

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
FARG'ONA JAMOAT SALOMATLIGI TIBBIYOT INSTITUTI
EPIDEMIOLOGIYA VA YUQUMLI KASALLIKLAR KAFEDRASI

«TASDIQLAYMAN»

O'quv ishlari bo'yicha prorektor,
PhD _____M.T.Botirov

2021 yil " ____ " _____

Yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari fanidan

Kasbiy ta'lim fakulteti 6 kurs talabalari uchun

TEST SAVOLLAR TO'PLAMI

500000 – «SOG'LIQNI SAQLASH VA IJTIMOY TA'MINOT»

BILIM SOXASI

510000 – «SOG'LIQNI SAQLASH» TA'LIM SOXASI

5510100 - «DAVOLASH ISHI» TA'LIM YO'NALISHI

5111000 - «KASBIY TA'LIM» TA'LIM YO'NALISHI

Umumiy o'quv soat - 107soat

SHu jumladan:

Ma'ruza - 14 soat

Amaliy mashg'ulotlar - 57 soat

Mustaqil ta'lim soati - 36 soat

Farg'ona – 2021 y

“Yuqumli kasalliklar, bolalar yuqumli kasalliklari bilan” fanidan 6 kurs talabalari uchun yakuniy nazorat test savollari, O‘zbekiston Respublikasi Oliy va o‘rta maxsus ta‘lim vazirligining 2018 yil “25” 08 744-sonli buyrug‘ining 6-ilovasi bilan tasdiqlangan namunaviy dastur asosida ishlab chiqilgan ishchi dasturga muvofiq ishlab chiqildi.

Tuzuvchi:

Madaminov F.A.- kafedra assistenti

Taqrizchi:

Yakubov V.O.- kafedra katta o‘qtuvchisi t.f.n.

Rasulov F.X – Mikrobiologiya va virusologiya kafedrasini mudiri, t.f.n.
dotsent

“Yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari” fanidan yakuniy nazorat test savollari kafedraning 2021 yil “____” _____dagi __№1__ - sonli bayonnoma bilan tasdiqlangan va FJSTIning uslubiy kengashiga tasdiqlash uchun tavsiya qilingan 2021 yil “____” _____dagi __№1__ - sonli bayonnoma

FJSTI Ilmiy kengashida 2021 yil “____” _____dagi __№1__ - sonli bayonnoma bilan tasdiqlangan.

Kafedra mudiri:

SH. Muxidinova

1. Yuqumlilik jarayonini tashkil etadi:

- A. qo'zg'atuvchi va makroorganizning o'zaro ta'siri, asta sekinlik bilan rivojlanidigan organizmning himoya vositalari va patologik reaksiyalar
- B. organizmning tashqi begona ta'sirga javobi
- V. organizmni tashqi begona muhitga mahsus va nospetsifik ta'siri
- G. makroorganizning o'zaro ta'siri
- D. organizmning himoya vositalari va patologik reaksiyalar

2. Infektsiyaning o'tkir shakli ajralib turadi:

- A. qayta zararlanishiga moylikning har xil darajada kamayishi
- B. qo'zg'atuvchini bemor organizmida uzoq vaqt saqlanib qolmasligi
- V. yashirin davrining bo'lmasligi bilan
- G. qo'zg'atuvchini bemor organizmida 10 kundan ortiq saqlanib turmasligi bilan
- D. qo'zg'atuvchini bemor organizmida uzoq saqlanib turishi bilan

3. Infektsiyaning surunkali shakli ajralib turadi:

- A. yashirin davrining bo'lmasligi bilan
- B. qo'zg'atuvchini bemor organizmida 10 kundan ortiq saqlanib turmasligi bilan
- V. qo'zg'atuvchini bemor organizmida uzoq saqlanib turishi bilan, patologik jarayonning qaytalanishi, xuruji va remissiya davri bilan
- G. turg'un immunitet shakllanishi bilan
- D. yashirin davrining uzoq bo'lishi bilan

4. Reinfektsiyaga tegishli xususiyatni ko'rsating:

- A. tugallanmagan yuqumli jarayonning ustiga qaytadan shu infektsiyaning tushishi
- B. kasallikdan sog'aygach asosiy klinik belgilarni qaytadan kuzatilishi
- V. tana harorati meyoriga kelgach bemor ahvolining og'irlashuvi
- G. kasallikdan sog'aygach qaytadan aynan shu infektsiya bilan zararlanish
- D. boshqa yuqumli jarayonning qo'shilishi

5. Superinfektsiyaga tegishli xususiyatni ko'rsating:

- A. kasallik belgilari kamaygach qaytadan yana shu belgilarning namoen bo'lishi
- B. tuzalgandan so'ng qaytadan zararlanish
- V. kasallik belgilari bo'tunlay tugagach qaytadan paydo bo'lishi
- G. kasallikdan sog'aygach qaytadan aynan shu infektsiya bilan zararlanish
- D. tugallanmagan yuqumli jarayonning ustiga qaytadan shu infektsiyaning tushishi

6. Endogen infektsiyaning xususiyatlarini ko'rsating:

- A. organizm qarshilik kuchi kamaygandan so'ng jarayonning qo'zg'alishi
- B. shartli patogen flora hisobiga kasallanmaydi
- V. organizmning mustahkam qarshilik kuchidan jarayonning kuchaymasligi
- G. endotoksin ajratib chiqaradigan mikroblardan kasallikning kelib chiqishi
- D. o'zining asosida o't yo'llari diskineziyasi yotadi

7. Yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarining xususiyatlarini ko'rsating:

- A. kapsulasi borligi bilan
- B. virulentligi, toksigenligi, patogenligi, to'qima ichiga kira bilishi
- V. xivchinlari borligi bilan
- G. yuzaki antigeni bilan
- D. RNK spirali bilan

8. Makroorganizmning nospetsifik himoya vositalariga kiradiganini ko'rsating:

- A. immunoglobulinlar bo'lishi
- B. antitanachalar bo'lishi
- V. terinig o'tkazmaslik va bakteritsid ta'siri
- G. T-limfotsitlar borligi
- D. V-limfotsitlar borligi

9. Yuqumli kasalliklarda uchraydigan karaxtlik turlarini ko'rsating:
- A. gemorragik karaxtlik, allergik karaxtlik
 - B. kardiogen karaxtlik, o'tkir entsefalopatiya
 - V. psixogen karaxtlik, kardiogen karaxtlik
 - G. infeksiyon toksik karaxtlik, gipovolemik karaxtlik
 - D. allergik karaxtlik, gemorragik karaxtlik
10. Yuqumli kasalliklarda kuzatiladigan tezkor tadbir choralari holatlarni ko'rsating:
- A. o'tkir buyrak va jigar faoliyati yetishmovchiligi
 - B. anafilaktik karaxtlik
 - V. gemorragik karaxtlik
 - G. qorin ichki pardasining o'tkir yallig'lanishi
 - D. allergik karaxtlik
11. Yuqumli kasalliklarga tashxis qo'yishda asoslaniladigan belgilarni ko'rsating:
- A. bemorlar bilan muloqotda bo'lganlarni surishtirish
 - B. kasallik paydo bo'lgan hududda kasallik jarayonini o'rganish
 - V. kasallik o'chogida epidemiologik tadbirlar
 - G. kasallik tarixini o'rganish
 - D. anamnezni to'g'ri yig'ish, umumiy ko'rik belgilari va xos belgilarni topish, laboratoriya va anjomlar orqali
12. Yuqumli kasallik bilan og'rigan bemordan epidemiologik anamnez yig'ishga kiradiganini ko'rsating:
- A. kasallik tarixini o'rganish
 - B. yuqish yo'llarini o'rganish, yuqish sharoiti va omillarini o'rganish
 - V. kasallik kirgan yerini tekshirish
 - G. qo'zg'atuvchilarni solishtirish
 - D. antitelolar miqdorini topish
13. Bakteriologik tekshiruvga to'g'ri keladigan muolajalarni ko'rsating:
- A. antitelolar miqdorini topish
 - B. toksinlar turini topish
 - V. bemordan tekshirishga olingan moddani ozuqa muhitiga ekish
 - G. koprotsitoovoskopiyaskopiya qilish
 - D. patomorfologik
14. Yuqumli kasalliklarga tashxis qo'yish usuliga kiradi:
- A. gistologik
 - B. eksperiment usuli
 - V. toksikologik
 - G. bakteriologik
 - D. laparoskopiya
15. Yuqumli kasalliklarni etiotrop davolashni tashkil etadi :
- A. dezintoksikatsion davolash
 - B. vaktsina yuborish
 - V. immunoglobulinlar yuborish
 - G. pirogen dorilar berish
 - D. bakteriyalarga qarshi dorilar berish
16. Yuqumli kasalliklarni serologik davolashga kiradi :
- A. zaxarlarga va bakteriyalarga qarshi zardoblar
 - B. vaktsina bilan davolash
 - V. bakteriofag berish
 - G. pirogen dorilar berish
 - D. dezintoksikatsion davolash

17. Immunitetni barqarorlashtiruvchi davolashga kiradi:

- A. immunoglobulinlar
- B. immunomodulyatorlar
- V. antitoksik zardoblar
- G. dezintoksikatsion davolash
- D. pirogen dorilar berish

18. Yuqumli kasalliklar oldini olish chora-tadbirlariga kiradi :

- A. zaharlarga qarshi zardoblar yuborish
- B. antibiotiklarni bo'lib-bo'lib berish
- V. kasallik manbaini aniqlash va zararsizlantirish
- G. pirogen dorilar yuborish
- D. dezintoksikatsion davolash

19. Yuqumli kasalliklarni oldini olishda qo'llaniladigan vaksina turi:

- A. antitoksik zardoblar
- B. immunoglobulinlar
- V. kichik immunitet xosilasi
- G. tirik vaksinalar, o'lik vaksinalar
- D. immunomodulyatorlar

20. Ko'kyo'tal kasalini davrlarini ko'rsating:

- A. sariqlik oldi davri, tuzalish
- B. kataral, ko'zg'alish davri
- V. spazmatik, falajlik davri
- G. asfiksiya, depressiya
- D. kataral, spazmatik, tuzalish

21. Ko'kyo'talga xos bo'lgan asorat :

- A. pnevmotoraks - emfizema
- B. kindik va chov churrasi
- V. limfadenit, sinusit
- G. yiringli artrit, miozit
- D. anafilaktik karaxtlik

22. Ko'kyo'talda laborator tekshirish quyidagilarga asoslangan :

- A. gemokultura
- B. "yo'tal plastinka" usuli
- V. virusologik
- G. yug'on tomchi
- D. rentgenologik

23. Ko'kyo'talda pereferik qondagi o'zgarishlar :

- A. limfopeniya
- B. eozinofiliya
- V. Limfotsitoz
- G. Atipik mononuklearlar
- D. trombositopeniya

24. Ko'kyo'tal davosida qo'llanilmaydi :

- A. antibiotiklar
- B. antigistamin moddalar
- V. neyroleptiklar
- G. interferon
- D. bakteriofaglar

25. Infektsion mononukleozda kasallik manbaini ko'rsating:
- A. bakteriyatashuvchilar
 - B. kasal hayvonlar
 - V. hasharotlar
 - G. kemiruvchilar
 - D. bemor odamlar
26. Infektsion mononukleozda yuqish yo'lini ko'rsating:
- A. havo tomchi orqali
 - B. parenteral
 - V. transmissiv
 - G. perkutan
 - D. enteral
7. Infektsion mononukleoz patogenezi 2 chi bosqichini ko'rsating:
- A. viruslarni gematogen generalizatsiyasi
 - B. limfogen yo'l bilan tarqalish va regionar limfadenopatiya
 - V. tuzalish davri
 - G. yuqish bosqichi
 - D. adaptatsiya davri
28. Infektsion mononukleozga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:
- A. artrit, poliartritlar
 - B. iztirobli bosh og'rig'i
 - V. bo'yin limfa bezlarining kattalashuvi
 - G. tanaga rozeolyoz toshmalar toshishi
 - D. yuz terisiga mahsus dog'lar toshishi
29. Infektsion mononukleozda tomoq va xalqumda bo'ladigan o'zgarishlarni ko'rsating:
- A. yaltiroq alangalanuvchi tomoq
 - B. murtak bezlarida ko'chishi qiyin bo'lgan parda
 - V. yumshoq tanglayda mayda enantemalar
 - G. murtak bezlarini kattalashuvi va shishi
 - D. yumshoq tanglayda chuqur yaralar
30. Infektsion mononukleozda pereferik qondagi o'zgarishni ko'rsating:
- A. ECHT pasayishi
 - B. neytropeniya
 - V. leykopeniya
 - G. eritrotsitoz
 - D. leykotsitoz
31. Infektsion mononukleoz tashhisida asoslanilmaydi:
- A. likvordagi o'zgarishlarga asosan
 - B. ob'ektiv ko'ruvga asoslangan
 - V. serologik reaksiyaga asoslangan
 - G. gematologik o'zgarishlarga asoslangan
 - D. Paul-Bunnell reaksiyasiga asosan
32. Qizamiq qo'zg'atuvchisiga xos bo'lmagan hususiyatni ko'rsating:
- A. past haroratga chidamsiz
 - B. tashqi muhitga chidamli
 - V. uchish hususiyati yuq
 - G. antibiotiklarga chidamli
 - D. dezinfektsiyalovchi moddalarga chidamsiz

33. Qizamiqda qaysi a'zolarida patalogoanatomik o'zgarishlar juda kam uchraydi?
A. nafas olish a'zolarida
B. limfa tugunlarida
V. suyak ko'migida
G. ovqat hazim qilish a'zolarida
D. teri qoplamida
34. Qizamiq kataral bosqichiga xos bo'lmagan klinik belgini ko'rsating:
A. tana haroratining ko'tarilishi
B. burundan yiring shilliqli suyuqlik oqishi
V. quruq yo'tal, aksa urish
G. bo'yin osti kletchatkasida shish
D. Bel'skiy-Filatov-Koplik belgisi ijobiy
35. Qizamiqda kataral bosqichiga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:
A. meningial belgilar
B. ko'ngil aynash qayt qilish
V. oyoq-qullarda shish
G. yarali gingivit va stomatitlar
D. burundan yiring shilliqli suyuqlik oqishi
36. Qizamiqda Bel'skiy-Filatov-Koplik belgisi qaerda joylashadi?
A. qoziq tishlar qarshisida lunj shilliqli qavatida
B. burunda
V. yuz va kul terisida
G. boshning sochli qismida
D. yumshoq va qattiq tanglay shilliqli qavatida
37. Qizamiqdagi toshmalarga xos xususiyatni ko'rsating:
A. toshmalardan so'ng dog' qolmaydi
B. toshmalar 3 kun davomida bosqichma bosqich toshadi
V. toshmalar bir vaqtda butun tana bo'ylab baravariga toshadi
G. toshmalar qizargan teri fonida toshadi
D. toshmalar mayda nuqtasimon bo'ladi
38. Qizamiq kataral davri bosqichiga xos bo'lgan klinik belgini toping:
A. balg'amli yo'tal
B. jigar va taloq kattalashishi
V. burun oqishi
G. tanada mayda toshmalar
D. meningial belgilar
39. Qizamiqda toshmalar xususiyatini ko'rsating:
A. mayda nuqtali, vezikulyoz toshma
B. toshmalar qizargan teri fonida toshadi
V. toshmalar oyoq-qo'llarning bukuluvchi tomonlariga toshadi
G. makulopapulyoz xarakterda bo'lib qo'shilib ketishi mumkin
D. toshmalar teridan bo'rtib turadi
40. Qizamiqqa xos bo'lgan asoratni ko'rsating:
A. artritlar
B. peritonit
V. gipovolemik karaxtlik
G. nefrozonefrit
D. zotiljam

41. Qizamiqda nafas olish a'zolarida uchraydigan patologik o'zgarishlar:
- A. quruq va nam xirillashlar
 - B. qizamiqda nafas olish a'zolarida o'zgarishlar bo'lmaydi
 - V. shovqinli vezikulyar nafas
 - G. perkutor tovush keskin sustlashgan
 - D. yutishni qiyinlashishi
42. Qizamiqda ovqat hazm qilish sohasida uchraydigan o'zgarishni ko'rsating:
- A. o'zgarishlar bo'lmaydi
 - B. qayt qilish
 - V. qorin shishgan, gepatosplenomegaliya
 - G. sigmasimon ichak qattiqlashgan
 - D. til qo'ng'ir qalin karash bilan qoplangan
43. Qizamiqqa tashxis qo'yishda qaysi usul asos bo'la olishini ko'rsating:
- A. bakteriologik
 - B. gemokultura
 - V. klinik - epidemiologik
 - G. gistologik
 - D. rentgonologik
44. Qizamiqni 5 chi patogenez bosqichini ko'rsating:
- A. birlamchi virusemiya va limfogistotsitar a'zolarida tarqalgan zararlanish
 - B. ikkilamchi virusemiya va allergik reaksiyalar
 - V. regional infeksiya bosqichi
 - G. turg'un immunitet xosil bo'lish bosqichi
 - D. ikkilamchi baeteriemiya va allergizatsiya bosqichi
45. Brutsellyoz infeksiyasining organizmda kechish shaklini ko'rsating:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. tarqalgan shaklda (generalizatsiya)
 - V. manifest shaklda
 - G. subklinik shaklda
 - D. atipik kechishi
46. Brutsellyoz infeksiyasining organizmda kechish shaklini ko'rsating:
- A. manifest shaklda
 - B. subklinik shaklda
 - V. regional-limfatik
 - G. atipik kechishi
 - D. hamma javob to'g'ri
47. Brutsellyoz infeksiyasining organizmda kechish shaklini ko'rsating:
- A. manifest shaklda
 - B. subklinik shaklda
 - V. atipik kechishi
 - G. latent infeksiya
 - D. hamma javob to'g'ri
48. Brutsellyozda regional-limfatik kechish tushunchasiga tegishli belgini toping:
- A. brutsellalar limfa tomirlarida yig'iladi
 - B. limfa tugunlarida qon hujayralari yig'iladi
 - V. organizmda hujayra immuniteti kuchi hisobiga brutsellalar limfa tugunlarida yigilib o'ladi
 - G. immun sistemasi yaxshi ishlamasligi sababli brutsellalar limfa tugunlarida yig'ilib ko'payadi
 - D. limfa tugunlarida brutsellalar ko'payib qonga o'tadi

49. Brutsellyozda regional-limfatik kechish tushunchasiga tegishli belgini toping:
- A. makroorganizmni yetarli miqdordagi kurashish kuchi hisobiga brutsellalar limfa tugunlarda yig'ilib o'ladi
 - B. brutsellalar limfa tomirlarida yig'iladi
 - V. limfa tugunlarida qon hujayralari yig'iladi
 - G. immun sistemasi yaxshi ishlamasligi sababli brutsellalar limfa tugunlarida yig'ilib ko'payadi
 - D. limfa tugunlarida brutsellalar ko'payib qonga o'tadi
50. Brutsellyozda qaysi a'zolarida septik o'choqlar erta paydo bo'ladi?
- A. ko'z olmasida
 - B. markaziy nerv sistemasida
 - V. taloqda, jigarda
 - G. pereferik nerv sistemasida
 - D. bo'g'imlarda
51. Brutsellyozda qaysi a'zolarida septik o'choqlar erta paydo bo'ladi?
- A. ko'z olmasida
 - B. markaziy nerv sistemasida
 - V. pereferik nerv sistemasida
 - G. bo'g'imlarda
 - D. suyak ko'migida
52. Brutsellyozda metastaz o'choqlar ko'proq qaysi a'zolar faoliyatida kuzatiladi:
- A. nerv faoliyatida
 - B. oshqozon-ichakda
 - V. yurak va qon tomirlarda
 - G. tayanch -harakat a'zolarida
 - D. gepatobiliar a'zolarida
53. Brutsellyoz infeksiyasida patologik o'zgarishlar avvalroq qaerda kuzatiladi?
- A. mezenximal tuqimalarda
 - B. hazm qilish a'zolarida
 - V. ayirish a'zolarida
 - G. nerv to'qimalarida
 - D. suyak-bug'imi a'zolarida
53. Brutsellyozda kasallik boshlanishida a'zolarida bo'ladigan patologik o'zgarishni ko'rsating:
- A. kuchli spetsifik yallig'lanish
 - B. to'g'ri javob yo'q
 - V. degenerativ o'zgarishlar
 - G. produktiv vaskulitlar paydo bo'lishi
 - D. antigen-antitelo birikmalarn a'zolarga yig'ilishi
54. Brutsellyoz surunkali shaklini hususiyatini ko'rsating:
- A. uzoq vaqt to'liqsimon kechish (6 oydan ortiq)
 - B. retsidiv va remissiya bosqichini qisqa vaqtda almashinib turishi
 - V. brutsellalarni bemorlar qonidan har doim ajratib olinishi
 - G. uzoq davom etadigan yuqori isitmaning terlash va bo'g'imlarda og'riq bilan kechishi
 - D. hamma javob to'g'ri
55. Brutsellyoz o'tkir septik shakliga xos bo'lgan klinik belgilarni ko'rsating:
- A. qaltirash
 - B. yuqori isitma
 - V. ko'p terlash
 - G. gepatosplenomegaliya
 - D. hammasi to'g'ri

56. Brutsellyozda kuzatiladigan harorat chizig'ini ko'rsating:
A. qaytalanuvchan
B. gektik turdagi
V. atipik
G. noto'g'ri remittik
D. tana harorati ko'tarilmaydi
57. Brutsellyozda kuzatiladigan harorat chizig'ini ko'rsating:
A. qaytalanuvchan
B. intermittik
V. gektik turdagi
G. atipik
D. tana harorati ko'tarilmaydi
58. Brutsellyozda kuzatiladigan harorat chizig'ini ko'rsating:
A. qaytalanuvchan
B. gektik turdagi
V. doimiy
G. atipik
D. tana harorati ko'tarilmaydi
59. Brutsellyozda kuzatiladigan harorat chizig'ini ko'rsating:
A. to'liqsimon
B. qaytalanuvchan
V. gektik turdagi
G. atipik
D. tana harorati ko'tarilmaydi
60. Brutsellyoz surunkali shakli o'tkir septik shaklidan nimasi bilan farqlanadi:
A. qaltirash
B. ko'p terlash
V. yuqori tana harorati
G. yuqori isitmaning yo'kligi, bo'g'implarda og'riq
D. bosh og'rig'i
61. Brutsellyozdan keyin qoladigan immunitetni ko'rsating:
A. turg'un
B. uzoq davomli
V. steril
G. doimiy
D. turg'un bo'lmagan
62. Brutsellyoz ikkilamchi-latent shaklini farqli belgisini ko'rsating:
A. brutsellyoni o'tkir septik shaklini o'tkazish va klinik sog'ayish bosqichiga o'tish
B. brutsellyozni birlamchi shaklini o'tkazish va klinik sog'ayish bosqichiga o'tish
V. to'g'ri javob yo'q
G. klinik sog'ayishdan keyin brutsellalarni yana qaytadan qonda topilishi
D. kasallikning o'tkir shaklini o'tkazib va qonda serologik reaksiyalarni salbiy bo'lishi
63. Brutsellyozda reinfektsiya (qaytadan kasallanish) qanday boshlanadi:
A. infeksiyani tarqalgan shaklda kechishi
B. to'g'ri javob yo'q
V. kasallik o'tkir boshlanib yuqori isitma va o'choqli belgilar bilan kechadi
G. ko'proq birlamchi surunkali shaklga o'xshab kechishi
D. intoksikatsiya belgilarining kuchayishi bilan o'choqli belgilar

64. Brutsellyozda ko'proq qo'llaniladigan laboratoriya tekshiruv usulini ko'rsating:
A. koprologik
B. bakteriologik
V. bakterioskopik
G. bioxiimiya
D. biologik
65. Brutsellyozda ko'proq qo'llaniladigan laboratoriya tekshiruv usulini ko'rsating:
A. koprologik
B. serologik
V. bakterioskopik
G. bioxiimiya
D. biologik
66. Brutsellyozda ko'proq qo'llaniladigan laboratoriya tekshiruv usulini ko'rsating:
A. koprologik
B. bakterioskopik
V. bioxiimiya
G. biologik
D. allergik (teri allergiya sinamasi)
67. Nima uchun brutsellyozda takroran antibiotik berish tavsiya etiladi:
A. kasallik qaytalanishini oldini olish uchun
B. tanada qolgan o'zgarishlarni tiklash uchun
V. qo'shimcha kelgan mikrofloriga ta'sir etish uchun
G. to'g'ri javob yo'q
D. qo'shimcha boshqa surunkali kasalliklarni oldini olish uchun
68. Surunkali brutsellyozda vaksina bilan davolanish qulay usulini ko'rsating:
A. uch bosqichli
B. G.P.Rudnev usuli bo'yicha teri ostiga
V. P.A.Alisov usuli bo'yicha teri ostiga
G. 4-5 kun orqali bilan mushak orasiga
D.to'g'ri javob yo'q
- 69.G.P.Rudnev bo'yicha brutsellyozni patogenez bosqichini ko'rsating:
A. limfa yo'liga kirish (kompensatsiya bosqichi)
B. qon orqali tarqalish(birlamchi generalizatsiya)
V. ko'p o'choqli tarqalish(metastaz o'choqlar bo'lishi)
G. ayrim o'choqli tarqalish (qayta generalizatsiya)
D. hammasi to'g'ri
70. Brutsellyoz patogenezida limfa yo'liga kirish (infektsiyani kompensatsiya bosqichi) tushinchasiga nima kiradi:
A. brutsellalarni tashqi muhitdan limfa tugunlariga kirish
B. brutselalarni limfa tugunlarida ko'payishi
V. to'g'ri javob yo'q
G. brutsellalarni limfa yo'llari orqali ichki a'zolarga tarqalishi
D. brutsellalarni limfa yo'llari orqali yirik bo'g'implarga kirishi
71. Brutsellyozda ketma-ket keladigan yallig'lanish jarayonini ko'rsating:
A. nekrotik yallig'lanish, maxsus brutsellyoz granulyomalar
B. eksudativ yallig'lanish (serozli), maxsus brutsellyoz granulyomalar
V. mezenximal yallig'lanish, maxsus brutsellyoz granulyomalar
G. proleferativ yallig'lanish, granulyomalar
D. to'g'ri javob yo'q

72. Brutsellyoz kasalligida yashirin davri necha kun:
A. 7 kundan 30 ko'ngacha
B. 1-5 kun
V. 6 oy
G. noaniq
D. bir yildan ko'p
73. Brutsellyozning Rogoza bo'yicha tasnifidagi klinik shaklni ko'rsating:
A. o'tkir
B. o'tkir osti
V. birlamchi-latent
G. surunkali
D. manifest
74. Brutsellyozning Rogoza bo'yicha tasnifidagi klinik shaklni ko'rsating:
A. o'tkir osti, allergik
B. surunkali, qaytalanuvchi
V. manifest
G. o'tkir-septik, septikometastatik
D. soxtarevmatoid
75. Brutsellyozning Rogoza bo'yicha tasnifidagi klinik shaklni ko'rsating:
A. o'tkir osti, allergik
B. surunkali, cho'ziluvchi
V. manifest
G. soxtarevmatoid
D. ikkilamchi surunkali
76. Brutsellyozning Rogoza bo'yicha tasnifidagi klinik shaklni ko'rsating:
A. birlamchi surunkali
B. o'tkir osti, allergik
V. surunkali, qaytalanuvchi
G. manifest
D. soxta revmatoid
77. Brutsellyozning Rogoza bo'yicha tasnifidagi klinik shaklni ko'rsating:
A. o'tkir yiringli
B. ikkilamchi latent rezidual
V. o'tkir osti, serozli
G. surunkali, mukozli
D. manifest
78. Brutsellyozning birlamchi latent shakliga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:
A. pereferik limfa bezlarini kattalashuvi
B. siydik achishib kelishi
V. terlash
G. bir-ikkita papulyoz toshmalar
D. qabziyat
79. Brutsellyozg birlamchi latent shakli tashxisi qo'yishga yordam beradigan serologik reaksiyani ko'rsating:
A. Vidal reaksiyasi
B. sulema sinamasi
V. Rayt reaksiyasi
G. Vasserman reaksiyasi
D. Katstsoni reaksiyasi

80. Brutsellyozning birlamchi latent shakli tashxis qo'yishga yordam beradigan serologik reaksiyani ko'rsating:
- A. Vidal reaksiyasi
 - B. sulema sinamasi
 - V. Vasserman reaksiyasi
 - G. Xeddel'son reaksiyasi
 - D. Katstsoni reaksiyasi
81. Brutsellyoz birlamchi latent shakli qanday natija bilan tugaydi:
- A. organizmning brutsellalardan tozalanishi va tuzalish
 - B. o'tkir osti va peritonit shakliga o'tishi
 - V. manifest, kataral
 - G. rezidual, tromboz shakliga o'tish
 - D. ikkilamchi latent shakliga o'tishi
82. Brutsellyoz lixoradka davrini boshqa kasalliklardan farqlaydigan belgi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. isitma darajasining intoksikatsiyaga mos kelmasligi
 - V. bosh og'rig'i
 - G. noto'g'ri isitma
 - D. bo'g'imlarda shish
83. Brutsellyoz lixoradka davrini boshqa kasalliklardan farqlaydigan belgi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. bosh og'rig'i
 - V. kuchli terlash, qaltirash
 - G. noto'g'ri isitma
 - D. bo'g'imlarda shish
84. Brutsellyoz lixoradka davrini boshqa kasalliklardan farqlaydigan belgi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. bosh og'rig'i
 - V. noto'g'ri isitma
 - G. gepatosplenomegaliya
 - D. bo'g'imlarda shish
85. Brutsellyozda metastatik jarayon asosan qaysi sistemada shakllanadi:
- A. hazm qilish sistemasida
 - B. immun sistemasida
 - V. yurak-qon tomir sistemasida
 - G. endokrin sistemasida
 - D. harakat-tayanch sistemasida
86. Brutsellyozda metastatik jarayon asosan qaysi sistemada shakllanadi:
- A. hazm qilish sistemasida
 - B. asab (markaziy perefirik vegetativ) sistemasida
 - V. immun sistemasida
 - G. yurak-qon tomir sistemasida
 - D. endokrin sistemasida
87. Brutsellyozda metastatik jarayon asosan qaysi sistemada shakllanadi:
- A. urogenetal sistemasida
 - B. hazm qilish sistemasida
 - V. immun sistemasida
 - G. yurak-qon tomir sistemasida
 - D. endokrin sistemasida

88. Brutsellyoz septikometastatik shakliga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:
- A. sepsis
 - B. poliartrit
 - V. nevrit
 - G. gepatomegaliya
 - D. hammasi to'g'ri
89. Brutsellyoz septikometastatik shakli qanday natija bilan tugaydi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. tuzalish
 - V. o'tkir sepsisga o'tishi
 - G. birlamchi surunkali shakliga o'tishi
 - D. birlamchi latent shakliga o'tishi
90. Brutsellyoz septikometastatik shakli qanday natija bilan tugaydi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. ikkilamchi surunkaliga shakliga o'tishi
 - V. o'tkir sepsisga o'tishi
 - G. birlamchi surunkali shakliga o'tishi
 - D. birlamchi latent shakliga o'tadi
91. Brutsellyoz septikometastatik shakli qanday natija bilan tugaydi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. ikkilamchi latent shakliga o'tishi
 - V. o'tkir sepsisga o'tishi
 - G. birlamchi surunkali shakliga o'tishi
 - D. birlamchi latent shakliga o'tadi
92. Brutsellyoz ikkilamchi surunkali shakliga xos bo'lmagan klinik belgini ayting:
- A. anamnezida o'tkir septik davrini o'tkazilishi
 - B. harorati subfebril yoki me'yorda
 - V. har xil a'zo va sistemalarda joyli zararlanish
 - G. og'riqlar
 - D. anamnezda o'tkir septik holatlar bo'lmaganligi
93. Birlamchi va ikkilamchi surunkali brutsellyozning bir biridan farqlovchi belgi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. birlamchi surunkali shaklining anamnezda o'tkir davr bo'lmasligi
 - V. birlamchi surunkali shaklida yuqori tana harorati bo'lishi
 - G. birlamchi surunkali shaklda bo'g'implarda og'riq bo'lishi
 - D. birlamchi surunkali shaklida gepatosplenomegaliya
94. Birlamchi va ikkilamchi surunkali brutsellezning bir biridan farqlovchi belgi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. birlamchi surunkali shaklida yuqori tana harorati bo'lishi
 - V. ikkilamchi surunkalida kasallik og'irroq kechadi
 - G. birlamchi surunkali shaklida bo'g'implarda og'riq bo'lishi
 - D. birlamchi surunkali shaklida gepatosplenomegaliya
95. Birlamchi va ikkilamchi surunkali brutsellyozning bir biridan farqlovchi belgi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. ikkilamchi surunkali shakli ko'proq rezidual shakliga o'tadi
 - V. birlamchi surunkali shaklida yuqori tana harorati bo'lishi
 - G. birlamchi surunkali shaklida bo'g'implarda og'riq bo'lishi
 - D. birlamchi surunkali shaklida gepatosplenomegaliya

96. Brutsellyoz birlamchi surunkali shaklida asosan quyidagi a'zolarida o'zgarishlar bo'ladi:
- A. harakat-tayanch
 - B. hazm qilish sistemasida
 - V. markaziy nerv sistemasida
 - G. siydik chiqaruv sistemasida
 - D. immun sistemasida
97. Brutsellyozda birlamchi surunkali shaklida quyidagi sistemada o'zgarishlar bo'ladi:
- A. hazm qilish sistemasida
 - B. periferik nerv sistemasida
 - V. markaziy nerv sistemasida
 - G. siydik chiqaruv sistemasida
 - D. immun sistemasida
98. Brutsellyozda birlamchi surunkali shaklida quyidagi sistemada o'zgarishlar bo'ladi:
- A. hazm qilish sistemasida
 - B. markaziy nerv sistemasida
 - V. siydik chiqaruv sistemasida
 - G. limfogenopoetik a'zolari
 - D. immun sistemasida
99. Brutsellyoz birlamchi surunkali shakli klinikasi sust varianti qanday kasalliklar bilan taqqoslanadi:
- A. radikulit
 - B. artritlar
 - V. nevriltlar
 - G. odatlangan bola tashash
 - D. hammasi to'g'ri
100. Brutsellyozning bakteriologik tekshirish uchun qanday material olinadi:
- A. likvor
 - B. so'lak
 - V. suyak kumigidan punktat
 - G. siydik
 - D. najas
101. Brutsellyozning bakteriologik tekshirish uchun qanday material olinadi:
- A. likvor
 - B. so'lak
 - V. qon
 - G. siydik
 - D. najas
102. Brutsellyoz tashhisida qanday serologik reaksiya qo'llaniladi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. agglyutinatsiya reaksiyasi (Rayt, Xeddel'son)
 - V. Vidal reaksiyasi
 - G. Vasserman reaksiyasi
 - D. Byurne reaksiyasi
103. Brutsellyoz tashhisida qanday serologik reaksiya qo'llaniladi:
- A. hamma javob to'g'ri
 - B. Vidal reaksiyasi
 - V. Vasserman reaksiyasi
 - G. RNGA
 - D. Byurne reaksiyasi

104. Brutsellyoz tashhisida qanday serologik reaksiya qo'llaniladi:

- A. hamma javob to'g'ri
- B. komplement birlashtiruvchi reaksiya
- V. Vidal reaksiyasi
- G. Vasserman
- D. Byurne

105. Brutsellyozda teri allergik sinamasini ko'rsating:

- A. Mantu sinamasi
- B. Sulema sinamasi
- V. Byurne sinamasi
- G. Asqol sinamasi
- D. Dik sinamasi

106. Brutsellyoz davosida asosiy yo'nalishni ko'rsating:

- A. antibakterial
- B. patogenetik
- V. immunologik
- G. fizioterapevtik
- D. hammasi to'g'ri

107. Brutsellyoz profilaktikasida qo'llaniladigan preparatni ko'rsating:

- A. tirik vaksina
- B. antigistaminlar
- V. antibiotiklar
- G. gamma interferon
- D. antitoksik zardob

108. Brutsellyoz profilaktikasida qo'llaniladigan preparatni ko'rsating:

- A. antigistaminlar
- B. antibiotiklar
- V. kimyoviy vaksina
- G. gamma interferon
- D. antitoksik zardob

109. Suvchechak qanday yuqumli kasalliklar guruhiga kiradi:

- A. virusli kasalliklar
- B. zamburug'li kasalliklar
- V. bakteriyali kasalliklar
- G. muloqotda o'tuvchi kasalliklar
- D. to'g'ri javob yo'q

110. Suvchechak kasalligining zararli davrlari:

- A. oxirgi toshmaning 10 kunigacha
- B. yashirin davrining oxirgi kuni va toshma toshgo'ngacha
- V. yashirin davri va toshma toshish davri
- G. faqat kasallik avjiga chiqqan vaqtda
- D. tuzalish davrigacha

111. Suvchechakda toshmaning harakteri qanday:

- A. toshmalar o'zgargan terida
- B. dog'cha, bir kamerali papula, vezikula, po'stloqcha
- V. giperemiyalangan terida mayda nuqtali toshmalar
- G. o'zgarmagan terida monomorf papulyoz toshmalar
- D. hammasi to'g'ri

112. Suvchechakda qo'llaniladigan laborator tekshirish usullari:

- A. virusologik
- B. biologik
- V. bakteriologik
- G. gemokul'tura
- D. koprokul'tura

113. Suvchechakni davolash usullariga kirmaydi:

- A. vaktsinoterapiya
- B. dezintoksikatsion
- V. patogenetik
- G. simptomatik
- D. katta doirada ta'sir ko'rsatuvchi antibiotiklar

114. Suvchechakning klinik shakllariga kirmaydi:

- A. pustulyoz
- B. erizepiloid
- V. bullyoz
- G. gangrenoz
- D. gemorragik

115. Suvchechak pustulyoz shakliga xos klinik belgi:

- A. po'stloqcha tushib ketgandan so'ng chandiq qolmaydi
- B. pufakcha qonli suyuqlik bilan to'lgan bo'ladi
- V. pufakcha ichida serozli suyuqlik bo'ladi
- G. pustulada yiringli suyuqlik bo'ladi
- D. pufakchalar normal teri ustida paydo bo'ladi

116. Suvchechak gangrenoz shakliga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A. pufakchalar gemorragik xarakterga ega
- B. pufakcha yorilganda yara xosil bo'lmaydi
- V. pufakchalar oqimtir rangda loyqa suyuqlikli
- G. pufakchalar normal teri ustida paydo bo'ladi
- D. pufakchalar yorilganda hech qanday o'zgarishlar qolmaydi

117. Skarlatinada kasallik manbaini ko'rsating:

- A. hashorotlar
- B. stafilokokk tashuvchi
- V. angina va nazofaringitli bemor
- G. hayvonlar
- D. qushlar

118. Skarlatinada zararlanish mexanizmini ko'rsating:

- A. maishiy
- B. parenteral
- V. transmissiv
- G. suv orqali
- D. havo-tomchi yo'li

119. Skarlatinaning tsiklik kechishi nimaga bog'liq:

- A. qo'zg'atuvchining toksik, allergik ta'siriga
- B. makroorganizm yoshiga
- V. makroorganizmning qarshilik kuchiga
- G. qo'zg'atuvchining turiga
- D. qo'zg'atuvchining serologik turiga

120. Skarlatinaning yashirin davrini ko'rsating:
A. 20-18 kun
B. 3-4 hafta
V. 3-7 kun
G. 40 kungacha
D. 12 soat
121. Skarlatinaning klinik belgisiga kirmaydi:
A. tana haroratining ko'tarilishi
B. tomoqda og'riq , angina
V. kasallikning 2 kunidan terida mayda nuqtali toshmalar toshadi
G. til shishgan, bo'r surtilgandek holatda
D. malinasimon til
122. Skarlatinada toshmaning xususiyatiga kirmaydi:
A. mayda nuqtali
B. giperemiyalangan teri ustida
V. qo'l-oyoqlarning bukiladigan qismida ko'p bo'ladi
G. toshmalardan so'ng po'st tashlashlar kuzatiladi
D. toshmalar makulo-papulez
123. Botulizmda miya to'qimalarida bo'ladigan patomorfologik o'zgarishlarni ko'rsating:
A. qon tomirlar epiteliysida degenerativ nekrozli trombozlar
B. nerv to'qimalarining ganglioz hujayralari yangilanishi
V. qon tomirlarda proliferativ yallig'lanish
G. Popov-davidov granulyomalari xosil bo'lishi
D. 9-12 juft nerv tolalari yadrosida nekrozli o'zgarishlar
124. Botulizmda oshqozon-ichak faoliyatida bo'ladigan patomorfologik o'zgarishni ko'rsating:
A. ichaklarda tomirlar bo'rtib turadigan skleroz
B. shilliq qavatlarda kuchli qizarish
V. shilliq qavatlar marmar rangida bo'ladi
G. shilliq qavatlarda chuqur yaralar bo'ladi
D. shilliq qavatlarda gemorragik toshmalar bo'ladi
125. Botulizmda mushaklarda bo'ladigan patomorfologik o'zgarishlarni ko'rsating:
A. mikroskopiyada qon tomirlar toraygan, kapillyarlar to'lib turadi
B. tolalar shishgan
V. mushaklar "qaynatilgan" ga o'xshagan holatda bo'ladi
G. mikroskopiyada vakuolalar kengaygan, yadrolarda nekroz
D. mushak to'qimalari qurib qolgan
126. Botulizmning boshlang'ich klinik belgilarini ko'rsating:
A. meningial belgilar bo'lishi
B. yurak aritmiyasi
V. entsefalit belgilari bo'lishi
G. dispeptik, kurish faoliyati buzilishi belgilari
D. artralgiya va bursit belgilari bo'lishi
127. Botulizmda ovqat hazm qilish faoliyati zararlanganligini ko'rsatuvchi belgini ko'rsating:
A. ko'ngil aynashsiz ko'p marotaba qayt qilish
B. qorinda kechli xurujli og'riq , tenezm
V. ichning shilliq va qon aralash ketishi
G. ko'p sulak oqishi, tilning shishishi
D. ko'ngil aynash, qayt qilish
128. Botulizmda ko'rish a'zolarida bo'ladigan klinik o'zgarishlarni ko'rsating:
A. ko'z oldi xiralashishi"to'r", "tuman", diplopiya
B. o'tkir uzoqni ko'ra bilish
V. Rozenberg belgisi ijobiy
G. blefarospazm

D. sklerada qon quyilishlar

129. Botulizmda nafas olish faoliyatini zararlanganligini ko'rsatuvchi klinik belgini ko'rsating:

- A. chuqur nafas olish holati
- B. ko'krak qafasida siqilish yoki og'irlik hissiyoti
- V. ko'krak qafasida kuchli og'riq
- G. burun orqali nafas chiqara bilmaslik
- D. Cheyn-Stoks tipidagi nafas olish

130. Botulizmda umumiy intoksikatsiya klinik belgilariga mos kelmaydiganini ko'rsating:

- A. bosh og'rig'i
- B. bosh aylanishi
- V. gemorragik toshmalar
- G. mushaklarda holsizlik
- D. tez charchash

131. Botulizmga xos bo'lmagan patognomonik sindromni ko'rsating:

- A. oftal'monevrologik
- B. fago- nazo-glossonevrologik
- V. fono- laringonevrologik
- G. o'tkir jigar entsefalopatiyasi
- D. umumiy mionevrologik belgilar

132. Botulizmda uchrashi mumkin bo'lgan asoratni ko'rsating:

- A. appenditsit
- B. peritonit
- V. otit
- G. entsefalit
- D. aspiratsion zotiljam

133. Botulizmda laboratoriya tashxisi nimalarga asoslangan:

- A. botulizm qo'zg'atuvchini ovqat qoldiqlari, qusuq moddalari, oshqozon chayindi suvidan topish
- B. Vidal reaksiyasi yordamida antitelalarni topish
- V. umumiy qon analizi
- G. bakteriologik
- D. Rayt reaksiyasi yordamida antigenlarni topish

134. Botulizmda ko'rsatiladigan 1chi tibbiy yordam:

- A. kislorod berish
- B. qorin sohasiga grelka qo'yish
- V. oshqozonni 2-3% natriy bikorbonat eritmasi bilan chayish, tozalovchi klizma
- G. ko'p suyuqlik, regidron eritmasini ichirish
- D. oshqozon va ichakni vodorod perikisi eritmasida chayish

135. Mamlakatimiz hududida uchraydigan 3 turdagi botulizm qo'zg'atuvchisini ko'rsating:

- A. F, A, K turi
- B. A, V, Ye turi
- V. A, D, V turi
- G. V, K, Ye turi
- D. A, K, Ye turi

136. Botulotoksinga tegishli bo'lmagan xususiyatni ko'rsating:

- A. kuchli tabiiy zaxarlardan hisoblanadi
- B. neyrotoksin gemaglyutinin va zararsiz oqsillardan tashkil topgan
- V. qorinda kuchli og'riq keltirib chiqaradi
- G. 100 darajada qizitilganda 15-20 daqiqada parchalanadi
- D. ishqoriy muhitda zararsizlanadi

137. Botulizm yuqishi mumkin bo'lgan oziq ovqat mahsulotlarini ko'rsating:

- A. konfetlar
- B. qovurilgan baliqlar
- V. murabbolar va djemlar
- G. uyda tayyerlangan konserva mahsulotlari
- D. uyda tayyorlangan vinolar

138. Botulizmda botulotoksin keltirib chiqaradigan patologik jarayonni ko'rsating:

- A. kapillyar tomirlar gipertonusi
- B. nafas olish markazi neyronlari yiringlashi
- V. markazdan keluvchi neyronlar nekrozi
- G. DVS-sindromi
- D. silliq mushaklar falajligi

139. Botulotoksinga sezgir bo'lgan a'zo motoneyronlarni toping:

- A. uzunchoq miya, orqa miya
- B. gipofiz
- V. oralik miya va miyacha
- G. yarim sharlar
- D. gipotalamus

140. Botulizmga xos klinik sindromni toping:

- A. o'pka shishi belgilari
- B. falajlik (paralich)
- V. bosh miya shishi belgilari
- G. o'tkir buyrak yetishmovchiligi belgilari
- D. o'tkir jigar faoliyati yetishmovchiligi

141. Botulizmga xos bo'lmagan xususiyatni ko'rsating:

- A. dispeptik belgilar qisqa muddatli va kuchsiz
- B. isitma bo'lmasligi
- V. oyoq-qo'l mushaklarida tirishish va falajlik
- G. mushaklarda holsizlikning kuchayishi
- D. falajlik belgilarining kuchayishi

142. Botulizmga mos keladigan klinik belgini ko'rsating:

- A. ko'z yoshi ko'p ajralishi
- B. burun bitishi
- V. so'lak ko'p oqishi
- G. oftal'moplegiya
- D. til shishishi va milklarda yallig'lanish

143. Botulizmda oftal'moplegiya klinikasiga mos kelmaydigan belgini ko'rsating:

- A. ko'z oldida tuman, to'r parda bo'lishi
- B. buyumlarni 2 tadan ko'rishi
- V. midriaz (ko'z qorachig'i reaksiyasini buzilishi)
- G. ptoz
- D. ko'z olmasining bo'rtib turishi

144. Botulizmda 9 va 12 juft nervlar zararlanganligini ko'rsatuvchi belgilarni toping:

- A. yutinish qiyinlashadi, qalqib ketadi, afoniya ovozi xiralashadi, nutq noaniq chiqadi
- B. til shishib ketishi va nekroz
- V. buyumlar noaniq va shakli buzulib ko'rinadi
- G. tishlarni qimirlashi va to'qilish i
- D. nafas olishning qiyinlashishi

145. Botulizmda orqa miyaning bo'yin va ko'krak qismi katta motoneyronlari zararlanishini bildiruvchi klinik belgini ko'rsating:

- A. tishlarni qimirlashi va to'kilishi
- B. yo'talish refleksining yo'qolishi, nafas olishning qiyinlashishi
- V. qalqib ketish
- G. nafas chiqarish qiyinlashadi
- D. yumshoq tanglay shishadi va falajlanadi

146. Botulizmda o'limga olib keladigan asoratni ko'rsating:

- A. koma holati
- B. diplopiya
- V. toksik miokardit natijasida yurak faoliyati yetishmovchiligi
- G. falajlik
- D. o'tkir buyrak usti bezi faoliyati yetishmasligi

147. Botulizmga tashxis ko'yishdagi usulni ko'rsating:

- A. serologik
- B. rentgen
- V. teri allergik sinama
- G. toksikologik, bakteriologik
- D. Vidal va Rayt reaksiyasi

148. Botulizm taqqoslanmaydigan kasallikni ko'rsating:

- A. vabo
- B. ovqat toksikoinfektsiyasi
- V. zaharli qo'ziqorinlardan zararlanish
- G. difteriya
- D. insult

149. Botulizmni muvaffaqiyatli davolashning asosiy omilini ko'rsating:

- A. zardobni bir vaqtda yubormaslik
- B. antibiotikoterapiya
- V. kuchli doirada ta'sir etadigan antibiotiklar berish
- G. degidratatsiyani ertaroq boshlash
- D. botulizmga qarshi (AVE) turdagi zardobni ertaroq yuborish

150. Odamlar uchun zararli bo'lgan esherixiyalarni ko'rsating:

- A. enteropatogen, entroinvaziv, enterotoksik
- B. laktozonegativ, enterotoksik
- V. laktozopozitiv, entroinvaziv
- G. serovodorod ishlab chiqaruvchilar
- D. entroinvaziv, Laktozopozitiv

151. Ichburug'simon kechadigan esherixiozni klinik belgisiga kirmaydi:

- A. o'tkir boshlanadi
- B. ich "malina jelesi" ga o'xshab keladi
- V. intoksikatsiya belgilari kuchsizrok
- G. ichi ko'p miqdorda shilliq va qon aralash keladi
- D. qorinda xurujli og'riq

152. Vaboga o'xshab kechadigan esherixiozning klinik belgisiga kirmaydi:

- A. ko'ngil aynash qayt qilish
- B. epigastral sohada va kindik sohasida xurujli og'riq
- V. tenezmlar
- G. ichning suvdek shilliq va qonsiz ketishi
- D. isitmaning bo'lmasligi yoki kuchsiz

153. Esherixiozlarga tashxis ko'yish usulini ko'rsating:

- A. biologik
- B. rentgen
- V. virusologik
- G. bakteriologik
- D. bakterioskopik

154. Vabo va vabosimon kechadigan esherixiozni tashxisida ko'llaniladigan belgini ko'rsating:

- A. tenezmlar
- B. o'tkir boshlanishi
- V. yuqori tana harorati bo'lishi
- G. qorinda kuchli og'riq bo'lishi
- D. epidemiologik holat, bakteriologik tekshiruv natijalari

155. Esherixioz bilan kasallangan bemorlarni davolash usulini ko'rsating:

- A. patogenetik, etiotrop davolash
- B. immunostimulyatorlar bilan
- V. vaktsina bilan davolash
- G. bakteriofag bilan davolash
- D. o'zi tuzaladi

156. Qopqoq venasi orqali jigarga kiruvchi gepatit virusini ko'rsating:

- A. gepatit V virusi
- B. gepatit A virusi
- V. gepatit F virusi
- G. gepatit S virusi
- D. gepatit D virusi

157. Arterial qon orqali jigarga kiruvchi gepatit virusini ko'rsating:

- A hammasi to'g'ri
- B. geaptit A virus
- V. gepatit V virus
- G. gepatit Ye virus
- D. gepatit K virus

158. Virusli gepatitlardagi patogenetik sindromni ko'rsating:

- A. allergik
- B. granulematoz yallig'lanish
- V. gemorragik
- G. tsitolitik
- D. gipovolemiya

159. Virusli gepatitlarda tsitolitik sindromga xos bo'lmagan belgi:

- A. qon zardobida alt va ast fermentlar miqdori ortishi
- B. albbumin sintezining kamayishi
- V. protrombin va qon ivish faoliyatini kamayishi
- G. xolesterin efiqlarining pasayishi
- D. qonda qand miqdorining ko'payishi

160. Virusli gepatitlarda mezinximal yallig'lanish sindromiga tegishli laborator ko'rsatgichni toping:

- A. timol sinamasining ortishi
- B. qonda qand miqdorining ko'payishi
- V. bog'lanmagan bilirubinning ortishi
- G. ishqoriy fosfotazaning kamayishi
- D. umumiy bilirubinning kamayishi

161. Virusli hepatitlarda holestatik sindromga xos bo'lmagan belgi:
A. qonda bog'langan bilirubinni bog'lanmaganga nisbatan ortishi
B. terida gemorragik toshmalar toshishi
V. siydikda o't pigmentlarining paydo bo'lishi
G. teri rangining sargayishi
D. siydik rangining to'q bo'lishi
162. Virusli hepatitlarda jigarning qanday faoliyati buzilmaydi?
A. antitoksik (zararsizlantirish) faoliyati
B. oqsil va fermentlar sintezi
V. moslashuv faoliyati
G. protrombin va qon qayishqoqligiga ta'sir etuvchi
D. gormonlar sintezi
163. Virusli hepatitlarda manifest shakli davriga mos emas:
A. inkubatsiya (yashirin) davri
B. prodromal (sariqlik oldi) davri
V. avjiga chiqish (sariqlik) davri
G. boshlang'ich davri
D. rekonvalesentsiya davri
164. Virusli hepatit V virusining yurak-qon tomir sistemasiga vagotonik ta'sirini ko'rsating:
A. taxikardiya
B. gipertenziya
V. doimiy ko'ngil aynash
G. kuchli taxiaritmiya
D. gipotenziya
165. O'tkir virusli hepatit V da asab faoliyatini zararlanganligini ko'rsatuvchi belgi:
A. uyquning buzilishi
B. uyquchanlik
V. giperakuziya
G. es xushning yuqolishi
D. yengillik tug'dirmaydigan qayt qilish
166. Virusli hepatit V yengil kechishiga xos klinik belgini ko'rsating:
A. ALT ning tezda me'origa kelmasligi
B. qisqa va kuchsiz intoksikatsiya
V. yuqori harorat, ko'p marotaba qayt qilish
G. jigar kattalashmasdan taloq kattalashadi
D. ALT miqdori ko'tarilmaydi
167. Virusli hepatit V o'rtacha og'irlikda kechishiga xos klinik belgilarni ko'rsating:
A. ALT va umumiy bilirubin ko'rsatgichlari past bo'ladi
B. intoksikatsiya belgilari kuchsiz
V. teri va sklerada sariqlik uzoq muddatli bo'ladi
G. laboratoriya ko'rsatgichlarida deyarli o'zgarishlar bo'lmaydi
D. jigar kattalashmasdan o't qopida turg'unlik holati
168. O'tkir virusli hepatit V og'ir kechishiga xos klinik belgilarni ko'rsating:
A. jigar sohasida og'riq, ayrim hollarda jigarning kichrayishi
B. tana haroratining yuqori va uzoq muddatli ko'tarilishi
V. qorinda og'riq, ich ketishi shilliq va yiring aralash
G. bemorlarda kuchli holsizlik, adinamiya, ishtahasizlik
D. sariqlikning tezda kamayishi va bemor ahvolidan qisqa vaqt yaxshilanishi
169. Virusli hepatit V o'ta og'ir kechuviga xos bo'lgan laborator o'zgarishlarni ko'rsating:
A. protrombin ko'rsatgichining ortib borishi
B. qand miqdorini oshishi
V. ishqoriy fosfotaza miqdorining yuqoriligi
G. protrombin ko'rsatgichining meyoridan ortib borishi

- D. giperbilirubinemiyaning bog'lanmagan bilirubin hisobiga ortib borishi
170. Virusli gepatitda holestazga sabab bo'ladigan omilni ko'rsating:
- A. jigar ichki o't yo'llari strukturasining buzilishi
 - B. portal sistemada mikrotromblar
 - V. bilirubin miqdori ortib ketishi
 - G. protrombin pasayishi
 - D. o't pufagi sfinkterining spazm holati
171. Virusli gepatit V holestaz shakliga mos klinik belgini ko'rsating:
- A. intoksikatsiya belgilari kuchli
 - B. intoksikatsiya belgilarining nisbatan kuchsizligi
 - V. entsefalopatiya
 - G. sariqsiz
 - D. qonda bog'langan bilirubinning yuqori bo'lishi
172. O'tkir virusli gepatit v da o'tkir jigar entsefalopatiyasiga olib keluvchi sabablardan birini ko'rsating:
- A. immun sistemasining noadekvat reaksiyasi
 - B. qopqoq venasida qon aylanishning buzilishi
 - V. qonda zaharli moddalarning ko'payishi va mns intoksikatsiyasi
 - G. endovaskulitlar rivojlanishi, trombozlar
 - D. qon hujayralarining viruslar tomonidan zararlanishi va gemoliz
173. Virusli gepatit V da o'tkir jigar entsefalopatiyasiga xos bo'lmagan belgi:
- A. gemorragik sindromning kuchayishi
 - B. jigarning tezda kichrayib borishi
 - V. og'izdan maxsus jigar hidi kelishi
 - G. taloqning atrofiyasi
 - D. sariqlikning kuchayishi
174. Virusli gepatit v da koma oldi-1 bosqichiga xos bo'lmagan klinik belgi:
- A. uyquning buzilishi, vahimali tushlar ko'rish
 - B. bosh aylanishi, ko'z oldi qorong'ilashishi
 - V. gapirish va harakatning steriotipligi (nisbiy o'zgarishi)
 - G. vaqt va atrof muhitga diqqatni yuqolishi
 - D. til shishishi hisobiga nutqning o'zgarishi
175. Virusli gepatit v da koma oldi-2 bosqichiga xos bo'lmagan klinik belgi:
- A. nafas olishning sekinlashishi
 - B. tushkunlik, gohida chuqurlikka tushib ketish xavfi holati
 - V. psixomotor qo'zg'alish es-hushning noaniq bo'lishi
 - G. gemorragik sindromning kuchayishi
 - D. "qarsak tremor" belgisining ijobiy bo'lishi (barmoqlarning titrashi)
176. Virusli gepatitlarda chuqur komaga xos bo'lmagan belgilarni ko'rsating:
- A. es-hushi yo'q
 - B. es-hushi noaniq, atrof muhitga befarqlik
 - V. arefleksiya
 - G. nafas olishning buzilishi
 - D. bemor muloqotda yo'q
177. Virusli gepatit v da jigar komasida qondagi o'zgarishlarni ko'rsating:
- A. gamma-globulin miqdorining kamayib ketishi
 - B. qonda qand miqdori ortib ketishi
 - V. qon qayishqoqligi omillarining pasayib ketishi
 - G. qon qayishqoqligining ortib ketishi
 - D. qonda bilirubin miqdorining kamayib ketishi

178. Virusli hepatit V da o'limga olib keluvchi sabablardan birini ko'rsating:

- A. artralgiya
- B. astenizatsiya
- V. toksik miokardit
- G. massiv gemorragik sindrom
- D. yurak mushaklari va nafas olish mushaklarining falajligi

179. Surunkali hepatit bilan og'rikan organizmga delta infeksiya ko'shilishidan kelib chiqadigan belgilarni ko'rsating:

- A. tsirrozga olib kelmaydi
- B. surunkali kechishi bir oz kamayadi
- V. NVsAg yuqoladi
- G. immunodepressiya rivojlanadi
- D. jigar to'qimasida chuqur morfologik o'zgarishlar keltirib chiqaradi

180. Virusli hepatit D ning asosiy yuqish yo'lini ko'rsating:

- A. parenteral
- B. havo tomchi
- V. alimantar
- G. maishiy
- D. transmissiv

181. Virusli hepatit V koma oldi holatida intensiv dezintoksikatsion davo chorasiga kiradiganini ko'rsating:

- A. garmonoterapiya
- B. gemosorbtsiya o'tkazish
- V. katta dozada kaliy preparatlari qo'yish
- G. keng tasir etuvchi antibiotiklar berish
- D. interferon berish

182. Virusli hepatitlarda mikrotsirkulyatsiyani yaxshilash maqsadida quyidagilar beriladi:

- A. kaliy preparatlari
- B. antibiotiklar
- V. reopoliglyukin, reomakrodeks
- G. interferon yuborish
- D. gipofiz bezi garmonlaridan yuborish

183. Virusli hepatitlarda DVS sindromi (qon ivish faoliyati buzilishi) kuzatilganda qo'llaniladigan davo choralarini ko'rsating:

- A. antibiotiklar
- B. glyukokortikosteroidlar
- V. oksigenoterapiya
- G. yangi muzlatilgan plazmalar yuborish
- D. katta dozada darmondorilar

184. Virusli hepatitlarda sariqlik chiqishiga sababni ko'rsating:

- A. teri funktsiyasi buzilishi
- B. portal sistemada qon aylanishning buzilishi
- V. viruslar tomonidan eritrotsitlarning parchalanishi
- G. endovaskulitlarning rivojlanishi
- D. hepatotsitlarning zararlanishi

185. Virusli hepatit Ye ning kechishiga xos bo'lmagan klinik belgini ko'rsating:

- A. yashirin davri juda qisqa
- B. yashirin davri 3-6 hafta
- V. intoksikatsiya darajasi nisbatan yuqori
- G. surunkali shaklga o'tmaydi
- D. homiladorlikning 2-3 oylarida og'ir kechib o'limga olib kelishi mumkin

186. Virusli hepatitlar bilan taqqoslalanmaydigan kasallikni ko'rsating:

- A. leptosperoz
- B. salmonellyoz, enterit shakli
- V. albogolli hepatit
- G. gemolitik hepatit
- D. iersiniozli hepatit

187. Qoqsholga xos bo'lgan o'tish yo'lini ko'rsating:

- A. jinsiy yo'l
- B. transmisiv
- V. teri orqali
- G. nafas yo'li
- D. oshqozon ichak trakti

188. Uzunchoq va orqa miyaga qoqshol toksini qanday yetib boradi?

- A. teri orqali
- B. limfogen yo'l bilan
- V. g'alvirsimon suyak orqali
- G. harakatlantiruvchi periferik nervlar orqali
- D. hammasi to'g'ri

189. Qoqsholda tetonik tirishish mexanizmini ko'rsating:

- A. mushaklar sezgirligi oshishi
- B. afferent impulsatsiyaning kuchayishi
- V. atsetilholin sintezini bloklanishi
- G. uzunchoq miya qobiqlarining zararlanishi
- D. tartibga soluvchi neyron (vstavochnyy) lar falaji, skelet mushaklarini taranglashuvi

190. Qoqsholning yashirin davri:

- A. 1-4 kundan 30 kungacha
- B. 30 minut
- V. 5-14 soat
- G. 30-60 kun (o'rtacha 45 kun)
- D. 2-3 oy

191. Qoqsholning boshlang'ich klinik belgilarini ko'rsating:

- A. chaynov mushaklarining bo'shashishi
- B. jarohat atrofidagi mushaklarning taranglashuvi va tirishuvi
- V. gipotonus
- G. opistotonus
- D. ensa mushaklarining taranglashuvi

192. Qoqsholga xos bo'lmagan klinik belgilarini ko'rsating:

- A. uyquchanlik
- B. aerofobiya
- V. ensa mushaklarining taranglashuvi
- G. suvdan qo'rqish
- D. alahsirash

193. Qoqsholda yurak qon tomir sistemasida qanday o'zgarishlar kuzatiladi:

- A. bradikardiya
- B. pul'sning kuchsizligi
- V. AQB ning pasayishi
- G. taxikardiya
- D. dikrotiya

194. Qoqsholda nafas sistemasida qanday o'zgarishlar kuzatiladi:

- A. bronxit
- B. o'pka enfezimasi
- V. krupoz zotiljam
- G. plevrit
- D. aspiratsion zotiljam

195. Ginekologik qoqsholning og'ir kechishiga sabab nima:

- A. ikkilamchi stafilokokk infeksiyasining qo'shilishi
- B. endometriozning rivojlanishi
- V. bachadondan qon ketishi
- G. hammasi to'g'ri
- D. to'g'ri javob yo'q

196. Qoqsholda kuzatilmaydigan erta asoratlarni ko'rsating:

- A. zotiljam, sepsis
- B. mushaklar yirtilishi, suyak sinishi, chiqishi
- V. plevritlar
- G. asfiksiya
- D. miokard infarkti

197. Qoqsholda kuzatilmaydigan kechki asoratlarini ko'rsating:

- A. umurtqa pog'onasining deformatsiyasining
- B. plevrit
- V. mushak va bug'im kontrakturasi
- G. bosh miya nervlarining paralichi
- D. uzoq davom etuvchi taxikardiya

198. Qoqshol taqqoslanmaydigan kasalliklar:

- A. isteriya
- B. epilepsiya
- V. ovqat toksiko infeksiyasi
- G. qutirish
- D. strixnin bilan zaharlanish

199. Qoqsholning maxsus davosini ko'rsating:

- A. interferon 2 marta haftasiga
- B. ta'sir doirasi keng bo'lgan antibiotiklar
- V. qoqsholga qarshi anatoksin 10000-15000 mushak orasiga 1 marotaba xar kuni 3 kun davomida
- G. qoqsholga qarshi zardob 100000-150000 mushak orasiga bir marotaba
- D. hammasi to'g'ri

200. Qutirish virusining o'tish mexanizmi qanday:

- A. kasal hayvon go'shtini yeganda
- B. fekal-oral yo'l
- V. transmissiv yo'l
- G. vertikal yo'l
- D. kasal hayvon tishlaganda

201. Odam organizmining qaerida quturish virusi to'planadi:

- A. MNS neyronlarida
- B. limfa tugunlarida
- V. oshqozon shilliq pardasida
- G. o'pka to'qimasida
- D. jigar hujayrasida

202. Quturishda gidrofobiya aerofobiyalarning kelib chiqish mexanizmi qanday:
- A. hiqildok-yutqun spazmi
 - B. entsefalomielonevrit
 - V. vegetativ nerv sistemasining zararlanishi
 - G. til-yutqum nervining paralichi
 - D. nafas mushaklarining paralichi
203. Quturishda patognomonik patologoanatomik qanday o'zgarish topiladi:
- A. bosh miya tomirlari sklerozi
 - B. periferik qonda spetsifik mononuklearlarning bo'lishi
 - V. miya hujayrasi tsitoplazmasida Babesh-Negri dog'ini topilishi
 - G. uzunchoq miyada Styuart-Xolms hujayralarini topilishi
 - D. to'g'ri javob yo'q
204. Quturishda yashirin davri necha kun bo'ladi:
- A. 3 hafta
 - B. 36 soat
 - V. 2-3 haftadan 3 oygacha
 - G. 7-10 kundan 1-2 yilgacha
 - D. 2-5 kundan 2-3 haftagacha
205. Quturish xurujida bemor holatiga mos bo'lmagan belgilar:
- A. baqirib boshini orqaga tashlaydi, qo'li oldinga cho'zilgan
 - B. idishdagi suvni itarib tashlaydi
 - V. tirishish hisobiga yuzi bujmaygan, ko'kimtir
 - G. qorachig'i kattalashgan
 - D. atrofdagilarga befarq
206. Quturish kasalligi taqqoslanadigan kasallik xolati:
- A. alkogol deliriy (jonsarak)
 - B. isteriya
 - V. meningokokkkli infeksiya
 - G. entsefalitlar
 - D. gripp
207. Notanish it tishlaganda jaroxatlangan joyni birlamchi tozalash:
- A. bog'lab qo'yiladi
 - B. margantsovkada yuviladi
 - V. oqava suvda kirsovun bilan yuviladi
 - G. eritilgan antibiotik bilan ishlov beriladi
 - D. qaynatilgan suv bilan yuvib, so'ng aseptik bog'lamlar
208. Quturish kasalligining profilaktikasi nimaga asoslangan:
- A. shaharda daydi itlarni tutish
 - B. itlarni emlash
 - V. bolalarni rejali emlash
 - G. antirabik immunoglobulin qo'llash
 - D. hammasi to'g'ri
209. Notanish hayvonlar tishlaganda quturishni oldini olish uchun qanday chora ko'riladi:
- A. katta dozada antibiotik
 - B. antirabik immunoglobulin yuboriladi
 - V. odam qonidan tayyorlangan immunoglobulin yuboriladi
 - G. prednizolon katta dozada yuboriladi
 - D. hammasi to'g'ri

210. Antirabik immunoglobulin yuborishdan ko'zlangan maqsad:

- A. virusni yo'qotish
- B. xurujni oldini olish
- V. yashirin davrini uzaytirish
- G. spetsifik antitelolarni chiqishini stimullash
- D. hammasi to'g'ri

211. Quturish patogenezidagi bosqichiga mos emasini ko'rsating:

- A. virus zararlangan teri yoki shilliq pardadan perinevral oraliq yoki nerv tolalari orqali MNS ga yetib boradi
- B. uzunchoq miya neyronlarida, gipokampda miya asosi tugunlarida va orqa miyaning bel sohasiga virus birikib oladi va replikatsiyasi kuzatiladi
- V. MNS dan boshqa xar xil a'zolarga tarqalishi (so'lak bezi, buyrak usti bezi, buyrak, o'pka, jigar, skelet mushaklari, yurak, teri)
- G. immuno-depressiv reaksiya
- D. virusni so'lak bilan ajralishi

212. Quturish klinikasidagi davrga xos emas:

- A. yashirin davri
- B. boshlang'ich (depressiya)
- V. avjiga chiqish (qo'zg'aluvchanlik)
- G. terminal (paralitik)
- D. generalizatsiya

213. Quturishning yashirin davri quyidagi omilga bog'liq emas:

- A. mavsumga
- B. bemor yoshi (bolalarda qisqa)
- V. tishlagan hayvonlar turiga (yovvoyi hayvonlar tishlasa qisqa)
- G. makroorganizm qarshilik kuchiga
- D. jarohatning kattaligi va chukurligiga

214. Quturish boshlang'ich davriga xos bo'lmagan klinik belgini ko'rsating:

- A. davomiyligi 1-3 kun
- B. gemorragik toshmalar
- V. chandiq qayta shishadi va qizaradi
- G. jarohatga yaqin joyda nerv yo'li bo'yicha og'riq
- D. umumiy intoksikatsiya belgilari

215. Quturish avj olgan davriga xos bo'lmagan klinik belgilarni ko'rsating:

- A. psixomotor qo'zg'aluvchanlik
- B. iztirobli so'lak oqishi
- V. depressiya holati
- G. isitma ko'tarilishi
- D. xurujlarning 2-3 kun davom etishi

216. Quturish kasalligining falajlik davriga xos bo'lmagan klinik belgini ko'rsating:

- A. gidro-va aerofobiya xuruji susayadi
- B. so'lak oqishi kuchayadi
- V. qo'l-oyoq va bosh miya nervlarining falajligi
- G. koma holati
- D. yurak yoki nafas olish mushaklarining falajlanishi va o'lim

217. Quturish kasalligini davolash yunalishlaridan birini ko'rsating:

- A. yurak-qon tomirlar faoliyatini yaxshilash
- B. bakterial asoratlarni oldini olish
- V. buyrak usti bezi faoliyatini kuchaytirish
- G. immunodepressantlar berish
- D. nerv faoliyatining qo'zg'aluvchanligini kamaytirish

218. Salmonellyoz infeksiyasi patogenezini 2 chi bosqichini ko'rsating:

- A. salmonellalarni parchalanishi, endotoksinemiya
- B. birlamchi joylashish-bakteriyalarni ingichka ichakda ko'payishi
- V. bakteriemiya endotoksinemiya
- G. qo'zg'atuvchini ikkilamchi joylashishi
- D. salmonellalarni oshqozon-ichak fermentlari ta'siriga moslashuvi

219. Salmonellyoz patogenezida "qo'zg'atuvchini ikkilamchi joylashishi" bosqichining turini ko'rsating:

- A. immunitet kuchli bo'lishi va qo'zg'atuvchini kam vaqt saqlanib turishi
- B. immunopatologik reaksiyalar bo'lishi va qo'zg'atuvchilarni tugatilishi
- V. immunitetni mumkin qadar kuchayishi va qo'zg'atuvchilarni butunlay tugatish
- G. organizmda immunoglobulin a ning ko'payishi va qo'zg'atuvchilarni uzoq ushlanib qolishi
- D. to'g'ri javob yo'q

220. Salmonellalar odam organizmida asosan qaerda ko'payadi:

- A. taloqda
- B. regional limfa tugunlarida
- V. gepatobiliar a'zolarida
- G. ingichka ichak shilliq qavatlarida
- D. hammasi to'g'ri

221. Salmonellyoz patogenezini asosan qaysi omilga bog'liq:

- A. ichakdagi muhitga
- B. makroorganizmga
- V. aynan ingichka ichakning zararlanishiga
- G. salmonellalarni o't yo'llarida ko'payishiga
- D. toksinemiya, bakterimiya

222. Bezgak koma oldi holatiga xos bo'lmagan klinik belgilar:

- A. gaplashib turib uxlab qoladi
- B. kuchli bosh og'rig'i
- V. bosh aylanishi
- G. ko'p qusish
- D. bezovtalik alahsirash

223. Bezgak komasi uyqusirash, esankirash davriga xos bo'lmagan belgi:

- A. ruxiy va jismoniy quvvatsizlik
- B. ko'z qorachig'i kichrayadi
- V. gaplashgisi kelmaydi
- G. bir xilda javob qaytaradi
- D. gohida gaplashib uxlab qoladi

224. Bezgak komasi soporoz holatining klinik belgilariga mos emas:

- A. es-hushini yo'qotadi
- B. gohida psixomotor qo'zg'aluvchanlik yoki epilepsiyasimon tirishish
- V. meningial, kam hollarda o'choqli simptomlarning paydo bo'lishi
- G. ko'p qusish
- D. qorachig' kichraygan reflekslari pasaygan

225. Bezgakda chuqur komaga xos bo'lmagan belgilarni ko'rsating:

- A. to'liq arefleksiya
- B. Cheyn-stoks tipidagi nafas
- V. kuchayib boruvchi gipotoniya
- G. qorachig' toraygan, refleksi sust
- D. diffuz tsianoza

226. Bezgakka xos bo'lmagan asoratni ko'rsating:
- A. gemoglobinuriyali isitma
 - B. gemorragik sindromlar
 - V. o'tkir buyrak yetishmovchiligi
 - G. homilaning nobud bo'lishi
 - D. pnevmoniya
227. Bezgak laborator tashxisida qo'llaniladigan asosiy usulni ko'rsating:
- A. qonni gemoparazitga tekshirish
 - B. umumiy qon analizi
 - V. umumiy siydik analizi
 - G. teri-allergik sinama
 - D. bakteriologik usul
228. Bezgak kasalini butunlay davolash natijasiga qanday erishiladi:
- A. gormon preparatlari berib
 - B. gistoshizotrop preparatlarini qo'llash bilan
 - V. gamatotsid va gamontotrop preparatlar berib
 - G. gametotsid preparatlar bilan birga antibiotiklar berib
 - D. hammasi to'g'ri
229. Bezgak paraziti odam organizmida qanday shizogoniya fazasini o'tadi:
- A. limfogen, eritrotsitar
 - B. parenximatoz, eritrotsitar
 - V. to'qima (ekzoeritrotsitar),eritrotsitar
 - G. to'qima, limfogen
 - D. to'qima, parenximatoz
230. To'qima shizogoniyasi asosan qaerda rivojlanadi:
- A. limfa bezlarida
 - B. buyrakda
 - V. taloqda
 - G. jigar hujayralarida
 - D. suyak ko'migida
231. Paraeritrotsitar to'qima shizogoniyasiga tushuncha bering:
- A. paraeritrotsitar to'qima shizogoniyasi-bu Pl.vivax va Pl.ovale sporozoitlari mudroq holda faolsiz uzoq muddat (bir necha oydan 1,5-2 yilgacha) saqlanib qoladi
 - B. 3 kunlik va Pl.ovale malyariyada erta retsidivlar kuzatiladi
 - V. bu uzoq faolsiz holda pl.fal'tsifarum sporozoidini saqlanib qolishi
 - G. paraeritrotsitar to'qima shizogoniya pl.malyarii va pl.fal'tsifarumning mudroq holda jigar hujayrasida saqlanib qolishi
 - D. to'g'ri javob yo'q
232. Bezgakda eritrotsitar shizogoniya birinchi kechadigan jarayoni:
- A. eritrotsitlarni yorilishi va parazitlarni qonga o'tishi
 - B. parazitlarni yana qaytadan eritrotsitlarga invaziyasi
 - V. kuchsiz immunitetni paydo bo'lishi
 - G. eritrotsitlar adgeziyasi
 - D. parazitlarni eritrotsitlarda bo'linishi
233. Eritrotsitlar spontan gemoliziga parazitlar invaziyasidan tashqari yana qanday omil sababchi bo'ladi:
- A. adsorbtsiyalangan eritrotsitlarga invaziyalanmagan antigen antitelo komplekslari ta'siri hisobiga
 - B. eritrotsitlar adgeziyasi
 - V. kuchsiz immunitetni paydo bo'lishi
 - G. allergik reaksiya hisobiga
 - D. hammasi to'g'ri

234. Bezgak paroksizmiga sababchi termoregulyatsiya markaziga ta'sir qiluvchi pirogenlarni ko'rsating:
A. eritrotsitlarga adsorbtsiyalangan antigen-antitelo kompleksi
B. yot bo'lgan pirogen oqsillar tutuvchi bezgak parazitlari
V. aktivlashgan limfotsitlar
G. spetsifik mononuklearlar
D. hammasi to'g'ri
235. Bemor organizmida eritrotsitar shizogoniyaga xos bo'lgan patologik jarayonni ko'rsating:
A. tomir o'tkazuvchanligining oshishi
B. suv-elektrolit buzilishi
V. spetsifik eritrotsitlarning spontan gemolizi
G. kurash qobiliyati, isitma reksiyasi
D. xos tsirkulyator buzilish
236. Tropik bezgakning og'ir kechish genezida muhim axamiyatga ega bo'lgan omilni ko'rsating:
A. gepatosplenomegaliya
B. yot pirogen oqsil tutuvchi bezgak parazitlarini qonda tsirkulyatsiyasi
V. plazmodiyalarning chiqargan metabolik mahsuloti
G. invazyalangan eritrotsitlar va ichki a'zolar kapillyarlari endoteliysining tsitoadgeziya fenomeni
D. spetsifik mononuklearlarning paydo bo'lishi
237. Bezgakdan so'ng xosil bo'ladigan immunitet:
A. immunitet qolmaydi
B. mustahkam
V. turga xos emas
G. doimiy
D. mustahkam emas
238. Bezgakning klinik shaklini ko'rsating:
A. hamma javob to'g'ri
B. 3 kunlik-qo'zg'atuvchisi pl.vivaks
V. ovale bezgak-qo'zg'atuvchisi pl.ovale
G. 4 kunlik-qo'zg'atuvchisi pl.malyarii
D. tropik bezgak-qo'zg'atuvchisi pl.fal'tsiparum
239. Bezgak klinikasiga xos belgi:
A. diareya
B. isitma, anemiya
V. tirishish
G. qon ketish
D. gemorragik toshmalar
240. Bezgak paroksizmi qanday 3ta fazadan iborat:
A. isitma, terlash bosqichi, alaxsirash
B. tirishish, Qaltirash, terlash bosqichi
V. xushini yo'qotish, qaltirash, terlash
G. qaltirash,kizish,terlash bosqichi
D. to'g'ri javob yo'q
241. Bezgak paroksizmi qaltirash fazasiga xos belgini ko'rsating:
A. hammasi to'g'ri
B. sovuq qotish, kuchli qaltirash
V. terisi tovuq terisidek , oyoqlari muzdek
G. taxikardiya, xirillashlar
D. haroratni qisqa muddatda yuqori darajada bo'lishi

242. Bezgak paroksizmi qizish fazasiga xos bo'lgan belgini ko'rsating:

- A. qaltirashni pasayishi, qisqa muddatga yengillik sezish
- B. haroratni qisqa muddatga yuqori ko'tarilishi
- V. hammasi to'g'ri
- G. yuz giperemiyasi, lab, burunda gerpeslar
- D. bosh og'rig'i, yurak o'ynashi

243. Bezgak paroksizmining terlash fazasiga xos belgini ko'rsating:

- A. hammasi to'g'ri
- B. haroratni normal yoki subfebril darajaga kritik tushishi
- V. kuchli terlash
- G. ahvolini yaxshilanishi
- D. uyquga ketish

244. Bezgakning xurujlararo davriga xos belgilar:

- A. bemor ahvolini qoniqarliligi
- B. harorat meyorda
- V. es-hushi joyida
- G. hammasi to'g'ri
- D. o'zi faol

245. 3 kunlik bezgakka xos bo'lgan xususiyatlarni ko'rsating:

- A. yashirin davri qisqa (7-21 kun) uzoq(6-13 oy)
- B. immunizatsiyalanmagan, kasallik prodrom bilan boshlanib isitma notekis bo'ladi
- V. sinxron paroksizm bir vaqtda, o'sha soatda (odatda ertalab), bir xil vaqt oralig'ida kechadi
- G. xuruj oralari 48 soat bo'ladi
- D. hammasi to'g'ri

246. Ovale bezgagiga xos bo'lmagan xususiyatni ko'rsating:

- A. initsial (notekis) isitma kam kuzatiladi
- B. xurujlar oralig'i 72 soat bo'ladi
- V. paroksizm ko'pincha kechkurunlari kuzatiladi
- G. xurujlar orasi 48 soatga cho'ziladi
- D. kasallikdan so'ng pl.ovalening qayta yuqishiga qarshi organizm mustahkam kurashish qobiliyati oshadi

247. 4 kunlik bezgakka xos bo'lmagan xususiyatni toping:

- A. qisqa (7-21 kun) uzoq (6-13 oy) yashirin davriga ega
- B. yashirin davri 21-48 soat
- V. initsial (notekis) isitma kuzatilmaydi
- G. xurujlar oralig'i 72 soat
- D. gohida nefrotik sindrom rivojlanadi (asosan 5 yoshgacha bolalarda)

248. Tropik bezgakka xos bo'lmagan xususiyatni ko'rsating:

- A. yashirin davri 10 ko'ngacha
- B. bezgakka xos paroksizm kuzatilmaydi
- V. isitma davri 24-36 soatgacha cho'ziladi
- G. xurujlar davri 48 soat davom etadi
- D. haroratni kuchli terlashsiz tushishi

249. Bezgak tashxisidagi asosiy omilni ko'rsating:

- A. yo'g'on tomchi usuli bilan bezgak plazmodiysini topish
- B. terlash
- V isitma
- G. qonda spetsifik mononuklearlarni topish
- D. kuchli qaltirash

250. Ta'sir etishiga qarab bezgakka qarshi qo'llaniladigan dorilarni ko'rsating:

- A. gamentotrop: xinotsid, primaxin, xloridin, bigumal, delagil
- B. gematoshizotrop: xinotsid, primaxin
- V. gistoshizotrop: delagil, fansidar
- G. gematoshizotrop: delagil, fanover
- D. gematoshizotrop: delagil fansidar, plakvenil, xininxloridin

251. Bezgak profilaktikasida qo'llaniladigan asosiy preparatlarni ko'rsating:

- A. no-shpa
- B. penitsillin
- V. delagil
- G. primaxin
- D. bigumal

252. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmaning yuqish yo'li:

- A. parenteral, xavo-chang
- B. jinsiy
- V. transmissiv
- G. transmissiv, muloqat
- D. havo tomchi

253. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitma boshlang'ich davri klinik belgilari:

- A. artralgiya
- B. asta sekin boshlanadi
- V. o'tkir boshlanadi
- G. subfebril harorat
- D. terida petexial toshma

254. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmaning oliguriya davriga xos belgilar:

- A. bosh aylanishi
- B. kuchli bosh og'rig'i
- V. istirobli qusish
- G. oyoqlarda shish
- D. diurezni keskin kamayishi

255. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmaning asoratlaridan biri:

- A. buyrak yorilishi
- B. yotoq yaralar
- V. siydik tosh kasalligi
- G. ichak yorilishi
- D. miya shishi

256. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitma oligurik davrida periferik qonda bo'ladigan o'zgarishlar:

- A. trombositoz
- B. neytrofil leykotsitoz
- V. leykopeniya
- G. limfotsitoz
- D. ECHTning pasayishi

257. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmani davolash yo'llaridan biri:

- A. interferon
- B. igloterapiya
- V. glyukokortikoidlar katta dozada
- G. seroterapiya
- D. plazmoferez

258. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmalarda buyrak zararlanishining patogenetik mexanizmi:

- A. buyrakni seroz-gemorragik shishi
- B. klubochkalarda fil'tratsiya va naychalarda reabsorbtsiyaning oshishi
- V. naychalarda antigen-antitelo kompleksini cho'kishi
- G. buyrak to'qimasining allergik shishi
- D. klubochkalarda fil'tratsiya va naychalarda reabsorbtsiyaning kuchayishi

259. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmalarda gemorragik sindrom kelib chiqishining patogenetik mexanizmi:

- A. kapillyarlar o'tkazuvchanligining oshishi
- B. DVS sindrom va mikrotsirkulyatsiyaning buzilishi
- V. plazmorreya kapillyarlardagi qonning kamayishi
- G. qonning qovushqoqligini oshishi
- D. hammasi to'g'ri

260. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitma oliguriya davrida buyrak chiqaruv funksiyasini xarakteri:

- A. massiv proteinuriya, azotemiya, gematuriya
- B. mikrogematuriya
- V. massiv glyukozuriya
- G. piuriya
- D. tsilindruriya

261. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitma poliuriya davrining klinik belgilari:

- A. qisqa gipoizostenuriya, nikturiya
- B. diurezni 5-8 litrgacha ko'payishi
- V. piuriya, anuriya
- G. leykotsituriya
- D. gematuriya

262. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmaga xos asorat:

- A. jigar yetishmovchiligi
- B. miya shishi, ichak teshilishi
- V. gemorragik sindromlar
- G. koma
- D. gipovolemik shok

263. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik sindrom bilan og'rigan bemorlar dispanserizatsiyasi:

- A. har kvartalda siydik umumiy analizi, A/B o'lchash, okulist va nevropatolog ko'ruvi
- B. besh yil davomida nazorat qilish
- V. har oy buyrak faoliyatini tekshirish A/B ni o'lchab turish
- G. har kun okulist va nevropatolog ko'ruvi
- D. har oy endokrinolog nevropatolog okulist kuruvi

264. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmaning asosiy klinik belgilari:

- A. ich ketishi, qorinda og'riq, ichakdan qon ketishi
- B. yuqori harorat
- V. subfebril harorat
- G. yuz giperemiyasi fonida lab burun uchburchagining oqarishi
- D. padalka belgisi musbatligi

265. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmaning o'tish mexanizmi qanday?

- A. transmissiv-kana chaqishi orqali
- B. bemor qoni bilan muloqotda bo'lganda
- V. transmissiv chivin chaqishidan
- G. fekal-oral
- D. alimantar

266. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmada o'limga sabab:

- A. azotemiya
- B. gematouriya
- V. oshqozon-ichakdan qon ketishi
- G. gipovolemik shok
- D. miokard infarkti

267. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmaning asorati:

- A. zotiljam
- B. o'pka shishi
- V. o'tkir buyrak yetishmovchiligi
- G. o'tkir miya shishi, miyaga qon quyilishi
- D. hammasi to'g'ri

268. Omsk gemorragik isitmasining epidemiologik farqi:

- A. chivinlar
- B. parandalar
- V. virusni rezervuari-ondatralar suv kalamushlari
- G. virusni rezervuari-baliqlar
- D. burgalar

269. Qrim gemorragik isitmasi taqqoslanadigan kasalliklar :

- A. meningokokkli infeksiya
- B. gripp
- V. toshmalif
- G. o'lat
- D. hamma javob to'g'ri

270. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitma klinikasida quyidagi davr tafovut etilmaydi:

- A. avjiga chiqqan davri
- B. yashirin
- V. lixoradka
- G. oliguriya
- D. poliuriya

271. Omsk gemorragik isitmasiga xos harorat chizig'i:

- A. doimiy 4-12 kun
- B. noto'g'ri 2-3 hafta
- V. ikki to'lqinli, to'lqinlari 4-5 va 12 kunlar
- G. uch to'lqinli 3 kun
- D. doimiy 4 hafta

272. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitma patogenez bosqichini ko'rsating:

- A. shikastlangan teri shilliq pardasi orqali organizmga kirishi, mononuklear fagotsitoz sistema replikatsiyasi
- B. virusemiya, toksinemiya
- V. qon tomir devorlarining zararlanishi
- G. buyrak yetishmovchiligi
- D. hamma javob to'g'ri erur

273. Buyrak sindromi bilan kechuvchi GI da qon tomir zararlanishiga sabab bo'luvchi omilini ko'rsating:

- A. virusning kapillyarotropiligi, kapillyarlar devorining buzilishi
- B. mikrotsirkulyatsiyani regulyatsiya qiluvchi vegetativ markazlar zararlanishi
- V. giperemiya, ishemiya
- G. staz, tomirlar shishi
- D. tromboz, tomirlar proliferatsiyasi

274. Buyrak sindromi bilan kechuvchi GI da gemorragik sindromga sababchi bo'luvchi jarayonni ko'rsating:

- A. kapillyar o'tkazuvchanligining oshishi
- B. o'tkir endokrin yetishmovchiligi
- V. isitma, qaltirash
- G. terlash, isitma
- D. uzunchoq miya zararlanishi

275. Buyrak sindromi bilan kechuvchi GI da asosiy klinik belgi:

- A. terlash, qaltirash
- B. yuqori isitma, gemorragik toshma
- V. yo'tal, terlash, sovuq qotish
- G. splenomegaliya, artralgiya
- D. sariqlik, ich ketishi

276. Buyrak sindromi bilan kechuvchi GI da buyrak zararlanishining asosiy omili:

- A. isitma
- B. terlash
- V. qo'zg'atuvchini vazotrop ta'siri
- G. Kuchli intoksikatsiya
- D. A/Bning tez tushishi

277. Buyrak sindromi bilan kechuvchi GI yashirin davri:

- A. 49 soat
- B. 1 yil
- V. 2-3 hafta
- G. 1-3 kun
- D. 2-3 oy

278. Buyrak sindromi bilan kechuvchi GI da isitma davrining asosiy belgisini ko'rsating:

- A. Haroratni o'tkir ko'tarilishi
- B. Iztirobli bosh og'rig'i, mialgiya
- V. O'mrov ostida kasallikning 3-4 kundan boshlab petexial toshma, "xivchin izi"
- G. Hammasi to'g'ri
- D. Teriga katta qon quyilishlar, burun, bachadon, ichakdan qon ketishi

279. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmaning oliguriya bosqichiga xos bo'lgan asosiy klinik belgilar:

- A. Ahvolini yomonlashuvi asosida haroratni asta sekin pasayishi
- B. Belda kuchli og'riq
- V. Gemorragik sindromni kuchayishi
- G. Sutkalik siydikni kamayishi, hatto anuriyagacha
- D. Hammasi to'g'ri

280. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmaning poliuriya davriga xos asosiy belgisini ko'rsating:

- A. Ahvoli yaxshilanishi
- B. Diurezni 5-8 litrgacha oshishi
- V. Nikturiya
- G. Hammasi to'g'ri
- D. Ishtaha ochilishi

281. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitma lixoradka davriga xos bo'lmagan laborator ko'rsatkichlar:

- A. Normotsitoz yoki leykopeniya, neytrofil surilish chapga
- B. Trombotsitopeniya
- V. ECHT ko'tarilishi
- G. Siydikda leykotsitlar, eritrotsitlar, proteinuriya
- D. Neytrofilli leykotsitoz

282. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmaning oliguriya davrida asosiy laborator o'zgarishlar:

A.Neytrofil leykotsitoz, trombositopeniya

B.ECHT yuqori bo'lishi (40-60 mm/s)

V.Azotemiya, giperkaliemiya

G. Hammasi to'g'ri

D.Siydikda gematuriya, massiv proteinuriya gipoizostenuriya

283. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmaning tashxisida asosiy tayanch omillarni ko'rsating:

A.Klinik belgilari yuqori harorat bilan o'tkir boshlanishi

B.Yuz giperemiyasi, kasallikning 3-4 kundan gemorragik toshma

V.Belda og'riq , oligo-anuriya

G.Epid anamnezda tashqi muhit, kemiruvchilar bilan muloqat

D. Hammasi to'g'ri

284. Buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitmani davolashga xos emas:

A.Allergik sezuvchanlikni pasaytirish

B.Buyrak yetishmovchiligiga va toksikozga qarshi davo

V.Yurak-qon tomir faoliyatini yaxshilash va suv-elektrolit balansini korrektsiyasi

G. Vaksinoterapiya

D.Qon tomir devori rezistentligini tiklash

285. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmaning patogenezidagi asosiy bosqichini ko'rsating:

A.Virusni organizmga kirishi va mononuklear fagotsitar sistemada to'planishi

B.Umumiy intoksikatsiyaga olib keluvchi virusemiya

V.Qon tomir parezi va o'tkazuvchanligini buzilishi

G.DVS sindromining rivojlanishi

D.Hammasi to'g'ri

286. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmaga xos patologoanatomik o'zgarishlar:

A. Miokardda, jigarda, buyrak va buyrak usti bezida distrofik o'zgarishlar

B.To'qimalarda yallig'lanish jarayoni bo'lmasligi

V.Mikrotomir endotelias zararlangan holda perivaskulit rivojlanishi

G.Mikrotomirlarda tromb xosil bo'lishi

D.Tomir devorlari destruktiviyasi

287. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmada yashirin davri qancha?

A.3-25 kun

B. 2-14 kun

V.1 yil

G.2-4 hafta

D.Bir necha soatdan 2 ko'ngacha

288. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmaning klinikasida qaysi davr tafovut etilmaydi?

A.Boshlang'ich (3-6 kun)

B.Hammasi to'g'ri

V.Avjiga chiqish yoki gemorragik (2 - 6 kun)

G.Rekonvolesentsiya (1-2 oy)

D. Adaptatsiya (2-5 kun)

289. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmaning boshlang'ich davriga xos bo'lmagan klinik belgi:

A.Birdaniga qaltirash bilan harorat ko'tariladi

B. Haroratni pog'onasimon ko'tarilishi

V.Kuchli mialgiya, artralgiya bosh og'rig'i, qorin va belda og'riq

G.Qo'l oyoq yuz bo'yin ko'krakning yuqori qismi terilarining giperemiyasi

D.Og'iz qurishi, qusish

290. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmaning avjiga chiqqan davriga xos belgilarni ko'rsating:

- A. Tananing yon tomonlarida, qo'l oyoqlarda, qo'litiq osti, tovon orasida petexial toshmalar
- B. Burun, milk, oshqozon, ichak, bachadon, o'pkalardan qon ketishi
- V. Gepatomegaliya
- G. Oliguriya
- D. Hammasi to'g'ri

291. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmada gemogrammada bo'ladigan o'zgarishlar:

- A. Leykopeniyani kuchayishi
- B. Neytropeniya, trombositopeniya
- V. Gipoxrom anemiya
- G. Hammasi to'g'ri
- D. ECHT me'yorda yoki kamayishi

292. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmasi taqqoslanmaydigan kasallik :

- A. Boshqa gemorragik isitmalar bilan
- B. Meningokokkli infeksiya bilan
- V. Askaridoz
- G. Gripp
- D. Leptospiroz

293. Qrim-O'zbekiston gemorragik isitmaning tashxisida tayanch omillarni ko'rsating:

- A. Epid anamnezid endemik o'choqda bo'lish
- B. Gemorragik sindrom bilan kasallikning o'tkir boshlanishi
- V. Serologik reaksiyalarning rsk, rtnga, nrif musbat bo'lishi
- G. Hamma javob to'g'ri
- D. To'g'ri javob yuq

294. Qrim gemorragik isitmaning davosida asosiy yunalish:

- A. Spetsifik-immun zardob, giperimmun immunoglobulin
- B. Virusga qarshi zardob
- V. Vitaminoterapiya
- G. Antibiotiklar
- D. Interferon preparatlar

295. Tashqi muhitda keng tarqalgan shigellyozlarga xos bo'lmaganini ko'rsating:

- A. Sh.dysenteria guruhiga tegishli Grigor'ev-SHiga, SHtutser-SHmidt, Lardj-Saks
- B. Sh.Flexner, N'byukastl turi bilan
- V. Sh boydi
- G. Sh sonnei
- D. Sh enterocolitica

296. Ichburug'da yo'g'on ichakda bo'ladigan patalogoanatomik o'zgarishlarga mos bo'lmaganini ko'rsating:

- A. O'tkir kataral yallig'lanish
- B. Fibroz-nekrotik yallig'lanish
- V. Yaralar paydo bo'lishi
- G. SHilliq qavatlarida keng gemorragik qon quyilishlar
- D. Yaralar bitishi va yupqa chandiqlar

297. Ichburug'da yo'g'on ichakda kataral yallig'lanish bo'lganda kuzatilmaydigan o'zgarishni ko'rsating:

- A. SHilliq qavatlar shishgan
- B. SHilliq qavatlar giperemiyasi
- V. SHilliq osti qavatlar giperemiyasi
- G. Ayrim hollarda yengil kuchsiz qon quyilishlar
- D. SHilliq qavatlar atrofiyasi

298. Ichburug'da yo'g'on ichakda fibroz-nekrozli yallig'lanishda kuzatiladigan o'zgarishni ko'rsating:
- A. Ichak shilliq qavatida kir-kulrang yallig'lar
 - B. SHilliq osti qavati qalinlashgan, leykotsitlar bilan to'yingan
 - V. Ayrim yerlarda yiringli nekrozlar va yuzaki yaralar
 - G. Hamma javob to'g'ri
 - D. Hamma javob noto'g'ri
299. Ichburug' klinik kechishidagi bosqichiga mos emas :
- A. Boshlang'ich
 - B. Avj olish
 - V. Belgilar kamayishi
 - G. Sog'ayish
 - D. Birlamchi-latent
300. Ichburug'ni klinik tasnifiga tegishlisini ko'rsating:
- A. O'tkir ichburug'
 - B. O'tkir septik
 - V. Latent shakli
 - G. Septikometastatik
 - D. Mahalliy
301. Ichburug' patogenezini bosqichiga mos bo'lmaganini ko'rsating:
- A. Qo'zg'atuvchining kirish bosqichi
 - B. Birlamchi-regionar infeksiya bosqichi
 - V. Toksinemiya bosqichi
 - G. Nerv faoliyati zararlanishi va vistseral bosqich
 - D. Qo'zg'atuvchilarni oziq-ovqatlarda ko'payish bosqichi
302. Ichburug' kolit shakliga tegishli klinik belgini ko'rsating:
- A. Tana haroratining ko'tarilishi
 - B. Qaltirash
 - V. Qorinda xurujli og'riq , chap biqin sohasida og'riq
 - G. Hamma javob to'g'ri
 - D. Tenezm va yolg'on chaqiriqlar
303. Ichburug' kolit shakli, o'rtacha og'irlikdagi kechishida ovqat hazm qilish a'zolarida uchramaydigan o'zgarishni ko'rsating:
- A. Tili kulrang-kir karash bilan qoplangan
 - B. Qorin ichiga tortilgan
 - V. Sigmasimon ichakda qisqarish va og'riq
 - G. Tenezm va yolg'on chaqiriqlar
 - D. Til shishgan, chetlari karash bilan qoplangan
304. O'tkir ichburug' gastroenterokolit shakliga tegishli bo'lmagan klinik belgini ko'rsating:
- A. Yuqori tana harorati
 - B. Ko'ngil aynash qayt qilish
 - V. Ich boshlang'ich davrida ko'p miqdorda, keyinchalik oz-ozdan shilliq va qon aralash keladi
 - G. Ko'ngil aynashsiz qayt qilish, haroratning tushib ketishi
 - D. Qorinda xurujli og'riq sigmasimon ichakda og'riq
305. Grigor'ev-SHig qo'zg'atuvchisi keltirib chiqargan ichburug'ga tegishli klinik belgini ko'rsating:
- A. Kasallik nisbatan og'ir kechadi
 - B. Gemokolit belgilari kuchli
 - V. Yuqori tana harorati
 - G. Bakteriemiya ham bo'lishi mumkin
 - D. Hamma javob to'g'ri

306. Fleksner shigellasi keltirib chiqargan ichburug'ni klinik belgisini ko'rsating:

- A. Surunkali shakliga kam hollarda o'tadi
- B. Bakteriyatashuvchilik qolmaydi
- V. Kasallik to'satdan boshlanadi
- G. Juda og'ir kechadi
- D. Yosh bolalar ko'p kasallanadi

307. Ichburug' gastroenterokolit shaklidagi suvsizlanish darajasini ko'rsating:

- A. Suvsizlanish deyarli bo'lmaydi
- B. 2-3 daraja-tana vaznining 4-9 % gacha
- V. 2-3 darajali-tana vaznining 1-3 % gacha
- G. 3 daraja-tana vaznining 10% gacha
- D. 1 daraja-tana vaznining 4-5 % gacha

308. Ichburug' sust kechishiga mos keladigan klinik belgini ko'rsating:

- A. Ichi suyuq, qon aralash bo'ladi
- B. Qorinda og'riq nisbatan kuchliroq tez-tez va xuruqli
- V. Tana harorati deyarli ko'tarilmaydi yoki subfebrilitet bo'ladi
- G. Ichi "malina jele" siga o'xshab ko'p-ko'p keladi
- D. Tana harorati yuqori va uzoq muddatli bo'ladi

309. O'tkir ichburug'ni keksa yoshdagilarda o'ziga xos kechishini ko'rsating:

- A. Ko'pincha og'ir kechadi
- B. Umumiy intoksikatsiya belgilari kuchliroq
- V. Oqsil va yog' almashinuvi buzilishi belgilari sezilarli darajada bo'ladi
- G. Ko'proq umumiy asoratlarni bo'lishi mumkin
- D. Hammasi to'g'ri

310. Zonne shigellasi keltirib chiqargan ichburug' klinikasiga mos bo'lmaganini ko'rsating:

- A. Kasallik o'tkir boshlanadi
- B. Kasallik qisqa muddatli va yengil kechadi
- V. Surunkali shakliga kamdan-kam holda o'tadi
- G. Intoksikatsiya belgilari juda kuchli
- D. Ko'pincha ichburug'ga xos bo'lmagan ich ketishi bilan kechadi

311. O'tkir ichburug' tashxisida qanday laborator usullar qo'llaniladi?

- A. Bakteriologik
- B. Bakterioskopikya
- V. Biologik
- G. Perianal sohadan surtma
- D. Koproovoskopiya

312. O'tkir ichburug'da bakteriyalarni ozuqa muhitida unib chiqishi uchun bog'liq bo'lmagan omil ko'rsating:

- A. Ekishga tanlangan moddani olish muddatiga
- B. Ozuqa muhitining sifatiga
- V. Olish usuli va miqdori
- G. Bemor yoshiga
- D. Termostat haroratiga

313. O'tkir ichburug'da tashxisida qo'llanilmaydigan serologik tekshirish:

- A. RNGA
- B. Immunoferment usuli (IFM)
- V. Tezkor tashxis usulidan MFA
- G. Reaksiya O-agregatgemagglyutinatsiya (O-AGA)
- D. Vidal reaksiyasi

314. O'tkir ichburug'da bemorlar koproskopiya uchraydigan o'zgarishni ko'rsating:
A.Shilliqlar ko'p miqdorda
B.Leykotsitlar va neytrofillarni yig'ilishi
V.Eritrotsitlar
G.Hammasi to'g'ri
D.Epitelial hujayralar
315. O'tkir ichburug'da rektoromanoskopiya qilinganda ichakdagi o'zgarishlarga mos emas:
A.Kataral proktosigmoidit
B.Kataral-gemorragik proktosigmoidit
V.Eroziyal proktosigmoidit
G.Yarali proktosigmoidit
D.Shilliq qavatlar atrofiyasi
316. O'tkir ichburug' qanday kasalliklar bilan taqqoslanadi?
A.Salmonellyoz
B.Esherixioz
V.Protozoy kolitlar
G.Hammasi to'g'ri
D.Nospetsifik yarali kolit
317. O'tkir ichburug'da qaysi bemorlar kasalxonada majburiy davolanishi kerak?
A.Yosh bolalar
B.Keksa yoshdagi odamlar
V.Oziq ovqat sanoatida ishlovchilar
G.Og'ir bemorlar
D.Hammasi to'g'ri
318. Ichburug'da ko'proq zararlanadigan ichakni ko'rsating:
A.Yo'g'on ichak distal qismi, sigmasimon ichak
B.Ingichka ichak, ko'ndalang ichak
V.Ko'r ichak
G.To'g'ri ichak
D.12 barmoq ichak
319. O'tkir ichburug'ga xos bo'lmagan klinik belgini ko'rsating:
A.Qorinning pastki qismida xurujli og'riq
B.Tenezmlar
V.Yolg'on chaqiriqlar
G.Ichning oz-ozdan shilliq va qon aralash kelishi
D.Ichning ko'p miqdorda suvdek ketishi
320. Grigor'ev-SHiga shigellasining o'ziga xos xususiyatini ko'rsating:
A.Bakteremiya bosqichi yo'q
B.Ikki xil toksin - endotoksin va ekzotoksin ajratib chiqaradi
V.100 gradusda o'lmaydi
G.Neyrotrop (falajlash) xususiyatiga ega
D.Tashqi muhitga chidamsiz
321. V.I.Pokrovskiy tasnifi bo'yicha ichburug'ni klinik shaklini ko'rsating:
A.O'tkir ichburug', surunkali ichburug', bakteriyatashuvchilik
B.Birlamchi-latent, surunkali ichburug'
V.Yarim o'tkir shakli, surunkali ichburug'
G.O'tkir ichburug', bakteriyatashuvchilik, ikkilamchi-latent
D.Subklinik (manifestatik), bakteriyatashuvchilik

322. O'tkir ichburug'ni klinik shaklini ko'rsating:

- A. Gastrit shakli, enterit shakli
- B. Kolit shakli, gastroenterokolit shakli, gastroenterit shakli
- V. Gastrit shakli, septik shakli
- G. Quruq ichburug', septik ichburug'
- D. O'tkir septik ichburug', kolitik shakli

323. Ichburug'ni kechish og'irligi bo'yicha qaysi xili farqlanadi?

- A. Latent, o'rtacha og'irlikda, subklinik
- B. Septik, yengil, og'ir, o'rtacha og'irlikda,
- V. Engil, og'ir, o'rtacha og'irlikda, subklinik
- G. Septikometastatik, subklinik
- D. Cho'zilgan shakli, uzluksiz shakli

324. Surunkali ichburug'ni ikki xil turini ko'rsating:

- A. Cho'zilgan shakli, uzluksiz shakli
- B. Cho'zilgan shakli, yashirin shakli
- V. Qaytalanuvchi shakli, uzluksiz shakli
- G. Qaytalanuvchi shakli, cho'zilgan shakli
- D. SHirin shakli, qaytalanuvchi shakli

325. Ichburug' kolit shaklida kuzatilmaydigan najasni ko'rsating:

- A. Tez-tez va oz-ozdan
- B. Kamroq miqdorda
- V. Ko'p miqdorda shilliq bilan
- G. Qon aralashmasi bilan
- D. "Malina jele" siga o'xshash

326. Zonne qo'zg'atuvchisi keltirib chiqargan ichburug'ni xususiyatini ko'rsating:

- A. Gastroenterit belgilari kuchli
- B. Subklinik va yashirin kechishi bo'lmaydi
- V. Kolit belgilari ko'proq
- G. Nisbatan og'irroq kechadi
- D. Tezda surunkali shaklga o'tib ketadi

327. Fleksner qo'zg'atuvchisi keltirib chiqargan ichburug'ni o'ziga xos hususiyatini ko'rsating:

- A. Klinik-anatomik sog'ayish ertaroq
- B. Gastrit belgilari ko'p uchraydi
- V. Yosh bolalar kasallanmaydi
- G. Kolit belgilari ko'proq
- D. Gemokolit kuchliroq bo'ladi

328. Grigor'ev-SHig qo'zg'atuvchisi keltirib chiqargan ichburug'ni o'ziga xos belgisini ko'rsating:

- A. Sepsis holati bo'lishi mumkin
- B. Gemokolit belgilari yo'q
- V. Kasallik yengil va qisqa muddatli kechadi
- G. Gemokolit belgilari bo'lmaydi
- D. Keksa odamlar kasallanmaydi

329. Surunkali ichburug' qaytalanuvchi shakliga xos bo'lmagan klinik belgini ko'rsating:

- A. CHap biqin sohasida tez-tez og'riq bo'ladi
- B. Ichning suyuq, shilliq va qon aralash kelishi
- V. Nerv faoliyatining zararlanishi (tasirchanlik, uyquning buzilishi)
- G. Remissiya va faol bosqichni tez-tez uchrashi
- D. Oyoq- qo'llarda va tanada shish

330. Surunkali ichburug' uzluksiz shaklini ko'rsating:

- A. Remissiya davri juda qisqa
- B. Ichaklar disfunktsiyasi sezilarli darajada
- V. Gipovitaminoz
- G. Hammasi to'g'ri
- D. Oqsil almashuvi buzilishi (oqsilsiz shishlar)

331. Ichburug'ga tashxis qo'yishda qo'llaniladigan qo'shimcha usulni ko'rsating:

- A. Teri-allergik sinamasi (TSuverkalova)
- B. UTT
- V. Rentgen yordamida tekshirish
- G. Komp'yuter tomografiyasi
- D. Ichakdan biopsiya olish

332. Ichburug'ni davolashda qo'llaniladigan yo'nalishni ko'rsating:

- A. Parhez ichak faoliyatini yaxshilovchi ovqatlar
- B. Etiotrop davolash
- V. Patogenez bo'yicha davolash
- G. Immunitetni oshiruvchi davolash
- D. Hammasi to'g'ri

333. Ichburug' rekonvolesentlarini kasalxonadan chiqarish shartlaridan birini ko'rsating:

- A. Klinik sog'ayishgach
- B. Koprokulturaning bir marta ijobiy natijasidan so'ng
- V. Intoksikatsiya tugagach
- G. Gemokultura va urinokulturani bir marotaba salbiy natijasidan so'ng
- D. Tana harorati meyoriga tushgach

334. Meningokokkk infeksiyasida kasallik manbai bo'lib hisoblanadi:

- A. It-mushuklar
- B. Kanalar
- V. Surunkali tonzillit bilan og'rigan bemorlar
- G. Meningokokkli nazofaringit bemorlar
- D. Uy hayvonlari

335. Meningokokkk infeksiyasining qaysi turida meningokokklar burun va halkumdan topiladi:

- A. Leptomeningitda
- B. Nazofaringitda
- V. Meningitda
- G. Meningoentsefalitda
- D. Perikarditda

339. Meningokokkli nazofaringit klinikasiga xos bo'lgan belgilarni ko'rsating:

- A. Burun oqishi
- B. Burun bitib qolishi
- V. Tomoqda qirilib og'rishlar
- G. Subfebril tana harorati
- D. Hammasi to'g'ri

336. Meningokokkli meningitni laboratoriya tashxisiga asos bo'ladi:

- A. Qonni bakteriologik tekshirish
- B. Teri-allergik sinama
- V. Likvorni bakteriologik tekshirish
- G. Vidal reaksiyasi
- D. Qonni bakterioskopik tekshirish

337. Meningokokkk infeksiyasida lyumbal punktsiya qilishga ko'rsatma bo'lib hisoblanadi:
A.Hammasi to'g'ri
B.Kuchli bosh og'rig'i
V.Gemorragik toshmalar va ijobiy meningial belgilar
G.Yuqori tana harorati va tirishishlar
D.Kuchli bosh og'rig'i va tanada gemorragik toshmalar
338. Meningokokktsemiyaga xos bo'lgan toshmani ko'rsating:
A.Kasallik og'irlashgan sayin ko'payadigan gemorragik toshmalar
B.Makulyoz
V.Papulyoz
G.Petexial
D.Makulopapulyoz
339. Meningokokktsemiyaga xos bo'lgan klinik belgilar:
A.Keng tarqalgan makulopapulyoz toshmalar
B.Bradikardiya
V.Toshma toshishi bilan tana haroratining keskin pasayishi
G.Yulduzsimon gemorragik toshmalar
D.Ichning suyuq tez-tez ketishi
340. Meningoentsefalitga xos bo'lgan klinik belgi:
A.Patologik uyquchanlik
B.O'choqli klinik belgilar
V.Patologik reflekslar
G.Meningial belgilar
D.Hammasi to'g'ri
341. Meningokokktsemiyaning asorati:
A.Hammasi to'g'ri
B.O'tkir yurak yetishmovchiligi
V.O'tkir buyrak yetishmovchiligi
G.Infektsion-toksik shok
D.DVS - belgilari
342. Meningokokkli meningitda bosh miya shishiga olib keladigan asosiy sabablar:
A.To'g'ri javob yo'q
B.SHamollash o'chog'ida qon tomirlar o'tkazuvchanligini buzilishi
V.Kichik qon aylanish doirasida turg'unlik
G.Venez qon tomirlarining falajlanishi
D.Immunologik taqchillik
343. Meningokokkli meningitda likvorda bo'ladigan o'zgarishlar:
A.Hammasi to'g'ri
B.Likvor loyqa, bosim bilan chiqadi
V.Neytrofil tsitoz
G.Oqsil miqdori yuqori
D.Surtmadan diplokokklar topiladi
344. Meningokokk infeksiyasiga tashxis qo'yish usullariga xos emas:
A.Epidemiologik anamnezni to'g'ri yig'ish
B.Umumiy ko'rik belgilari
V.Burun shillig'idan surtma olish
G.Qon va likvorni bakteriologik tekshirish
D.Rayt, Xeddel'son reaksiyalari

345. Meningokokk infeksiyasini davolashda keng qo'llaniladigan dorilar:
A. Benzilpenitsillin tuzlari
B. Levomitsetin suksinat
V. Emetin
G. Metiluratsil
D. Polimiksin
346. Meningokokk infeksiyasida antibiotiklarni to'xtatishga asos bo'ladi:
A. Hammasi to'g'ri
B. Klinik belgilar tugab likvor to'liq tozalangach
V. Tana harorati meyoriga kelgan
G. Ishahasi ochilgach
D. Qonda bakteriyalar tugagach
347. Meningokokk infeksiyasida patologik jarayonni rivojlanishiga sabab:
A. Endotoksinlar ta'siri
B. Autoimmun jarayonlar
V. Qon bosimining kamayishi
G. Endovaskulit va uning asoratlari
D. Hammasi to'g'ri
348. Meningokokktsemyada ikkilamchi metastaz o'choqlar qaerda bo'ladi:
A. Ko'z tomir pardasida
B. O'pka va yurakda
V. Jigar va buyrakda
G. Bo'g'imlarda va suyak ko'migida
D. Hammasi to'g'ri
349. Meningokokktsemyada infeksiyon-toksik buyrak zararlanishi belgisi:
A. Hammasi to'g'ri
B. Oliguriya
V. Proteinuriya
G. TSilindruriya
D. Mikrogematuriya
350. Meningokokktsemya chaqmoqsimon kechishiga xos belgilar:
A. Kasallik es-hushning yuqolishi bilan boshlanadi
B. Kasallikning 3 kundan makulopapulyoz toshmalar toshadi
V. O'tkir boshlanib kuchli kechadi, terida gemorragik toshmalar
G. Kuchli beto'xtov qayt qilish
D. Gematuriya, poliuriya
351. Meningokokk infeksiyasida bosh miya shishi belgisi:
A. Hazm qilish buzilishi
B. Yurak-qon tomirlar faoliyati yetishmovchiligi belgilarining kuchayishi
V. Tana haroratining tezda tushib ketishi
G. Bemor ahvolini qisqa muddatda yaxshilanishi
D. Nafas olish mushaklarining falajligi
352. Meningokokk infeksiyasi patogenezidagi bosqichlarini ko'rsating:
A. Infeksiyani kirishi, qo'zg'atuvchini moslashuvi, qonga o'tishi va tarqalishi, ichki a'zolarga tarqalishi, sog'ayish va immunitet xosil bo'lish
B. Infeksiyani kirishi, regionar limfadenit, qonga o'tishi va tarqalishi, ichki a'zolarga tarqalishi, sog'ayish va immunitet xosil bo'lish
V. Infeksiyani kirishi, nazofaringial bosqich, qonga o'tishi va tarqalishi, bosh miya qobig'ining shishish bosqichi
G. Infeksiyani kirishi, nazofaringial bosqich, qonga o'tishi va tarqalishi, ichki a'zolarga tarqalishi, sog'ayish va immunitet xosil bo'lish
D. Infeksiyani kirishi, nazofaringial bosqich, qonga o'tishi va tarqalishi, DVS-bosqich, immun faoliyati pasayish bosqichi

353. Meningokokk infeksiyasi generalizatsiyasini patogenetik bosqichini ko'rsating:

- A. Antigen-antitelo birikmalar paydo bo'lishi, meningokokkemiya
- B. Meningokokkemiya, endotoksinemiya
- V. Endotoksinemiya, antigen-antitelo birikmalar paydo bo'lishi
- G. Antigen-antitelo birikmalar paydo bo'lishi, DVS-belgisi paydo bo'lishi
- D. DVS-belgisi paydo bo'lishi, meningokokkemiya

354. Meningokokklarni bosh miya chanog'iga kirish yo'llari:

- A. Soch ildizi orqali
- B. CHanoq suyagini panjarasimon bo'shliqlari orqali
- V. Limfogen yo'l bilan
- G. Endonevral suyuqlik orqali
- D. Hammasi to'g'ri

355. Bosh miyani meningokokklar ta'sirida ko'proq zararlanadigan qismini ko'rsating:

- A. Bosh miya tomirlari
- B. Hammasi to'g'ri
- V. Bosh miya yumshoq pardasi va miya qorinchalari shilliq qavatlar
- G. Bosh miya markazlari
- D. Bosh miya qattiq pardasi

356. Meningokokk infeksiyasida bosh miya yumshoq pardasida bo'ladigan o'zgarishlar:

- A. Qon talashlar bo'lishi
- B. Bakteriyalarni ko'payishi va seroz-yiringli yallig'lanish
- V. Antigen-antitelo birikmalarini yig'ilib qolishi
- G. Destruktiv-proliferativ o'zgarishlar
- D. Maxsus granulyomalar xosil bo'lishi

357. Meningokokk infeksiyasi og'ir kechishidagi patogen ta'sir ko'rsatuvchi omilni ko'rsating:

- A. Toksik omil
- B. Immunodepressiv holat
- V. Leykotsitlar parchalanib ketish omili
- G. Eritrotsitlarni parchalanib ketish omili
- D. To'g'ri javob yo'q

358. Meningokokk infeksiyasida infeksiyon-toksik karaxtlikka sabab bo'ladigan omilni ko'rsating:

- A. Eritrotsitlar parchalanishi
- B. Bakteriemiya va toksinemiya birgalikda
- V. Allergik omil
- G. Immun birikmalar
- D. Leykotsitlar parchalanib ketish omili

359. Meningokokk infeksiyasida infeksiyon-toksik karaxtlik patogenezida bo'ladigan patologik jarayonni ko'rsating:

- A. Qon tomirlarda toksik falajlik
- B. Nafas olish markazi falajligi
- V. Oyoq-qo'l falajligi
- G. Uzunchoq miya markazida qon quyilishlar
- D. To'g'ri javob yo'q

360. Meningokokk infeksiyasiga tegishli bo'lgan klinik shaklni ko'rsating:

- A. Surunkali, mahalliy
- B. Fulminant, tarqalgan
- V. Tarqalgan, mahalliy
- G. Tarqalgan, o'tkir
- D. To'g'ri javob yo'q

361. Meningokokk infeksiyasi mahalliy shaklining klinik turini ko'rsating:

- A.Polinevrit
- B.O'tkir nazofaringit
- V.Entsefalit
- G.Meningoentsefalit
- D.Endokardit

362. Meningokokk infeksiyasi tarqalgan shakliga xos bo'lgan klinik turini ko'rsating:

- A.Meningokokkemiya
- B.Meningit
- V.Meningoentsefalit
- G.Aralash (meningit va meningokokkemiya)
- D.Hammasi to'g'ri

363. Meningokokkli nazofaringitga mos keladigan klinik belgini ko'rsating:

- A.Boshni peshona qismida og'riq
- B.Tomoqda og'riq va qichishish
- V.Burun bitib qolishi, isitma
- G.Hammasi to'g'ri
- D.Xalqum devorida qizarish, donadorlik va shish

364. Meningokokkemiya xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A.Beldagi og'riq
- B.Dispeptik belgilar
- V.Ikkilamchi metastaz o'choqlar paydo bo'lishi
- G.Kuchli meningial belgilar
- D.Makulopapulyoz toshmalar

365. Meningokokkemiya intoksikatsiya sindromiga xos klinik belgini ko'rsating:

- A.Isitma
- B.Bosh og'rig'i
- V.Mialgiya
- G.CHanqash, og'iz qurishi
- D.Hammasi to'g'ri

366. Meningokokkemiya xos bo'lgan klinik belgilar:

- A.Dispeptik belgilar
- B.Qorinda kuchli og'riq
- V.Yuqori harorat va gemorragik toshmalar
- G.Meningial belgilar
- D.Yuqori harorat va makulopapulyoz toshmalar

367. Meningokokkemiya bo'ladigan toshмага xos bo'lmagan belgini ko'rsating:

- A.Toshmalar yuzdan boshlanib keyin pastga qarab tarqaladi
- B.Toshma kasallikning birinchi kunidayoq toshadi
- V.Toshma tananing pastki qismlarida toshadi
- G.Toshma ko'p miqdorda, keng tarqalgan
- D.Toshmalar yulduzsimon ko'rinishda bo'ladi

368. Meningitga tegishli bo'lgan klinik uchlikni ko'rsating:

- A.Yuqori isitma, bosh og'rig'i, qayt qilish
- B.Oyoq-qo'llarda og'riq, isitma, bosh og'rig'i
- V.Bel sohasida og'riq, isitma, qayt qilish
- G.Tirishish belgilari, bosh aylanishi, isitma
- D.Holsizlik, bosh og'rig'i, isitma

369. Meningizmga xos bo'lgan asosiy klinik belgini ko'rsating:

- A.Giperakuziya
- B.Fotofobiya
- V.Giperalgeziya
- G.Giperosmiya
- D.Hammasi to'g'ri

370. Meningitga tegishli bo'lgan klinik belgilarni ko'rsating:

- A.Bo'yin mushaklarining taranglashuvi
- B.Ijobiy Brudzinskiy belgisi
- V.Ijobiy Kernig belgisi
- G.Majburiy holat
- D.Hammasi to'g'ri

371. Meningokokkli meningitga tashxis qo'yishdagi usulni ko'rsating:

- A.Biologik
- B.Bioximik
- V.Bakterioskopik
- G.Teri allergik sinama
- D.Vidal reaksiyasi

372. Meningokokktsemyaga tashxis qo'yishdagi laborator usulni ko'rsating:

- A.Qonni bakteriologik tekshirish
- B.Koprologik
- V.Biologik
- G.Likvorni bakteriologik tekshirish
- D.Qon va likvorni biokimeviy tekshirish

373. Meningokokkli meningitga tashxis qo'yishdagi usulni ko'rsating:

- A.Biologik
- B.Bioximik
- V.Bakteriologik
- G.Teri allergik sinama
- D.Vidal reaksiyasi

374. Meningokokkli meningitga tashxis qo'yishdagi asosiy usulni ko'rsating:

- A.Qon umumiy analizi
- B.Likvorni bakteriologik tekshirish
- V.Likvorni bakterioskopik tekshirish
- G.Likvorni bioximiyoviy tekshirish
- D.Hammasi to'g'ri

375. Meningokokkli meningitni davolashning asosiy yunalishini ko'rsating:

- A.Antigistaminlar berish
- B.Antibiotiklar berish
- V.Parhez bo'yicha davolash
- G.Interferonlar berish
- D.Vaktsina bilan davolash

376. O'lat patogenez bosqichini ko'rsating:

- A.Organizmga qo'zg'atuvchining kirishi
- B.Limfa tugunlariga qo'zg'atuvchining tushishi
- V.Birlamchi generalizatsiya
- G.Qo'zg'atuvchining gematogen tarqalishi
- D.Hammasi to'g'ri

377. O'latning boshlang'ich davrida umumiy ko'rikdagi klinik belgilar:
A.Yuz va qon'yuktivaning giperemiyasi
B.Labi quruq
V.Tili shishgan quruq, bo'r surtilgandek
G.Hammasi to'g'ri
D.Gaplarini anglab bo'lmaydi
378. O'latda nerv sistemasida kuzatiladigan o'zgarishlar:
A.Bosh og'rig'i
B.Qo'zg'aluvchanlik, alahsirash, gallyutsinatsiyalar
V.Barmoqlar tremori
G.Ensa mushaklarining taranglashuvi
D.Giperalgia
379. O'latda yurak-qon tomir sistemasida bo'ladigan o'zgarishlar:
A.Yurak chegaralarining kengayishi
B.Yurak tonlari bo'g'iq
V.Kuchayib boruvchi taxikardiya
G.Gipotoniya
D.Hammasi to'g'ri
380. O'latda oshqozon-ichak sistemasida bo'ladigan o'zgarishlar:
A.Tenezmlar
B.Kofe quyqasiga o'xshash qonli qusish
V.Qorinni ichga tortilishi
G.Padalka simptomining ijobiyligi
D.Qabziyat
381. O'latda oshqozon-ichak sistemasida bo'ladigan o'zgarishlar:
A.Jigar va taloqning kattalashuvi
B.Tenezmlar
V.Qorinni ichga tortilishi
G.Padalka simptomining ijobiyligi
D.Qabziyat
382. O'latda oshqozon-ichak sistemasida bo'ladigan o'zgarishlar:
A.Tenezmlar
B.Qon, shilliqli ich surish
V.Qorinni ichga tortilishi
G.Padalka simptomining ijobiyligi
D.Qabziyat
383. O'latda pereferik qondagi o'zgarishlar:
A.CHap tomonga siljigan neytrofilli leykotsitoz
B.Eritrotsit va gemoglobin kamayishi
V.Leykopeniya
G.Monotsitoz
D.Limfotsitoz
384. O'latning teri shaklidagi ekzantemaning evolyutsiyasini ayting:
A.Makula, papula, yara
B.Papula, tuguncha, yara
V.Gemorragik, eroziya, yara
G.Dog', vezikula, pustula, yara
D.Eroziya, yara

385. O'latda teridagi yaraning o'ziga xos xususiyatlari:

- A.Uzoq davom etmaydi
- B.To'g'ri javob yo'q
- V.Juda sekin bitadi, chandiq xosil qilib
- G.O'ta o'tkir boshlanadi
- D.Yara tez xosil bo'lib po'stloqlanadi

386. O'latda bubon ko'proq qaerda joylashadi?

- A.Hamma javob to'g'ri
- B.CHov sohasida
- V.Ensa sohasida
- G.O'mrov ostida
- D.Tizza yuzasida

387. O'latda bubon qo'shimcha qaerda joylashadi?

- A.Qo'ltiq ostida
- B.Hamma javob to'g'ri
- V.Ensa sohasida
- G.O'mrov ostida
- D.Tizza sozasida

388. O'latda bubon qo'shimcha qaerda joylashadi?

- A.Hamma javob to'g'ri
- B.Bo'yin sohasida
- V.Ensa sohasida
- G.O'mrov ostida
- D.Tizza yuzasida

389. O'latning birlamchi septik shakliga xos belgilar

- A.Kuchli intoksikatsiya
- B.Kuchsiz intoksikatsiya
- V.Isitmani umumiy ahvoliga mos kelmasligi
- G.Preferik qon me'yorigi
- D.Etiotrop davosiz ham isitmani tushishi

390. O'latda paydo bo'lgan bubon qanday xususiyatga ega?

- A. Kuchsiz og'riq
- B. Kuchli og'riq
- V. Teri bilan birikmagan
- G. Qonturlari yakqol
- D. Bubonlar og'riqsiz

391. O'latda paydo bo'lgan bubon qanday xususiyatga ega?

- A. Kuchsiz og'riq
- B. Teri bilan birikmagan
- V. Qonturlari yakqol
- G. Atrof to'qimalar bilan birga shishadi
- D. Bubonlar og'riqsiz

392. O'latda paydo bo'lgan bubon qanday xususiyatga ega?

- A. Bubonlar og'riqsiz
- B. Bubon ustida teri taranglashgan
- V. Kuchsiz og'riq
- G. Teri bilan birikmagan
- D. Qonturlari yakqol

393. O'latda paydo bo'lgan bubon qanday xususiyatga ega?
A. Bubon so'rilib ketishi, yorilishi, sklerozlanishi mumkin
B. Kuchsiz og'riq
V. Teri bilan birikmagan
G. Konturlari yakqol
D. Bubonlar og'riqsiz
394. O'latning ikkilamchi-septik shakliga xos belgilar:
A. Nisbatan yengil kechishi
B. Og'ir kechishi
V. Isitmaning bemor umumiy ahvoliga mos kelmasligi
G. PREFERIK qonda o'zgarish bo'lmasligi
D. Etiotrop davosiz xam haroratni asta sekin tushishi
395. Suv chechak bilan kasallangan bemorning yuquvchanligi:
A. Avj olish davrida
B. Kasallikning tuzalish davrida
V. Sog'ayib ketganidan so'ng
G. Inkubatsion davrining oxirgi kunidan
D. Prodrom davrining 3-5 kunida
396. Suv chechak bilan kasallangan bemorning yuquvchanligi:
A. Toshmalar paydo bo'lishining 3-5 kunigacha
B. Kasallikning tuzalish davrida
V. Sog'ayib ketganidan so'ng
G. Avj olish davrida
D. Prodrom davrining 3-5 kunida
397. Salmonellyoz gastrointestinal shaklida klinik belgilar majmuini ko'rsating:
A. Qon tomirlar faoliyati yetishmovchiligi
B. Og'riq hisobiga behushlik
V. Intoksikatsiya belgilari, oshqozon-ichak zararlanishi
G. Gipertenziv sindrom
D. Gipotenziv sindrom
398. Ichterlamada ichakdan qon ketishining asosiy belgilarini ko'rsating:
A. Haroratning to'satdan tushib, pasayib ketishi, pul'sning tezlashishi, AQB ni pasayishi
B. Kindik atrofida kuchli og'riq
V. Pul'sni sekinlashishi
G. Ichning suyuq va qon tomchilari bilan kelishi, haroratni to'satdan ko'tarilishi
D. Haroratni to'satdan ko'tarilishi, kindik atrofida kuchli og'riq
399. ITSHning asosiy klinik simptomlari:
A. AQB ni tushib ketishi, oliguriya, keyinchalik anuriya
B. AQB ni oshib ketishi, poliuriya
V. Bradikardiya, vahima, patologik reflekslarni paydo bo'lishi
G. Taxikardiya, haroratning oshib ketishi
D. Haroratning keskin tushib, pasayib ketishi, kuchli terlash taxikardiya
400. Qorin tifini taqqoslanishi kerak bo'lgan kasalliklar qaysi?
A. Brutsellyoz latent formasi
B. Leyshmanioz
V. Amyobiaz
G. Toshmali tif
D. Botulizm
401. Toshmali tifning qorin tifidan farqlovchi belgilarni ko'rsating:
A. Bemor o'ta bezovta, so'zamol
B. Bemorning yuzi ko'zi qizargan, yuzi kerkigan
V. Kasallikni o'tkir, yuqori harorat bilan boshlanishi
G. Toshmalar rozeolyoz, petexial, polimorf xarakterga ega

D.Toshmalar deyarli kuzatilmaydi

402. Grippni qorin tifidan farqlovchi belgilarni ko'rsating:

- A.Peshona, chakkada kuchli og'riq
- B.Kasallikni o'tkir boshlanishi, 2 soat ichida t ko'tarilishi
- V.Yuzning qizarishi xalqum, orqa devorini donadorligi
- G.Kasallikni asta-sekinlik bilan boshlanishi va sekinlik bilan tana qizishi
- D. Bradikardiya, vahima, patologik reflekslarni paydo bo'lishi

403. Brutsellyozni o'tkir-septik formasini qorin tifidan farqlovchi belgilar:

- A.Kuchsiz intoksikatsiya
- B.Kuchli terlash
- V.Tilning tozaligi
- G.Bemor suzamol, eyforiya
- D.Depressiv holat

404. Ichterlama birinchi haftasida mos keladigan klinik belgilarni ko'rsating:

- A.Tilning karash bilan qoplanishi, jigar va taloqning kattalashishi, qabziyat, meteorizm, yuzning qizarishi, taxikardiya
- B.Ko'ngil aynash, qayt qilish
- V.Qorinda xurujli og'riq, ichning shilliq va qon aralash ketishi
- G.Teri rangining oqarishi, nisbiy bradikardiya
- D.Kasallikni o'tkir boshlanishi, 2 soat ichida t ko'tarilishi

405. Ichterlama boshlang'ichi davriga xos klinik belgilarni ko'rsating:

- A.Holsizlik, ko'p terlash
- B.Tana haroratining asta sekin ko'tarilishi
- V.Uyqusizlik, bosh og'rig'ining kuchayishi
- G.So'lakning ko'p oqishi
- D. Tana haroratining tez tushishi

406. Ichterlamada ichak teshilishida bo'ladigan klinik belgini ko'rsating:

- A.Qorinda to'satdan og'riq bo'lishi
- B.Qorin mushaklarining bo'shashishi, quldirashlar
- V.Qorinda "hanjarsimon" og'riq, ich ketishi
- G.Jigar va taloqning kattalashishi
- D.Qon bosimining ko'tarilishi, bradikardiya

407. Ichterlama og'ir kechishida ichak teshilishiga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A.Ichning toza qon aralash ketishi
- B.Ichaklar tenezmi, ichaklar qalinlashgan
- V.Qorinda og'riq kuchsiz bo'ladi, leykotsitozning tezda ortishi, taxikardiya
- G.Qorinning hamma yerida gemorragik toshmalar
- D.Qorinning hamma yerida mushaklar bo'shashgan

408. Ichterlamada infeksiyon toksik karaxtlikka xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A.Tana harorati, qon bosimining tezda tushib ketishi, taxikardiya
- B.Gemorragik belgilar, teri rangi oqargan, akrotsianoz, oliguriya, anuriya
- V.Bemor holatining yaxshilanishi
- G.Gipotermiya, qon bosimining oshishi
- D.Gipertermiya, neyrotoksikoz belgilari kuchli

409. Qorin tifini davolashni usulini ko'rsating:

- A.Yotoq tartibi, parhez
- B.Antibakterial terapiya, (levomitsetin) dezintoksikatsion terapiya
- V.Nospetsifik reaktivlikni oshirish, preventiv terapiya
- G.Interferonstimulyatsiya terapiyasi
- D.Antitoksik terapiya

410. Yuqumli kasalliklarda shoshilinch holatlar:

- A. O'pka, bosh miya shishishi
- B. Buyrak, jigar yetishmovchiligi
- V. Infektsion-toksik, gipovolemik karaxtlik
- G. Anafilaktik karaxtlik
- D. Gipovolemik karaxtlik, anafilaktik karaxtlik

411. Qorin tifining avj davrida teridagi o'zgarishlar:

- A. Rangparlik, teri quruqligi, rozeolalarning bo'lishi
- B. Gipereziya, petexiyalarning bo'lishi
- V. Jgut simptomining musbatligi
- G. Qalin toshmalar toshishi, terining kepaklanishi
- D. CHimchilash simptomining musbatligi

412. Qorin tifining 2-3 haftasida qilinadigan asosiy laborator tekshirishlar:

- A. Vidal reaksiyasi, mielokul'tura, koprotsitoskopiya
- B. Bilikul'tura, kolonoskopiya
- V. Gemokul'tura, koprokul'tura, urinokul'tura
- G. Rektoromanoskopiya, UTT, rentgen OIT
- D. Rayt Xeddelson reaksiyasi

413. Salmonellez gastroenterit shaklining klinik belgisini ko'rsating:

- A. Isitma, qaltirash
- B. Ko'ngil aynash, qayt qilish
- V. Qorinning hamma yerida og'riq, noxushlik
- G. Ichning ko'p, suyuq ketishi
- D. Meningial belgilar musbat

414. Salmonellez gastroenterit turida najasning xususiyatini ko'rsating:

- A. Hazm bo'lmagan ovqat qoldiqlari bilan bo'tqasimon
- B. SHilliq va ko'p miqdorda, qonli
- V. Oz-ozdan ko'piksimon
- G. Suyuq, ko'p miqdorda ko'kimtir, kul rang, badbo'y, qo'lansa xidli, bir oz shilliq bilan
- D. Guruch yuvindi suvidek

415. Salmonellyoz tarqalgan shakli septikopiyemik shakliga tegishli klinik belgini ko'rsating:

- A. Uzoq davomli isitma
- B. Vaqti-vaqti bilan qaltirash, titrash
- V. A'zolarida septik o'choqlar belgisi
- G. To'liqsimon doimiy isitma
- D. Qisqa muddatli isitma

416. Salmonellez tarqalgan shakli tifsimon kechishiga tegishli klinik belgini ko'rsating:

- A. Leykopeniya, nisbiy limfotsitoz bilan, tana harorati faqat ertalab ko'tariladi, tirishishlar
- B. Badanga gemorragik toshmalar toshishi, qorinda og'riq, qorin ichiga tortilgan
- V. Nisbiy bradikardiya, dikrotiya, meteorizm, gipotermiya
- G. Hamma javob to'g'ri
- D. Yuqori harorat, isitma bo'lishi, kuchli intoksikatsiya, stupor holati

417. Salmonellez gastroenterit turida najasda bo'ladigan o'zgarishlarni ko'rsating:

- A. Leykotsitlar miqdorining ortishi
- B. Ko'proq shilliq
- V. Yangi eritrotsitlar ko'p bo'ladi

G.Ko'p miqdorda salmonella shtammlari ko'rinadi
D.Hamma javob to'g'ri

418.Salmonellez og'ir kechishida umumiy ko'rik belgilari:

- A.Teri rangining oqarishi, rangparligi
- B.Ko'z olmasi ichiga botgan, yuzlar silqigan
- V.Ovozi bo'g'iqroq, past oyoq-qo'llarda tirishishlar
- G.Qon bosimining pastligi, ipsimon pul's, gorizontal nistagm
- D.Hamma javob to'g'ri

419.Salmonellez gastrointestinal shakli taqqoslanadigan kasalliklarni ko'rsating:

- A.Meningit
- B.Infarkt miokardi, vabo
- V.Virusli gepatit
- G.Oshqozon ichak yara kasalligi
- D.Zotiljam

420.Salmonellezdan farqli ravishda vaboda uchraydigan klinik belgilarini ko'rsating:

- A.Ichning suyuq, guruch yuvindisiga o'xshash kelishi
- B.Yuzlari iztirobli, <kir yuvuvchi qo'li> , ko'z olmasi ichiga botgan
- V.Ko'ngil aynashsiz qayt qilish
- G.Iztirobli ko'ngil aynash, qayt qilish
- D.Nafas yetishmasligi

421.Vabo klinikasini ko'rsatuvchi omilni ko'rsating:

- A.Intoksikatsiya
- B.Bakteriemiya
- V.Toksinemiya
- G.Suvsizlanish (degidratatsiya), tuzsizlanish (demineralizatsiya)
- D.Virusemiya

422.Vaboni klinik xususiyatini ko'rsating:

- A.To'satdan boshlanishi, ich kelishi ko'p, suyuq og'riqsiz, ich kelishi guruch yuvindisiga o'xshash, xidsiz, ko'ngil aynashsiz qayt qilish, isitmaning bo'lmasligi
- B.Kasallik asta sekin boshlanadi, qorinda kuchli xurujli og'riq bo'ladi
- V.Ich ketishi qo'lansa xidli, shilliq aralash, doimiy ko'ngil aynash, qayt qilish
- G.Uzoq vaqt davomli yuqori tana harorati
- D.Ko'ngil aynash bilan qayt qilish

423.Vaboda suvsizlanishga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A.Bosh miya shishi belgilari, poliuriya
- B.Patologik reflekslar bo'lishi, meningial va Babinskiy belgisi ijobiy
- V.Mineral tuzsizlanish, og'iz qurishi, chanqash, ikra mushaklari, yuz mushaklarida tirishishlar, gipotoniya, oliguriya, tovushning xiralashib bo'g'iq chiqishi
- G.Qon bosimining ko'tarilishi va falajlik
- D.Ptoz

424.Vabo og'ir kechishiga tegishli bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A.Ko'ngil aynash, qusuq moddasi safro aralash qo'lansa xidli, tana haroratining birdan ko'tarilib ketishi
- B.Oyoq-qo'llarda gemorragik toshmalar
- V.Qorinda xurujli og'riq qon aralash ich ketishi
- G.Diplopiya, ptoz

D.Ko'p marotaba "fontansimon" qayt qilish , tana haroratining meyoridan tushib ketishi, gipovolemiya, gipoksiya, atsidoz belgilari, qon aylanishni buzilish belgilari, ichning oz-ozdan tez-tez shilliq va qon aralash 15-20 marotaba ketishi.

425. Vaboga tashxis qo'yish usulini ko'rsating:

- A. Klinik-epidemiologik belgilariga ko'ra, bakteriologik, serologik, rektoromanoskopiya
- B. Koproskopiya, qondan surtma tayyorlash
- V. Koproskopiya, serologik
- G. Rektoromanoskopiya, biologik
- D. Rentgenologik

426. Vaboni davolashning asosiy usulini ko'rsating:

- A. Degidratatsiya (og'iz orqali, parenteral), seroterapiya
- B. Seroterapiya, immunoterapiya
- V. Antibakterial davolash, seroterapiya
- G. Regidratatsiya (og'iz orqali, parenteral), antibakterial davolash
- D. Dezintoksikatsion, degidratatsion

427. Vaboni parenteral davolashda qo'llaniladigan eritmani ko'rsating:

- A. Gemodez, gidrolizat kazeina
- B. Poliglyukin, albumin
- V. Polidez, albumin
- G. Aminosal, gemodez
- D. Trisol (Filips 1 eritmasi), xlosol, kvartisol, atsisol, disol (Filips 2 eritmasi)

428. Vaboni antibiotik bilan davolash usulni ko'rsating:

- A. Sifloks (tarevid, abaktal) 2 tab (500mg) 2 maxal 5 kun, ampitsillin 2 tab (500 mg), 4 maxal 5 kun
- B. Levometsitin 2 tab 4 maxal 2 kun, biseptol-480 2 tab 2 maxal 7 kun
- V. Sifloks (tarevid, abaktal) 2 tab (500mg) 5 maxal 5 kun, biseptol-480 2 tab 2 maxal 7 kun
- G. Levometsitin 5 tab 4 maxal 2 kun, sifloks (tarevid, abaktal) 2 tab (500mg) 2 maxal 5 kun
- D. Furozolidon 2 tab 4 maxal 2 kun

429. Vabo boshlang'ich davrida kuzatilishi mumkin bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A. Bosh og'rishi, yolg'on chaqiriqar va tenezm
- B. Ichaklarda, kindik sohasida quldirashlar, diareya, qorinda og'riqsiz tenezmlarsiz ich kelishiga chaqiriq, diskomfort.
- V. Ko'ngil aynash og'izdan achchiq suv kelishi
- G. Qisqa muddatli yuqori tana harorati
- D. Bosh aylanishi, qusish

430. Grippda qaysi a'zoda asorat ko'proq uchraydi?

- A. Buyrak, qon tomir sistemasi
- B. Tayanch bo'g'im sistemasida
- V. O'pkada (pnevmoniya, traxeobronxit), LOR a'zolarida (laringit faringit, gaymorit, otit), asab sistemasida (meningoentsefalit, araxnoidit polinevrit)
- G. Kataral o'zgarishlar yo'qligi
- D. Jigar va taloqda

431. Grippda antibakterial davo uchun qaysi ko'rsatgich bor?

- A. Bakterial asorat, bakterial o'choqni bo'lishi
- B. Virusologik tekshiruvning musbatligi
- V. Teri-allergik sinamaning musbatligi
- G. Serologik tekshirish
- D. Biologik

432. Grippni asosiy klinik belgilarni ko'rsating:

- A. Asta sekin boshlanadi
- B. Og'riq sindromining kuchliligi, mikrotsirkulyatsiya buzilishi
- V. Kataral o'zgarishlar yo'qligi
- G. O'tkir boshlanadi, yuqori harorat, intoksikatsiya, kataral belgilar kuchliligi
- D. Bradikardiya

433. Grippdagi bosh og'rishning xarakterini ko'rsating:

A. Peshona, chakka qismi qosh ravog'i, ko'z sohasi.

B. Ensa sohasi

V. Tapa sohasi

G. Bosh og'rig'i bo'lmaydi

D. Barcha sohada og'riq

434. Grippdagi intoksikatsiya belgisini ko'rsating:

A. Meningizm (fotofobiya, Giperakuziya gipersteziya)

B. Abdominal og'riq, gemorragik toshma, qabziyat

V. Mialgiya, artralgiya darmonsizlik, bosh aylanish, qusish.

G. Siydik tuqligi, taxikardiya

D. Bradikardiya

435. Grippda bemorlar tashqi ko'rinishida bo'ladigan o'zgarishlarni ko'rsating:

A. Lab, burun atrofida gerpeslar

B. Yuz rangi oqarinqiragan

V. Yuz terisida mayda dog'lar, rozeolez toshmalar

G. Yuzlari qizargan, ko'pchigan, sklerada tomirlar in'ektsiyasi

D. Butun tana bo'ylab toshmalar

436. Grippda tomoqda bo'ladigan o'zgarishlarni ko'rsating:

A. Murtaklar qalin ok karash bilan koplangan

B. Xalqum shishgan oqargan, murtak bezlarida yiringli qoplama

V. Yumshoq tanglayda nekroz va yaralar

G. Tomog' o'zgarishsiz, toza bo'ladi

D. Yumshoq tanglay, tilchada tomirlar in'ektsiyasi, tarqoq giperemiya, xalqum orqasi, yumshoq tanglayda donadorlik

437. Ichburug' kolit shakliga tegishli bo'lgan klinik belgilarni ko'rsating:

A. Qaltirash, tana haroratining tushib ketishi

B. Qaltirash, tana haroratining ko'tarilishi 38-40 5°S, qorinning chap tomonida xurujli, kuchli og'riq, tenezmlar, yolg'on chaqiriqlar

V. Qorin og'rig'isiz ko'p miqdorda ich ketishi

G. Ichning ko'p va qo'lansa xidli kelishi

D. Abdominal og'riq, gemorragik toshma, qabziyat

438. Ichburug' gastroenterokolit shakliga tegishli klinik belgilarni ko'rsating:

A. Kasallikning o'tkir, xurjli boshlanishi, ko'ngil aynish, qayt qilish, ichning suyuq, ko'p miqdorda shilliq va qon aralash kelishi, qorinda xurujli, kuchli og'riqlar

B. Asta-sekin boshlanishi

V. Ko'ngil aynashsiz iztirobli qayt qilish, ichning tez-tez yashil rangda suyuq kelishi

G. Butun qorin buylab to'mtoq og'riqlar

D. Abdominal og'riq, gemorragik toshma, qabziyat

439. Grigor'ev-SHig shigellasi qo'zg'atgan kasallikning kechish xususiyatlarini ko'rsating:

A. Bakteriemiya bo'lishi mumkin

B. Kasallik asta sekin boshlanadi

- V.Kasallikning og'ir, yomon kechishi, yaqqol, aniq gemokolit sindromi, yuqori tana harorati, ko'pincha surunkali shaklga aylanadi.
- G.Subfebrilitet, ko'pincha simptomsiz kechadi, tez sog'ayadi, rektoromanoskopik o'zgarishlarning yaqqol emasligi
- D.Abdominal og'riq, gemorragik toshma, qabziyat
- 440.Ichburug'ning yashirin kechishida qanday klinik belgilar xos?
- A.Tenezm va yolg'on chaqiriqlar kam ifodalangan
- B.Axlat bo'tqasimon, lekin qon va shilliq aralash
- V.Axlat "malina jelesi" ko'rinishida
- G.Qorinda biroz og'riqlar, axlati suyuq qonsiz, ko'pincha shilliqsiz bo'lishi mumkin, harorat biroz ko'tariladi
- D.Abdominal og'riq, gemorragik toshma, qabziyat
- 441.O'tkir ichburug' bemorlarida koproskopiya qanday o'zgarishlar kuzatiladi?
- A.SHilliqning ko'p bo'lishi, neytrofil turidagi, leykotsitlarning ko'p uchrashi, eritrotsitlarning ko'p bo'lishi.
- B.Epitelial xujayralarning ko'p bo'lishi
- V.SHigellalar, esherixiyalar
- G.Plazmodiyalar, ovqat qoldiqlari
- D.Gijja tuxumlari,ovqat qoldiqlari
- 442.O'tkir ichburug' qanday kasalliklar bilan taqqoslanadi?
- A.Botulizm, paratif
- B.Salmonillez, esherixioz, protozoy kolitlar, nospetsifik yarali kolit, to'g'ri ichak raki
- V.Askaridoz
- G.Geminolipidoz
- D.Brutsellyoz
443. Ichburug' kolit shaklidagi najas xususiyatini ko'rsating:
- A.Ko'p miqdorda suyuq shilliq
- B."Malina jelesi"ga o'xshagan
- V.Qo'lansa xidli,suyuq
- G.Oz - ozdan ko'p miqdorda, shilliq, qonning ko'p bo'lishi
- D.Guruch yuvindi suvidek
- 444.Zonne shigellasi keltirib chiqargan ichburug' klinik belgisining ko'rsating:
- A.Intoksikatsiya belgilari juda kuchli
- B.Suvsizlanish darajasi juda kuchli
- V.Kasallik o'ta o'tkir boshlanadi (ovqat toksikoinfeksiya kabi).
- G.Sepsis holatiga o'tishi mumkin
- D.Abdominal og'riq, gemorragik toshma, qabziyat
- 445.O'tkir ichburug'da rektoromanoskopda ko'rinadigan o'zgarishlar:
- A.Kataral proktosigmoidit
- B.SHilliq qavatlar atrofiyasi
- V.SHilliq osti qavatda granulyomalar
- G.Qon tomirlarda trombozlar
- D.SHilliq qavatlar gipertrofiyasi
- 446.Meningoentsefalitga xos bo'lgan klinik belgilar:
- A.Meningial belgilar boshlangach tana haroratining keskin tushishi
- B.Rozeolyoz toshmalar
- V.Patologik uyquchanlik
- G.Gepatosplenomegaliya
- D.Gipotermiya
- 447.Meningokokli meningitda likvorda bo'ladigan o'zgarishlar:
- A.Likvor loyqa, bosim bilan chiqadi
- B.Limfomonotsitoz
- V.Oqsil miqdorining kamayib ketishi

G.Likvor ksantoxrom rangda

D.Trombotsitoz

448.Meningitga tegishli bo'lgan asosiy meningial belgilarni ko'rsating:

A.Fotofobiya

B.Giperalgeziya

V.Giperosmiya

G.Giperakuziya

D.Bo'yin mushaklarining taranglashuvi

449.Meningokokli meningitga tashxis qo'yishdagi asosiy usulni ko'rsating:

A.Lyumbal punktsiya, umumiy qon analizi

B.Qonda va likvorda maxsus xujayralarni topish

V.Limfotsitlar blastronsformatsiya usuli

G.Qonni biokimyoviy tekshirish

D.Rentgenologik

450.Iersiniozli hepatit virusli hepatitdan kuyidagi klinik belgilari bilan farqlanadi:

A.Jigarga nisbatan taloqning kattalashishi

B.Sariqlik nisbatan kuchli va davomli bo'ladi

V.Kasallik o'tkir boshlanadi

G.Umumiy bilirubinlar miqdori ortmaydi

D.Kuchli dispepsiya bilan

451.Virusli hepatit V da intoksikatsiya belgilariga tegishlisini ko'rsating:

A.Kuchli sariqlik

B.Darmonsizlik, ishtahaning pastligi, anoreksiya, ko'ngil aynash

V.Es-xushni yo'qotish

G.Najasning oqarishi

D.Gipertermiya

452.Virusli hepatitlarda kasallikning og'irligiga baxo berishdagi belgini ko'rsating:

A.Yuqori tana harorati

B.Sariqlikning kuchliligi

V.Fermentlarning faolligi

G.Najas oqarishi

D.Intoksikatsiyaning kuchliligi, protrombin indeksining pasayishi

453.Virusli hepatit V prodromal davriga xos klinik belgini ko'rsating:

A.Artralgi, astenovegetativ belgilar ko'p uchraydi

B.Oyoqlarga gemorragik toshmalar toshishi

V.Yuqori tana harorati

G.Intoksikatsiyaning kuchayishi

D.Bradikardiya

454.Koma oldi-1 (O'JE-1) ning klinik belgisini ko'rsating:

A."Qo'l-oyoqlarda gemorragik toshmalar

B.Terida qichishishning kuchayishi

V.Jigarning kattalashuvi

G.Qorinda kuchli og'riq

D.Intoksikatsiyaning kuchayishi, uyqu ritmining buzulishi

455.O'tkir Virusli hepatit V da erta laborator tashxis usulini ko'rsating:

A.Qonda NAV-RNK ni aniqlash

- B.Qonda albuminlar miqdorini aniqlash
- V.Qonda anti N V C – aniqlash
- G.Qonda NVsAg ni aniqlash
- D.Qonni biokimyoviy tekshirish

456.O'tkir Virusli hepatit V ni davolash usulini ko'rsating:

- A.Gemotransfuziya
- B.Garmonoterapiya
- V.Antibiotika terapiya
- G.Seroterapiya
- D.Yotoq tartibi, parxiz taomlar, dezintoksikatsion davo

457.Virusli hepatit Ye ning asosiy xususiyatini ko'rsating:

- A.Artralgia kuchli kechadi
- B.Fekal, oral o'tish mexanizmiga ega (omil-suv)
- V.Transmissiv yo'l bilan yuradi
- G.Yosh bolalarda ko'p o'lim kuzatiladi
- D.Mavsumiylikka ega emas

458.Virusli hepatit A prodromal davri taqqoslanadigan kasalliklar:

- A.Gripp O'RVI, o'tkir gastrit, gastroenterit
- B.Zotiljam
- V.Griip, ichburug'
- G.Botulizm, qorin tifi
- D.Meningit

459. O'tkir jigar entsefalopatiyasining erta belgilarini ko'rsating:

- A.Sariqlikning kamayishi
- B.Intoksikatsiyaning kuchayishi, kuchli astenizatsiya
- V.Jigarning yanada kattalashishi
- G.PTI ning ortishi
- D.Peshob sarg'ayishi

460.Toshmali tif grippdan quyidagi belgilari bilan farqlanadi:

- A.Najasni oqarishi
- B.Yuz va tana terisi oqarinqiragan
- V.Tana harorati yuqori, davomli , yuqori nafas yullarining zararlanishi kuzatilmaydi
- G.Padalka simptomi ijobiy
- D.Siydik rangining to'q bo'lishi

461.Tif-paratif kasalliklari grippdan quyidagi belgilari bilan farqlanadi:

- A.Tana haroratining tezda yuqori ko'tarilishi
- B.Yuz va tana terisining giperemiyasi, gerpetik toshmalar
- V.Kataral belgilar
- G.Intoksikatsiya belgilarining asta sekinlik bilan kuchayishi
- D.Siydik rangining to'q bo'lishi

462.Meningokokk infeksiyasi grippdan quyidagi belgilari bilan farqlanadi:

- A.Kasallikning o'tkir boshlanishi
- B.Intoksikatsiya belgilarining bo'lmasligi
- V.Kataral belgilarning kuchli bo'lishi
- G.Monotsitoz, eozinofilez
- D.Najas rangi oqarishi

463.Infektsion mononukleozga tegishli bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A. Meningial simptomlarning kuchli bo'lishi
- B. Yuqori tana harorati, limfadenopatiya, angina
- V. Bo'yin osti teri qavatining shishishi
- G. Infektsion-toksik miokardit
- D. Giperakuziya

464. Brutsellyoz o'tkir septik shakliga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A. Qaltirash, yuqori isitma, ko'p terlash, gepatosplenomegaliya
- B. Uyquning buzilishi
- V. Terida rozeolyoz toshmalar
- G. Dispepsiya
- D. Bo'g'imlarda og'riq

465. Brutsellyoz surunkali shakli o'tkir septik shaklidan nimasi bilan farqlanadi?

- A. Yuqori tana harorati
- B. Ko'p terlash, qaltirash
- V. Yuqori isitmaning yo'qligi, bo'g'imlarda og'riq
- G. Uyquning buzilishi
- D. Terida toshmalar toshishi

466. Brutsellyozda ko'proq qo'llaniladigan laboratoriya tekshiruv usullarini ko'rsating:

- A. Bakterioskopik
- B. Bioximiya
- V. Biologik
- G. Bakteriologik, serologik
- D. Rentgenologik

467. Nima uchun brutsellyozda takroran antibiotik berish tavsiya etiladi:

- A. Qo'shimcha kelgan mikrofloriga ta'sir etish uchun
- B. Qo'shimcha boshqa surunkali kasalliklarni oldini olish uchun
- V. Ikkilamchi infeksiyani oldini olish uchun
- G. Hamma javob to'g'ri
- D. Kasallik qaytalanishini oldini olish uchun

468. Brutsellyoz lixoradka davrida tashxis qo'yish uchun yordam beradigan xos belgilar:

- A. Bosh og'rig'i
- B. Noto'g'ri isitma
- V. Bo'g'imlarda shish
- G. Istitma darajasining intoksikatsiyaga mos kelmasligi
- D. Qorinda kuchli og'riq

469. Brutsellyozda metastatik jarayon asosan qaysi sistemada shakllanadi:

- A. Immun sistemasida
- B. Yurak-qon tomir sistemasida
- V. Endokrin sistemasida
- G. Hazm qilish sistemasida
- D. Xarakat, tayanch sistemasida

470. Brutsellyozning bakteriologik tekshirish uchun qanday material olinadi:

- A. Siydik
- B. Qusuq modda
- V. Najas
- G. Qon
- D. Likvor

471.Brutsellyoz tashxisotida qanday serologik reaksiyalar qo'llaniladi:

- A.Vidal reaksiyasi
- B.Vasserman
- V.Agglyutinatsiya reaksiyasi (Rayt Xeddel'son)
- G.Byurne
- D.Mantu

472.O'lat boshlang'ichi davrida bemorlarda kuzatiladigan klinik belgilarni ko'rsating:

- A.Yuz terisi, kon'yuktiva giperemiyasi
- B.Ko'z qoboqlarida shish
- V.Burundan ko'p miqdorda yiringli shilliq kelishi
- G.Qo'l va oyoqlarda tirishishlar
- D.Ichni suyuq kelishi

473.O'lat buboni ko'pincha tananing qaysi yerlarida uchraydi:

- A.Elkada
- B.O'mrov suyagi ostida
- V.O'mrov suyagi ustida
- G.Qo'litiq ostida
- D.CHov sohasida

474.Toshmali tifning boshlang'ichi davriga xos bo'lgan klinik belgilarni ko'rsating:

- A.Yuz, bo'yin terisining qizarishi bezovtalik, gepatosplenomegaliya
- B.Yuz va bo'yin terisining oqarishi
- V.Ichaklardan qon ketishi
- G.Boshning sochli yerlarida iztirobli qichishish
- D.Ichni suyuq kelishi

475.Infektsion mononukleozga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:

- A.Iztirobli bosh og'rig'i
- B.Tanaga rozeolez toshmalar toshishi
- V.Bo'yin limfa bezlarining kattalashuvi
- G.Yuz terisiga maxsus dog'lar toshishi
- D.Ichni suyuq kelishi

476.Infektsion mononukleozda pereferik qondagi o'zgarishni ko'rsating:

- A.Neytropeniya
- B.Leykotsitoz, monotsitoz
- V.Leykopeniya
- G.Eritrotsitoz
- D.Trombotsitoz

477.Difteriya toksik shaklining klinik belgisini ko'rsating:

- A.Meningial belgilar ijobiy
- B.Tanada gemorragik toshmalar
- V.Kul rang kir koplamlar tanglay yoylarida, yumshoq, qattiq tanglayda, murtaqlarda bo'ladi
- G.Ko'nyuktivada qon quyilishlar
- D.Gipotermiya

478.Skarlatinaning klinik belgisini ko'rsating:

- A.Til shishgan, bo'r surtilgandek holatda
- B.Oyoqlarda yulduzsimon gemorragik toshmalar
- V.Lab-burun uchburchagida toshmalarining qo'shilib ketishi
- G.Kasallikning 2 chi kunidan bullyoz toshmalar toshishi
- D.Kasallikning 1-kunidan terida mayda nuqtali toshmalar toshadi

479.Skarlatinada toshmaning xususiyatini ko'rsating:

- A.Ko'pincha burun-lab uchburchagida ko'p

B.Toshmalar juda ko'p miqdorda
V.Mayda nuqtali, giperemiyalangan teri ustida
G.Toshmalar o'zgarmagan teri ustida paydo bo'ladi va xech qanday izsiz yo'qoladi
D.Papullyoz toshmalar

480.Skarlatinada tomoqda bo'ladigan o'zgarishlarni ko'rsating:
A.Giperemiya qattiq tanglayga tarqalmagan, murtak bezlarining kattalashuvi
B.SHish qattiq tanglaygacha tarqaladi
V.Yumshoq tanglayda maxsus yaralar paydo bo'lishi
G.Tomoqda o'zgarishlar bo'lmaydi
D.Halqumni oqish parda qoplagan

481.Bezgak laborator tashxisida qo'llaniladigan usulni ko'rsating:
A.Teri-allergik sinama
B.Bakteriologik usul
V.Koproskopiya
G.Qonni gemoparazitga tekshirish
D.Rentgenologik

482.Bezgak klinikasiga xos belgi:
A.Tirishish, terlash
B.Qon ketish, isitma
V.Gemorragik toshmalar, gepatomegaliya
G.Dispepsiya
D.Isitma, anemiya, splenomegaliya

483.Bezgakning xurujlararo davriga xos belgilar:
A.Astenizatsiya, isitma
B.Gipotoniya, qaltirash
V.Ishtaha pastligi, isitma
G.Bemor axvolini qonikarliligi, harorat meyorida
D.Toshmalar toshishi

484.Askaridozning dastlabki klinik belgilarini ko'rsating:
A.Tirishish, diareya
B.Rozeolez toshmalarni bosqichli toshishi
V.Tez charchash, xolsizlik, artralgiya, mialgiya
G.Gipertoniya
D.Ishtaha pastligi, isitma

485.Askaridozga tashxis qo'yishdagi asosiy laboratir natijalarni ko'rsating:
A.Teri allergik sinamasi
B.Najasni bakteriologik tekshirish
V.Qon taxlili
G.Siydik tahlili
D.Askarida lichinkalarini balg'amdan topish

490.Teniarinxozga tashxis qo'yishda asos bo'ladigan laboratoriya natijalarini ko'rsating:
A.Proglotidalarini najasdan topish, koproovosikopiya
B.Teri allergik sinamasi
V.Najasni bakteriologik tekshirish
G.O't suyuqligini ekmasi
D.Qon tahlili

486.Teniarinxozni davolashda qo'llaniladigan dorini ko'rsating:

- A.Pirantel
- B.Fenasal, xloksil
- V.Dekaris
- G.Vermoks
- D.Furozolidon

487.Qizamiq kataral davrida kuzatiladigan klinik belgilarni ko'rsating:

- A.Bo'yin osti teri qavatining shishishi
- B.Ko'ngil aynash, iztirobli qayt qilish
- V.Tanada gemorragik toshmalar
- G.Tana haroratining ko'tarilishi, burundan suyuqlik oqishi, Bel'skiy-Filatov-Koplik dog'lari
- D.Najas rangi oqarishi

488.Qizamiqda Bel'skiy-Filatov-Koplik dog'lari qaerda joylashadi?

- A.Yumshoq va qattiq tanglayda
- B.Yuz va qo'l terilarida
- V.Boshning sochli qismida
- G.Qo'ltiq ostida
- D.Lunjning, qoziq tishlar qarshisida

489.Qizamiqqa xos bo'lgan toshmaning xususiyatini ko'rsating:

- A.Mayda nuqtasimon toshmalar
- B.Toshmalar bir vaqtda tananing hamma yeriga toshadi
- V.Toshma 3 kun davomida bosqichma-bosqich, tananing hamma yeriga toshadi, makulo-papulyoz xarakterda
- G.Toshmalar gemoragik xarakterda
- D.Toshmalar qizargan teri ustiga toshadi

490.Qizamiq qanday kasalliklar bilan taqqoslanadi?

- A.Qizilcha, skarlatina, iersinioz
- B.Sal'monellez brutsellez
- V.Infektsion mononukleoz
- G.Ko'kyo'tal, tepki
- D.Askaridoz

491.Suvchechakka xos bo'lgan toshmalarni xususiyatini ko'rsating:

- A.Rozeolez va petixial toshmalarning bosqichli toshishi.
- B.Dog'-papula-bir kamerali, vezikula-pustloq, toshmalar polimorf bo'lib, o'zgarmagan teri yuzasiga toshadi
- V.Qizargan teri yuzasida mayda nuqtali toshmalar
- G.Papulyoz toshmalar monomorf va o'zgarmagan teri yuzasida
- D.Gemoragik xarakterda

492.Suvchechakni taqqoslash kerak bo'ladigan kasalliklarni ko'rsating:

- A.Epidemik parotit
- B.Allergik toshmalar
- V.CHin chechak, herpes
- G.Meninokoktsemiya
- D.Brutsellyoz

493.Epid.parotitning asosiy simptomini ko'rsating:.

- A.Murse simptomi musbat
- B.Pasti simptomi musbat
- V.Padalka simptomi musbat
- G.Kiari-Avtsin simptomi musbat
- D.Voskresenkiy simptomi musbat

494.Brutsellyozda metastatik jarayon asosan qaysi sistemada shakllanadi:

- A.Immun sistemasida
- B.Xarakat, tayanch sistemasida
- V.Yurak-qon tomir sistemasida
- G.Endokrin sistemasida
- D.Hazm qilish sistemasi

495.Qorin tifida ovqat xazm qilish sistemasida bo'ladigan simptomni ko'rsating:

- A.Gipersalivatsiya
- B.Geografik til
- V.Padalka simptomi musbat
- G.Qorin taranglashishi
- D.Qusish

496.Ichakdan qon ketishining asosiy belgilarini ko'rsating:

- A.Kindik atrofida kuchli og'riq
- B.Ichning suyuq va qon tomchilari bilan kelishi
- V.Haroratni to'satdan ko'tarilishi
- G.Temperaturaning to'satdan tushib ketishi
- D.Gipertoniya

497.ITSHning asosiy klinik simptomlari:

- A.AQB ni oshib ketishi
- B.Poliuriya
- V.Bradikardiya
- G.Qorin taranglashishi
- D.Temperaturaning keskin tushib ketishi

498.Qorin tifining 2-3 haftasida qilinadigan asosiy laborator tekshirish usuli:

- A.Gemokulytura
- B.Koprotsitoskopiya
- V.Bilikulytura
- G.Kolonoskopiya
- D.Rentgen

499.Qorin tifida taqqoslanishi kerak bo'lgan kasallik qaysi:

- A.Virusli gepatit
- B.Brutsellez o'tkir-septik formasi
- V.Leyshmanioz
- G.Surunkali xoletsistitning ko'zg'algan davri
- D.Askaridoz

500.Toshmali tifning qorin tifidan farqlovchi belgilarni ko'rsating:

- A.Kasallikni o'tkir yuqori harorat bilan boshlanishi
- B.Kasallikni asta-sekinlik bilan boshlanishi, haroratni 7-8-kunlari maksimal tsifrlarda bo'lishi
- V.Bemor karaxt
- G.Rangparlik
- D.Ptoz

