придатки не определяются. Поставьте диагноз/

34 жастағы науқас әйелдер кеңесіне келді. 1 жыл тұрмыста. Етеккірі 12 аптаға кешіккен, тәулік бойы іштің оң жақ төменгі бөлігіндегі ауырсыну, шамалы қан қызыл ағыны кезінде төменгі бөлігінде түзіліс анықталған, жоғарғы шекарасы құрсақтан 4 п/п саусаққа жоғары, төменгі шекарасы кіші жамбасқа кетеді. Аяқ жатыр мойны таза, қанды бөліністер. PV: жатыр мойны цилиндр тәрізді, цервикальды канал өтімділігі 1п/п саусақ. Жатыр төмпешік тәрізді ісікке айналған. 18 апта. Қосалқылары анықталмайды. Диагноз қойыңыз/

The antenatal clinic patient appealed 34 years. Married 1 year. Delayed menstrual period for 12 weeks during the day kept the right lower abdominal pain, poor speculum discharge. PV: cervix cylindrical cervical passageway to 1 p / p finger. The uterus is converted into a lumpy tumor, the total amount of 17-18 weeks. The appendages are not determined. Diagnose/

A) abortionхорионэпителиома/ Хорионэпителиома/ chorionepithelioma

B) миома матки, некроз миоматозного узла/ жатыр миомасы, миоматозды түйіннің некрозы/ uterine myoma, myoma node necrosis.

 C) беременность и миома матки, начавшийся аборт/ жүктілік және жатыр миомасы, басталған түсік/ pregnancy and uterine myoma, begunned

D) пузырный занос/ кепіршікті тығын/ bubble pregnancyкистома правого яичника/ оң жақ жұмыртқаның кистомасы/ cystoma of the right ovary

E) кистома правого яичника/ оң жақ жұмыртқаның кистомасы/ cystoma of the right ovary

Сохранить / Save

12. Вопрос / Question:

Bu soru için cevapları

Больная 20 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота на 13 день менструального цикла. АД 100/60 мм рт ст. Кожные покровы бледные. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах. Влагалищное обследование: шейка матки чистая, выделения - слизистые нормальной величины, придатки не определяются из-за болей и напряжения передней брюшной стенки, своды глубокие, болезненные. Постава Наукас 20 жаста гинекология бөліміне етеккір циклдың 13 күнінде іштің төменгі бөлігінің ауырсынумен түсті. АҚ 100/60 мм рт ст. Пульс 90 рет/мин бозарған. Іші жұмсақ, төменгі бөлігінде ауырсыну. Қыныптық зерттеу: жатыр мойыны таза, шырышты бөліністер, жатыр қалыпты формада, қосалқы іш қуысы ауырсынуға байланысты қатайған, күбезі терең, ауырсынумен. Диагноз қойыңыз/
20 years old patient admitted to the gynecological department with complaints of the pain in the lower part of abdomen on day 13 of the menstrual cycle rate 90 beats at 1 minute. Skin is pale. Abdomen is soft, painful in the lower part. Vaginal investigation: uterine cervix is clean, discharges – mucous-sucrovis doesn't palpate because of pain and tension of the anterior abdominal wall, fornixes are deep, painful. Your diagnosis

- A) нарушение менструального цикла/ Етеккір циклының бұзылысы/disturbance of menstrual cycle
- B) пельвиоперитонит/ пельвиоперитонит/ pelvioperitonitis
- C) аппендицит/ аппендицит/ appendicitis
- D) внематочная беременность/ Жатырдан тыс жүктілік/ ectopic pregnancy
- E) апоплексия яичника/ Аналық безінің апоплексиясы/ ovarian apoplexy

Сохранить / Save

7. Вопрос / Question:

Всего 100 баллов за этот вопрос. 1 балл из 40 баллов

Мужчине 57 лет беспокоят боли в левой икроножной мышце, зябкость стопы, быстрая утомляемость. Боль появляется после прохождения 60 - 70 метров. Длительность заболевания около 6 месяцев. При осмотре дистальные отделы левой ноги бледнее чем справа, холодные на ощупь, мышцы при пальпации болезненны. Пульс удается определить только на бедренной артерии в паховой области, он ослаблен. Над ней выслушивается систолический шум. Пульсация магистральных артерий правой ноги сохранена на всех уровнях, но несколько ослаблена. Ваш предварительный диагноз? (Правильных ответов 2). /

Er adam 57 jasta, sol jaq baltyr bujshyq etinij auyrсынuу, tabannyң muздауы, tez шаршағыштық mазалайды. Ауырынуу 60-70 метр жүрген соң пайда болды. Аурудың ұзақсығына шамамен 6 ай. Қараған кезде сол жак аяқтың дистальды бөлігі, оң жак аяққа қарағанда бозғылттау, ұстаған кезде суық, пальпация кезінде ауырлықтар ауырсынады. Пульс тек, шап аймағындағы сан артериясында анықталады, әлсіреген. Оның үстінен систоликалық шу естіледі. Оң жак аяқтың магистраль артерияларының пульсациясы барлық деңгейде сақталған, бірақ біршама әлсіреген. Сіздің болжам диагнозыңыз? (2 дұрыс жауап). /

A 57-year-old man is concerned about pains in the left calf muscle, chilliness of the foot, and rapid fatigue. The pain appears after passing 60 - 70 meters. The duration of the disease is about 6 months. On examination, the distal parts of the left leg are paler than the right, cold to the touch, painful muscles on palpation. The pulse can only be determined on the femoral artery in the inguinal region, it is weakened. A systolic murmur is heard above her. The pulsation of the main arteries of the right leg is preserved at all levels, but somewhat weakened. What is your preliminary diagnosis? (2 correct answers).



Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей. / + Аяқ артерияларының облитирлеуші атеросклерозы. / Obliterating atherosclerosis of the arteries of the lower extremities.

Стеноз бедренно-подколенного сегмента слева, ишемия конечностей 2Б - 3 степени. / Сол жак сан-төзе асты сегменттің стеноз. 2Б - 3 дәрежедегі аяқтардың ишемиясы. / Stenosis of the femoral-popliteal segment on the left. limb ischemia 2B - 3 degrees.

Варикозная болезнь вен нижней конечности. острый поверхностный тромбофлебит. / Аяқ веналарының варикозды ауруы. жадел бетіндегі тромбофлебит. / Varicose veins of the lower extremities. acute superficial thrombophlebitis.

Облитерирующий эндартериит (болезнь Бюргера). / Облитирлеуші эндартериит (Бюргер ауруы). / Obliterating endarteritis (Buerger's disease).

Острый глубокий тромбофлебит в нижней конечности. / Аяқтардың жадел терең тромбофлебит. / Acute deep thrombophlebitis of the lower extremities.

13. Вопрос / Question:

Bu soru için cevaplama süresi

Пациент, 26 лет после медицинского аборта с последующей реобразией, в течение 4 месяцев менструация отсутствует. В дни ожидаемых месячных возникает боль в животе. PV: матка увеличена до 6-7 недель беременности, мягкой консистенции. Область придатков без особенностей. Поставьте диагноз/

Науқас, 26 жаста медициналық аборттан кейін 4 ай бойы етеккірінің болмауына шағымданып келді. Етеккірді күтетін уақытта іштің төменгі аймағында ауырсыну. 6-7 апта жүктілікке дейін жатыр ұлғайған, жұмсақ консистенциялы. Жатыр қосалқыларының аймағы ерекшеліксіз. Диагноз қойыңыз/

Patient 26 year after medical abortion with further reobrazy, during 4 month menstruation is absent. In the days of the expected menses there are pains in the abdomen. PV: uterus is increased to 6-7 weeks of pregnancy, softish consistence. Area appendages without features. Make the diagnosis

- A) Маточная беременность, угрожающий ранний выкидыш/ Жатырлық жүктілік, қауіп төндіретін ерте түсік/ Uterine pregnancy, threatening early miscarriage
- B) Яичниковая аменорея/ Аналық без аменореясы/ Ovarian amenorrhea
- C) Аменорея центрального генеза/ Орталық генез аменореясы/ Amenorrhea of central genesis
- D) Эндометрит/ Эндометрит/ Endometritis
- E) Маточная форма аменореи, атрезия шейного канала/ Аменореяның жатырлық формасы/ Uterine form of amenorrhea, atresia of cervical canal



Сохранить / Save

21. Вопрос / Question:

Мама с девочкой 14 лет обратилась к гинекологу в связи с отсутствием вторичных половых признаков и менструаций. При обследовании уровни гормонов гипофиза, ответственных за функцию яичников. Поставьте диагноз/
14 жасар қыз анасымен гинекологқа келесі шағымдармен келді: екіншілік жыныстық белгілер мен етекірдің болмауы. Зерттеу кезінде ан гипоталомиялық гормондарының күрт жоғарылауы анықталды. Диагноз қойыңыз/
Mom with a girl of 14 years addressed to the gynecologist in the absence of secondary sexual characteristics and menstruation. The examination pituitary hormone responsible for the function of the ovaries. Diagnose

- A) гипоталомическая форма/ гипоталомикалық түрі/ hypotalamic form
- B) гипофизарная форма/ гипофизарлы түрі/ pituitary form
- C) яичниковая форма/ аналық бездік түрі/ form of ovarian
-  D) маточная форма аменореи/ аменореяның жатырлық түрі/ uterine form of amenorrhea
- E) гиперпролактинемия/ гиперпролактинемия/ hyperprolactinemia

Сохранить / Save

29. **Вопрос / Question:**

Сколько бывает степеней тяжести при хроническом геморрое?/
Созылмалы геморрой кезінде қанша ауырлық дәрежесі бар?/
How many degrees of severity are there in chronic hemorrhoids?



A) Четыре /Төрт / Four

B) Три / Үш /Three

C) Более шести /алтыдан астам /More than six

D) Две /Екі /Two

E) Шесть /Алты /Six

Сохранить / Save

У пациентки 58 лет отмечаются раннее в течение в процесс плюснефалангового сустава большого пальца стопы, хруст (крепитация), подкожные узелки на ушных раковинах и локтях. Какие изменения Вы ожидаете обнаружить при рентгенологическом исследовании? (выберите 3 ответа)/

Науқас 58 жаста, табанның үлкен саусағының фалангааралық буынның ерте тарту процесі байқалады, сықыр(крепитация), құлақ қалқаншасында және шынтақта тері асты түйіндері. Рентгенологиялық зерттеу кезінде қандай өзгерістерді табасыз? (3 жауапты таңдаңыз)/

A 58-aged patient is complaining on affection of metatarsophalangeal joint of hallux, crunch (crepitation), subcutaneous nodules in the area of conchae of auricles and elbows. What changes do you expect to find by X-ray? (choose 3 answers)

- Равномерное сужение суставной щели/ Буын саңылауының біркелкі тарылуы/ Uniform narrowing of joint gap
- Неравномерное сужение суставной щели/ Буын саңылауының біркелкі емес тарылуы / Non-uniform narrowing of joint gap
- Остеопороз/ Остеопороз/Osteoporosis
- Остеосклероз/ Остеосклероз/Osteosclerosis
- Остеофиты/ Остеофиттер/Osteophytes



Bu soru için cevaplama süreniz: 1 dakika 48

saniye

Пациент, 26 лет после медицинского аборта с последующей реобразией, в течение 4 месяцев менструация отсутствует. В дни ожидаемых месячных возникают боли внизу живота. PV: матка увеличена до 6-7 недель беременности, мягковатой консистенции. Область придатков без особенностей. Поставьте диагноз/

Науқас, 26 жаста медициналық аборттан кейін 4 ай бойы етеккірінің болмауына шағымданып келді..Етеккірді күтетін уақытта іштің төменгі аймағында ауырсыну байқалады. PV: 6-7 апта жүктілікке дейін жатыр ұлғайған, жұмсақ консистенциялы. Жатыр қосалқыларының аймағы ерекшеліксіз. Диагноз қойыңыз/
Patient 26 year after medical abortion with further reobrazy, during 4 month menstruation is absent. In the days of the expected menses there are pains in the abdomen. PV: the uterus is increased to 6-7

A) Аменорея центрального генеза/
Орталық генез аменореясы/
Amenorrhea of central genesis

B) Эндометрит/ Эндометрит/
Endometritis



C) Маточная форма аменореи, атрезия шеечного канала/ Аменореяның жатырлық формасы/ Uterine form of amenorrhea, atresia of cervical canal

D) Яичниковая аменорея/ Аналық без аменореясы/ Ovarian amenorrhea

E) Маточная беременность, угрожающий ранний выкидыш/ Жатырлық жүктілік, қауіп төндіретін ерте түсік/ Uterine pregnancy, threatening early miscarriage

7. Soru / Question:

Маршевая проба проводится с целью выявления/
Маршты сынама мына мақсатта жүргізіледі/
A march test is carried out in order to identify

- A) Тромбоза подколенной артерии/Тізеасты артериясының тромбозы/popliteal artery thrombosis
- B) Недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях/Аяқтың артерия қанайналымның жеткіліксіздігі/insufficiency of arterial blood circulation in lower extremities
-  C) Прходимости глубоких вен нижних конечностей/Аяқтың терең веналарының өткізгіштігін/patency of the deep veins of the lower extremities
- D) Несостоятельных коммуникантных вен/Коммуникантты веналардаың дәрменсіздігі/insolvent communicative veins
- E) Острого тромбфлебита/Жедел тромбфлебит/acute thrombophlebitis

Сохранить / Save

Все / All (35)

На 3-е сутки после родов родильница 35 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота и пояснице, озноб, головную боль, повышение температуры тела до 39 С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение и выделение последа. В анамнезе - хронический пиелонефрит. Поставьте диагноз/ Босанғанына 3 күн болған 35 жастағы әйел іштің төменгі бөлігінің және белінің ауырсынуына, қалтырауға, бас ауырсынуына, дене температурасының 39 С дейін көтерілуіне шағымданады. Босану кезінде біраз ұрықжолдастың тығыз жабысуынан қағанақты қолмен бөліп шығару жасалған. Анамнезінде – созылмалы пиелонефрит
Диагноз қойыңыз/

On 3 day after labor parturient 35 years old complain on pain in lower part of abdomen and lumbar, chill, headache, increasing of temperature till 39. In labor were provided

Эндометр

ИТ



6. Sora / Question:

Bu soru için cevaplama savaresi: 1 dakika 43 saniye

Пациент С., 46 лет, жалуется на боль в области прямой кишки, кровотечение, запоры, дискомфорт после дефекации. Поставьте предполагаемый диагноз.
Наукас С., 46 жаста, тiк iшек маңайында ауырысуна, қан кетуға, iш қатуға, дефекациядан соң ыңғайсыздыққа шағымданады. Болжам диагноз қайыңыз?
Patient S., 46 years old, complains of pain in the rectum, bleeding, constipation, discomfort after defecation. What is your suspected diagnosis?

- A) Киста прямой кишки/Тiк iшектің кистасы/Cyst of the rectum
-  B) Геморрой/Геморрой/Hemorrhoids
- C) Простатит/Простатит/Prostatitis
- D) Ректоцеле/Ректоцеле/Rectocele
- E) Полип/Полип/Polyp

Салдарыңызды 10 минут

Browser tabs: (6) WhatsApp, Бекарыс Бужеев, Гемолитическая анемия - при..., гемолитическая анемия — Янд...

Address bar: semeymedical.keyps.semeymedicaluniversity.kz/exam-client/#/exam/2063/home

Navigation: Сервисы, KEYPS - Kurumsal E..., Почта Mail.ru - бес..., WhatsApp, Яндекс, vk.com

Header: Sınavın bitmesine 00 saat 59 dakika 56 saniye kaldı, Бекарыс Бужеев, Все / All (30), Finish the exam

Text on the left:
В. Больная М., 33 года.
Жалобы на боли в области поясницы, отеки на лице по утрам, слабость, утомляемость, головную боль, повышение t – 38,00 С.
АД – 180 на 100 мм.рт.ст.
Симптом Пастернацкого (+) с обеих сторон. ОАМ – лейкоцитурия, гематурия, белок -2,0г.л.
СКФ – 49 мл в мин.
Поставьте диагноз/
Науқас М., 33 жыл. Бел аймағында ауырсыну, бет аймағында таңертеңгі ісіну, әлсіздік, шаршау, бас ауруы, t – 38,0 С шағымданады. АҚ – 180-100 мм. рт.ст. Екі жағынан да Пастернацкий симптомы (+). ЖКА-лейкоцитурия

Dropdown menu:
ХБП III стадия/ СБА III кезеңі/ CKD stage III
ХБП IV стадия/ СБА IV кезеңі/ CKD stage IV
ХБП V стадия/ СБА V кезеңі/ CKD stage V
ХБП I стадия/ СБА I кезеңі /CKD stage I
ХБП II стадия/ СБА II кезеңі/ CKD stage II

Central text in a box:
ХБП III
стадия

Taskbar: Windows logo, Start, File Explorer, Chrome, PPT, Chrome, RU, 18:29, 23.11.2020

28. **Вопрос / Question:**

Какие симптомы характерны при аменорее (4 ответа)/
Аменорееға қандай симптомдар тән (4 жауап)/
What symptoms are typical for amenorrhea (4 answers)

- похудание/ салмақ тастау/ weight loss
- миома матки/ жатыр миомасы/ hysteromyoma
- полипы/ полиптер/ polyps
- ожирение/ семіздік/ obesity
- шизофрения/ шизофрения/ schizophrenia
- дисфункция яичников/ аналық бездердің дисфункциясы/ ovarian dysfunction
- синдром Иценко-Кушинга/ Иценко-Кушинг синдромы/ Cushing's syndrome
- аденомиоз матки/ жатырдың аденомиозы/ uterine adenomyosis

Сұрақтарды білдіріңіз

Женщина 60 лет беспокоят периодические тупые боли в области эпигастрия после еды, чувство жжения в языке, тошнота, потеря аппетита. В анамнезе хронический гастрит в течение нескольких лет. Кожные покровы бледно-желтушного оттенка. Язык «лакированный». Печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. В анализах крови были обнаружены следующие изменения: Hb-80 г в л, ЦП 1.3, лейкоц. - 3.5×10^9 /л, тромбоц. - 130×10^9 /л, СОЭ-18 мм в ч. Ретикулоцитов-0.1%, общий билирубин - 22 мкмоль. О каком заболевании можно думать?

Әйел 60 жыл тамақтан кейін эпигастрия аймағында кезеңді ауырады, тілде күйіп қалу сезімі, жүрек айнуы, табеттің жоғалуы. Анамнезінде бірнеше жыл бойы созылмалы гастрит. Тері жамылғысы бозғылт-сарғыш реңк. "Лақталған" тілі. Бауыр қабырға доғасының шетінде. Көкбауыр пальпацияланбайды, қан анализінде мынадай өзгерістер анықталды: Hb-80 г-л, ЦП 1.3, лейкоц. - 3.5×10^9 /л, тромбоц. - 130×10^9 /л, СОЭ-18 мм-с, ретикулоциттер - 0.1%, жалпы билирубин-22 мкмоль, қандай ауру туралы ойлауға болады?

Woman, 60 years old, is being disturbed with periodic dull pain in epigastrium after taking meal, sense of burning in tongue, nausea, loss of appetite. Past history: has been suffering chronic gastritis for several years. Skin is light yellow. Tongue is raspberry. Liver is along rib arch. Spleen is impalpable. Blood test: Hb-80 g-l, color index 1.3, WBC- 3.5×10^9 /l, thrombocyte- 130×10^9 /l, ESR-18 mm per h. Reticulocytes-0.1%, common bilirubin- 22 mcmol. What disease is suspected

- A) Мегалобластная анемия/Мегалобластическая анемия/Megaloblastic anemia
- B) Гемолитическая анемия/гемолитическая анемия/Hemolytic anemia
- C) Миелодиспластический синдром/Миелодиспластическая анемия/Myelodysplastic syndrome
- D) Апластическая анемия/апластическая анемия/Aplastic anemia
- E) Железодифицитная анемия/темір тапшылығы анемиясы/Iron-deficiency anemia

Сохранить / Save

RU 18:07
23.11.2020

▶ 31. Вопрос / Question:

К осложнениям варикозной болезни относят/
Варикозды аурудың асқынуы/

What are the complications of varicose veins

- A) Тромбофлебиты и тромбозы поверхностных и глубоких вен/ Беткей және терең веналардың тромбозы, тромбофлебиты/ Thrombophlebitis and deep veins
- B) Экземоподобные дерматиты/ Экзема тәрізді дерматит/ Eczemic dermatitis
- C) Трофические язвы/ Трофикалық жаралар/ Trophic ulcer
- D) Индуративный целлюлит/ Индуративті целлюлит/ Inductive cellulitis
- E) Развитие лимфостаза/ Лимфостаз дамуы/ The development of lymphostasis

Сохранить / Save

🚩 **21. Вопрос / Question:** : 1 dakika 55 saniye

При обследовании бесплодной пары в первую очередь показана:

/Бедеу жұпты қарауда бірінші кезекте көрсетілген:/

When examining a sterile couple, it is primarily shown:



A) исследование спермы/сперманы зерттеу/sperm test

B) биопсия эндометрия/эндометрий биопсиясы/endometrial biopsy

C) гистеросальпингография/гистеросальпингография/hysterosalpingography

D) определение базальной температуры/базальды температураны анықтау/determination of basal temperature

E) цитология влагалищного мазка/қынаптық жағындының цитологиясы/ cytology of the vaginal smear

28. Вопрос / Question:

Мама с девочкой 14 лет обратилась к гинекологу в связи с отсутствием вторичных половых признаков и менструаций. При обследовании выявлен низкий уровень гормонов гипофиза, ответственных за функцию яичников. Поставьте диагноз/

14 жасар қыз анасымен гинекологқа келесі шағымдармен келді: екіншілік жыныстық белгілер мен етекірдің болмауы. Зерттеу кезінде аналық гипофиз гормондарының күрт жоғарылауы анықталды. Диагноз қойыңыз/

Mom with a girl of 14 years addressed to the gynecologist in the absence of secondary sexual characteristics and menstruation. The examination revealed low levels of pituitary hormone responsible for the function of the ovaries. Diagnose

A) яичниковая форма/ аналық бездік түрі/ form of ovarian

B) гиперпролактинемия/ гиперпролактинемия/ hyperprolactinemia

C) гипоталомическая форма/ гипоталомикалық түрі/ hypothalamic form

D) гипофизарная форма/ гипофизарлы түрі/ pituitary form

E) маточная форма аменореи/ аменореяның жатырлық түрі/ uterine form of amenorrhea

Сохранить / Save

Женщину 36 лет беспокоит головокружение, одышка и сердцебиение при физической нагрузке, ломкость ногтей. В анамнезе резекция значительной части тонкого кишечника. Наследственность не отягощена. Объективно кожные покровы сухие, бледные; тоны сердца приглушены, ЧСС - 100 в мин. В анализах крови эр- $3,6 \times 10^{12}$ /л, Нв-100 г-л, лейкоц- $4,6 \times 10^9$ /л, тромбоц- 255×10^9 /л, СОЭ - 4 мм в ч. Уровень общего белка сыворотки крови-76 г-л, сывороточного ферритина -7 мг в л, ОЖСС-82 мкмоль в л. Какова дальнейшая тактика в данном случае?/

36 жастағы әйел дене жүктемесі кезінде бас айналу, еңтігу және жүрек соғуы, тырнақтардың сынуы алаңдатады. Анамнезінде жіңішке ішектің едәуір бөлігін резекциялау. Тұқым қуалаушылық қиын емес. Объективті тері жабындары құрғақ, бозғылт; жүрек тондары сөндірілген. ЧСС-100 мин. Қан анализінде эр- $3,6 \times 10^{12}$ /л, Нв-100 г-л, лейкоц- $4,6 \times 10^9$ /л, тромбоц- 255×10^9 /л. Қан сарысуының жалпы ақуызының деңгейі-76 г-л, сарысулық ферритин-7 мг-л, ОЖСС-82 мкмоль-л. Қандай ауру туралы ойлауға болады?/

Woman, 36 years old, is being disturbed with dizziness, dyspnea and palpitation at physical activity, brittleness of nails. Past disease: resection of significant part of small intestine. No hereditary problems. Objectively: skin is dry, pale; cardiac sounds are muted, HR - 100 per minute. Blood test: RBC- $3,6 \times 10^{12}$ /l, Hb-100 g-l, WBC- $4,6 \times 10^9$ /l, platelets- 255×10^9 /l, ESR-14 mm per h. Common serum protein-76 g-l, serum ferritin -7 mg-l, common iron-binding capacity-82 mcmol-l. What's the medical tactics and why?

A) Только диета, богатая железом/Тек темірге бай диета/Diet rich of iron

B) Гемотрансфузия, чтобы восстановить уровень эритроцитов в крови/Қандағы эритроциттер деңгейін қалпына келтіру үшін гемотрансфузия/Blood transfusion

C) Железосодержащий препарат парентерально, потому что назначение внутрь неэффективно/Құрамында темір бар препарат парентеральды, себебі ішке тағайындау тиімсіз/Iron-containing medicine by parenteral way, because "per os" is ineffective

D) Железосодержащий препарат внутрь, потому что это физиологично/Құрамында темір бар препарат, себебі бұл физиологиялық/Iron-containing medicine by "per os", because this way is physiological

E) Витамины группы B/B тобының витаминдері/B-group vitamins

31. **Вопрос / Question:**

Bu soru için ce

Пациент С., 46 лет, жалуется на боль в области прямой кишки, кровотечение, запоры, дискомфорт после дефекации. Поставьте предполож.
Науқас С., 46 жаста, тік ішек маңайында ауырсынуға, қан кетуге, іш қатуға, дефекациядан соң ыңғайсыздыққа шағымданады. Болжам диаг.
Patient S., 46 years old, complains of pain in the rectum, bleeding, constipation, discomfort after defecation. What is your suspected diagnosis.

A) Простатит/Простатит/Prostatitis

B) Киста прямой кишки/Тік ішектің кистасы/Cyst of the rectum

C) Ректоцеле/Ректоцеле/Rectocele

 D) Геморрой/Геморрой/Hemorrhoids

E) Полип/Полип/Polyp

Сохранить / Save

Корзина

10. Soru / Question:

Bu soru için cevaplama süresi

У девушки 15 лет после 1 года регулярных менструаций менструации прекратились, т.е. имеет место вторичная аменорея. Девушка с косметической целью похудела на 6 кг за два месяца и продолжает худеть. Поставьте диагноз.
Бойжеткен 15 жаста 1 жыл қалыпты болған етеккірден кейін етеккір тоқтаған, яғни екіншілік аменорея дамуында. Девушка с косметикалық мақсатпен 2 айда 6кг-ға арықтаған және арықтауды жалғастыруда. Диагноз қойыңыз.
The girl of 15 years after 1 year of regular menses menstruation stopped, ie there is a secondary amenorrhea. For cosmetic purpose she lost 6 kg in two months and continues to lose weight. Diagnose

A) первичная дисменорея/ біріншілік дисменорея/ primary dysmenorrhea



B) аменорея на фоне потери массы тела/ дене массасын жоғалту фонындағы аменорея/ amenorrhea weight loss

C) неклассическая форма дисфункции коры надпочечников/ бүйрек үсті безі қыртысының дисфункциясының неклассикалық формасы/ non-classical form of adrenal hyperplasia

D) синдром поликистозных яичников/ аналық без поликистозы синдромы/ polycystic ovary syndrome

E) гипоталамический синдром/ гипоталамикалық синдром/ hypothalamic syndrome

Сохранить / Save

Browser tabs: (4) WhatsApp, Бекарыс Бужеев, Гемолитическая анемия - при..., гемолитическая анемия — Ян...

Address bar: semeymedical.keyps.semeymedicaluniversity.kz/exam-client/#/exam/2063/home

Navigation: Сервисы, KEYPS - Kurumsal E..., Почта Mail.ru - бес..., WhatsApp, Яндекс, vk.com

Header: Sinavin bitmesine 00 saat 59 dakika 56 saniye kaldı, Бекарыс Бужеев, Все / All (30), Finish the exam

Text on the left:
А. Больная 50 лет за последние 2 недели отмечает отеки на ногах, одышку. В биохимическом анализе крови: общий белок 50 г.л, общий холестерин – 8,4 ммоль.л, креатинин – 170 мкмоль.л, фибриноген 7 г.л. ОАМ – белок 1,7 г.л, эритроциты 10-20 в поле зрения. СКФ – 69 мл в мин. Поставьте диагноз/ Науқас 50 жыл ішінде соңғы 2 апта ішінде аяқтарының ісінуі, ентігуді байқады. Қанның биохимиялық анализінде: жалпы ақуыз 50 г.л, жалпы холестерин – 8,4 ммоль.л, креатинин – 170 мкмоль.л, фибриноген 7 г.л, ЖҚА – ақуыз 1,7 г.л

ХБП 2 стадия

Dropdown menu:
ХБП III стадия/ СБА III кезеңі/ CKD stage III
ХБП IV стадия/ СБА IV кезеңі/ CKD stage IV
ХБП V стадия/ СБА V кезеңі/ CKD stage V
ХБП I стадия/ СБА I кезеңі/ CKD stage I
ХБП II стадия/ СБА II кезеңі/ CKD stage II

Taskbar: 18:28, 23.11.2020

26. Sora / Question:

Bu soru için cevaplama sreniz: 0 dakika 43 saniye

У девушки 15 лет после 1 года регулярных менструаций менструации прекратились, т.е имеет место вторичная аменорея. Девушка с косметической целью похудела на 6 кг за два месяца и продолжает худеть. Поставьте диагноз/
Бойжеткен 15 жаста 1 жыл қалыпты болған етеккірден кейін етеккір тоқтаған, яғни екіншілік аменорея дамыған. Бойжеткен косметикалық мақсатпен 2 айда 6кг-ға арықтаған және арықтауды жалғастыруда. Диагноз қойыңыз/
The girl of 15 years after 1 year of regular menses menstruation stopped, ie there is a secondary amenorrhoea. Girl with a cosmetic purpose she lost 6 kg in two months and continues to lose weight. Diagnose

- A) неклассическая форма дисфункции коры надпочечников/ бүйрек үсті безі қыртысының дисфункциясының классикалық емес формасы/ non-classical form of adrenal hyperplasia
- B) первичная дисменорея/ біріншілік дисменорея/ primary dysmenorrhoea
- C) гипоталамический синдром/ гипоталамикалық синдром/ hypothalamic syndrome
- D) синдром поликистозных яичников/ аналық без поликистозы синдромы/ polycystic ovary syndrome
- E) аменорея на фоне потери массы тела/ дене массасын жоғалту фонындағы аменорея/ amenorrhoea weight loss



Сохранить / Save

Больная 20 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота на 13 день менструального цикла. АД 100*60 мм рт ст. Пульс 90 ударов в 1 минуту. Кожные покровы бледные. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах.

Влагалищное обследование: шейка матки чистая, выделения - слизисто-сукровичные, матка нормальной величины, придатки не определяются из-за болей и напряжения передней брюшной стенки, своды глубокие, болезненные. Поставьте диагноз/

Науқас 20 жаста гинекология бөліміне етеккір циклдың 13 күнінде іштің төменгі бөлігінің ауырсынумен түсті. АҚ 100/60 мм рт ст. Пульс 90 рет/мин. Тері түсінің қабаты бозарған. Іші жұмсақ, төменгі бөлігінде ауырсыну. Қыныптық зерттеу: жатыр мойыны таза, шырышты бөліністер,

Апоплекси я яичника

20. **Вопрос / Question:** : 1 dakika 52 saniye

У девочки 10 лет появились вторичные половые признаки и однократно кровянистые выделения из половых путей. При осмотре установлено увеличение молочных желез, волосистость на лобке и подмышечных впадинах. При УЗИ органов малого таза матка и придатки слева в пределах возрастной нормы, в правом яичнике лоцируется образование размером 5*4 см с гипоэхогенным содержимым. Поставьте диагноз/

10 жасар қыз балада екіншілік жыныс белгілері мен жыныс жолдарынан қанды бөліністер пайда болды. Қарау кезінде сүт бездерінің ұлғаюы, қолтықасты ойығында түктер анықталды. Кіші жамбас ағзаларының УДЗ-і кезінде жатыр мен сол жақ жатыр қосалқылары өз жасына сай, оң жақ аналық безде 5*4 см өлшемді гиперэхогенді құрамды жаңа түзіліс анықталды. Диагноз қойыңыз/

The girl of 10 years appeared secondary sexual characteristics and once bleeding from the genital tract. On examination, found breast enlargement, pubic hair and hairy armpits. During pelvic ultrasound uterus and appendages on the left within the age norm, in the right ovary formation 5 x 4 cm with hypoechoic content. Your diagnosis

A) дермоидная киста правого яичника/ оң жақ аналық безінің дермоидты кистасы/

characteristics and once bleeding from the genital tract. On examination, found breast enlargement, pubic hair and hairy armpits. During pelvic ultrasound uterus and appendages on the left within the age norm, in the right ovary formation 5 x 4 cm with hypoechoic content. Your diagnosis

A) дермоидная киста правого яичника/ оң жақ аналық безінің дермоидты кистасы/ dermoid cyst of the right ovary

B) эндометриоидная киста правого яичника/ оң жақ аналық бездің эндометриоидты кистасы/ endometrioid cyst of the right ovary

C) преждевременное половое созревание центрального генеза/ орталық генезді жасынан ерте жыныстық жетілу/ premature puberty of central genesis

D) аденогенитальный синдром/ аденогенитальды синдром/ congenital adrenal hyperplasia

E) гормонопродуцирующая опухоль яичника/ аналық бездің гормон түзуші ісігі/ hormone producing tumor of the ovary



На 3-е сутки после родов роженица 35 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота и пояснице, озноб, головную боль, повышение температуры тела до 39 С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение и выделение последа. В анамнезе - хронический пиелонефрит. Поставьте диагноз/ Босанғанына 3 күн болған 35 жастағы әйел іштің төменгі бөлігінің және белінің ауырсынуына, қалтырауға, бас ауырсынуына, дене температурасының 39 С дейін көтерілуіне шағымданады. Босану кезінде біраз ұрықжолдастың тығыз жабысуынан қағанақты қолмен бөліп шығару жасалған. Анамнезінде – созылмалы пиелонефрит
 Диагноз қойыңыз/

On 3 day after labor parturient 35 years old complain on pain in lower part of abdomen and lumbar, chill, headache, increasing of temperature till 39. In labor were provided



anamnesis chronic pyelonephritis. Your diagnosis



- A) эндометрит/ эндометрит/ endometritist

- B) субинволюция матки/ Жатырдың субинволюциясы/ Subinvolution of uterus

- C) лохиометра/ Лохиометра/ Lohymetra

- D) обострение хронического пиелонефрита/ Созылмалы пиелонефрита өршуі/ Flare up chronic pyelonephritis

- E) острое респираторное заболевание/ Жедел респираторлы ауру/ Acute respiratory disease

