

Отчет по качеству заданий

«жүрек, қан тамыр, қан жүйесі патологиясы, аралық бакылау»

от 25.11.2020

Содержание

1. Рекомендации по составлению заданий
2. Сводные данные по секциям
3. Сводные данные по заданиям
4. Анализ заданий

Рекомендации по составлению заданий

Рекомендации к тексту задания

При составлении текста заданий учитывайте рекомендации:

- Текст задания должен исключать двусмысленность и неясность формулировок.
- Текст задания формулируется предельно кратко, но без ущерба для понимания сути вопроса.
- Терминология, используемая в заданиях, не должна выходить за рамки теста.
- Если в задании используется отрицание, то частицу НЕ или слово, выражающее отрицание, нужно выделить. Например, заглавными буквами, полужирным текстом или подчеркиванием.
- Текст задания должен исключать сложные синтаксические обороты, в том числе, двойное отрицание.
- В тексте задания нельзя использовать слова, вызывающие различное понимание у участников.
- Не рекомендуется использовать слова «иногда», «часто», «всегда», «все», «никогда».

Рекомендации к ответам

При составлении текста ответов учитывайте рекомендации:

- Не делайте текст ответов слишком длинным.
- Исключайте из ответов повторяющиеся слова. Переносите их в текст задания.
- Составляйте ответы схожими по грамматической структуре и внешнему виду.
- Ответы должны быть грамматически согласованными с текстом задания.
- Ответы должны быть примерно равны по длине: не следует формулировать правильный ответ заметно длиннее или короче, чем неправильные.
- Одно и то же слово (или словосочетание, или однокоренное слово) не должно находиться в тексте задания и в правильном ответе.
- Неправильный ответ должен быть правдоподобным, внушающим доверие и убедительным для участников.
- В неправильных ответах не следует использовать слова или термины, которые участник не может или не должен знать.
- Исключайте ответы, вытекающие один из другого или дополняющие друг друга.
- При формулировке ответов не используйте выражения «все перечисленные», «ни один из перечисленных», «все, кроме...» или их аналоги.
- Если ответы выражены в виде чисел, то располагайте числа от меньшего к большему или наоборот.
- В задании на выбор нескольких правильных ответов не делайте все ответы правильными или только один правильным. Участники ожидают два и более правильных ответа, но не все из них.

Показатели качества

В отчете используется несколько показателей качества. Для удобства анализа используются цветовые выделения показателей качества.

Сложность (Слож.) – отношение количества неправильно ответивших участников на задание к общему количеству участников, ответивших на задание.

Сложность рассчитывается при наличии 3 и более ответов и имеет 3 уровня:

- [от 0,15 до 0,70] Оптимальное задание, хорошая доля правильных и неправильных ответов.
- [от 0,00 до 0,15] Слишком легкое задание, его рекомендуется изменить.
- [от 0,70 до 1,00] Слишком сложное задание, его рекомендуется изменить.

Дискриминативность (Дискр.) – показатель, который демонстрирует, какая из групп: сильная или слабая, лучше решает задание теста.

- **Сильная группа** – это 25% участников, показавшие лучшие результаты по тесту.
- **Слабая группа** – это 25% участников, показавшие худшие результаты по тесту.

Дискриминативность - это разница между процентом правильных ответов в сильной и слабой группах. Рассчитывается при наличии 5 и более ответов и имеет 3 уровня:

- **[от 0,30 до 1,00]** Высокая дискриминативность. Сильная группа выполняет задание лучше, чем слабая группа. Задание хорошо разделяет сильных и слабых участников.
- **[от 0,10 до 0,30]** Средняя дискриминативность. Задание не очень эффективно разделяет сильных и слабых участников. Если это не связано с низкой или высокой сложностью, рекомендуется пересмотреть задание.
- **[от -1,00 до 0,10]** Низкая дискриминативность. Задание "не работает", т.к. не может отличить сильных или слабых участников. Отрицательная дискриминативность означает, что слабая группа выполняет задание лучше, чем сильная, что может указывать на ошибки в вариантах ответов.

Другие показатели

В отчете используются дополнительные показатели:

- **Выполнено (Вып.)** – количество участников, ответивших на задание.
- **Пропущено (Проп.)** – количество участников, оставивших задание без ответа.
- **Всего** – Общее количество участников, которым было показано задание.

Процент возле ответов показывает, какое количество участников выбирает каждый из ответов.

Сводные данные по секциям

Секция	Слож.	Дискр.	Вып.	Проп.	Всего
1 Первая тема (77)	0,44	0,19	616	0	616

Сводные данные по заданиям

Всего заданий: 77

Средняя сложность: **0,44**

Средняя дискриминативность: **0,19**

1 Первая тема	Слож.	Дискр.	Вып.	Проп.	Всего
15 жастағы қыз өздігінен немесе жеңіл жарақаттан кейін пайда болатын теріастылық қан құйылуларға, етеккірінің көп мөлшерде келуіне, мұрыннан және қызыл иектен қан кетулерге шағымданып ауруханаға түсті. Бала кезінен аурумын деп санайды, рецидивирле...	0,88	0,50	8	0	8
РІС Әйел адам, 2 сағат бойы төс артындағы ауырсынуға және жүрегінің айнуына шағымданып жедел жәрдем бөлімшесіне келді. Анамнезінде 15 жыл 2 типті қант диабетімен ауырады. Науқас бозғылт, суық. Қан сарысуындағы тропонин деңгейі 3,0 нг / мл (N: <0,0...	0,13	0,00	8	0	8
РІС. Ер адам 33 жаста., жалпы әлсіздікке, еңтігуге, еңбекке қабілеттігінің, төбетінің төмендеуіне, мұрыннан қан кетуге, терідегі көгерулер мен бөртпелерге шағым айтады. Тері құрғақ, таза, тері беткейі бозарған, эластикалық қасиеті сақталған, көзге...	0,63	1,00	8	0	8
РІС. Ер адам 57 жаста 2 сағат бойы тыныштықта төс артындағы қысып ауырсынуың болуына шағымданып жедел жәрдем бөлімшесіне келді. Үйінде әйелімен ұрсып қалу кезінде ауырсыну біртіндеп басталып, қазіргі кезде қатты күшейген. Науқас ешқандай дәрі қаб...	0,38	0,50	8	0	8
РІС. Ер адам 58 жаста., 5 күннен бері еңтігу күшейіп, шаршағыштығы үдей бастаған. Науқас 30 жыл бойы тәулігіне 1 қорап шылым шегеді. ЖСЖ-96 мин., ТАЖ-26 мин, АҚ 100/60 мм.с.б. Кеуде торының рентгенографиясы көрсетілген. Төменде көрсетілгендердің қ...	0,13	-0,50	8	0	8
РІС. Әйел адам 28 жаста., жалпы әлсіздікке, жүрегінің қағу сезіміне, тері беткейінің құрғауына шағым айтады. Гемограммада: Hb-80 г/л, эритроциттер-3,3 x 1012/л, МСН-20 пг, МСНС-30% MCV-60 фл, лейкоциттер-5,5 x 109/л, тромбоциттер-250 x 109/л, таяқ...	0,00	0,00	8	0	8
РІС. Әйел адам 36 жаста, қан анализінде келесі өзгерістер анықталды: Hb-60 г/л, эритроциттер-2,0x1012/л, МСН-29 пг, МСНС-29% MCV-85 фл, лейкоциттер-1,5x109/л, тромбоциттер-80 x 109/л, дейко.формула патологиясыз. ЭТЖ-16 мм/сағ. Диагнозды нақтылау ү...	0,13	0,50	8	0	8
РІС. Әйел адам А.,54 жаста, әлсіздікке, басының айналуына, жүрегінің қағуына, еңтігуге шағым айтады. Соңғы 2 жыл бойы геморреймен сырқаттанады. Жүрек тондары тұйықталған, жүрек ұшында систолалық шу, тахикардия. Қан анализінде: Hb-88 г/л, эритроцит...	0,13	-0,50	8	0	8
РІС. Әйел адам С., 32 жаста, жалпы әлсіздікке, жүрегінің қағуына шағымданады. Жағдайы орташа ауыр. Тері жамылғылары бозғылт, құрғақ, тырнақтарында қиғаш сызықтар анықталып қабыршықтанады. Шаштары сынғыш. Геморграммада: гипохромды анемия. Темір тап...	0,63	0,00	8	0	8
РІС. Науқас 62 жаста, жедел түрде ауруханаға жеткізілді, шағымдары кеудедегі күйдіріп ауру сезімі, ауру сезімі сол қолға, мойынға, сол жағына беріледі. Науқастың айтуы бойынша ауырсыну стресстен кейін пайда болды, СЕҚҚП қабылдаған соң ауырсыну басы...	0,13	0,00	8	0	8
РІС. Науқас 65 жаста, жедел түрде ауруханаға жеткізілді, шағымдары кеудедегі күйдіріп ауру сезімі, ауру сезім мойынға, сол қолға беріледі, суық тер бөлінеді. Науқастың айтуынша СЕҚҚП қабылдағанмен ауру сезімі басылмайды, 1 сағаттан көбірек. АҚ 180...	0,13	0,50	8	0	8
РІС. Науқас 65 жаста, кеуде тұсындағы күйдіріп ауру сезімі, ауру сезімі мойынға, сол жағына, сол қолына беріледі. Науқастың айтуынша ауру сезім стресстен кейін басталды, СЕҚҚП қабылдаған соң ауру сезімі басылмайды, ұзақтығы 40 минуттан көп. Объект...	0,50	-0,50	8	0	8
РІС. Науқас 68 жаста, жедел түрде ауруханаға кеуде тұсындағы күйдіріп ауру сезімі, ауру сезімі мойынға, сол қолға беріледі, суық тер шағымдарымен жеткізілді. Науқастың айтуынша СЕҚҚП қабылдаумен ауру сезімі басылмайды, 20 минуттан көпке созылады. ...	0,38	1,00	8	0	8
РІС.Ер адам 56 жаста., жүрегінің айнуына және еңтігуге байланысты жедел жәрдем бөлімшесіне келді, 1 сағат алдын жұмыста болған кезде басталған. Кеше науқастың басы қатты айналған. Анамнезінде 2 типті қант диабеті, осыған байланысты метформин және ...	0,25	0,50	8	0	8
Афроамеркандық 5 жастағы бала соңғы айда түнгі тершендікке және	0,50	0,50	8	0	8

шаршағыштыққа шағымданып дәрігерге алып келді. Сонымен қатар науқас 3 кг салмағы азайған. Симптомдар пайда болмай тұрып бала өзін жақсы сезінген. Қарауда бала әлсіз. Дене температурас...

Бала 6 жаста., соңғы апта дене температурасының жоғарыдан түспеуіне байланысты жедел көмек көрсету бөлімшесіне келіп түсті. Сонымен қатар жалпы әлсіздік және шаршағыштық мазалап жүрген. Бала аяқ пен қолдарының жайылмалы ауырсынуларына шағым айтқан...	0,50	0,50	8	0	8
Дені сау 61 жастағы ер кісі 3 ай бойы өрлемелі дене қызуының жоғарлауына , жеңіл әлсіздікке және дене салмағының 4,4 кг төмендеуіне шағымданып келді. Қарауда конъюктивасы бозарған. Көкбауырды пальпациялауда сол қабырға доғасынан 5 см төмен орналас...	0,63	0,50	8	0	8
Ер адам 18 жаста, жалпы әлсіздікке, тез шаршағыштыққа, тез ашулануға, басының айналуына шағымданады. Жалпы қан анализін тексері барысында гемоглобиннің 75 г/л дейін төмендеуі анықталды. Темір препаратымен ем жүргізілді. Емдеудің 5-7 күні қандай зе...	0,75	0,00	8	0	8
Ер адам 28 жаста, мұрыннан қан кетуге, субфебрильды температураға шағым айтады. Қарауда: тері жамылғысы бозарған, құрғақ. Өкпеде везикулярлы тыныс. Жүрек тондары ашық, ырғақты. ЖСЖ-90 мин, АҚ 110/80 мм.с.б. Іші жұмсақ, ауырсынусыз. Бауырдың Курлов...	0,88	0,00	8	0	8
Ер адам 32 жаста., ауруханаға тез әлсіздік, жүрегінің қағуына, басының айналуына, эпигастрий аймағындағы ауырсынуға, үлкен дәретінің қара түсті болуын айтып шағымданып келді. Қарауда: тері беткейі бозғылт-лимон түсті. Жүрек тондары тұйық, тахикард...	1,00	0,00	8	0	8
Ер адам 41 жаста, жедел көмек көрсету бөлімшесіне шаршағыштықтың жоғарлауына, іш аймағындағы жағымсыз сезімге және 3 ай бойы аяқтарындағы ісінудің күшеюіне байланысты шағымданып келді. Ісінулер кешке жоғарылайды. Науқас аяқ буындарындағы ауырсынуғ...	0,63	0,00	8	0	8
Ер адам 46 жаста., есінен тануға, физикалық жүктемеде болатын төс артындағы қысып ауырсынуға шағымданады. Алғаш рет төс артындағы шаншып ауырсыну осыдан 2 апта алдын пайда болған, сосын жүгіру барысында қысқа уақытқа есінен танып қалған. Одан әрі қ...	0,63	-0,50	8	0	8
Ер адам 47 жаста., 45 минут бойы мазалайтын төс артындағы қатты ауырсынуға, ентіуге шағымданып дәрігерге келді. Анамнезінде дислипидемия, гипертония және 2 типті қантты диабет. Қарағанда тері жамылғысы бозғылт, тер басқан. Дене температура 37 ° С...	0,25	0,50	8	0	8
Ер адам 51 жаста, Ер адам 51 жаста, жалпы әлсіздікке, тершеңдіктің жоғарлауына, соңғы 4 айда 5,4 кг салмағының төмендеуіне шағымданып ауруханаға түсті. Соңғы 3 аптада тісін тазалау кезінде қызыл иектен қан кету болған. Анамнезінде: 20 жыл алдын ат...	0,88	0,00	8	0	8
Ер адам 55 жаста, жөтелге, ентіуге, шаршағыштыққа, түнгі терлегіштікке шағымданады. Бұл симптомдар жарты жыл бойы мазалайды. Осы уақытқа дейін 8 кг салмағы азайған. Науқас бозарған. Өмірлік көрсеткіштері қалыпты. Іші гепатоспленомегалияға байланы...	0,88	0,50	8	0	8
Ер адам 55 жаста, осы таңертең басталған құрғақ жөтелге, төс артындағы ауырсынуға шағымданып жедел жәрдем бөлімшесіне келді. Осыдан 2 ай алдын төмен қабырғалық миокард инфарктісі диагнозы қойылып, сол коронарлы артерияға стенттік имплантация жүргі...	0,00	0,00	8	0	8
Ер адам 55 жаста., физикалық жүктемедегі ентіуге, ортопноэ жағдайына шағымданады. Қарауда мойын көктамырлары ісінген, аяқтарында ісіну байқалады, сипағанда жылы. Аускультацияда өкпеде ылғалды сырылдар, жүрек тондары тұйықталған, жүрек ұшында 3 то...	0,75	0,50	8	0	8
Ер адам 59 жаста, ауруханаға 30 минутқа созылған кеуде тұсындағы қатты қысып ауырсынудың болуына шағымданып досының көмегімен келді. Үйде досының кеңесімен нитроглицерин спрейін тіл астына сепкен, нәтижесіз. АҚ 110/70 мм.с.б. ЖСЖ 90 мин. ЭКГ қалып...	0,25	0,00	8	0	8
Ер адам 62 жаста., физикалық жүктемеге төзімділіктің төмендеуіне байланысты дәрігерге келді. Соңғы 4 айда бақшада жүрген кезде ентігудің күшеюін байқайды. Сонымен қатар науқас түнде ұйқыға жатқан кезде ентігудің болуына шағым айтады. Қарауда дене ...	0,88	0,50	8	0	8
Ер адам 63 жаста, 3 ай бойы жалпы әлсіздіктің өршуіне байланысты дәрігерге келді. Науқасқа күнделікті шаруаларын жасау қиынға түсіп, соңғы айда 2,5кг арықтаған. Дене температурасы 37,1 ° С, ЖСЖ-85 мин, ТАЖ-15 мин, АҚ 125/73 мм.с.б. Қарағанда конъю...	0,25	0,50	8	0	8
Ер адам 63 жаста., соңғы 6 айда дене салмағының 10кг төмендеуіне шағым	0,25	0,50	8	0	8

айтып дәрігер келді. Науқаста осы кезде кезеңді жоғары дене қызуы, түнгі терлегіштік, шаршау сезімі мазалаған. 2 ай алдын белдемелі герпеспен ауырып, ацикловирмен емделеді. Қар...

Ер адам 66 жаста, жалпы әлсіздікке, дене температурасының 38,0С дейін жоғарлауына, жиі суық тию ауруларымен ауруына шағым айтады. Қарау барысында тері жамылғысы бозарған, аяқ-қолдарының терісінде нүктелі қызыл бөртпелер. Зертханалық зерттеуде гемо...	0,38	0,00	8	0	8
Ер адам 66 жаста., 1 күн бойы мазалайтын төс артындағы ауырсынуға, физикалық жүктемеде болатын енгіуге, жүрегінің қағуына шағымданып келді. 3 күн алдын төс артындағы ауырсынуға байланысты төменгі қабырғалық миокард инфарктісі диагнозы қойылған. Н...	0,25	0,00	8	0	8
Ер адам 66 жаста., жалпы әлсіздікке, жұмысқа қабілетінің төмендеуіне, тершеңдікке, кезеңді сүйектерінің ауырсынуына шағымданады. Анамнезінде: артериальды гипертензия, гиперлипидемия, 3 жыл алдын транзиторлы ишемиялық шабуыл болған. Науқас алкоголь...	0,38	0,50	8	0	8
Ер адам 68 жаста., соңғы 30 минут бойы кеудедегі ауырсынуға шағым айтым ауылдық амбулаторияға келді. Фельдшер ЭКГ жасауда I, aVL, V3 – V6 тіркемесінде ST элевациясы анықталды. Коронарлы ангиопластика жүргізу үшін ауруханаға дейін 3 сағаттық жол. Қа...	0,88	0,00	8	0	8
Ер адам 69 жаста, эпигастрийдегі қатты ауырсынуға, құсуға шағым айтып жедел жәрдем бөлімшесіне алып келді. Анамнезінде науқас бақшада жұмыс істеп жатқан кезде ауырсыну 30 мин алдын басталған. ЖСЖ 55 мин, ТАЖ 30 мин, АҚ 90/50 мм.с.б. Физикальды қар...	0,50	0,50	8	0	8
Ер адам 70 жаста., 6 ай бойы физикалық жүктемеде болатын енгіуге және ұйықтаған кезде жөтел ұстамасының болуына шағымданып дәрігерге келді. Анамнезінде гипертония, гиперлипидемия және 2 типті қант диабеті. Лизиноприл, симвастатин және инсулин қаб...	0,25	-0,50	8	0	8
Ер адам 70 жаста., жедел миокард инфарктісіне байланысты жүректің катетеризациясы мен коронарлы ангиопластикасынан 3 күннен кейін тыныштықта енгіу пайда болады. Анамнезінде гипертония, гиперлипидемия және 2 типті қант диабеті. Науқас аспирин, кло...	0,13	0,00	8	0	8
Ер адам 71 жаста., жоспарлы медициналық қараудан өту барысында, кезеңді әлсіздікке шағымданады, қалған кездері өзін жақсы сезінеді. Науқас химик, зейнеткер. Дене температурасы 37,8 ° С, ЖСЖ-72 мин, ТАЖ-18 мин, АҚ 130/70 мм.сб. Қарау барысында мойы...	0,63	1,00	8	0	8
Ер адам 72 жаста., енгіудің күшеюіне байланысты шағымданып дәрігерге келді. Науқас төсекте жатып ұйықтай алмайды, 2-қабатқа әрең көтеріледі. Кеуде тұсында ауырсыну жоқ. Анамнезінде 30 жыл алдын гипертония ауруы диагнозы қойылған, ал осыдан 1,5 ...	0,38	0,00	8	0	8
Ер адам 75 жаста ЖИА, АГ 5 жыл көлемінде ауырады, периндоприл аргинин үнемі қабылдайды, қарап тексергенде науқаста ЖСЖ-45 рет минутына. ЭКГ синсты брадикардия, ЖСЖ-45 рет минутына. Теріс хронотропты, дромотропты әсерге байланысты төменде көрсетілг...	0,25	0,50	8	0	8
Ер адам 75 жаста ЖИА, АГ 5 жыл көлемінде зардап шегеді. Қарап тексергенде 140/90 мм.рт.ст. ЖСЖ 105 рет минутына. ЭКГ синусты тахикардия, ЖСЖ 110 рет минутына, сол жақ қарынша гипертрофиясы. ЖИА алдын алу, инотропты әсерді төмендету және диастола к...	0,38	0,50	8	0	8
Ер адам 75 жаста, 20 минут алдын немересімен аулада ойнатып отырған кезде есінен танып, кенеттен құлайды, 1 минут бойы сыртқы тітіркендіргіштерге реакциясы болмаған. Өзіне келген соң өзін жақсы сезінген. Науқасты кезеңді кеудедегі жеңіл ауырсынула...	0,13	0,50	8	0	8
Ер адам 75 жаста, соңғы айда енгіудің күшеюіне, шаршағыштыққа шағым айтып дәрігерге келдім. Науқас 1-қабатқа баспалдақпен көтерілген кезде енгіу және басының айналуы байқалатындығын айтады. Анамнезінде: гипертония және гиперлипидемия. Науқас соң...	1,00	0,00	8	0	8
Ер адам 78 жаста, соңғы 2 айда есінен танып қалу эпизодары байқалады. Қарауда төстің оң жоғарғы шекарасында систолалық шу естіледі. Жүректің 2 тоны тұйықталған, каротидті пульс. Болжамды диагнозды қандай?	0,38	-0,50	8	0	8
Ер адам Д., 28 жаста, 3 апта бойы стоматитке байланысты ем қабылдаған, нәтижесі болмаған, үдемелі әлсіздік, тершеңдік мазалайды. Қарауда: дене температурасы 38,8С, тері беткейі сұр, ылғалды. Қызыл иектері гиперплазияланған, жаралар бар – некротика...	0,38	-0,50	8	0	8
Ер адам Ж 65 жаста жедел ауруханаға түсті, жалпы әлсіздікке, шаршағыштыққа, терінің бозаруына шағым айтады. Анамнезінде асқазанның ойық жара ауруы.	0,75	0,50	8	0	8

Зерттеу жүргізілді: Hb-68 г/л, эритроциттер-3,1 x 10¹²/л, MCH-25 пг, MCHC-28% MCV-50фл, лейкоциттер...

Ер адам жалпы әлсіздікке, мұрыннан қан кетуге шағымданып жедел түрде гематологиялық бөлімшеге келіп түсті. Анамнезінде бірнеше ай алдын вирусты аурумен ауырған. Науқаста үш жасушалық цитопения анықталды: гемоглобин-80 г/л, эритроциттер-1,5x10 ¹² /л....	0,75	0,50	8	0	8
Ер бала 13 жаста., апластикалық анемияға байланысты ауруханада ем қабылдап жатыр. Жалпы әлсіздікке, еңтігуге, сол қабырға астындағы ауырлық сезіміне, еңбекке қабілеттігінің, тәбетінің төмендеуіне, мұрыннан қан кетуге шағымданып келді. Қан анализі: ...	0,63	0,50	8	0	8
Ер бала 15 жаста., жалпы әлсіздікке, құлақтағы шуға, басының айналуына, мұрыннан қан кетуге, субфебрильді температураға шағым айтады. Анамнезінде бала кезінен апластикалық анемия. Бірнеше рет қан құйылған. Қарауда тері жамылғысы бозарған, құрғақ. ...	0,50	1,00	8	0	8
Әйел 24 жаста., жедел өкпе ісінуімен және фибрилляция түрінде жүрек ырғағының бұзылысымен ауруханаға түсті. Қарауда жүректің ұшында айқын диастолалық шу естіледі. Сонымен қатар бұл шу сол жақ 5 қабырға аралықта естіліп, қолтықастына дейін таралады...	0,50	1,00	8	0	8
Әйел 42 жаста., нашақор, адамның иммунотапшылық вирусымен ауырады. 3 апта бойы субфебрильді температураға байланысты ауруханаға жатқызылды. Қарауда аяқтары санға дейін ісінген, сонымен қоса ішде көлем жағынан үлкейген, мойын веналары ісінкі. Ауск...	0,75	0,00	8	0	8
Әйел 63 жаста., асқынбаған тотальды тиреоидэктомиядан 2 күннен кейін кеудеде жедел ауырсыну пайда болған. Ауырсыну айқын, шаншыған түрде. Науқас жүрегінің айнуына, еңтігуге шағым айтады. Анамнезінде: артериальды гипертензия, 1 типті қант диабеті, ...	0,13	0,50	8	0	8
Әйел 64 жаста., ішіндегі дискомфортқа, шаршағыштыққа, 7 айда дене салмағының 6,8 кг жоғалтуына байланысты шағым айтып дәрігерге келді. Физикальды қарауда тері жамылғысы бозарған және спленомегалия. Зертханалық зерттеуде анемия, лейкоцитоз және тро...	0,13	0,00	8	0	8
Әйел А., 40 жаста, жалпы әлсіздікке, шаршағыштыққа, бозаруға, геморрагиялық бөртпелерге, тітіркендіргіштікке шағымданып гематология бөлімшесіне келіп түсті. Анамнезінен: 2 апта алдын ЖРВИ ауырғаннан кейін әлсіздікті, басының ауруын, тәбетінің төме...	0,75	-0,50	8	0	8
Әйел адам 25 жаста, бір жыл бойы меноррагия, терідегі петехия және көгерулер, мұрыннан қан кетулер мазалап жүрген. Дьюк бойынша қан кету уақыты 20 минут, манжет тесті оң. Қан анализінде: Hb-115 г/л, эритроциттер-3,6 x 10 ¹² /л, MCH-28 пг, MCHC-33%, ...	0,38	0,00	8	0	8
Әйел адам 45 жаста, соңғы айда арқасымен жатқан кезде еңтігудің пайда болатынына шағымданып дәрігерге келді. Осы кезде науқаста қанды қақрықты ұстамалы жетел болған. Науқастың айтуы бойынша бала кезінде жүрегіне байланысты ауруханада емделген, ант...	0,50	0,00	8	0	8
Әйел адам 55 жаста., 45 минут бойы эпигастрий аймағындағы ауырсынуға, еңтігуге шағым айтып жедел жәрдем бөлімшесіне келді. Анамнезінде гипертония, гидротортиазид қабылдайды. Науқас соңғы 30 жыл бойы тәулігіне 1 қорапты шылым шегеді және 1 стакан...	0,00	0,00	8	0	8
Әйел адам А., 35 жаста. Әлсіздікке, басының айналуы, себептен себепсіз қанталаулардың болуына, тәбетінің төмендеуіне шағымданады. Анамнезінде гастрит бар. Науқас Балхаш қаласында жұмыс жасайды. Қарауда: Тері жамылғысы бозарған, петехия мен экхимоз...	1,00	0,00	8	0	8
Әйел адам П., 25 жаста, жалпы әлсіздікке, еңтігуге, шаршағыштыққа, жүрегінің айнуына, тіл ұшының күйдіру сезіміне, аяқтарында сезімталдықтың төмендеуіне шағым айтады. Қарауда: тері беткейі бозарған, беті ісінкі. Жүррек тондары тұйықталған, жүрек ұ...	0,63	0,00	8	0	8
Әйел адам С., 53 жаста, жалпы әлсіздікке, басының айналуына, тәбетінің нашарлауына, саусақ ұштарының ұюы мен ине сұққандай ауырсынуына шағым айтып ауруханаға түсті. Анамнезінде асқазанның резекциясы жасалынған. Қарауда: тері беткейімен шырышты қаб...	0,75	0,00	8	0	8
Жасөспірім 14 жаста., жедел лимфобласты лейкоз бойынша қолдау терапиясын алуда және соңғы химиотерапиясын 10 күн алдын қабылдаған. Бүгін дене температурасының 38,6 ° С жоғарлауы, мұрынның бітуі, көзінің жеңіл қызару анықталады. ЖСЖ 90 мин, АҚ 105/...	0,88	0,50	8	0	8
Қабылдау бөліміне науқас В 63 жаста, шағымдары ішінде, белінде және аяғындағы ісінулер, терлегіштік, кенет пайда болған еңтігу. Жағдайының	0,63	0,50	8	0	8

нашарлауы жедел 1 күн ішінде. Гепатоспленомегалия. Лабораторлы: Лейк – 9,5 x 1012, Эр – 5,5 x 1012, Тромб – ...

Қабылдау бөліміне науқас В. 65 жаста, шағымдары азырақ физикалық жүктемеден кейінгі аралас типтегі еңтігу, аяқтарында, екі қолыңдарында, ішінде, белінде ісіну, сол кеуде тұсында дискомфорт, жалпы әлсіздік. Анамнезінен: жағдайының нашарлауы 10-12 к...	0,38	0,00	8	0	8
Қыз бала 16 жаста., айқын әлсіздікке, басының айналуына, мұрыннан қан кетуге шағымданып жедел жәрдеммен ауруханаға жеткізілді. Анамнезінде: соңғы айда 3 рет қысқа уақытты есінен тану болған. Жарты жыл бойы науқаста көп мөлшерлі етеккір келеді. Аур...	0,50	0,00	8	0	8
Науқас 20 жаста, шағымдары азырақ физикалық жүктемеден кейінгі аралас типтегі еңтігу, сол жақ кеуде тұсындағы жайсыздық, аяқтарында екі жағында да ісіну. Кеуде ағзаларының рентгенографиясы: Созылмалы бронхит. Кардиомегалия. Науқасқа көмек толық к...	0,00	0,00	8	0	8
Науқас 25 жаста, жедел түрде ауруханаға дене қызуы 39,0 С дейін көтерілуге, азырақ физикалық жүктемеден кейінгі еңтігуге, сол кеудедегі жайсыздық сезіміне, аяқтарының екі жағында ісінулердің болуына шағымданып жеткізілді. Науқас инъекциялық нарком...	0,13	0,00	8	0	8
Науқас 40 жаста, шағымдары азырақ физикалық жүктемеден кейінгі аралас еңтігу, сол жақ кеуде тұсындағы жайсыздық сезімі, аяқтары екі жағынан да ісінулер. Анамнезінен: барлық туыстары жүрек ауруынан ерте қайтыс болған. Кеуде ағзаларының рентгенограф...	0,13	-0,50	8	0	8
Науқас 57 жаста анамнезінен ЖИА, АГ 5 жыл ішінде, ЖИМ 2007, 2008 ж. Қарап тексергенде АГ 160/80 мм.рт.ст. ЖСЖ- 75 рет минутына. Қай препарат фиброзды төмендетуге, миокард ремоделдеуге, қан тамырларының жұмсақ мускулатурасының дамуына әсер етеді?	0,25	0,00	8	0	8
Науқас 60 жаста., анамнезінде 5 жыл бойы ЖИА, АГ, 2007ж,2008жж миокард инфарктісін басынан өткізген. Шамалы физикалық жүктемеден кейін пайда болатын аралас түрдегі еңтігуге, қолдарында, ішінде, аяқтарында, барлық денесінде ісінудің болуына шағым а...	0,88	0,50	8	0	8
Науқас 65 жаста, жедел түрде ауруханаға жеткізілді, шағымдары кеудедегі күйдіріп ауру сезімі, ауру сезім мойынға, сол қолға беріледі, суық тер бөлінеді. Науқастың айтуынша СЕҚҚП қабылдағанмен ауру сезімі басылмайды, 1 сағатқа жалғасады. АҚ 180/100...	0,13	0,50	8	0	8
Науқас 70 жаста, жедел түрде ауруханаға жеткізілді, шағымдары кеудедегі күйдіріп ауру сезімі, ауру сезім мойынға, сол қолға беріледі, суық тер бөлінеді. Науқастың айтуынша СЕҚҚП қабылдағанмен ауру сезімі басылмайды, 1 сағатқа жалғасады. Объективті...	0,00	0,00	8	0	8
Науқас 73 жаста, қабылдау бөліміне жеткізілді, тәулігіне 3-4 ретке дейінгі құсуға, ішінде ісіктің пайда болуына, белінде және аяғында аурусыну сезіміне, шамалы физикалық жүктемеден кейінгі аралас типтегі еңтігуге, терлегіштікке, бас айналу мен жал...	0,25	0,50	8	0	8
Науқас А, 60 жаста, сол жақ кеуде аймағында болатын күйіп ауырсынуға, сол мойын мен жақ тұсына берілуіне, шамалы физикалық жүктемеден кейінгі бас айналуына, бас ауруына, аралас түрдегі еңтігуге шағымданады. Жағдайының нашарлауы жедел 3-5 сағат іші...	0,13	0,50	8	0	8
Науқас Д. 67 жаста, қабылдау бөліміне түскен кезде объективті қарауда тері жамылғылары ылғалды, суық, еңтігуге байланысты мәжбүрлі қалыпта, акроцианоз. Өкпеде тыныс қатаң, төменгі аймақтарында бірен-саран ылғалды сырылдар. ТЖ- 23-25 рет минутына. ...	0,38	0,00	8	0	8
Науқас М. 72 жаста қабылдау бөліміне жеткізілді, шағымдары тыныштық жағдайдағы аралас еңтігу, сол кеуде тұсында, мойында, сол жақта, жүрек тұсындағы күйдіру сезімі, терлегіштік, бас айналу, бас ауруы, ішінде, белінде, аяқ - қолдарында ісінуі, жалпы...	0,13	0,00	8	0	8
Науқаста сол алдыңғы төмендеген артерияның окклюзиясынан миокард инфарктісі диагнозы қойылды. Қансарысуын зерттегенде тропонина Т мөлшері- 6,73 нг / мл, ал қандағы глюкозы деңгейі – 7,8 ммоль/л. Жедел жәрдем бригадасы келесі ем жүргізді: фракциони...	0,25	0,00	8	0	8

Анализ заданий

Далее приведены результаты анализа заданий на выбор из нескольких вариантов. Карточка задания состоит из номера задания, ссылки на задание, статистических характеристик, текста задания и вариантов опций с указанной сложностью опций.

Если задание является проблемным, то приводятся рекомендации относительно того, изменить ли задание (например, заменой нескольких опций) или полностью его исключить

Задание 1/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=3c3a79e7-5f92-4e14-955c-49c2e7033646>

Сложность: **0,88**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 13%

Слабая группа: 0%

15 жастағы қыз өздігінен немесе жеңіл жарақаттан кейін пайда болатын теріастылық қан құйылуларға, етеккірінің көп мөлшерде келуіне, мұрыннан және қызыл иектен қан кетулерге шағымданып ауруханаға түсті. Бала кезінен аурумын деп санайды, рецидивирлеуші сипатта жүріп отырады. Объективті қарауда: тері жамылғысы бозғылт. Теріде геморрагиялық бөртпелер. ЖСЖ 100 мин. Жүректің барлық нүктелерінде жұмсақ систолалық шу естіледі. Қан анализінде: Hb-90 г/л, эритроциттер-4,3 x 10¹²/л, МСН-30пг, МСНС-33%, МСV-80фг, лейкоциттер-8,5 x 10⁹/л, тромбоциттер-28 x 10⁹/л, таяқшайдролы-4%, сегментядролы-65%, эозинофилдер-1%, моноциттер-4%, лимфоциттер-26%, ЭТЖ-11 мм/сағ. Коагулограмма: қан ағу уақыты-40 мин, протромбинді уақыт- 20 сек., белсендірілген жартылай тромбопластиндік уақыт.-55 сек, ұйынды ретракциясы-30%. Мұндай жағдайда науқастың миелограммасында қандай өзгеріс байқалады?

- мегакариоцитарлы қан жасау өсіндінің тежелуі 25%
- барлық қан жасау өсінділерінің және мегалокариоциттердің гиперплазиясы -%
- байлануы бұзылған тромбоциттердің болуымен мегакариоцит сандарының жоғарлауы 13%
- гемопозездің бұзылуымен барлық қан түзу өсінділерінің тежелуі 25%
- сүйек миының аплазиясы, мегакариоциттер өндірілуінің бұзылысы 38%

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 2/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=c0e4f10f-ccb4-41ba-be69-0e3c3f84fa39>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,00**

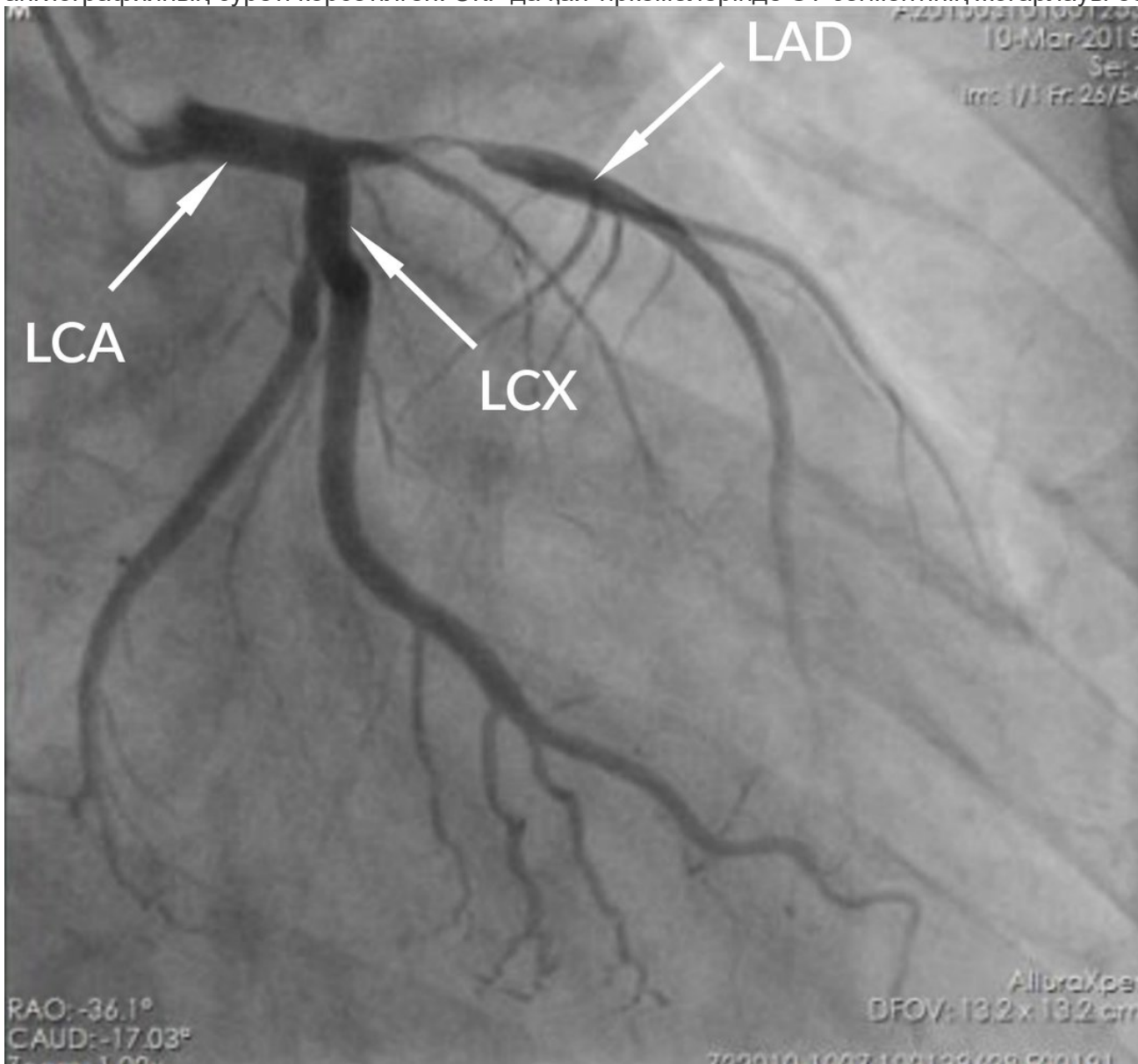
Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 100%

РИС Әйел адам, 2 сағат бойы төс артындағы ауырсынуға және жүрегінің айнуына шағымданып жедел жәрдем бөлімшесіне келді. Анамнезінде 15 жыл 2 типті қант диабетімен ауырады. Науқас бозғылт, суық. Қан сарысуындағы тропонин деңгейі 3,0 нг / мл (N: <0,04). Теріарқылы коронарлы ангиографияның суреті көрсетілген. ЭКГ-да қай тіркемелерінде ST сегментінің жоғарлауы болады?



I, aVR

—%

V3R–V6R

—%

V1–V6

88%

13%

I, III, aVF

V7–V9

—%

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 3/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=0bac3fef-ec12-4c40-ad0b-3cbe649ec652>

Сложность: **0,63**

Дискриминативность: **1,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 38%

Слабая группа: 0%

РІС. Ер адам 33 жаста., жалпы әлсіздікке, еңтігуге, еңбекке қабілеттігінің, тәбетінің төмендеуіне, мұрыннан қан кетуге, терідегі көгерулер мен бөртпелерге шағым айтады. Тері құрғақ, таза, тері беткейі бозарған, эластикалық қасиеті сақталған, көзге көрінетін шырышты қабаттары бозғылт-қызыл, ылғалды, геморрагиялық бөртпелер анықталады. Қан анализі: Hb-60 г/л, эритроциттер- $1,5 \times 10^{12}$ /л, MCH-30 пг, MCHC-29% MCV-85 фл, лейкоциттер- $3,5 \times 10^9$ /л, тромбоциттер- 60×10^9 /л, ЭТЖ-18 мм/сағ. Берілген анемия кезіндегі тромбоцитопениялық ауытқу үшін тән геморрагиялық синдромды атаңыз?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> гематомды | 63% |
| <input type="radio"/> папулезды | —% |
| <input type="radio"/> гемартроздар | —% |
| <input checked="" type="radio"/> петехия және экхимоздар | 38% |
| <input type="radio"/> Макулезды бөртпелер | —% |

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.

Задание 4/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=54fa9d77-00b0-4817-97bb-19bfe641094b>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **0,50**

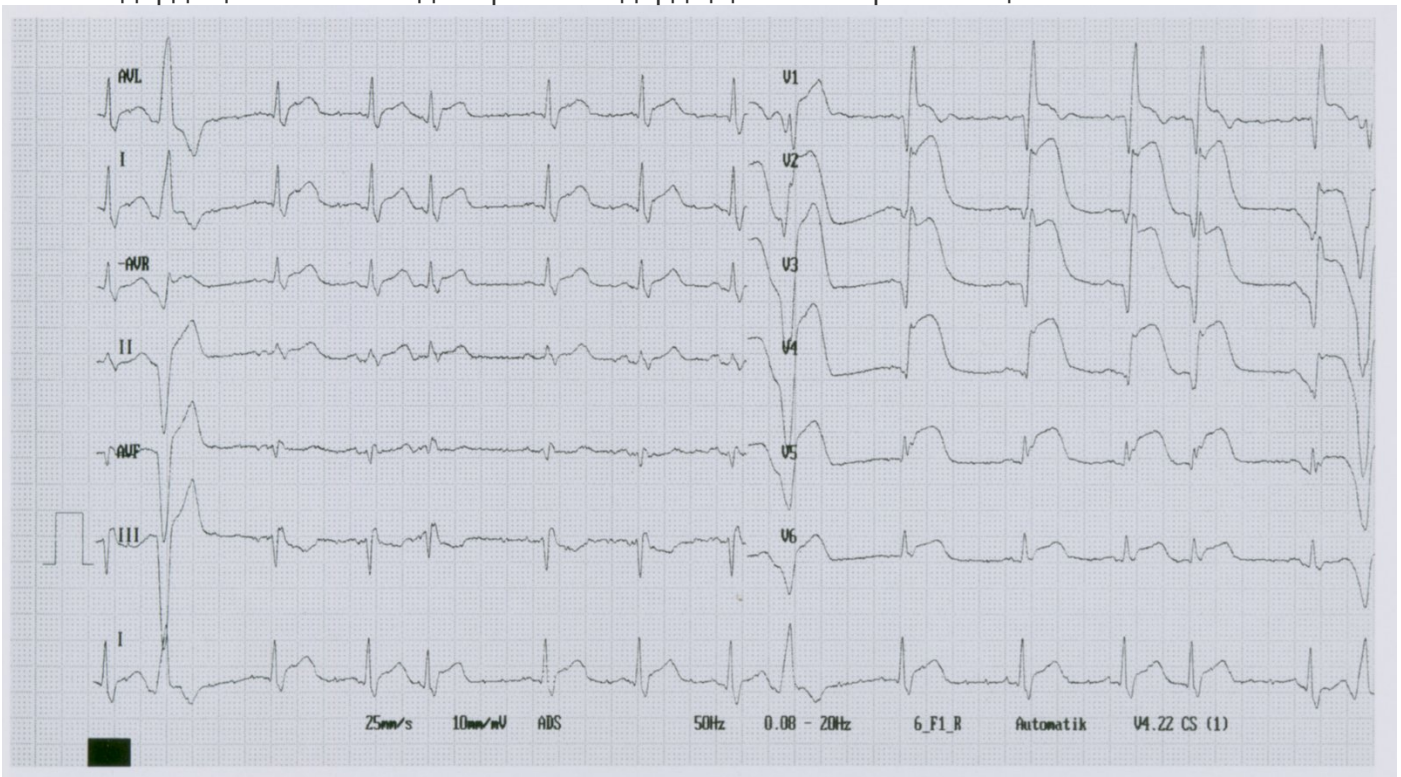
Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 50%

Р/С. Ер адам 57 жаста 2 сағат бойы тыныштықта төс артындағы қысып ауырсынудың болуына шағымданып жедел жәрдем бөлімшесіне келді. Үйінде әйелімен ұрсып қалу кезінде ауырсыну біртіндеп басталып, қазіргі кезде қатты күшейген. Науқас ешқандай дәрі қабылдамайды. 35 жыл бойы тәулігіне 1 қораптан шылым шегеді. Тері беткейі ылғалды. Дене температура 37,1 ° С, ЖСЖ 110 мин, ТАЖ 21 мин, АҚ 115/65 мм.с.б. Пульсоксиметрия - 97%. Жүректі тыңдағанда шоқырақ ырғағы естіледі. Өкпеде тынысы везикулярлы. ЭКГ көрсетілген. Науқаста туындаған симптомдардың себебі төменде көрсетілгендердің қайсысы біршама ықтимал?



- Оң коронарлы артерияның окклюзиясы 13%
- Перикард қабынуы 0%
- Сол алдыңғы төмендеген артерияның окклюзиясы 63%
- Оң бөлік аралық өкпе артериясының тромбоэмболиясы 0%
- Диффузды коронарлы вазоспазм 0%
- Сол айналмалы артерияның окклюзиясы 25%

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.

Задание 5/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=ef65c30a-9ce2-4056-bf89-2f9edd0b6973>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **-0,50**

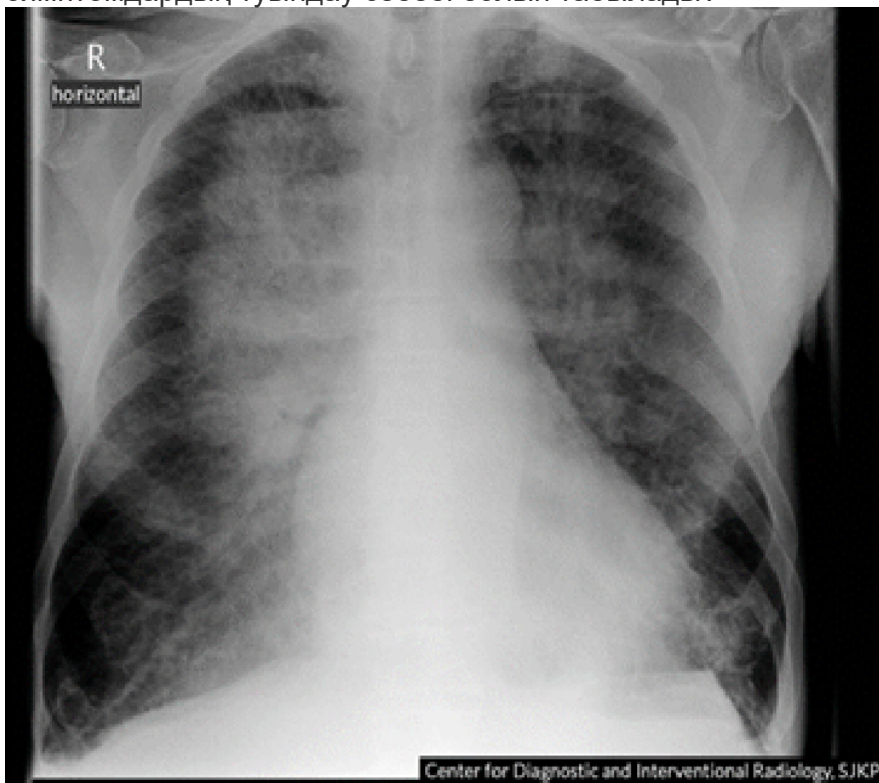
Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 100%

РІС. Ер адам 58 жаста., 5 күннен бері еңтігу күшейіп, шаршағыштығы үдей бастаған. Науқас 30 жыл бойы тәулігіне 1 қорап шылым шегеді. ЖСЖ-96 мин., ТАЖ-26 мин, АҚ 100/60 мм.с.б. Кеуде торының рентгенографиясы көрсетілген. Төменде көрсетілгендердің қайсысы осы науқастағы симптомдардың туындау себебі болып табылады?



- Сол қарынша жеткіліксіздігі 88%
- Трикуспидальды регургитация -%
- Спонтанды пневмоторакс -%
- Жедел респираторлы дистресс-синдром 13%
- Өкпелік эмболия -%
- Өкпе эмфиземасы -%

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 6/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=5a97f75c-1a18-495b-b2bb-e7af76e04b9b>

Сложность: **0,00**

Дискриминативность: **0,00**

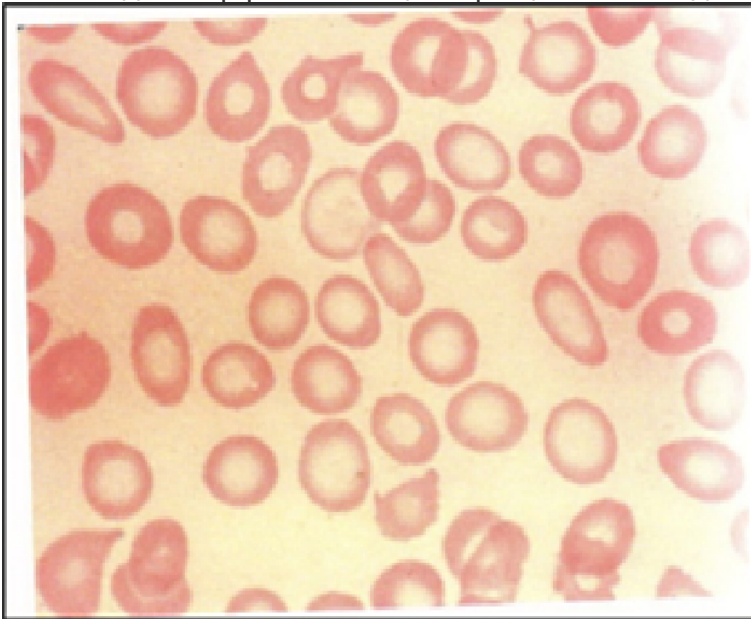
Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 100%

Слабая группа: 100%

РІС. Әйел адам 28 жаста., жалпы әлсіздікке, жүрегiнiң қағу сезiмiне, терi беткейiнiң құрғауына шағым айтады. Гемограммада: Нb-80 г/л, эритроциттер- $3,3 \times 10^{12}$ /л, МСН-20 пг, МСНС-30% МСV-60 фл, лейкоциттер- $5,5 \times 10^9$ /л, тромбоциттер- 250×10^9 /л, таяқшайдролы-1%, сегментядролы-68%, эозинофилдер-1%, моноциттер-2%, лимфоциттер-28%, ЭТЖ-14 мм/сағ. Берiлген қан анализiндегi морфологиялық өзгерiс қалай аталады?



- гипохромия 100%
- гиперхромия —%
- нормохромия —%
- ахромия —%
- мегалобластемия —%

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 7/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=e3101cf9-683e-42a0-a505-9f3d3708c591>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,50**

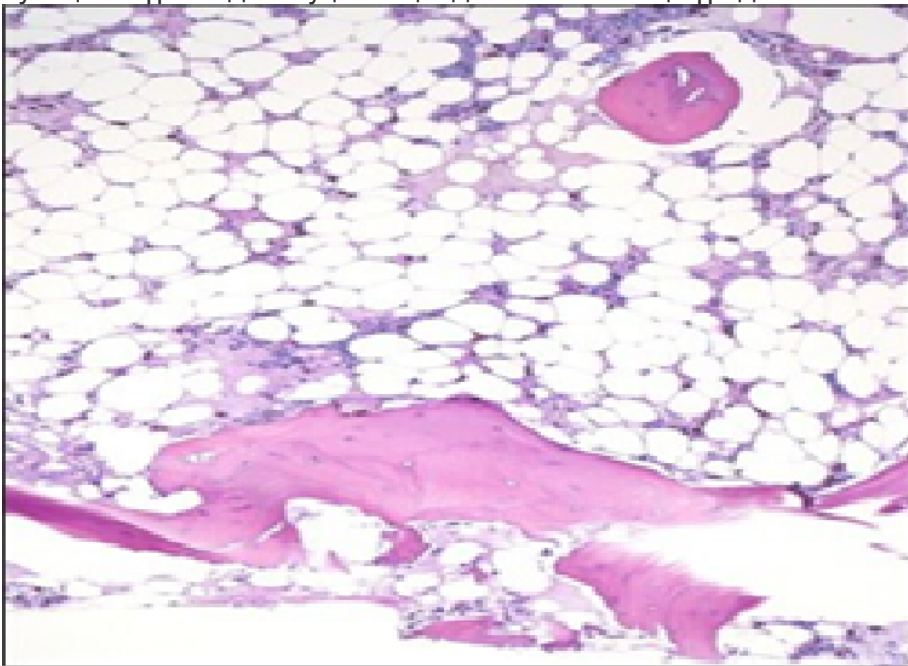
Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 50%

РІС. Әйел адам 36 жаста, қан анализінде келесі өзгерістер анықталды: Нb-60 г/л, эритроциттер- $2,0 \times 10^{12}$ /л, МСН-29 пг, МСНС-29% МСV-85 фл, лейкоциттер- $1,5 \times 10^9$ /л, тромбоциттер- 80×10^9 /л, дейко.формула патологиясыз. ЭТЖ-16 мм/сағ. Диагнозды нақтылау үшін науқасқа стерильды пункция жүргізілді. Науқаста қандай анемияның түрі дамыған?



- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Постгеморрагиялық анемия | —% |
| <input type="radio"/> Темір тапшылық анемия | —% |
| <input checked="" type="radio"/> Апластикалық анемия | 88% |
| <input type="radio"/> Гемолитикалық анемия | 13% |
| <input type="radio"/> В12 – тапшылық анемия | —% |

Рекомендации

- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.
- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 8/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=bfa42b29-4692-45d8-839f-292e6d7de0dc>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **-0,50**

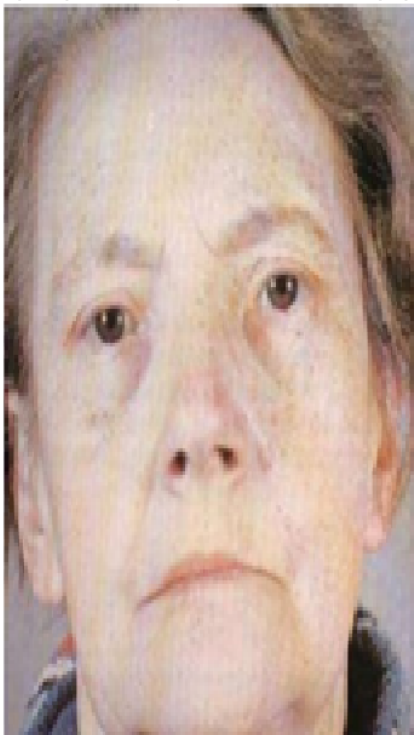
Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 100%

РІС. Әйел адам А., 54 жаста, әлсіздікке, басының айналуына, жүрегінің қағуына, еңтігуге шағым айтады. Соңғы 2 жыл бойы геморреймен сырқаттанады. Жүрек тондары тұйықталған, жүрек ұшында систолалық шу, тахикардия. Қан анализінде: Нb-88 г/л, эритроциттер-4,3 x 10¹²/л, МСН-25 пг, МСНС-28% МCV-50фл, лейкоциттер-4,5 x 10⁹/л, тромбоциттер-248 x 10⁹/л, таяқшайдролы-1%, сегментядролы-68%, эозинофилдер-1%, моноциттер-4%, лимфоциттер-26%, ЭТЖ-10 мм/сағ. Эритроциттерде қандай морфологиялық өзгерістер анықталады?



- | | |
|---|-----|
| <input checked="" type="radio"/> Анизоцитоз, пойкилоцитоз | 88% |
| <input type="radio"/> Эллиптоцитоз, овалоцитоз | —% |
| <input type="radio"/> Шизоцитоз, сфероцитоз | —% |
| <input type="radio"/> Анизоцитоз, овалоцитоз | —% |
| <input type="radio"/> Шизоцитоз, пойкилоцитоз | 13% |

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 9/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=0d34e0d8-d6c9-4a48-b1ac-4a50d58d083b>

Сложность: **0,63**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 38%

Слабая группа: 50%

РІС. Әйел адам С., 32 жаста, жалпы әлсіздікке, жүрегiнiң қағуына шағымданады. Жағдайы орташа ауыр. Терi жамылғылары бозғылт, құрғақ, тырнақтарында қиғаш сызықтар анықталып қабыршықтанады. Шаштары сынғыш. Геморграммада: гипохромды анемия. Темір тапшылық анемиясы, орташа ауыр ағымды деп диагноз қойылды. Темiртапшылық анемиясына тән биохимиялық қан анализiнде қандай өзгерiстер байқалады?



- Ферритиннің, қан сарысуындағы темір байланыстыру қабілетінің төмендеуі, трансфериннің темірмен қанығуы жоғарылайды. —%
- Ферритиннің, қан сарысуындағы темір байланыстыру қабілетінің жоғарлауы, трансфериннің темірмен қанығуы жоғарылауы —%
- Ферритиннің төмендеуі, қан сарысуындағы темір байланыстыру қабілетінің жоғарлауы, трансфериннің темірмен қанығуы төмендеуі 38%
- Ферритиннің жоғарлауы, қан сарысуындағы темір байланыстыру қабілетінің, трансфериннің темірмен қанығуы төмендеуі —%
- Ферритиннің, қан сарысуындағы темір байланыстыру қабілетінің, трансфериннің темірмен қанығуы төмендеуі 63%

Рекомендации

- Слишком длинные ответы. По возможности, тексты ответов следует делать короче.
- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.
- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 10/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=81324ce0-09d4-477f-992c-362b59ba84e5>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 100%

РІС. Науқас 62 жаста, жедел түрде ауруханаға жеткізілді, шағымдары кеудедегі күйдіріп ауру сезімі, ауру сезімі сол қолға, мойынға, сол жағына беріледі. Науқастың айтуы бойынша ауырсыну стресстен кейін пайда болды, СЕКҚП қабылдаған соң ауырсыну басылмады, 35 минуттан көпке созылады. Объективті: АҚ 95/60 мм.рт.ст., ЖСЖ – 130 рет мин. ТЖ 22 рет минутына. Науқасқа алғашқы көмек толық көлемде көрсетілді, бірақ нәтижесіз. Ашу кезіндегі макропрепарат көрсетілген.

Берілген макропрепарат қай ауруға тән болып табылады?



- Жедел миокардит —%
- Жедел миокард инфаркты 88%
- Инфекциялық эндокардит —%
- Дилатационды кардиомиопатия. —%
- Гипертрофиялық кардиомиопатия 13%

Рекомендации

- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.
- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 11/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=1165351b-64d2-4b68-864e-7fe6abb23b56>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

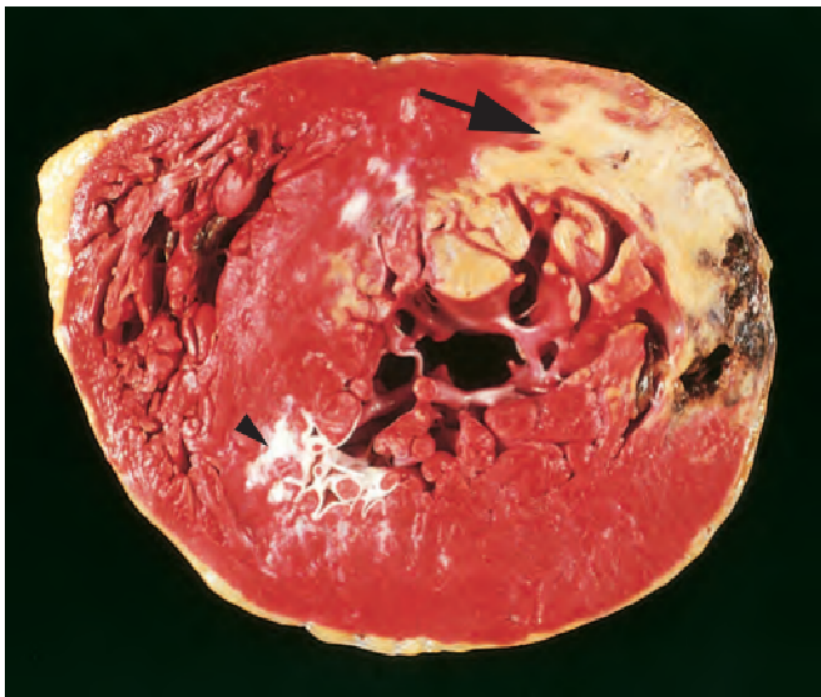
Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 50%

РІС. Науқас 65 жаста, жедел түрде ауруханаға жеткізілді, шағымдары кеудедегі күйдіріп ауру сезімі, ауру сезім мойынға, сол қолға беріледі, суық тер бөлінеді. Науқастың айтуынша СЕҚҚП қабылдағанмен ауру сезімі басылмайды, 1 сағаттан көбірек. АҚ 180/100 мм.рт.ст., ЖСЖ – 130 рет минутына. ТЖ 21рет мин. Науқасқа толық көлемде көмек көрсетілді, бірақ нәтижесіз. Ашу кезінде макропрепарат көрсетілді.

Берілген макропрепарат қандай ауруға тән болып келеді ?



- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Жедел миокардит | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> Жедел инфаркт миокард | 88% |
| <input type="radio"/> Инфекционды эндокардит | –% |
| <input type="radio"/> Дилатационды кардиомиопатия. | –% |
| <input type="radio"/> Гипертрофиялық кардиомиопатия | –% |

Рекомендации

- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.
- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 12/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=5d51801b-c78a-46a8-8595-893db2b6ca4a>

Сложность: **0,50**

Дискриминативность: **-0,50**

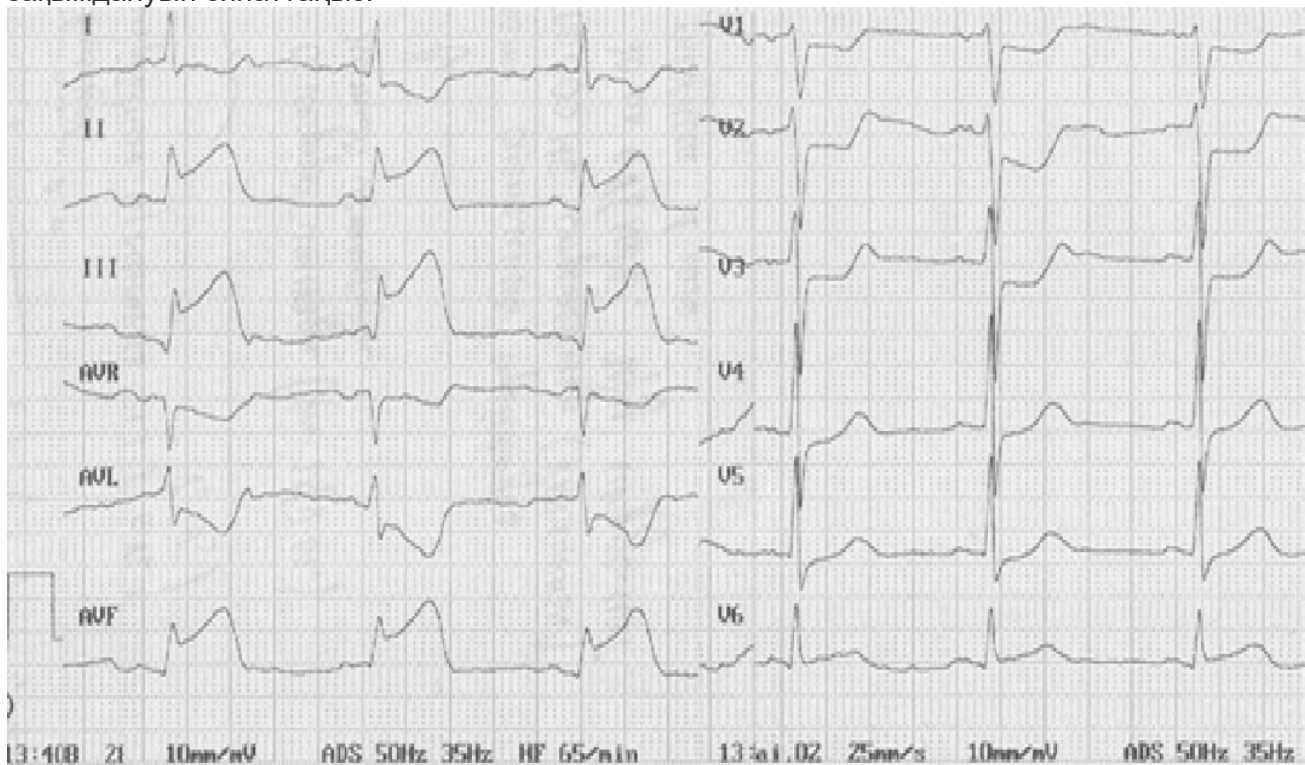
Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 50%

Слабая группа: 50%

РІС. Науқас 65 жаста, кеуде тұсындағы күйдіріп ауру сезімі, ауру сезімі мойынға, сол жағына, сол қолына беріледі. Науқастың айтуынша ауру сезім стресстен кейін басталды, СЕҚҚП қабылдаған соң ауру сезімі басылмайды, ұзақтығы 40 минуттан көп. Объективті: АҚ 105/65 мм.рт.ст., ЖСЖ - 130 рет минутына. ТЖ- 22 рет минутына. Қабылдау бөлімінде ЭКГ жасалынды. ЭКГ қарап ЭКГ зақымдануын сипаттаңыз:



- ST сегментінің элевациясымен жедел коронарлы синдром. Миокардтың алдыңғы-жайылған зақымдануы, 50%
- ST сегментінің көтерілуінсіз жедел коронарлы синдром. Миокардтың алдыңғы-жайылған зақымдануы. 0%
- ST сегментінің элевациясымен жедел коронарлы синдром. Миокардтың алдыңғы-аралық зақымдануы. 0%
- ST сегментінің элевациясымен жедел коронарлы синдром. Миокардтың алдыңғы-бүйірлік зақымдануы. 0%
- ST сегментінің элевациясымен жедел коронарлы синдром. Миокардтың артыңғы-бүйірлік зақымдануы 50%

Рекомендации

- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 13/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=341e635d-a538-45e8-a972-167ff5323542>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **1,00**

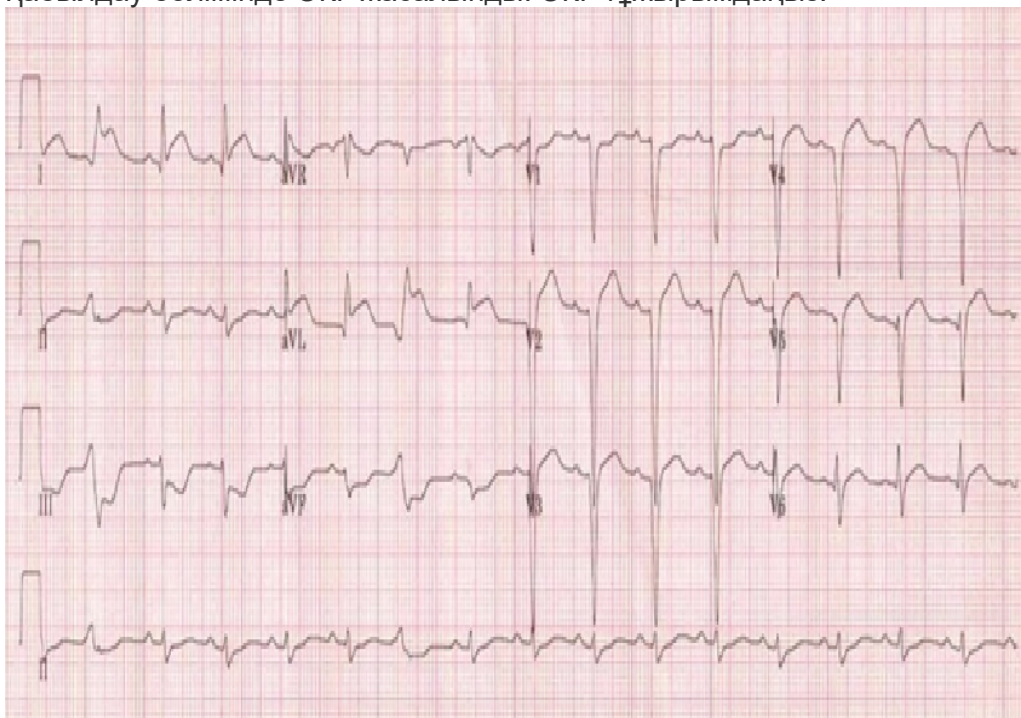
Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 0%

РПС. Науқас 68 жаста, жедел түрде ауруханаға кеуде тұсындағы күйдіріп ауру сезімі, ауру сезімі мойынға, сол қолға беріледі, суық тер шағымдарымен жеткізілді. Науқастың айтуынша СЕҚҚП қабылдаумен ауру сезімі басылмайды, 20 минуттан көпке созылады. Жедел коронарлы синдромға күдік бар. Объективті: АҚ 180/100 мм.рт.ст., ЖСЖ – 125 рет минутына. ТЖ – 21 рет минутына. Қабылдау бөлімінде ЭКГ жасалынды. ЭКГ тұжырымдаңыз:



- ST сегментінің элевацясы 2 мм жоғары, I, II, aVL, V1-V6, бұрылыстарында, III, aVF дискордантты ST депрессиясы. Алдыңғы-жайылған миокардтың зақымдануы. 63%
- I, II, aVL, V1-V6 бұрылыстарында ST сегментінің элевацясы 2 мм жоғары, III, aVF ST сегментінің дискордантты элевацясы. Миокардтың алдыңғы-аралық зақымдануы. 13%
- I, II, aVL, V1-V6 бұрылыстарында ST сегментінің элевацясы 2 мм жоғары, III, aVF бойынша ST дискордантты элевацясы. Миокардтың артқы-базальды зақымдануы. –%
- I, II, aVL, V1-V6 бұрылыстарында ST сегментінің элевацясы 2 мм жоғары, III, aVF бойынша ST дискордантты элевацясы. Миокардтың алдыңғы-бүйірлік қабырғасының зақымдануы. 25%
- V1 – V2 бұрылыстарында ST сегментінің элевацясы 2 мм жоғары, III, aVF бойынша ST дискордантты элевацясы. Миокардтың аралық қабырға зақымдануы. –%

Рекомендации

- Слишком длинные ответы. По возможности, тексты ответов следует делать короче.
- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.

Задание 14/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=b8f8129f-1b89-4b11-ba0b-2c5eab933909>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,50**

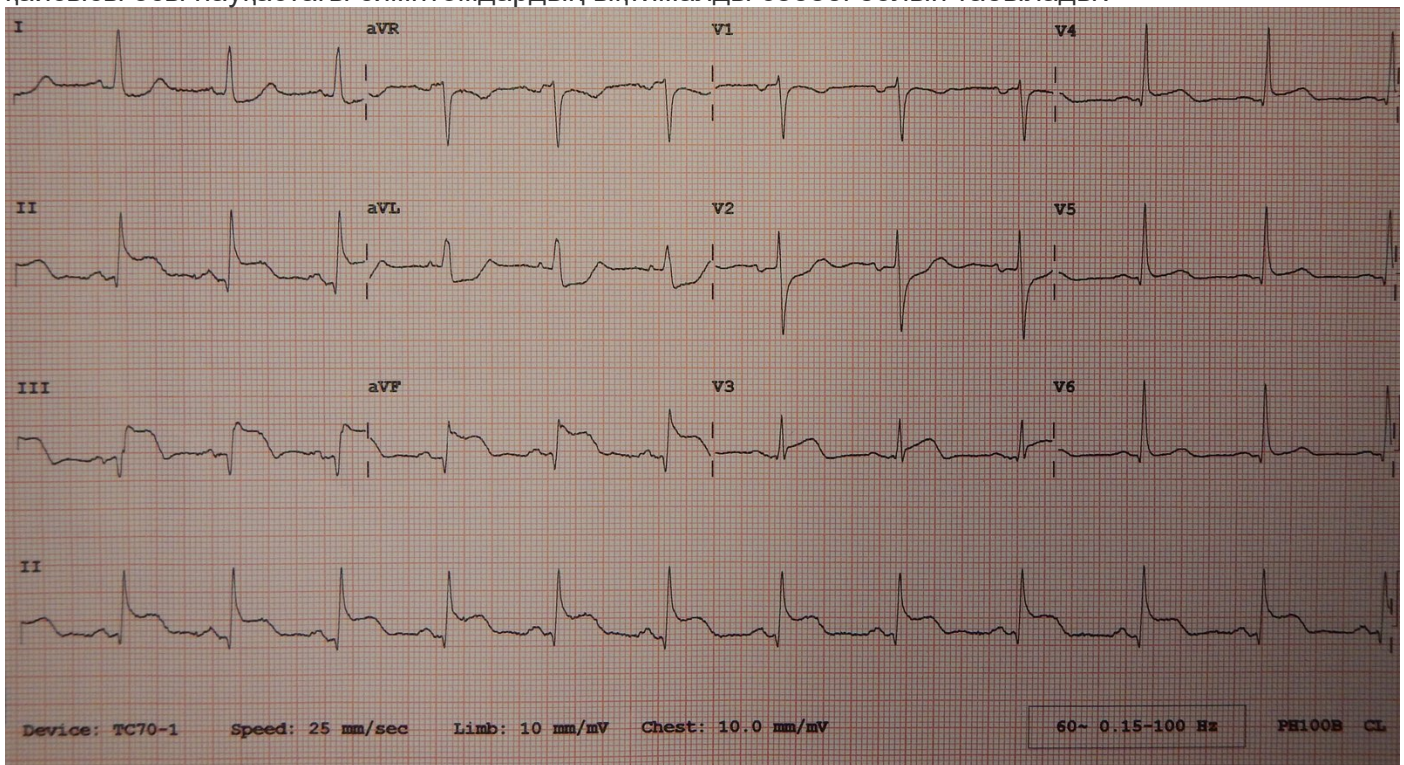
Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 50%

Р.С. Ер адам 56 жаста., жүрегінің айнуына және еңтігуге байланысты жедел жәрдем бөлімшесіне келді, 1 сағат алдын жұмыста болған кезде басталған. Кеше науқастың басы қатты айналған. Анамнезінде 2 типті қант диабеті, осыған байланысты метформин және ситаглиптин қабылдайды. Тері жамылғысы бозарған және сипағанда салқын. ЭКГ көрсетілген. Төменде көрсетілгендердің қайсысы осы науқастағы симптомдардың ықтималды себебі болып табылады?



- Миокардтың артқы қабырғасының жедел инфаркті 25%
- Вирусты миокардит 0%
- Қарыншалар жыбыры 0%
- Жедел перикардит 0%
- Миокардтың төменгі қабырғасының жедел инфаркті 75%
- Жүрекшелер жыбыры 0%

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.

Задание 15/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=9ce5b47d-3369-4297-9997-6d7bb0986c14>

Сложность: **0,50**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 50%

Слабая группа: 0%

Афроамериканец 5 жастағы бала соңғы айда түнгі тершеңдікке және шаршағыштыққа шағымданып дәрігерге алып келді. Сонымен қатар науқас 3 кг салмағы азайған. Симптомдар пайда болмай тұрып бала өзін жақсы сезінген. Қарауда бала әлсіз. Дене температурасы 38°C, ЖСЖ-95 мин, ТАЖ-19 мин, АҚ 100/60 мм.с.б. Өкпені және жүректі тексергенде қалыпты. Мойын лимфа түйіндерін пальпациялағанда екі жағында да 3-4 см, ауырсынусыз. Іші жұмсақ, ауырсынусыз. ПЦР тестілеуде 9:22 хромосомдық транслокация анықталады. Төменде көрсетілгендердің қайсысы тиімді фармакотерапия болып табылады?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Гидроксимочевина | 13% |
| <input type="radio"/> Леналидомид | —% |
| <input type="radio"/> Кладрибина | —% |
| <input checked="" type="radio"/> Иматиниб | 50% |
| <input type="radio"/> Преднизалон | 38% |

Рекомендации отсутствуют

Задание 16/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=575c0cf0-d9f5-4819-b863-d6250cd83aac>

Сложность: **0,50**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 50%

Слабая группа: 0%

Бала 6 жаста., соңғы апта дене температурасының жоғарыдан түспеуіне байланысты жедел көмек көрсету бөлімшесіне келіп түсті. Сонымен қатар жалпы әлсіздік және шаршағыштық мазалап жүрген. Бала аяқ пен қолдарының жайылмалы ауырсынуларына шағым айтқан. Анамнезінде Дауна синдромы, нәресте кезінде жүрекшеаралық қалқанның ақауы бойынша хирургиялық ота жасалынған. Қарау кезінде дене температурасы 38,0° С, ЖСЖ 85/мин, ТАЖ 16/мин, АҚ 90/60 мм рт.ст. Пальпациялау кезінде екі жақты мойын лимфо түйіндері үлкейген. Қан анализінде лейкоцитоз, анемия, тромбоцитопения. Берілгендердің қайсысы диагнозды нақтылап беруге көмектеседі?

- БХА 25%
- ПЦР-тест 25%
- Шеткері қан жағындысын зерттеу –%
- Қан сарысу ақуызын электрофорездеу –%
- Сүйек кемігін биопсиялау 50%

Рекомендации отсутствуют

Задание 17/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=99e2a658-966f-4fbf-b658-5c94ebd98603>

Сложность: **0,63**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 38%

Слабая группа: 0%

Дені сау 61 жастағы ер кісі 3 ай бойы өрлемелі дене қызуының жоғарлауына , жеңіл әлсіздікке және дене салмағының 4,4 кг төмендеуіне шағымданып келді. Қарауда конъюнктивасы бозарған. Көкбауырды пальпациялауда сол қабырға доғасынан 5 см төмен орналасқан. Зертханалық зерттеуде лейкоциттер-75,0x10⁹/л, базофилия, тромбоциттер-455 x 10⁹/л, ЭТЖ-30 мм/сағ. Шеткері қанның жағындысында промиелоциттер, миелоциттер және метамиелоциттер сандары жоғарылаған. Берілген диагноздың қайсысы неғұрлым тән?

- Лейкемоидты реакция 13%
- Жедел лимфобластты лейкоз 38%
- Созылмалы лимфолейкоз —%
- Шынайы полицитемия 13%
- Эссенциальды тромбоцитемия —%
- Созылмалы миелоидты лейкоз 38%

Рекомендации отсутствуют

Задание 18/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=82c1baf0-2bb1-49f0-9268-80bf3a10ff98>

Сложность: **0,75**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 25%

Слабая группа: 0%

Ер адам 18 жаста, жалпы әлсіздікке, тез шаршағыштыққа, тез ашулануға, басының айналуына шағымданады. Жалпы қан анализін тексері барысында гемоглобиннің 75 г/л дейін төмендеуі анықталды. Темір препаратымен ем жүргізілді. Емдеудің 5-7 күні қандай зертханалық көрсеткіштің жоғарлағанын күтуге болады?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> лимфоциттер | –% |
| <input type="radio"/> эритроциттер | 75% |
| <input type="radio"/> лейкоциттер | –% |
| <input type="radio"/> тромбоциттер | –% |
| <input checked="" type="radio"/> ретикулоциттер | 25% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 19/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=bece9006-5ec1-4cbb-b065-6e7ea1d2514f>

Сложность: **0,88**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 13%

Слабая группа: 0%

Ер адам 28 жаста, мұрыннан қан кетуге, субфебрильды температураға шағым айтады. Қарауда: тері жамылғысы бозарған, құрғақ. Өкпеде везикулярлы тыныс. Жүрек тондары ашық, ырғақты. ЖСЖ-90 мин, АҚ 110/80 мм.с.б. Іші жұмсақ, ауырсынусыз. Бауырдың Курлов бойынша өлшемдері 15-16-14см, көкбауыр 9-10 см. Қан анализі: Нb-70 г/л, эритроциттер- $2,3 \times 10^{12}$ /л, лейкоциттер- $2,5 \times 10^9$ /л, тромбоциттер- 60×10^9 /л, ЭТЖ-38 мм/сағ. Диагнозы нақтылау үшін қандай зерттеу әдісін тағайындау қажет?

- | | | |
|----------------------------------|--|-----|
| <input type="radio"/> | Қанның биохимиялық анализі (сарысу темір, ферритин). | 25% |
| <input checked="" type="radio"/> | Стернальды пунктатты морфологиялық анализ | 13% |
| <input type="radio"/> | Цитогенетикалық анализ (мутацияны анықтау) | —% |
| <input type="radio"/> | Коагулограмма (фибриноген, ПТИ, қан ұю уақыты) | 50% |
| <input type="radio"/> | Гистологиялық зерттеу | 13% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 20/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=bf10e945-be79-4d17-b0c5-efe19a3a7223>

Сложность: **1,00**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 0%

Слабая группа: 0%

Ер адам 32 жаста., ауруханаға тез әлсіздік, жүрегінің қағуына, басының айналуына, эпигастрий аймағындағы ауырсынуға, үлкен дәретінің қара түсті болуын айтып шағымданып келді. Қарауда: тері беткейі бозғылт-лимон түсті. Жүрек тондары тұйық, тахикардия. Тілі таза, ашық-қызыл, емізікшелері тегістелген. Бауыры үлкеймеген. Туындаған патологиялық жағдайдың ықтимал себебі қандай?

- | | |
|---|------|
| <input checked="" type="radio"/> Созылмалы постгеморрагиялық анемия | —% |
| <input type="radio"/> Жедел постгеморрагиялық анемия | —% |
| <input type="radio"/> В12 тапшылық анемия | 100% |
| <input type="radio"/> Сидероахрестикалық анемия | —% |
| <input type="radio"/> Фолий тапшылық анемия | —% |

Рекомендации

- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.
- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 21/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=9f40ebbb-7ec6-4470-8b86-44aa4d1728dc>

Сложность: **0,63**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 38%

Слабая группа: 50%

Ер адам 41 жаста, жедел көмек көрсету бөлімшесіне шаршағыштықтың жоғарлауына, іш аймағындағы жағымсыз сезімге және 3 ай бойы аяқтарындағы ісінудің күшеюіне байланысты шағымданып келді. Ісінулер кешке жоғарылайды. Науқас аяқ буындарындағы ауырсынуға байланысты ибупрофен қабылдайды. Науқас шылым шекпейді, әр демалыс күндері 2-3 стакан пиво өнімдерін ішеді. Қарауда дене температурасы 36 ° С, ЖСЖ-88 мин, ТАЖ 18- мин, артериальды қысым 130/80 мм.с.б. Қарауда өкпеде өзгерістер жоқ. Іші аздап ісінген. Бауыр оң жақ қабырға асты доғасынан 2-3 см шығыңқы. Іштің оң жақ квадранты аймағын басқан кезде мойындырық венасы 15 секундқа кеңейеді. Екі қолдың 2-3 саусақ буындарын пальпациялағанда ауырсыну бар. Аяқтарында ісіну 2+. Науқаста ісінудің негізгі себебі қандай болу мүмкін?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> бауырда ақуыз синтезі бұзылған | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> оң жақ қарынша босаңсуының бұзылысы | 38% |
| <input type="radio"/> шумақ филтрация жылдамдығы төмендеуі | 38% |
| <input type="radio"/> гепатоциттер вирусты инфекциясы | —% |
| <input type="radio"/> теріге гликозаминогликандардың жиналуы | 13% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 22/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=6ee55f24-f725-4121-ba07-6c645a349d4f>

Сложность: **0,63**

Дискриминативность: **-0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 38%

Слабая группа: 50%

Ер адам 46 жаста., есінен тануға, физикалық жүктемеде болатын төс артындағы қысып ауырсынуға шағымданады. Алғаш рет төс артындағы шаншып ауырсыну осыдан 2 апта алдын пайда болған, сосын жүгіру барысында қысқа уақытқа есінен танып қалған. Одан әрі қарай ауырсыну баспалдақтан көтерілгенде пайда болып отырған. Қарауда перкуссия кезінде жүректің шекарасы солға ығысқан. Жүрек тондары ырғақты, 1 тон қалыпты дыбысты, 2 тон анықталмайды. Тестің оң жақ II қабырғааралықта және Боткин нүктесінде дерекі, интенсивті систолалық шу естіледі. Шу мойын тамырларына таралады. Пульс баяу, жұмсақ, ЖСЖ-60 мин АҚ 110/80 мм.с.б. Қандай диагноз неғұрлым ықтимал?

- | | |
|--|-----|
| <input checked="" type="radio"/> Қолқа тарылуы | 38% |
| <input type="radio"/> Физиологиялыө жүрек шуы | —% |
| <input type="radio"/> Қолқа жеткіліксіздігі | 63% |
| <input type="radio"/> Митральды тарылуы | —% |
| <input type="radio"/> Митральды қақпақша жеткіліксіздігі | —% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 23/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=20c3f1a4-9f82-42df-b27c-b0fdb01662e7>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 50%

Ер адам 47 жаста., 45 минут бойы мазалайтын төс артындағы қатты ауырсынуға, еңтігуге шағымданып дәрігерге келді. Анамнезінде дислипидемия, гипертония және 2 типті қантты диабет. Қарағанда тері жамылғысы бозғылт, тер басқан. Дене температура 37 ° С , ЖСЖ 115 мин, АҚ 140/70 мм.с.б. Өкпеде везикулярлы тыныс, сырылдар жоқ. ЭКГ-да сол жақ қарыншаның гипертрофиясы, I, aVL и V1 – V6 тіркемелерінде ST сегментінің жоғарлауы. Көрсетілген көмек: жоғары мөлшерлі аспирин, клопидогрел, метопролол, нитроглицерин сублингвальды және гепарин. Науқасты кардиореанимация бөлімшесіне тасымалдау барысында есін жоғалтады. Қарауда пульсі және артериальды қысымы анықталынбайды. Реанимациялық шараларға қарамастан науқаста өледі. Науқастың өліміне алып келген себеп қандай?

- Папиллярлы бұлшықеттердің жарылуы 25%
- Сол қарыншалық жеткіліксіздігі –%
- Миокард инфарктісі 75%
- Перикардит –%
- Қабырғаларының жарылуы –%

Рекомендации отсутствуют

Задание 24/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=ee5fdb8-b638-48db-826d-ba1c200fb427>

Сложность: **0,88**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 13%

Слабая группа: 0%

Ер адам 51 жаста, Ер адам 51 жаста, жалпы әлсіздікке, тершеңдіктің жоғарлауына, соңғы 4 айда 5,4 кг салмағының төмендеуіне шағымданып ауруханаға түсті. Соңғы 3 аптада тісін тазалау кезінде қызыл иектен қан кету болған. Анамнезінде: 20 жыл алдын аталық безінің ісігі анықталып, сәулелік терапиямен ем қабылдаған. Қарауда: дене температурасы 37,8°C, ЖСЖ-70 мин., ТАЖ-12 мин., АҚ 130/80 мм.с.б. Көкбауырды пальпациялауда сол қабырға доғасынан +4 см төмен орналасқан. Зертханалық зерттеуде: Нb-80 г/л, эритроциттер-2,3 x 10¹²/л, МСН-29 пг, МСНС-35%, МCV-95 фл, лейкоциттер-30,5x10⁹/л, тромбоциттер-450 x 10⁹/л, таяқшайдролы-1%, сегментядролы-24%, метамиелоциттер-6%, миелоциттер-34% промиелоциты-14%, лимфоциттер-11%, моциттер-4%, ЭТЖ-50 мм/сағ. Берілген терапиялық қадамдардың ішінен қайсы емдік қадамды тағайындау неғұрлым дұрыс?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Ритуксимабпен емдеу | 38% |
| <input type="radio"/> Аспериннің төмен мөлшерін тағайындау | 13% |
| <input type="radio"/> Винкристинмен, преднизонмен және аспарагиназамен терапия | 25% |
| <input type="radio"/> Баған жасушаларын аллогенді трансплантация | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> Иматинибпен емдеу | 13% |

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 25/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=e6292f49-4173-4a65-af78-9ae592be7d>

Сложность: **0,88**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 13%

Слабая группа: 0%

Ер адам 55 жаста, жөтелге, ентігуге, шаршағыштыққа, түнгі терлегіштікке шағымданады. Бұл симптомдар жарты жыл бойы мазалайды. Осы уақытқа дейін 8 кг салмағы азайған. Науқас бозарған. Өмірлік көрсеткіштері қалыпты. Іші гепатоспленомегалияға байланысты үлкейген. Лейкоциттер $25,3 \times 10^9/\text{л}$. Шеткері қанның жағындысында жолақыты пішінді нейтрофильдер $> 80\%$ кездеседі. Сүйек миының биопсиясында миелоидты қатардың гиперплазиясы мен лейкоцитарлы сілтілі фосфатазасының белсендігі жоғарылаған. Рентгенографияда оң өкпенің түбірінде диаметрі 8 мм түйін анықталады. Науқас қанындағы өзгерісті қалай бағалаймыз?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Жедел миелоидты лейкоз | 13% |
| <input type="radio"/> Саркоидоз | —% |
| <input type="radio"/> Жедел лимфобласты лейкоз | —% |
| <input type="radio"/> Созылмалы миелоидты лейкоз | 75% |
| <input checked="" type="radio"/> Лейкемоидты реакция | 13% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 26/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=ad44ffe-7b5c-45f8-b478-0e8e3cee95ee>

Сложность: **0,00**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 100%

Слабая группа: 100%

Ер адам 55 жаста, осы таңертең басталған құрғақ жөтелге, төс артындағы ауырсынуға шағымданып жедел жәрдем бөлімшесіне келді. Осыдан 2 ай алдын төмен қабырғалық миокард инфарктісі диагнозы қойылып, сол коронарлы артерияға стенттік имплантация жүргізілген. Анамнезінде гипертония және гиперхолестеринемия. Қабылдайтын дәрілеріне аспирин, клопидогрель, аторвастатин және эналаприл жатады. Дене температурасы 38,5 ° С, ЖСЖ-92 мин, ТАЖ-22мин, АҚ 130/80 мм.с.б. Жүректі алға қарай енкейгенде және тыныс алғанда тыңдағанда қатты шу естіледі. Басқа қарауда ешқандай ауытқу анықталмады. ЭКГ-да ST сегментінің барлық тіркемелерде жоғарылаған. Қансарысуын тексергенде тропонин I - 0,2 нг / мл. Төменде көрсетілгендердің қайсысы осы науқастағы симптомдардың ықтималды себебі болып табылады?

- | | |
|--|------|
| <input type="radio"/> Жүрек тампонадасы | —% |
| <input type="radio"/> Констриктивті перикардит | —% |
| <input type="radio"/> Қолқа анавризмасы | —% |
| <input type="radio"/> Реинфаркт | —% |
| <input type="radio"/> Ерте инфаркт-ассоциирленген перикардит | —% |
| <input checked="" type="radio"/> Дресслер синдром | 100% |
| <input type="radio"/> Өкпе эмболиясы | —% |

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 27/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=fc67413c-d80a-4d9a-8347-3f069505cf1e>

Сложность: **0,75**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 25%

Слабая группа: 0%

Ер адам 55 жаста., физикалық жүктемедегі еңтігуге, ортопноэ жағдайына шағымданады. Қарауда мойын көктамырлары ісінген, аяқтарында ісіну байқалады, сипағанда жылы. Аускультацияда өкпеде ылғалды сырылдар, жүрек тондары тұйықталған, жүрек ұшында 3 тон. АҚ қалыпты. Эхокардиограмма - жүрек лақтырысы 25% және сол қарынша кеңейген. Науқасқа жедел көмек көрсету үшін қандай шара жүргізу біршама тиімді?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Пероральды фуросемид | –% |
| <input checked="" type="radio"/> Көктамырға фуросемид | 25% |
| <input type="radio"/> Оральды бета-блокатор | 63% |
| <input type="radio"/> Сублингвальды нитроглицерин | 13% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 28/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=a6902a99-076f-4684-adfd-7530c21b2dbc>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 100%

Ер адам 59 жаста, ауруханаға 30 минутқа созылған кеуде тұсындағы қатты қысып ауырсынудың болуына шағымданып досының көмегімен келді. Үйде досының кеңесімен нитроглицерин спрейін тіл астына сепкен, нәтижесіз. АҚ 110/70 мм.с.б. ЖСЖ 90 мин. ЭКГ қалыпты. Төменде көрсетілгендердің қайсысын бірінші болып қолдану қажет?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Эхокардиография | 13% |
| <input type="radio"/> Стресс-тест таллиймен | —% |
| <input checked="" type="radio"/> Аспирин тіласты | 75% |
| <input type="radio"/> Коронарлы ангиография | 13% |
| <input type="radio"/> Коронарлы шунтирлеу | —% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 29/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=98cd8626-17be-466b-8072-0318cb67a35a>

Сложность: **0,88**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 13%

Слабая группа: 0%

Ер адам 62 жаста., физикалық жүктемеге төзімділіктің төмендеуіне байланысты дәрігерге келді. Соңғы 4 айда бақшада жүрген кезде еңтігудің күшеюін байқайды. Сонымен қатар науқас түнде ұйқыға жатқан кезде еңтігудің болуына шағым айтады. Қарауда дене температура 36,4 ° С, ЖСЖ-82 мин, ТАЖ-19 мин, АҚ 155/53 мм.с.б. Аускультация кезінде жүректе алғашында жоғары сосын төмендейтін, 2 тоннан кейін басталатын, төстің сол жақ шетінде жақсы естілетін шу анықталады. Сонымен қатар жүректе 3 тон тыңдалады. Төменде көрсетілгендердің қайсысы ең ықтимал диагноз?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Митральды қақпақшасының тарылуы | 13% |
| <input type="radio"/> Митральды қақпақшасының жеткіліксіздігі | 38% |
| <input type="radio"/> Үшжармалы қақпақшасының жеткіліксіздігі | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> Қолқа қақпақшасының жеткіліксіздігі | 13% |
| <input type="radio"/> Митральды қақпақша пролапсы | —% |
| <input type="radio"/> Қолқа қақпақшасының тарылуы | 25% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 30/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=ee6a25a0-194b-4ba7-b563-4cbff6ed3002>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 50%

Ер адам 63 жаста, 3 ай бойы жалпы әлсіздіктің өршуіне байланысты дәрігерге келді. Науқасқа күнделікті шаруаларын жасау қиынға түсіп, соңғы айда 2,5кг арықтаған. Дене температурасы 37,1 °С, ЖСЖ-85 мин, ТАЖ-15 мин, АҚ 125/73 мм.с.б. Қарағанда конъюнктивасы бозарған. Басқа тексерулерде ауытқулар анықталмады. Қан анализінде гематокрит 27,3%, лейкоциттер-45,0x10⁹/л, тромбоциттер-100x10⁹/л. Қан жағындысында көптеген бластты жасушалар, миелопероксидазу, CD33 және CD34 бояғанда оң. Қандай диагноз неғұрлым тән?

- Жедел миелоидты лейкоз 75%
- Ходжкиндік емес лимфома 0%
- Созылмалы миелоидты лейкоз 13%
- Созылмалы лимфолейкоз 0%
- Жедел лимфобластты лейкоз. 13%

Рекомендации отсутствуют

Задание 31/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=6f7869b9-a54b-4ef3-a94c-926310917905>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 50%

Ер адам 63 жаста., соңғы 6 айда дене салмағының 10кг төмендеуіне шағым айтып дәрігер келді. Науқаста осы кезде кезеңді жоғары дене қызуы, түнгі терлегіштік, шаршау сезімі мазалаған. 2 ай алдын белдемелі герпеспен ауырып, ацикловирмен емделеді. Қарағанда науқас бозғылт, дене температура 38,5 ° С, ЖСЖ- 90 мин, АҚ 130/80 мм.с.б. Жалпы ауырсынусыз лимфаденопатия.Бауыр мен көкбауыр оң және сол қабырға астында 2-3см төмен орналасқан. Зертханалық зерттеу әдістерінде: Қан анализінде: Нb-70 г/л, лейкоциттер-15,0x 10⁹/л, тромбоциттер-120 x 10⁹/л, сегментоядерные-19%, Эозинофилы 1%, моноциттер-10%, лимфоциттер-70%, ЭТЖ-60 мм/сағ.Қанның жағындысында ірі лимфоциттер, жеңіл жарылып, артефактар түрінде көрінеді. Цитометрияда: CD5, CD19, CD20 и CD23 экспрессияланатын лимфоциттер байқалады. Емдеуде қандай тісңл неғұрлым тиімді?

- Хлорамбуцил —%
- Аллогенная трансплантация бағандық жасушаларды 13%
- Преднизонның жоғары мөлшері 13%
- транс-ретинді қышқыл —%
- Флударабин, циклофосфамид, ритуксимаб 75%

Рекомендации отсутствуют

Задание 32/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=2264a23e-5549-4100-9071-d10fef1295ea>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 50%

Ер адам 66 жаста, жалпы әлсіздікке, дене температурасының 38,0С дейін жоғарлауына, жиі суық тию ауруларымен ауруына шағым айтады. Қарау барысында тері жамылғысы бозарған, аяқ-қолдарының терісінде нүктелі қызыл бөртпелер. Зертханалық зерттеуде гемоглобин 75 г/л дейін төмендеуі, лейкоцитоз, лейкомиялық үнгір, бластемия, тромбоцитопения анықталған. Қан жағынында дамымаған ірі ядрошықтары, ақшыл ұзарған, инелі цитоплазмасы бар жасушалар анықталды. Цитохимиялық зерттеуде миелопероксидаза-оң. Қандай диагноз неғұрлым тән?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Миелодиспластикалық синдром | 13% |
| <input type="radio"/> Созылмалы лимфолейкоз | —% |
| <input type="radio"/> Жедел лимфобласты лейкоз | —% |
| <input checked="" type="radio"/> Жедел миелолейкоз | 63% |
| <input type="radio"/> Созылмалы миелолейкоз | 25% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 33/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=64a79a47-3054-4723-962d-74c08301ee2a>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 100%

Ер адам 66 жаста., 1 күн бойы мазалайтын төс артындағы ауырсынуға, физикалық жүктемеде болатын еңтігуге, жүрегiнiң қағуына шағымданып келдi. 3 күн алдын төс артындағы ауырсынуға байланысты төменгi қабырғалық миокард инфарктiсi диагнозы қойылған. Науқас ауруханаға жатқызылып, толық қан айналымды қалпына келтiрумен терi арқылы транслюминальды коронарлы ангиопластика жасалынған. Опрациядан кейiн төс артындағы ауырсыну мен еңтiгу болмаған. Қазiргi кезде өмiрге қажеттi ағзалардың ауытқуы жоқ. ЭКГ-да жаңа Т тiсшесiнiң инверсиясы байқалады. Қайталамалы миокард инфаркттi анықтауда сенiмдi тест төменде көрсетiлгендердiң қайсы болып табылады?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Лактатдегидрогеназа | —% |
| <input checked="" type="radio"/> Креатинкиназа MB | 75% |
| <input type="radio"/> Жүректiк тропонин Т | 13% |
| <input type="radio"/> Копептин | —% |
| <input type="radio"/> аспартатаминотрансфераза | 13% |
| <input type="radio"/> Миоглобин | —% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 34/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=23c4af15-c38f-48c1-9a02-812458c55df1>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 50%

Ер адам 66 жаста., жалпы әлсіздікке, жұмысқа қабілетінің төмендеуіне, тершеңдікке, кезеңді сүйектерінің ауырсынуына шағымданады. Анамнезінде: артериальды гипертензия, гиперлипидемия, 3 жыл алдын транзиторлы ишемиялық шабуыл болған. Науқас алкоголь өнімдерін пайдаланады. Қазіргі уақытта аспирин, симвастатин, гидрохлоротиазид және метопролол қабылдайды. Қарауда дене температурасы 37,0°C, ЖСЖ-78 мин, ТАЖ-19 мин. Тері жамылғысы бозарған, аяқ-қолдарында көптеген, нүктелі, қызыл дақтар бар. Пальпация кезінде көкбауыр үлкейген. Қан анализінде: Hb-50 г/л, эритроциттер-2,3 x 10¹²/л, MCH-30 пг, MCHC-35%, MCV-90 фл, лейкоциттер-1,5x 10⁹/л, тромбоциттер-158 x 10⁹/л, бластты жасушалар-65%, моноциттер-10%, лимфоциттер-25%, ЭТЖ-60 мм/сағ. Қан жағынында дамымаған ірі ядрошықтары ақшыл ұзарған, инелі цитоплазмасы бар жасушалар анықталды. Қандай синдром жетекші болып табылады?

- Лимфоаденопатия —%
- Анемиялық синдром —%
- Гиперпластикалық синдром 38%
- Қабынулық синдром —%
- Миелопролиферативті синдром 63%

Рекомендации

- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.

Задание 35/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=4477e5ce-8b72-4d01-9b45-cd198cec3b50>

Сложность: **0,88**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 13%

Слабая группа: 0%

Ер адам 68 жаста., соңғы 30 минут бойы кеудедегі ауырсынуға шағым айтым ауылдық амбулаорияға келді. Фельдшер ЭКГ жасауда I, aVL, V3 – V6 тіркемесінде ST элевациясы анықталды. Коронарлы ангиопластика жүргізу үшін ауруханаға дейін 3 сағаттық жол. Қарауда ЖСЖ-110 мин, АҚ 150/84 мм.с.б. ТАЖ-18 мин. О2 қанығыуы- 98%. Алғашқы көмек тіластына асперин, көктамырға гепарин енгізілді. Дәрігердің одан әрі қарай емдік тәсілі қандай?

- | | | |
|----------------------------------|--|-----|
| <input checked="" type="radio"/> | Толық мөлшерде тромболизис жүргізу және коронарлы ангиопластика жүргізу үшін жақын ауруханаға тасмалдау | 13% |
| <input type="radio"/> | Толық мөлшерде тромболизис жүргізу, науқастың жағдайы нашарлаған жағдайда ғана коронарлы ангиопластика жүргізу үшін жақын ауруханаға тасмалдау | 75% |
| <input type="radio"/> | Коронарлы ангиопластика жүргізу үшін жақын ауруханаға тасмалдау | –% |
| <input type="radio"/> | Емге клопидогрель мен фуросемид қосу | 13% |

Рекомендации

- Слишком длинные ответы. По возможности, тексты ответов следует делать короче.
- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.
- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 36/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=fa5909ea-a225-4ccb-ae9a-4af189b094c0>

Сложность: **0,50**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 50%

Слабая группа: 50%

Ер адам 69 жаста, эпигастрийдегі қатты ауырсынуға, құсуға шағым айтып жедел жәрдем бөлімшесіне алып келді. Анамнезінде науқас бақшада жұмыс істеп жатқан кезде ауырсыну 30 мин алдын басталған. ЖСЖ 55 мин, ТАЖ 30 мин, АҚ 90/50 мм.с.б. Физикальды қарау барысында тері бөліну жоғары, мойындырық көктамыры ісінген. Екі өкпеде төменгі бөліктерінде ылғалды сырылдар естіледі. ЭКГ-да Р тішесі QRS комплексімен байланыспаған, әртүрлі жерде кездеседі, II, III и aVF тіркемелерінде ST сегменттері жоғарылаған. Ангиография кезінде қандай артерияның зақымдалуы анықталады?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Сол коронарлы артерия | 25% |
| <input checked="" type="radio"/> Проксимальды оң коронарлы артерия | 50% |
| <input type="radio"/> Сол айналмалы артерия | —% |
| <input type="radio"/> сол алдыңғы төмендеген артерия | 25% |
| <input type="radio"/> Артқы қарыншааралық артерия | —% |

Рекомендации

- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.

Задание 37/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=7bc99812-1ead-419a-888a-b17141c3f129>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **-0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 100%

Ер адам 70 жаста., 6 ай бойы физикалық жүктемеде болатын еңтігуге және ұйықтаған кезде жөтел ұстамасының болуына шағымданып дәрігерге келді. Анамнезінде гипертония, гиперлипидемия және 2 типті қант диабеті. Лизиноприл, симвастатин және инсулин қабылдайды. ЖСЖ-70 мин, артериальды қысым 140/85 мм.с.б. ТАЖ-25 мин. Екі өкпенің төменгі бөліктерінде сырылдар естіледі. Аяқтарында жаралар мен ісінулер бар. ЭКГда V1-V4 тіркемлерінде Т тішесінің инверсиясы байқалады. Осындай патологиясы бар науқастарда қандай дәрілік зат өмір сүру жағдайын жақсартуға мүмкін береді?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Фуросемид | 13% |
| <input type="radio"/> Гемфиброзил | —% |
| <input checked="" type="radio"/> Метопролол | 75% |
| <input type="radio"/> Дигоксин | —% |
| <input type="radio"/> Амлодипин | 13% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 38/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=a55cd202-8584-45fc-a2e3-c278211bc264>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 100%

Ер адам 70 жаста., жедел миокард инфарктісіне байланысты жүректің катетеризациясы мен коронарлы ангиопластикасынан 3 күннен кейін тыныштықта еңтігу пайда болады. Анамнезінде гипертония, гиперлипидемия және 2 типті қант диабеті. Науқас аспирин, клопидогрель, аторвастатин, сублингвальды нитроглицерин, метопролол және инсулин қабылдайды. Тері жамылғысы ылғалды, суық. Дене температурасы 37 ° С, ЖСЖ 120 мин, ТАЖ 22 мин, АҚ 100/55 мм.с.б.Екі өкпеде сырылдар естіледі. Жүректің аускультациясында систолалық шу естіледі, әсіресе жүрек ұшында жақсы тыңдалады. ЭКГ-да ырғағы дұрыс, II, III және aVF тіркемелерінде Т тісінің инверсиясы. Науқастағы симптомдардың пайда болуын түсіндіретін асқынуды анықтаңыз?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Сол қарыншаның аневризмасы | —% |
| <input type="radio"/> Ерте инфаркт-ассоциирленген перикардит | —% |
| <input type="radio"/> Қарыншаралық перденің жыртылуы | —% |
| <input type="radio"/> Миокард инфарктісінен кейінгі постмиокард синдром | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> Папиллярлы бұлшықеттің жарылуы | 88% |

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 39/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=7b791684-5d8f-49f4-b631-c5f0b499b19c>

Сложность: **0,63**

Дискриминативность: **1,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 38%

Слабая группа: 0%

Ер адам 71 жаста., жоспарлы медициналық қараудан өту барысында, кезеңді әлсіздікке шағымданады, қалған кездері өзін жақсы сезінеді. Науқас химик, зейнеткер. Дене температурасы 37,8 ° С, ЖСЖ-72 мин, ТАЖ-18 мин, АҚ 130/70 мм.сб. Қарау барысында мойын және қолтықасты лимфоаденопатия, ауырсынусыз. Көкбауыр қабырға шетінен 7 см төмен орналасқан. Зертханалық зерттеуде лейкоциттер-12,0x10⁹/л, тромбоциттер-210 x 10⁹/л, ЭТЖ-30 мм/сағ. Қан жағындысында қандай өзгерістер анықталу мүмкін?

- Сақиналы сидеробласттар 38%
- Формация Руло –%
- Гипергаммаглобулинемия 13%
- Тамшылы жасушалар 13%
- Боткина – Гумбрехт жасушалары 38%

Рекомендации отсутствуют

Задание 40/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=fe9a9b9c-cb44-40d8-b7bc-b77d29e952fe>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 50%

Ер адам 72 жаста., ентігудің күшеюіне байланысты шағымданып дәрігерге келді. Науқас төсекте жатып ұйықтай алмадайды, 2-қабатқа әрең көтеріледі. Кеуде тұсында ауырсыну жоқ. Анамнезінде 30 жыл алдын гипертония ауруы диагнозы қойылған, ал осыдан 1,5 жыл алдын миокард инфарктісі болған. Науқас 40 жыл бойы 1 қораптан шылым шегеді. Тұрақты гидрохлоротиазид пен лизиноприл қабылдайды. ЖСЖ-85 мин., артериальды қысым 150/90 мм.с.б. Пульсоксиметрия-97%. Аускультацияда төстің оң 2 қабырғааралығында шу естіледі. Екі өкпеде әлсіз сырылдар. Екі жақты тізе-сан буындары ісінген. Науқастағы гемодинамикалық көрсеткіштер қалай өзгереді?

	Жүрек лақтырысы	Өкпе капиллярларын дағы қысым	СҚ соңғы диастолалық көлем	Жалпы шеткері тамырлық қарсыласу	Орталық көктамырлы қ қысым
A	төмендейді	төмендейді	төмендейді	төмендейді	төмендейді
B	төмендейді	өзгермейді	төмендейді	жоғарылайды	жоғарылайды
C	төмендейді	төмендейді	төмендейді	жоғарылайды	төмендейді
D	төмендейді	жоғарылайды	жоғарылайды	жоғарылайды	өзгермейді
E	жоғарылайды	төмендейді	төмендейді	төмендейді	төмендейді

- A —%
- B —%
- C 25%
- D 63%
- E 13%

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 41/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=3063f422-2cac-4236-b1c2-8c7b99165d0e>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,50**

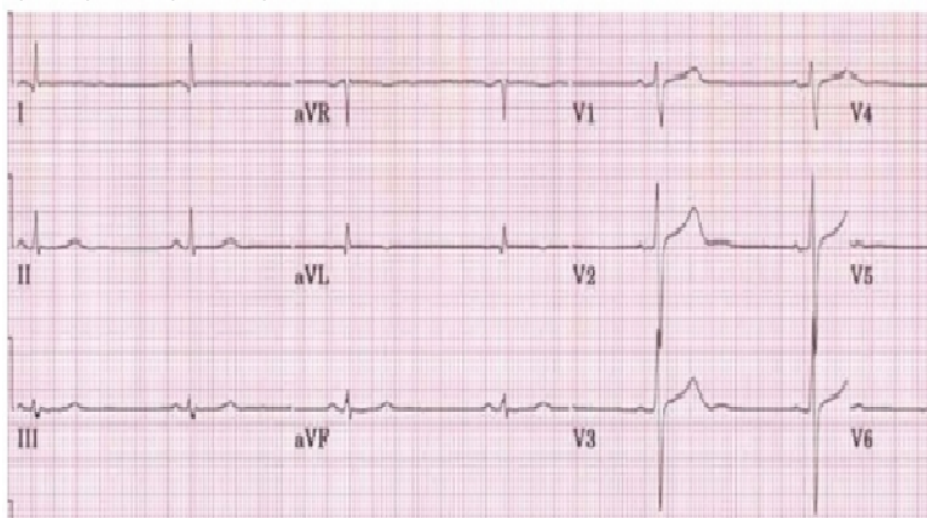
Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 50%

Ер адам 75 жаста ЖИА, АГ 5 жыл көлемінде ауырады, периндоприл аргинин үнемі қабылдайды, қарап тексергенде науқаста ЖСЖ-45 рет минутына. ЭКГ синсты брадикардия, ЖСЖ-45 рет минутына. Теріс хронотропты, дромотропты әсерге байланысты төменде көрсетілген қандай препарат қарсы көрсетілген ?



- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Магния сульфат | —% |
| <input type="radio"/> Амлодипин | 13% |
| <input type="radio"/> Периндоприл аргинин | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> Бисопролол | 75% |
| <input type="radio"/> Фуросемид | —% |

Рекомендации отсутствуют

Задание 42/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=c8262b41-283a-47a0-a332-eb8252fbe824>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 0%

Ер адам 75 жаста ЖИА, АГ 5 жыл көлемінде зардап шегеді. Қарап тексергенде 140/90 мм.рт.ст. ЖСЖ 105 рет минутына. ЭКГ синусты тахикардия, ЖСЖ 110 рет минутына, сол жақ қарынша гипертрофиясы. ЖИА алдын алу, инотропты әсерді төмендету және диастола кезінде миокардтағы қан айналымды жақсарту мақсатта, берілген дәрілік заттардың қайсысын тағайындаған тиімді?



- Амлодипин —%
- Периндоприл аргинин 38%
- Бисопролол 63%
- Фуросемид —%

Рекомендации отсутствуют

Задание 43/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=11b03044-4af4-436c-a1ca-498a9011ade8>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 50%

Ер адам 75 жаста, 20 минут алдын немересімен аулада ойнатып отырған кезде есінен танып, кенеттен құлайды, 1 минут бойы сыртқы тітіркендіргіштерге реакциясы болмаған. Өзіне келген соң өзін жақсы сезінген. Науқасты кезенді кеудедегі жеңіл ауырсынулар, ішіндегі жағымсыз сезім соңғы 2 ай бойы мазалап жүрген, әсіресе жұмыс істеу кезінде. Анамнезінде гипертония, гидрохлоротиазид қабылдайды. Санасы анық. Дене температура 37,1 ° С , ЖСЖ-89 мин, АҚ-110/88 мм.с.б. Зерттеу барысында төстің оң шетінде соңғы систолалық шу естіледі, ұйқы артериясына таралады. Неврологиялық зерттеуде ошақтық өзгерістер анықталмады. Төменде көрсетілгендердің қайсысы осы науқастағы симптомдардың ықтималды себебі болып табылады?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Хорда сіңірлерінің жарылуы | —% |
| <input type="radio"/> Синус түйінінің фиброзы | —% |
| <input type="radio"/> Жүрекшелер жыбыры | —% |
| <input checked="" type="radio"/> Қолқа қақпақшасының кальцификациясы | 88% |
| <input type="radio"/> Өкпе артериясында эмболия | 13% |

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 44/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=b0f84e99-a3cd-4cfd-9d68-f7882c24fec3>

Сложность: **1,00**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 0%

Слабая группа: 0%

Ер адам 75 жаста, соңғы айда ентігудің күшеюіне, шаршағыштыққа шағым айтып дәрігерге келдім. Науқас 1-қабатқа баспалдақпен көтерілген кезде ентігу және басының айналуы байқалатындығын айтады. Анамнезінде: гипертония және гиперлипидемия. Науқас соңғы 50 жылда 1 қораптан шылым шегеді. Эналаприл, аторвастатин және төмен мөлшерде аспирин қабылдайды. Дене температура 37 ° С, ЖСЖ 70 мин, ТАЖ-18 мин, АҚ 100/80 мм.сб. Физикальды тексеруде әлсіз шеткері пульс анықталады. Жүректің аускультациясында жүрек ұшында диастолалық шу естіледі. Төменде көрсетілгендердің қайсысы ең ықтимал диагноз?

- | | | |
|-------------------------------------|--|-----|
| <input type="checkbox"/> | Өкпе артерия қақпақшасының жеткіліксіздігі | 13% |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Қолқа қақпақшасының тарылуы | 13% |
| <input type="checkbox"/> | Митральды қақпақша пролапсы | –% |
| <input type="checkbox"/> | Өкпе артерия қақпақшасының тарылуы | –% |
| <input type="checkbox"/> | Митральды қақпақшасының жеткіліксіздігі | 50% |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Митральды қақпақшасының тарылуы | 63% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 45/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=f7120de7-d97b-4a92-b60a-51a1b6ffd175>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **-0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 50%

Ер адам 78 жаста, соңғы 2 айда есінен танып қалу эпизодары байқалады. Қарауда төстің оң жоғарғы шекарасында систолалық шу естіледі. Жүректің 2 тоны тұйықталған, каротидті пульс. Болжамды диагнозды қандай?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Қолқа склерозы | —% |
| <input type="radio"/> Қолқа жеткіліксіздігі | 25% |
| <input checked="" type="radio"/> Қолқа тарылуы | 63% |
| <input type="radio"/> Гипертрофиялық кардиомиопатия | —% |
| <input type="radio"/> Митральды жеткіліксіздік | 13% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 46/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hl=edaaf138-08e2-438d-abdd-8faf1ab86684>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **-0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 100%

Ер адам Д., 28 жаста, 3 апта бойы стоматитке байланысты ем қабылдаған, нәтижесі болмаған, үдемелі әлсіздік, тершеңдік мазалайды. Қарауда: дене температурасы 38,8С, тері беткейі сұр, ылғалды. Қызыл иектері гиперплазияланған, жаралар бар – некротикалық стоматит белгілер. Мойын лифа түйіндері шамамен 2-3 см, ауырсынусыз. Қан анализінде: Hb-95 г/л, эритроциттер-3,0 x 10¹²/л, MCH-29 пг, MCHC-35%, MCV-95 фл, лейкоциттер-14,5x10⁹/л, тромбоциттер-90 x 10⁹/л, бластты жасушалар-32%, таяқшядролы-5%, сегментядролы-39%, лимфоциттер-20%, моциттер-8%, ЭТЖ-54 мм/сағ. Қандай диагноз біршама ықтимал?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Созылмалы миелолейкоз | —% |
| <input type="radio"/> Созылмалы лимфолейкоз | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> Жедел лейкоз | 63% |
| <input type="radio"/> Шынайы полицитемия | —% |
| <input type="radio"/> Тромбоцитопениялық пурпура | 25% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 47/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=0b7d11e0-3495-4809-9e77-9fbf426dfd05>

Сложность: **0,75**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 25%

Слабая группа: 0%

Ер адам Ж 65 жаста жедел ауруханаға түсті, жалпы әлсіздікке, шаршағыштыққа, терінің бозаруына шағым айтады. Анамнезінде асқазанның ойық жара ауруы. Зерттеу жүргізілді: Hb-68 г/л, эритроциттер-3,1 x 10¹²/л, MCH-25 пг, MCHC-28% MCV-50фл, лейкоциттер-8,5 x 10⁹/л, тромбоциттер-190 x 10⁹/л, таяқшайдролы-4%, сегментядролы-64%, эозинофилдер-1%, моноциттер-4%, лимфоциттер-27%, ЭТЖ-15 мм/сағ. Қандай көрсеткіштің төмендеуін күтуге болады?

- | | |
|---|-----|
| <input checked="" type="radio"/> Сарысулық темірдің | 25% |
| <input type="radio"/> Биллирубиннің | —% |
| <input type="radio"/> В12 витаминнің | 75% |
| <input type="radio"/> Фолий қышқылының | —% |
| <input type="radio"/> Миоглобулиннің | —% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 48/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=b78589d2-0925-4d95-afec-dc892a24be2f>

Сложность: **0,75**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 25%

Слабая группа: 0%

Ер адам жалпы әлсіздікке, мұрыннан қан кетуге шағымданып жедел түрде гематологиялық бөлімшеге келіп түсті. Анамнезінде бірнеше ай алдын вирусты аурумен ауырған. Науқаста үш жасушалық цитопения анықталды: гемоглобин-80 г/л, эритроциттер- $1,5 \times 10^{12}$ /л, лейкоциттер- $1,5 \times 10^9$ /л, тромбоциттер- $100,0 \times 10^9$ /л. Гипо және апластикалық анемияны емдеу үшін қандай дәрілік затты қолдануға болмайды?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Циклоспорин | –% |
| <input type="radio"/> Антимфоцитарлы глобулин | 25% |
| <input type="radio"/> Метилпреднизолон | 50% |
| <input type="radio"/> Деферазирокс | –% |
| <input checked="" type="radio"/> Хлорамфеникол | 25% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 49/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=a56a367f-9ded-4f50-ad29-a6a81a34d64c>

Сложность: **0,63**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 38%

Слабая группа: 50%

Ер бала 13 жаста., апластикалық анемияға байланысты ауруханада ем қабылдап жатыр. Жалпы әлсіздікке, еңтігуге, сол қабырға астындағы ауырлық сезіміне, еңбекке қабілеттігінің, тәбетінің төмендеуіне, мұрыннан қан кетуге шағымданып келді. Қан анализі: Hb-70 г/л, эритроциттер- $2,0 \times 10^{12}/л$, MCH-30 пг, MCHC-29% MCV-85 фл, лейкоциттер- $1,5 \times 10^9/л$, тромбоциттер- $78 \times 10^9/л$, ЭТЖ-18 мм/сағ. Мұндай жағдайда қандай патогенетикалық емдік тәсілді таңдау тиімді болып табылады?

- Сүйек кемігін аллогенді трансплантация 38%
- Антилимфоцитарлы глобулинмен емдеу –%
- Преднизалонмен емдеу 38%
- Спленэктомия 13%
- Тромбопозтин рецепторларының агонистері 13%

Рекомендации отсутствуют

Задание 50/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hlId=47441f3f-4aa8-4bf5-9126-2d7a4478b45f>

Сложность: **0,50**

Дискриминативность: **1,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 50%

Слабая группа: 0%

Ер бала 15 жаста., жалпы әлсіздікке, құлақтағы шуға, басының айналуына, мұрыннан қан кетуге, субфебрильді температураға шағым айтады. Анамнезінде бала кезінен апластикалық анемия. Бірнеше рет қан құйылған. Қарауда тері жамылғысы бозарған, құрғақ. Дене температурасы 37,5оС. Өкпеде везикулярлы тыныс. Жүрек тондары ашық, ырғақты. ЖСЖ-90 мин, АҚ 110/80 мм.с.б. Іші жұмсақ, ауырсынусыз. Бауырдың Курлов бойынша өлшемдері 15-16-14см, көкбауыр 9-10 см. Қан анализі: Hb-60 г/л, эритроциттер-2,3x10¹²/л, лейкоциттер-2,5x10⁹/л, тромбоциттер-60 x 10⁹/л, ЭТЖ-32 мм/сағ. Осы анемияға тән қандай биохимиялық ерекшелік анықталады?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Гиперхолестеринемия | —% |
| <input type="radio"/> Коньюгирленген гипербилирубинемия. | 25% |
| <input type="radio"/> Гипергликемия | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> Сарысулық темір мөлшерінің жоғарылауы | 50% |
| <input type="radio"/> Гипогликемия | 13% |

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.

Задание 51/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=2584cf07-f25c-4699-a0dd-8ee37e35a174>

Сложность: **0,50**

Дискриминативность: **1,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 50%

Слабая группа: 0%

Әйел 24 жаста., жедел өкпе ісінуімен және фибрилляция түрінде жүрек ырғағының бұзылысымен ауруханаға түсті. Қарауда жүректің ұшында айқын диастолалық шу естіледі. Сонымен қатар бұл шу сол жақ 5 қабырға аралықта естіліп, қолтықастына дейін таралады. Болжамды диагнозды қандай?

- Қолқа жеткіліксіздігі 25%
- Қолқа тарылуы 25%
- Митральды қақпақша жеткіліксіздік –%
- Митральды қақпақша тарылуы 50%

Рекомендации отсутствуют

Задание 52/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=10b91710-c190-41d3-8919-9598595c99fb>

Сложность: **0,75**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 25%

Слабая группа: 0%

Әйел 42 жаста., нашақор, адамның иммунотапшылық вирусымен ауырады. 3 апта бойы субфебрильді температураға байланысты ауруханаға жатқызылды. Қарауда аяқтары санға дейін ісінген, сонымен қоса ішіде көлем жағынан үлкейген, мойын веналары ісінкі. Аускультацияда өкпеде ауытқулар анықталмады. ЭХОКС-да өкпелік гипертензия белгісі. Жүрек аускультациясында қандау дыбыс тыңдалу мүмкін?

- Семсер тәрізді өсінді аймағында пансистолалық шу 25%
- Төстің оң жоғарғы шағында дәрекі систолалық шу 38%
- Науқасты еңкейгенде жақсы естілетін диастолалық шу 25%
- Қолтық астына таралатын жүрек ұшындағы пансистолалық шу 13%

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 53/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=871713ba-0b60-4e99-9724-20c7fbc63396>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 50%

Әйел 63 жаста., асқынбаған тотальды тиреоидэктомиядан 2 күннен кейін кеудеде жедел ауырсыну пайда болған. Ауырсыну айқын, шаншыған түрде. Науқас жүрегінің айнуына, еңтігуге шағым айтады. Анамнезінде: артериальды гипертензия, 1 типті қант диабеті, қалқанша безінің медуллярлы обыры, көптеген эндокриндік неоплазия 2 А, ЖИА, гастроэзофагеальды рефлюксті ауру. Науқас 24 жыл бойы тәулігіне 1 қораптан шылым шеккен, 18 жыл алдын тоқтатқан. Қазіргі кезде лизиноприл, инсулин гларгин, инсулин аспарт, сертралин, аспирин, ранитидин және левотироксин қабылдайды. Қарағанда науқас мазасыз, тер басқан. Дене температурасы 37,4 ° С, ЖСЖ 64 / мин, ТАЖ 17 / мин, АҚ 148/77 мм.с.б. Аускультация кезінде өкпеде везикулярлы тыныс. Қарауда мойынның алдыңғы аймағында 3 см сызықты тыртық, 1 мм эритемамен қоршалған, аздаған серозды бөлініс анықталады. Ішті пальпациялағанда ауырсынусыз. Диагностикалау мақсатында келесі қадамыңыз қандай?

- | | |
|--|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> ЭКГ және тропонин Т анықтау | 88% |
| <input type="checkbox"/> Өкпенің КТ ангиографиясын жүргізу | 13% |
| <input type="checkbox"/> Пантопразол көктамырға енгізіп, эндоскопия жасау | —% |
| <input type="checkbox"/> Левотироксинді тоқтатып, Т4 анықтау | —% |
| <input type="checkbox"/> Левофлоксацинді көктамырға енгізіп, кеуде торын рентгенграмма жасау | —% |

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 54/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hlId=c7b0dda1-062e-4c75-9efe-f7a281c5e77f>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 100%

Әйел 64 жаста., ішіндегі дискомфортқа, шаршағыштыққа, 7 айда дене салмағының 6,8 кг жоғалтуына байланысты шағым айтып дәрігерге келді. Физикальды қарауда тері жамылғысы бозарған және спленомегалия. Зертханалық зерттеуде анемия, лейкоцитоз және тромбоцитоз. Цитогенетикалық зерттеуде гибриді ген BCR-ABL. Төменде келтірілген дәрілердің қайсысы осы науқасқа сәйкес келеді?

- | | |
|---|-----|
| <input checked="" type="radio"/> тирозинкиназа ингибиторы | 88% |
| <input type="radio"/> EGFR қарсы моноклональды антидене | 13% |
| <input type="radio"/> топоизомеразы II ингибиторы | —% |
| <input type="radio"/> Моноклональды антидене CD20. | —% |
| <input type="radio"/> HER-2 қарсы моноклональды антидене | —% |

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 55/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=eb0a864c-45be-4262-bb24-4d80122de707>

Сложность: **0,75**

Дискриминативность: **-0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 25%

Слабая группа: 50%

Әйел А., 40 жаста, жалпы әлсіздікке, шаршағыштыққа, бозаруға, геморрагиялық бөртпелерге, тітіркендіргіштікке шағымданып гематология бөлімшесіне келіп түсті. Анамнезінен: 2 апта алдын ЖРВИ ауырғаннан кейін әлсіздікті, басының ауруын, тәбетінің төмендеуін, жүрегінің айнуын байқаған. Сосын бір апта аралығында көгерулер, қызыл иектердің қан талауы, мұрыннан қан кету пайда болған. Жалпы қан анализінде: лейкоциттер $10,0 \times 10^9/\text{л}$, эритроциттер $3,5 \times 10^{12}/\text{л}$, тромбоциттер $70 \times 10^9/\text{л}$, гемоглобин-90 г/л. Қан ұю көрсеткіштерінде қандай негізгі өзгерісті күтесіз?

- | | |
|--|-----|
| <input checked="" type="radio"/> Қан ұйынды ретракциясының төмендеуі | 25% |
| <input type="radio"/> Тробоциттер адгезиясының болмауы | —% |
| <input type="radio"/> Қан ұю уақытының ұзаруы | 50% |
| <input type="radio"/> Қан ұю уақытының қысқаруы | 25% |
| <input type="radio"/> Қан кету ұзақтығының қысқаруы | —% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 56/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=88c5de07-f2dd-413c-a6ff-ad47a3b57bc4>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 50%

Әйел адам 25 жаста, бір жыл бойы меноррагия, терідегі петехия және көгерулер, мұрыннан қан кетулер мазалап жүрген. Дьюк бойынша қан кету уақыты 20 минут, манжет тесті оң. Қан анализінде: Hb-115 г/л, эритроциттер-3,6 x 10¹²/л, MCH-28 пг, MCHC-33%, MCV-80фг, лейкоциттер-4,5 x 10⁹/л, тромбоциттер-5 x 10⁹/л, таяқшядролы-4%, сегментядролы-51%, эозинофилдер-3%, моноциттер-7%, лимфоциттер-35%. Миелограммада: мегакариоциттердің гиперплазиясы. Ықтимал диагноз қандай?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Гемофилия | —% |
| <input type="radio"/> Жедел лейкоз | 13% |
| <input type="radio"/> Апластикалық анемия | —% |
| <input type="radio"/> Геморрагиялық васкулит | 25% |
| <input checked="" type="radio"/> Тромбоцитопениялық пурпура | 63% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 57/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=699a352d-357b-48f4-aeb2-6f018168e976>

Сложность: **0,50**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 50%

Слабая группа: 50%

Әйел адам 45 жаста, соңғы айда арқасымен жатқан кезде ентiгудiң пайда болатынына шағымданып дәрігерге келдi. Осы кезде науқаста қанды қақрықты ұстамалы жетел болған. Науқастың айтуы бойынша бала кезінде жүрегіне байланысты ауруханада емделген, антибиотиктер қабылдаған. Отбасылық анамнезі тыныш. Тексеру барысында екі өкпеде ылғалды сырылдар естіледі. Жүрек ұшында диастолалық шу. ЭКГ-да тахикардия, Р тішелері жоқ. Төменде көрсетілгендердің қайсысы ең ықтимал диагноз?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Өкпе артерия қақпақшасының жеткіліксіздігі | —% |
| <input type="radio"/> Қолқа қақпақшасының тарылуы | 25% |
| <input type="radio"/> Митральды қақпақша пролапсы | —% |
| <input type="radio"/> Өкпе артерия қақпақшасының тарылуы | 13% |
| <input type="radio"/> Митральды қақпақшасының жеткіліксіздігі | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> Митральды қақпақшасының тарылуы | 50% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 58/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=52594ecf-ef46-4393-a8be-eb4baefc4efa>

Сложность: **0,00**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 100%

Слабая группа: 100%

Әйел адам 55 жаста., 45 минут бойы эпигастрий аймағындағы ауырсынуға, еңтігуге шағым айтып жедел жәрдем бөлімшесіне келді. Анамнезінде гипертония, гидрохлоротиазид қабылдайды. Науқас соңғы 30 жыл бойы тәулігіне 1 қорапты шылым шегеді және 1 стакан вино өнімдерін қабылдайды. Аускультация кезінде екі өкпенің тқменгі бөлігінде сырылдар естіледі. ЖСЖ 105 мин, АҚ 100/70 мм.с.б. Артериальды қанның газдық құрамы көрсетілген. ЭКГ V1 – V6 тіркемлерінде ST сегменті жоғарылаған. Науқаста туындаған гипоксемия себебін көрсетіңіз?

- Транспульмональды қысымның төмендеуі —%
- Минуттық вентиляцияның төмендеуі —%
- Өкпелік капиллярлардағы қысымның жоғарлауы **100%**
- Ағзада жалпы гемоглобиннің төмендеуі —%
- Өкпе капиллярлар өткіздігіштігінің жоғарлауы —%

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 59/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=c20304a0-f666-4439-a887-086d0b55ed96>

Сложность: 1,00

Дискриминативность: 0,00

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 0%

Слабая группа: 0%

Әйел адам А., 35 жаста. Әлсіздікке, басының айналуы, себептен себепсіз қанталаулардың болуына, тәбетінің төмендеуіне шағымданады. Анамнезінде гастрит бар. Науқас Балхаш қаласында жұмыс жасайды. Қарауда: Тері жамылғысы бозарған, петехия мен экхимоздар байқалады. Өкпеде тынысы везикулярлы. Жүректе патологиясы анықталмады. Бауыр мен көкбауыр үлкеймеген. Қан анализі: Hb-50 г/л, эритроциттер- $2,3 \times 10^{12}/л$, лейкоциттер- $2,5 \times 10^9/л$, тромбоциттер- $60 \times 10^9/л$, ЭТЖ-32 мм/сағ. Миелограмма жасуша құрамының аплазиясы анықталды. Цитопенияның дамуына қандай патогенетикалық механизм маңызды орын алған?

- Ішкі Касл факторының бұзылысы және жіңішке ішектің зақымдалуы 38%
- Бағанды жасушаларды қоршаған жасушалардың токсикалық зақымдалуы –%
- Эритроцитарлы қатардың иммунды және токсикалық зақымдалуы 38%
- Эритроциттердің, лейкоциттердің ферменттік белсенділігінің бұзылысы 25%
- Қан жасау үшін қажетті витаминдердің азаюы –%

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 60/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=32a83739-0b6f-465c-9464-aa4d8758474e>

Сложность: **0,63**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 0%

Ответили верно: 38%

Слабая группа: 0%

Әйел адам П., 25 жаста, жалпы әлсіздікке, еңтігуге, шаршағыштыққа, жүрегiнiң айнуына, тiл ұшының күйдiру сезiмiне, аяқтарында сезiмталдықтың төмендеуiне шағым айтады. Қарауда: терi беткейi бозарған, бетi iсiңкi. Жүррек тондары тұйықталған, жүрек ұшында систолалық шу, ЖСЖ-98 мин. Iшi жұмсақ, ауырсынусыз, тiлi таза, ашық-қызыл түстi, тегiс, емiзiкшелерi тегiстелген, бауыр мен көкбауыр үлкеймеген. ЖҚА: мегалобласты анемия, сүйек миының пунктатында мегалобласттар-78%, қызыл қан түзi өсiмi гиперплазияланған. Ең алдымен қандай аурумен ажыратпалы диагноз жүргiзу қажет?

- | | |
|---|-----|
| <input checked="" type="radio"/> фолий тапшылық анемиясымен | 38% |
| <input type="radio"/> темір тапшылық анемиясымен | 50% |
| <input type="radio"/> апластикалық анемиямен | 13% |
| <input type="radio"/> гемолитикалық анемиямен | —% |
| <input type="radio"/> постгеморрагиялық анемиямен | —% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 61/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=a8e7b3e3-3ead-4ef7-98ac-339ac9000aca>

Сложность: **0,75**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 25%

Слабая группа: 50%

Әйел адам С., 53 жаста, жалпы әлсіздікке, басының айналуына, тәбетінің нашарлауына, саусақ ұштарының ұюы мен ине сұққандай ауырсынуына шағым айтып ауруханаға түсті. Анамнезінде асқазанның резекциясы жасалынған. Қарауда: тері беткейімен шырышты қабаттары айқын бозарып, сарғыш түсті, тізелері ісінген. Қан анализінде: Hb-104 г/л, эритроциттер-2,6 x 10¹²/л, MCH-33 пг, MCHC-30% MCV-115фл, лейкоциттер-1,7 x 10⁹/л, тромбоциттер-105 x 10⁹/л, ЭТЖ-20 мм/сағ. Науқаста цитопениялық синдромның даму патогенезінде ең негізгі механизм қандай?

- Эритроциттердің өмір сүру ұзақтығының қысқаруы 13%
- Жасуша пролиферациясының жайылмалы бұзылысы 13%
- Гемоглобинді тасмалдауының бұзылысы 25%
- Ішкі касл факторының бұзылысы 25%
- Т-лимфоциттің аутоиммунды реакциясы 25%

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 62/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=67f473e9-900c-4e46-9711-4b2d2acc5f1e>

Сложность: **0,88**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 13%

Слабая группа: 0%

Жасөспірім 14 жаста., жедел лимфобласты лейкоз бойынша қолдау терапиясын алуда және соңғы химиотерапиясын 10 күн алдын қабылдаған. Бүгін дене температурасының 38,6 ° С жоғарлауы, мұрынның бітуі, көзінің жеңіл қызару анықталады. ЖСЖ 90 мин, АҚ 105/70 мм.с.б.

ЖҚА: гемоглобин 95 г / л, Лейкоциттер 1,0x10⁹ / л, нейтрофилдер 0,2x10⁹ / л, тромбоциттер 40x10⁹ / л. Төменде көрсетілгендердің қайсысы оптимальды ем жүргізу болып табылады?

- Кең спектрлі антибиотиктерді көктамырға енгізу 13%
- Дене температурасын қадағалау –%
- Қызу тұсіретін дәрілерді тағайындап, амбулаторлы емдеу 25%
- Пероральды антибиотиктерді амбулаторлы тағайындау 13%
- Педиатрлік онкологиялық диспансерге жатқызу 50%

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 63/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=e8361361-9166-49f3-b287-6fbfd9bb14fa>

Сложность: **0,63**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 38%

Слабая группа: 0%

Қабылдау бөліміне науқас В 63 жаста, шағымдары ішінде, белінде және аяғындағы ісінулер, терлегіштік, кенет пайда болған ентігу. Жағдайының нашарлауы жедел 1 күн ішінде. Гепатоспленомегалия. Лабораторлы: Лейк – $9,5 \times 10^{12}$, Эр – $5,5 \times 10^{12}$, Тромб – 450×10^9 . Д-димер $0,4 \text{ нг/мл}$ (норма $0,5 \text{ нг/мл}$ дейін), тропонин $0,8 \text{ нг/мл}$ (норма $0,100 \text{ нг/мл}$ дейін), 3 сағат өткеннен кейін $1,0 \text{ нг/мл}$ дейін (норма $0,100 \text{ нг/л}$ дейін). Бұл жағдайда қандай синдром негізгі болып табылады?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Жедел сол қарынша жеткіліксіздігі синдромы. | –% |
| <input checked="" type="radio"/> Жедел оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. | 38% |
| <input type="radio"/> Жедел сол қарынша және оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. | 50% |
| <input type="radio"/> Созылмалы сол қарынша жеткіліксіздік синдромы. | 13% |
| <input type="radio"/> Созылмалы оң қарынша жеткіліксіздік синдромы. | –% |

Рекомендации

- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.
- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.

Задание 64/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=f4e76e12-0e5b-4abe-ac28-d60c2a69d73e>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **0,00**

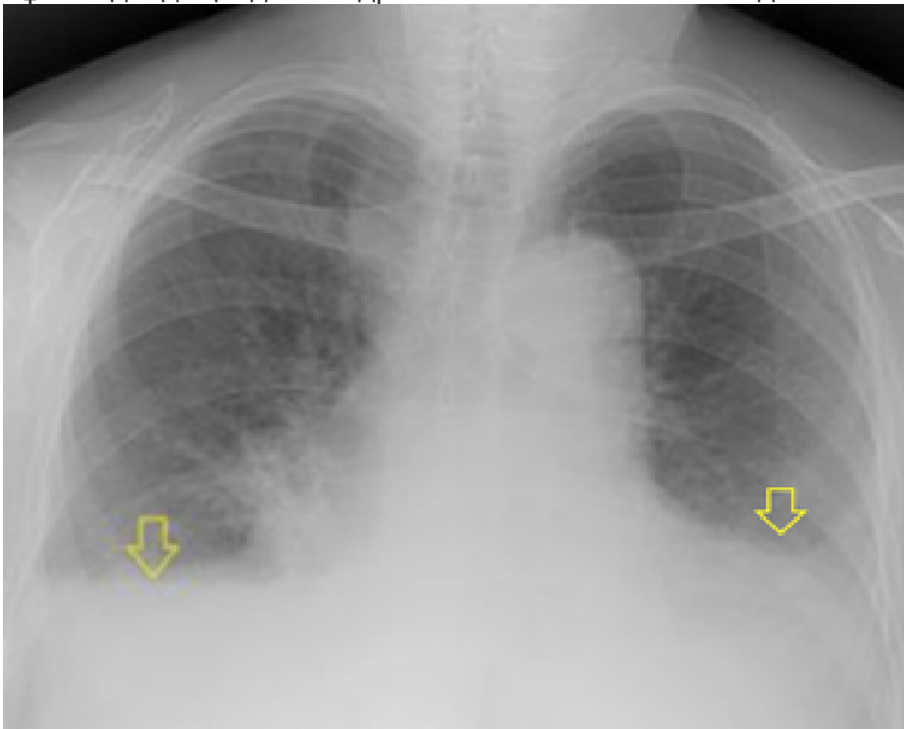
Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 50%

Қабылдау бөліміне науқас В. 65 жаста, шағымдары азырақ физикалық жүктемеден кейінгі аралас типтегі еңтігу, аяқтарында, екі қолындарында, ішінде, белінде ісіну, сол кеуде тұсында дискомфорт, жалпы әлсіздік. Анамнезінен: жағдайының нашарлауы 10-12 күн ішінде. Инфаркт миокардын 2005, 2006, 2007 жылдары стенттеусіз, базисті терапия қабылдамайды, ешқандай препарат ішпейді. Кеуде қуысының рентгенографиясында: екі жақты гидроторакс. Плевра қуысының УДЗ: 700-800 мл сұйықтық. Зертханалық: Лейк – $5,5 \times 10^{12}$, Эр – $4,5 \times 10^{12}$, Тромб – 320×109 . Д-димер $0,1$ нг/мл (қалыпты $0,5$ нг/мл дейін), тропонин $0,1$ нг/мл (норма $0,100$ нг/мл дейін), Зсағаттан кейін тропонин $0,100$ нг/мл (қалыпты $0,100$ нг/л дейін). Бұл жағдайда қандай синдром жетекші болып табылады?



- Жедел сол қарынша және оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. 13%
- Созылмалы сол қарынша және оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. 63%
- Жедел оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. –%
- Созылмалы сол қарынша жеткіліксіздігі синдромы. 13%
- Созылмалы оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. 13%

Рекомендации

- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.
- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 65/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=c32947ef-d4fc-4d88-8fa7-a378d378697b>

Сложность: **0,50**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 50%

Слабая группа: 50%

Қыз бала 16 жаста., айқын әлсіздікке, басының айналуына, мұрыннан қан кетуге шағымданып жедел жәрдеммен ауруханаға жеткізілді. Анамнезінде: соңғы айда 3 рет қысқа уақытты есінен тану болған. Жарты жыл бойы науқаста көп мөлшерлі етеккір келеді. Ауруханаға түсер алдында науқас кенеттен әлсіздік және басының айналуы болып, көшеде құлап, есін жоғалтқан. Қарауда: терісі және шырышты қабаты айқын бозарған, иық және сан терісінде көгерулер бар. ЖСЖ-120 мин, АҚ 90/60 мм.с.б. Қан анализі: Hb-50 г/л, эритроциттер- $1,5 \times 10^{12}$ /л, MCH-30 пг, MCHC-29% MCV-85 фл, лейкоциттер- $1,8 \times 10^9$ /л, таяқшайдролы-3%, сегментядролы-52%, моноциттер-6%, лимфоциттер-32%, тромбоциттер- 100×10^9 /л, ЭТЖ-42 мм/сағ. Миелограммада қандай өзгерісті анықтауға болады?

- барлық жасушалық элементтердің саны жоғарылайды —%
- барлық жасушалық элементтердің саны азаяды немесе болмайды 50%
- эритроцитарлы қатар жасушалардың бірен-саран болуы немесе болмауы 25%
- лейкоцитарлы қатар жасушалардың бірен-саран болуы немесе болмауы —%
- мегакариобласттардың болмауы, эритроцитарлы қатар жасушалардың азаюы 25%

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 66/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=66443cce-f291-48cc-a612-d20f05c0a45a>

Сложность: **0,00**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

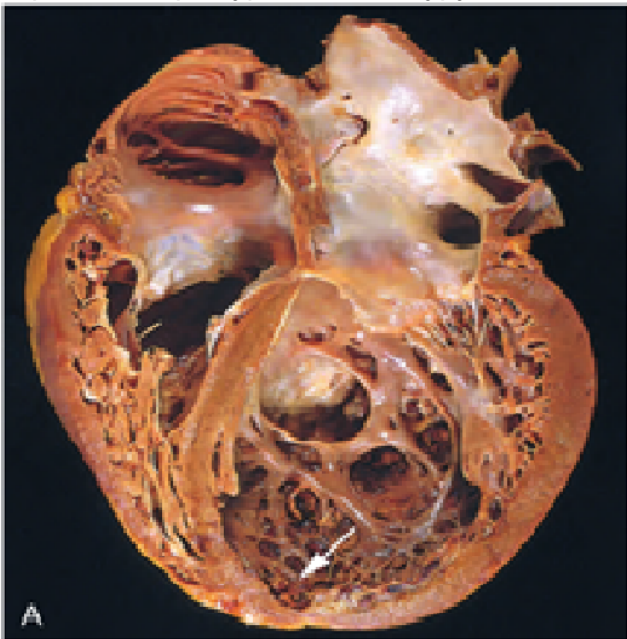
Сильная группа: 100%

Ответили верно: 100%

Слабая группа: 100%

Науқас 20 жаста, шағымдары азырақ физикалық жүктемеден кейінгі аралас типтегі еңтігу, сол жақ кеуде тұсындағы жайсыздық, аяқтарында екі жағында да ісіну. Кеуде ағзалалрының рентгенографиясы: Созылмалы бронхит. Кардиомегалия. Науқасқа көмек толық көлемде көрсетілді, бірақ нәтижесіз. Ашу кезінде макропрепарат көрсетілді.

Берілген макро сурет қандай ауруға тән болып табылады?



- Жедел миокардит —%
- Жедел инфаркт миокарда —%
- Инфекционды эндокардит —%
- Дилатациялық кардиомиопатия. 100%
- Гипетрофиялық кардиомиопатия —%

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 67/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=00bb7267-22b8-4577-ae16-32a06b2c80b0>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

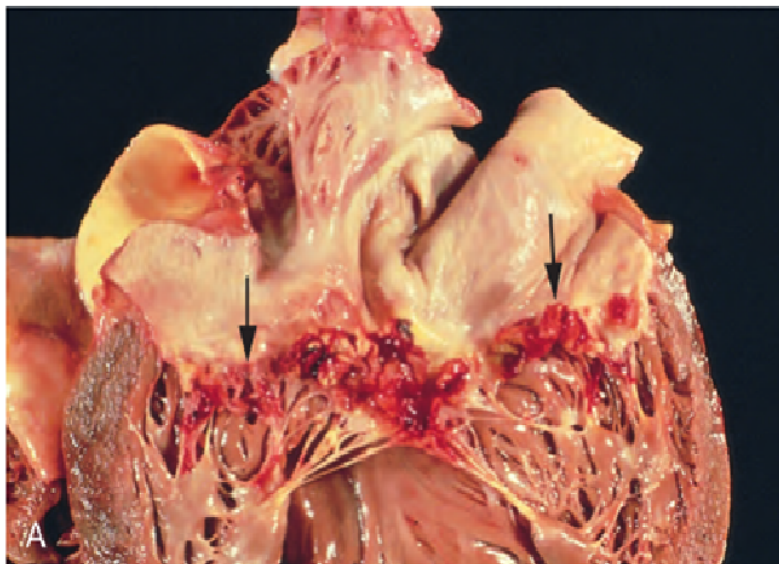
Сильная группа: 100%

Отвечили верно: 88%

Слабая группа: 100%

Науқас 25 жаста, жедел түрде ауруханаға дене қызуы 39,0 С дейін көтерілуге, азырақ физикалық жүктемеден кейінгі еңтігуге, сол кеудедегі жайсыздық сезіміне, аяқтарының екі жағында ісінулердің болуына шағымданып жеткізілді. Науқас инъекциялық наркоман болып табылады. АҚҚ 140/80 мм.рт.ст., ЖСЖ- 100 рет минутына. Кеуде ағзалары рентгенографиясы: Созылмалы бронхит. Кардиомегалия. Лейк - 20,5 x 10¹², Эр - 2,9 x 10¹², Тромб – 100 x 10⁹, Лим – 15%, С/я – 80 %, М – 5%, Д-димер - 0,6 нг/мл (N 0,5 дейін), Тропонин – 0,100 нг/мл (норма 0,100 нг/мл дейін), 3 сағаттан кейін 0,100 нг/мл. Науқасқа көмек толық көлемде көрсетілді, бірақ нәтижесіз. Ашу кезінде макропрепарат көрсетілді.

Берілген макро сурет қандай ауруға тән болып табылады?



- Жедел миокардит —%
- Жедел миокард инфаркты 13%
- Инфекциялық эндокардит 88%
- Гипертрофиялық кардиомиопатия —%
- Жедел коронарлы синдром —%

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 68/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=bf4e66f3-cb70-4dde-8aeb-e97a938f1527>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **-0,50**

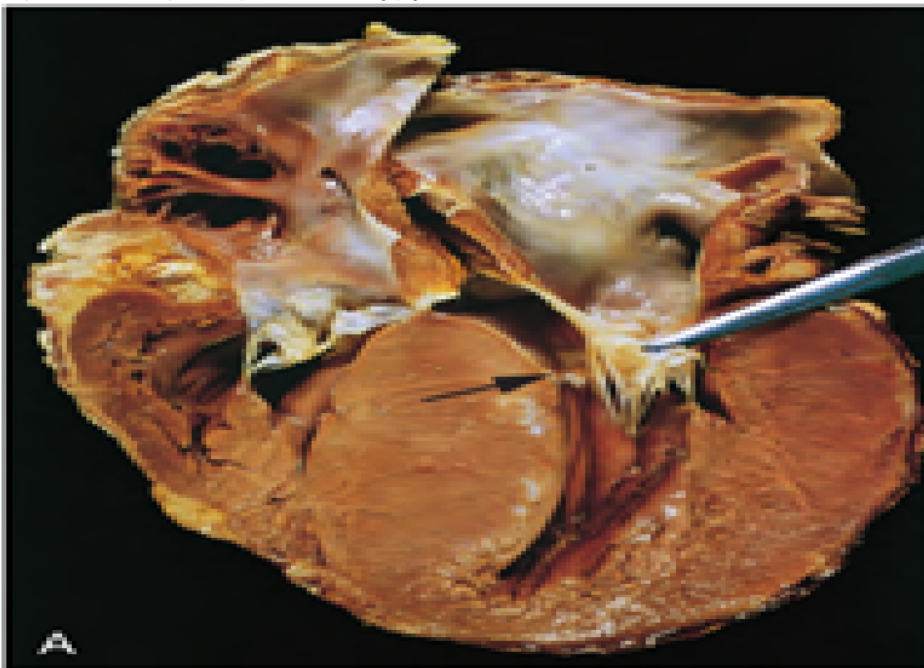
Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 100%

Науқас 40 жаста, шағымдары азырақ физикалық жүктемеден кейінгі аралас еңтігу, сол жақ кеуде тұсындағы жайсыздық сезімі, аяқтары екі жағынан да ісінулер. Анамнезінен: барлық туыстары жүрек ауруынан ерте қайтыс болған. Кеуде ағзаларының рентгенографиясы: Созылмалы бронхит. Кардиомегалия. ЭхоКГ: жүрек бөліктерінің гипертрофиясы. Науқасқа толық көлемде жәрдем көрсетілді, бірақ нәтижесіз. Ашу кезіндегі макропрепарат көрсетілді. Берілген макро көрініс қай ауруға тән болып табылады ?



- Жедел миокардит —%
- Жедел инфаркт миокарды —%
- Инфекциялық эндокардит —%
- Дилатациялық кардиомиопатия. 13%
- Гипертрофиялық кардиомиопатия 88%

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 69/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=14f2ab26-0c99-4456-a533-d70045a749ca>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 100%

Науқас 57 жаста анамнезінен ЖИА, АГ 5 жыл ішінде, ЖИМ 2007, 2008 ж. Қарап тексергенде АГ 160/80 мм.рт.ст. ЖСЖ- 75 рет минутына. Қай препарат фиброзды төмендетуге, миокард ремоделдеуге, қан тамырларының жұмсақ мускулатурасының дамуына әсер етеді?

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Ацетилсалицил қышқылы | —% |
| <input type="radio"/> Амлодипин | 13% |
| <input checked="" type="radio"/> Периндоприл аргинин | 75% |
| <input type="radio"/> Бисопролол | 13% |
| <input type="radio"/> Фуросемид | —% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 70/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=67cf7eb0-ecf4-4e2c-91fe-da4f901c8d62>

Сложность: **0,88**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 13%

Слабая группа: 0%

Науқас 60 жаста., анамнезінде 5 жыл бойы ЖИА, АГ, 2007ж,2008жж миокард инфарктісін басынан өткізген. Шамалы физикалық жүктемеден кейін пайда болатын аралас түрдегі ентігуге, қолдарында, ішінде, аяқтарында, барлық денесінде ісінудің болуына шағым айтады. Қарауда АҚ 110/70 мм.с.б. ЖСС 75мин. Созылмалы оң және сол қарыншалық жеткіліксіздік белгілері бар. СЖЖ бар науқастарда қанның іркілісін емдеу үшін төменде көрсетілген қайсы дәрілерді тағайындалады?



- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Ацетилсалицил қышқылы | 25% |
| <input type="radio"/> Амлодипин | —% |
| <input type="radio"/> Периндоприла аргинин | 38% |
| <input type="radio"/> Бисопролол | 25% |
| <input checked="" type="radio"/> Фуросемид | 13% |

Рекомендации

- Слишком сложное задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 71/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=7e92f4a4-cbe5-496d-a3b9-9f2c74fac33f>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 50%

Науқас 65 жаста, жедел түрде ауруханаға жеткізілді, шағымдары кеудедегі күйдіріп ауру сезімі, ауру сезім мойынға, сол қолға беріледі, суық тер бөлінеді. Науқастың айтуынша СЕҚҚП қабылдағанмен ауру сезімі басылмайды, 1 сағатқа жалғасады. АҚ 180/100 мм.рт.ст., ЖСЖ – 130 рет минутына. ТЖ 21 рет минутына. Қайсы зертханалық зерттеу бұл науқас үшін ақпаратты болып табылады?

- Жалпы қан анализы және эритроциттердің тұну жылдамдығын анықтау. –%
- Жалпы зәр анализы. –%
- Тропонин және Д-димерді анықтау . 88%
- Биохимиялық қан талдауы, жалпы спектр . 13%
- Қышқылды-сілтілі қан құрамы . –%

Рекомендации

- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 72/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=1c8b5e4a-e17f-4027-b317-358d35e4fe39>

Сложность: **0,00**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 100%

Слабая группа: 100%

Науқас 70 жаста, жедел түрде ауруханаға жеткізілді, шағымдары кеудедегі күйдіріп ауру сезімі, ауру сезім мойынға, сол қолға беріледі, суық тер бөлінеді. Науқастың айтуынша СЕКҚП қабылдағанмен ауру сезімі басылмайды, 1 сағатқа жалғасады. Объективті: АҚ 150/100 мм.рт.ст., ЖСЖ – 130 рет минутына. ТЖ 21 рет минутына. Бұл науқас үшін аспаптық зерттеудің қай түрі ақпаратты болып табылады?

- Кеуде ағзаларының рентгенографиясы –%
- Электрокардиограмма 100%
- Плевра ұуысының ультрадыбыстық зерттеуі –%
- Жалпы іш қуысының ультрадыбыстық зерттеуі –%
- бүйрек үсті безі және бүйректің ультрадыбысты зерттеуі –%

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 73/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=24a5006f-76c5-408b-b8bf-10267431224a>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 50%

Науқас 73 жаста, қабылдау бөліміне жеткізілді, тәулігіне 3-4 ретке дейінгі құсуға, ішінде ісіктің пайда болуына, белінде және аяғында аурусыну сезіміне, шамалы физикалық жүктемеден кейінгі аралас типтегі енгіуге, терлегіштікке, бас айналу мен жалпы әлсіздікке шағымданады. Жағдайының нашарлау жедел 3-4 сағат ішінде пайда болды, ештеңемен байланыстырмайды. Тері жамылғылары ылғалды, суық, акроцианоз, мойындырық венасының пульсациясы, ішінде, аяқтарында ісінулер. Өкпеде қатаң тыныс, төменгі аймағында ылғалды сырылда. ТЖ-25 рет минутына. Жүрек тондары тұйық, ырғақты. АҚ оң және сол қолда – 180/100 мм.рт.ст. ЖСЖ-140 рет минутына.

Бұл жағдайда қандай синдром жетекші болып табылады?

- Жедел сол қарынша жеткіліксіздік синдромы . 13%
- Жедел оң қарынша жеткіліксіздік синдромы. 13%
- Жедел сол қарынша және оң қарынша жеткіліксіздік синдромы. 75%
- Созылмалы сол қарынша жеткіліксіздік синдромы. –%
- Созылмалы оң қарынша жеткіліксіздік синдромы. –%

Рекомендации

- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.
- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.

Задание 74/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=64c078ba-0926-4ea2-83e7-0854b039e7aa>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,50**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 88%

Слабая группа: 50%

Науқас А, 60 жаста, сол жақ кеуде аймағында болатын күйіп ауырсынуға, сол мойын мен жақ тұсына берілуіне, шамалы физикалық жүктемеден кейінгі бас айналуына, бас ауруына, аралас түрдегі ентігуге шағымданады. Жағдайының нашарлауы жедел 3-5 сағат ішінде басталды, ештеңемен байланыстырмайды. Кеуде ҚА рентгенографиясы: өкпедегі іркіліс белгілері. Созылмалы бронхит. Лабораторлы: Лейк – $8,5 \times 10^{12}$, Эр – $5,5 \times 10^{12}$, Тромб – 350×10^9 . Д-димер $0,3 \text{ нг/мл}$ (норма $0,5 \text{ нг/мл}$ дейін), тропонин $0,8 \text{ нг/мл}$ (норма $0,100 \text{ нг/мл}$ дейін), 3 сағаттан кейін тропонин $1,0 \text{ нг/мл}$ дейін (норма $0,100 \text{ нг/л}$ дейін).

Бұл жағдайда қандай синдром негізгі болып табылады?

- Жедел сол қарынша және оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. –%
- Жедел сол қарынша жеткіліксіздік синдромы. 88%
- Жедел оң қарынша жеткіліксіздік синдромы. 13%
- Созылмалы сол қарыншаның жеткіліксіздік синдромы. –%
- Созылмалы оң қарынша жеткіліксіздік синдромы –%

Рекомендации

- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.
- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.
- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 75/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=50d32cd7-8590-4e33-9285-d05cc225f667>

Сложность: **0,38**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 50%

Ответили верно: 63%

Слабая группа: 50%

Науқас Д. 67 жаста, қабылдау бөліміне түскен кезде объективті қарауда тері жамылғылары ылғалды, суық, ентігуге байланысты мәжбүрлі қалыпта, акроцианоз. Өкпеде тыныс қатаң, төменгі аймақтарында бірен-саран ылғалды сырылдар. ТЖ- 23-25 рет минутына. Жүрек тондары тұйықталған, ритмді. АҚ сол және оң қолдп – 180 мм.рт.ст. ЖСЖ 140 рет минутына. Бауыр қабырға доғасы бойымен. Көкбауыр пальпацияланбайды. Жағдайы нашарлауы жедел 1-2 күн ішінде, ештеңемен байланыстырмайды. Бұл жағдайда қандай синдром жетекші болып табылады?

- Жедел сол қарынша және оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. 13%
- Жедел сол қарынша жеткіліксіздік синдромы. 63%
- Жедел оң қарынша жеткіліксіздік синдромы. 25%
- Созылмалы сол қарынша жеткіліксіздік синдромы. –%
- Созылмалы оң қарынша жеткіліксіздік синдромы. –%

Рекомендации

- Есть повторяющиеся слова в ответах. Следует перенести их в текст задания.
- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 76/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=b5ff3982-a11a-4e15-a5e5-4b64a27c8a03>

Сложность: **0,13**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Отвечили верно: 88%

Слабая группа: 100%

Науқас М. 72 жаста қабылдау бөліміне жеткізілді, шағымдары тыныштық жағдайдағы аралас ентигу, сол кеуде тұсында, мойында, сол жақта, жүрек тұсындағы күйдіру сезімі, терлегіштік, бас айналу, бас ауруы, ішінде, белінде, аяқ - қолдарында ісінуі, жалпы әлсіздік. Жағдайының нашарлауы жедел 1-2 күн ішінде болды. Объективті: тері жамылғылары ылғалды, суық, орталық акроцианоз, бетінде, ішінде, бел аймағында, аяқтарында ісіну. ТЖ 32-33 рет минутына. АҚ сол және оң жақта – 90/60 мм.рт.ст. ЖСЖ 130 рет минутына. Кеуде ағзаларының рентгенографиясы: Өкпеде іркілісті өзгерістер . Лабораторлы: Лейк – 9,5 x 10¹², Эр – 5,5 x 10¹², Тромб – 450 x 10⁹. Д-димер 0,5 нг/мл (норма 0,5 нг/мл дейін), тропонин 0,3 нг/мл (норма 0,100 нг/мл дейін), 3 сағаттан кейін тропониннің өсуі 6,0 нг/мл (норма 0,100 нг/л дейін). Бұл жағдайда қандай синдром негізгі болып табылады?

- Жедел сол қарынша жеткіліксіздігі синдромы. –%
- Жедел сол қарынша және оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. 88%
- Созылмалы сол қарынша және оң қарынша жеткіліксіздігі синдромы. –%
- Жедел коронарлы синдром . 13%
- Жедел миокард инфаркты . –%

Рекомендации

- Разная длина ответов. Правильный ответ не следует делать длиннее или короче, чем другие ответы.
- Дублируется одно и то же слово в тексте задания и правильном ответе.
- Слишком лёгкое задание. Проверьте формулировку и доработайте задание.
- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.

Задание 77/77

1 Первая тема

<https://app.startexam.com/Question/ViewDetails?hId=99769a84-0508-42a7-8d92-ad76810f13d8>

Сложность: **0,25**

Дискриминативность: **0,00**

Участников: 8

Сильная группа: 100%

Ответили верно: 75%

Слабая группа: 100%

Науқаста сол алдыңғы төмендеген артерияның окклюзиясынан миокард инфарктісі диагнозы қойылды. Қансарысуын зерттегенде тропонина Т мөлшері- 6,73 нг / мл, ал қандағы глюкозы деңгейі – 7,8 ммоль/л. Жедел жәрдем бригадасы келесі ем жүргізді: фракционирленбеген гепарин, аспирин, тикагрелор және сублингвальды нитроглицерин тағайындады, науқастағы ауырсыну біртіндеп басылды. Анамнезінде гиперхолестеринемия (холестерин-7,8 ммоль/л). Дене температурасы 37,3 ° С, ЖСЖ-59 мин, ТАЖ- 23 мин, АҚ 89/60 мм.с.б. Пульсоксиметрия - 96%. Қандай қосымша фармакотерапияны тағайындау біршама тиімді болып табылады?

- | | |
|---|-----|
| <input type="radio"/> Метопролол пероральды | 13% |
| <input type="radio"/> Көктамыр ішіне морфин | –% |
| <input checked="" type="radio"/> Оральды аторвастатин | 75% |
| <input type="radio"/> Көктамыр ішіне фуросемид | –% |
| <input type="radio"/> Көктамыр ішіне инсулин | 13% |

Рекомендации

- Низкая дискриминативность. Проверьте формулировку и доработайте задание.