

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O'RTA MAXSUS TA'LIM
VAZIRLIGI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

FARG'ONA JAMOAT SALOMATLIGI TIBBIYOT INSTITUTI

“ICHKI KASALLIKLAR PROPEDEVTIKASI” KAFEDRASI



**“ICHKI KASALLIKLAR PROPEDEVTIKASI” fanidan
Yakuniy nazorat uchun testlar to'plami**

(Davolash ishi yo'nalishi, 3-kurs)

Farg'ona -2022 y.

1. Suhbat paytida bemorni mudrashi:

- alohsirash
- stupor
- +sopor
- koma
- gallyutsinatsiya

2. Atrofdagilarni yomon, sekin, sust muljallashi:

- koma
- sopor
- +stupor
- alohsirash
- gallyutsinatsiya

3. Es hushni, reflekslarni yuqolishi bilan:

- stupor
- sopor
- +koma
- alohsirash
- gallyutsinatsiya

4. Alohsirash, gallyutsinatsiya paydo bo`ladi:

- +krupoz pnevmoniya
- qantli diabet
- buyrak kasalliklar
- jigar kasalliklari
- miyaga qon quyulishi

5. Es hushni irritativ o`zgarishiga tegishli:

- Apatiya
- qo`zgalish
- Karlik
- Sopor
- +Gallyutsinatsiya

6. Bemorni holati boshini orqaga qilgan, qovurg`alarini qorniga yiggan, qaysi kasallikda:

- oshqozon yara kasalligi
- pankreatit
- +meningit
- qovurgalar singanda
- appenditsit

7. Bemor yo`talni kamaytirish uchun qaysi holni egallaydi:

- orqasi bilan yotish
- +kasal yonboshiga yotish
- sog`lom yonboshida yotish
- ortapnoe
- hammasi tog`ri

8. Ortapnoe holatiga harakterli:

- bronxogen rak
- +yurak astmasi
- o`tkir bronxit
- bronxial astma
- o`choqli pnevmaniya

9. Yuz chegaralari o`tkir, ko`zlari kirtaygan, qattik ter ajralishi kuzatiladi:

- Korvizar yuzi
- +Gippokrat yuzi
- Buyrak kasalligi yuzi
- Akromegaliya
- Encefalit kasalligidagi yuz

10. Yuzi shishgan, oqimtir harakterli:

- +buyrak kasalligi
- klapan illatlari
- septik endokardit
- akromegaliya
- tuberkulyoz

11. Oqimtir yuz sariq rang bilan (kofe s molokom) kuzatiladi:

- tuberkulyoz
- krupoz pnevmoniya
- miksiedema
- +septik endokardit
- bazedov kasalligi

12. Ozg`in, oqimtir yuz, yonog`i kizargan, kipriklari uzun:

- +tuberkulyoz
- pnevmoniya
- Itsengo kushinga kasali
- Miksiedema
- Akromegaliya

13. Ko`zi chaqchaygan, yuz ifodasi vahimali, ovoklari titraydi:

- miksiedema
- +bazedov kasali
- akromagaliya
- buyrak kasalliklari
- qorin boshligi kasalliklari

14. Oysimon, shishgan, atrofdagi voqealarga befarq ifodali yuz qaysi kasallikda kuzatiladi?

- +miksiedemada;
- Bazedov kasalligida;
- Itsengo Kushinga kasalligida;
- sil kasalligida;
- akromegaliyada

15. Burun, engak, yanoq suyaklarni, til, lablarning kattalashishi, tishlar orasining kengayishi qaysi kasallik belgisi?

- sil kasalligi;
- miksiedema;
- Bazedov kasalligi;
- Itsengo Kushinga kasalligi;
- +akromegaliya;

16. Oysimon, ko`kimtir va labida, dahanida sochlar bor yuz:

- akromegaliya;
- miksiedema;
- Bazedov kasalligi;
- +Itsengo Kushinga kasalligi;
- sil kasalligi

17. Yuz qizarishi, burun qanotlarining nafas olishda qatnashishi, burni va labida uchuq bo`lishi qaysi kasallikka hos?

- +krupoz zotiljamga;
- sil kasalligida;
- akromegaliyada;
- miksiedemada;
- Bazedov kasalligida

18. «Korvizor» yuziga ta'rif bering

- Yuzi shishgan, bo`yin venalarida keskin shish bo`lishi, ko`rinarli cionaz va bo`ynidagi shish
- labida, burun uchida, iyakda,, quloqlarda kuchli cionaz, cionatik qizargan lunj
- kulrang oqish yuz, ko`zi nursiz, burin o`tkirlashgan, peshonada sovuq prafuz ter
- shishgan yuz, oqargan, pastki qovoqlari shishgan, qovoqlari kerkigan ko`z yorig`i toraygan
- +shishgan yuz sarg`ish oqimtir cionotik akslar bor, og`izi doimo yarim ochiq holda lablari cionotik, ko`zlari yopishgan, nursiz

19.«Stoks yoqasiga» ta'rif bering

- +shishgan yuz, cionotik, bo`yin venalarida keskin shish bo`lishi, ko`rinarli cionaz va bo`ynidagi shish
- lab, burun uchda, iyakda quloqlarda kuchli cionaz, cionatik qizarg`an lunj
- kulrang oqish yuz, ko`zi nursiz, burin o`tkirlashgan, peshonada sovuq prafuz ter
- shishgan yuz, oqargan, pastki qovoqlari shishgan, qovoqlari kerkigan ko`z yorig`i toraygan
- shishgan yuz sarg`ish oqimtir cionotik akslar bor, og`izi doimo yarim ochiq holda lablari cionotik, ko`zlari yopishgan, nursiz

20.Teri rangi oqargan yer rangi bilan bo`lishi:

- +hafli o`smalarda
- o`pka kasalliklarida
- qon aylanishi etishmovchiligida
- billirubin almashinuvi buzilishida
- buyrak usti bezi yetishmovchiligida

21.Bemorda o`ng qorincha etishmovchiligi anemiya bilan (HB 50 G/L) birgalikda kelganda teri koplamlari rangi o`zgaradimi?

- teri rangi oqaradi va ozgina sianoz
- teri rangi oqaradi va ko`p sianoz
- +teri oqaradi, lekin sianoz yo`q
- teri rangi o`zgarmaydi
- teri oqaradi va lunjda cianotik qizarish

22.Mayda dog` ko`rinishida depigmentaciya uchog`i:

- +leykoderma
- pufak
- uchuq
- eritema
- rozeola

23.Terida bir oz ko`tarilib turuvchi cheklangan giperemiya nima deyiladi?

- krapivnica;
- leykoderma;
- rozeola;
- +eritema;
- uchuq (gerpes)

24.Bemorning terisi sutli kofe rangida bo`lishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +septik endokardit;
- revmatik endokardit;
- aorta anevrizmasi;
- stenokardiya;
- surunkali miokardit

25.Bemor barmoqlarining binafsha qizgish rangda bo`lishi, burunning uchi va lablarning kukarishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +mitral stenoz uchun;
- aorta ogzining torayishi;
- aorta klapanlarining etishmovchiligi;
- uch tavakali klapan etishmovchiligi;
- o`ng atrio ventrikulyar teshikning torayishi

26.Kuchli sianoz ko`proq Qaysi kasallik uchun hos?

- +tugma yurak poroklari;
- orttirilgan yurak poroklari;
- infarktdan keyingi kardioskleroz;
- perikardit;
- miokardit

27.Butun tanaga tarqalgan shishlar, bu:

- gidrotoraks;
- ascit;

- +anosarka;
- gidroperikard;
- gidronefroz

28.Yurak auskultაციyasini qaysi eshitish joyida yakunlanadi?

- yurak asosida;
- yurak cho'qqisida;
- +Botkin Erba nuktasidaa
- hanjarsimon usimta asosida;
- farki yuk

29.Yurakni auskultაციyasi qilish Qaysi klapandan boshlanadi?

- +mitral klapanda
- uch tavakali klapan;
- aortal klapan;
- o'pka arteriyasi klapani;
- farki yuk

30.O't tosh kasalligining eng anik diagnostika usuli:

- +holeistografiya;
- duodenal zondlash;
- punkcion biopsiya;
- radioizotop rentgenografiya
- hammasi

31.Normada yurakning eshitish tartibida kuzatiladi:

- 5 ta nuqta eshitiladi va asosidan boshlanadi
- 4 ta nuqta eshitiladi va yurak cho'qqisidan boshlanadi
- +5 ta nuqta eshitiladi va yurak cho'qqisidan boshlanadi
- 4 ta nuqta eshitiladi va asosidan boshlanadi
- asosini 5 ta nuqtasi bor va eshitish hanjarsimon usimtadan boshlanadi

32.Birinchi ton komponentlari:

- +hammasi tog'ri
- klapanlar
- mushaklar
- tomirlar
- bo'lmachalar

33.O'pka arteriya klapanida auskultაციya utkaziladi:

- +ko'krak kafasidan chapda 2 3 Qovurg'alar orasida
- ko'krak kafasidan o'ngda 3 4 Qovurg'alar orasida
- ko'krak kafasidan chapda 5 Qovurg'alar orasida
- ko'krak kafasidan chapda SH IV Qovurg'alar birikkan erida
- hanjarsimon usikda

34.I ton nechta tarkibiy qism komponentga ega?

- uchta
- ikkita
- +turtta
- beshta
- oltita

35.II ton nechta tarkibiy kismga komponentga ega?

- +ikkita
- turtta
- uchta
- beshta
- oltita

36.I va II ton kuchayishi kuzatiladi:

- mitral etishmovchiligida
- miokarditda

-miokard distrafiyasida
+Anemiyada
-perikard bushligida suyuqlik yigilganda

37.I va II ton susayishi kuzatiladi:

-Bazedov kasalligida
-anemiyada
+Miokarditda
-ogir jismoniy mehnatda
-psiho emocional zurikishda

38.II ton susa'yishi kuzatiladi:

+Aorta klapan etishmovchiligida
-gipertoniya kasalligida
-ogir jismoniy mehnatda
-ruhiy kuzgaluvchanlikda
-Kichik qon aylanish doirasida bosim ortganda

39.Quyidagi klinik vaziyatga ko'proq hos bulgan arterial puls uzgarishini kursating: Mitral stenoz

-pulsus differens
-pulsus filiformis
+pulsus dificiens
-pulsus plenus
-pulsus durus

40.Aortada II ton akcenti uchraydi

+Arterial gipertonyada
-kichik qon aylanish doirasida qon dimlanishi
-kardioskleroz
-infarkt Miokarda
-stenoKardiya

41.Qaysi holatlarda yurakni ikkala tonlarini, Susayishi kuzatilmaydi?

+Semirishda
-O'pka emfizemasida
-CHap tomonlama suyuqlik yigilganda
-Perikarditda suyuqlik yigilganda
-Jismoniy zurikishdan so'ng

42."Bedana RITMI" kachon eshitiladi?

+mitral stenozda
-aorta og'z stenozida
-Mitral klapan etishmovchiligida
-aorta klapani etishmovchiligida
-uch tavakali klapan etishmovchiligida

43."Ot dupuri" kachon eshitiladi?

+miokard og'ir shikastalanganda
-opka arteriyasida bosim oshganda
-aortada bosim oshganda
-darvoza venasida bosim oshganda
-diafragma baland joylashganda

44.Mitral stenozdagi diastolik shovkin bemorning qanday holatida yahshirok eshitiladi?

-vertikal
-chap enboshda
-ong enboshda
-chalkancha etganda
+oldinga engashib o'tirganda

45.Qaysi belgi funkcion shovkinlarga hos emas?

+doimiylik
-Uzoq davom etmasligi

- cheklangan joyda eshitiishi
- klapanlar shikastlanish belgilari bilan birga eshitiyadi
- ko'pincha o'pka arteriyasi klapani ustida eshitiyadi

46. Qanday belgi perikard ishqalanish shovkiniga hos emas?

- +doimiylik
- diastola va sistola vaktida eshitiishi
- shovqin stetoskop ko'krak kafasiga bosganda kuchayadi
- mutlok bo'g'qlik sohasida yahshirok eshitiyadi
- shovqinning eshitiish joyi doimiy emas

47. Qaysi tonlar orasida sistolik shovkin eshitiyadi:

- +I va II tonlar
- II va III tonlar
- III va IV tonlar
- IV va I tonlar
- hamma javoblar tugri

48. Diastolik shovqinni notog'ri ko'rinishini toping:

- presistalik
- protodiastalik
- mezodiastalik
- +postdiastalik
- hamma javoblar tugri

49. Qanday orttirilgan yurak nuksonlarida sistolik shovkin eshitiilmaydi:

- +hamma nuksonlarda eshitiyadi
- mitral klapan etishmovchiligida
- uch tavakali klapan etishmovchiligida
- aorta teshigi torayganda
- o'pka arteriyasi teshigi torayganda

50. Yurak urishi ritmi buzilganda pul's qanday o'zgaradi?

- sekinlashadi
- taranglashadi
- +noritmik bo'ladi
- kichiklashadi
- kuchayadi

51. Pul'sni qancha vaktida sanash lozim?

- +60 sek
- 30 sek
- 15 sek
- 20 sek
- 120 sek

52. Yurak urishi va pul's orasidagi farq, bu:

- +pul's deficit
- tezlashgan pul's
- noritmik pul's
- paradoksal pul's
- pul's bosimi

53. Gipertoniya kasalligida asosiy shikoyatlar:

- +bosh og'rigi
- belda og'riq
- yurak urishi kuchayishi
- nafas sikishi
- kulokda shovqin

54. Gipertenziyada pul's xarakteristikasi:

- +kuchaygan
- yumshok

- yuqori
- tez
- qattiq

55. Nitroglicerin kabul qilgandan kancha vaktidan keyin stenokardiya huruji utib ketadi

- + kabul qilgan zahoti
- 15 20 minutdan keyin;
- 5 6 minutdan keyin;
- 10 12 minutdan keyin;
- utib ketmaydi

56. Gipertoniya kasali asorati

- + gipertanik kriz
- miokard infarkti
- tomirlar aterosklerozi
- surunkali buyrak etishmovchiligi
- jigar cirrozi

57. Kuruvda stenokardiya huruj vaktida kuzatiladi

- + lab kukarishi
- yuzi okarishi
- kup terlash
- keskin holsizlik
- akrocionoz

58. Stenokardiya kasalligining rivojlanish sababi:

- + toj tomir aterosklerozi;
- aorta ogzi stenozi;
- qonda kaltsiy miqdorining oshishi;
- kalqonsimon bez giperfunktsiyasi;
- qonda gistamin miqdorining oshishi

59. Stenokardiya hurujida og'riq davomiyligi:

- + bir necha sekunddan 20 30 minutgacha;
- 1 soatdan 2 3 soatgacha;
- bir necha minutdan 2 soatgacha;
- bir necha soatdan sutkagacha
- doimiy

60. Yurak sohasida hurujli og'riqlar Qaysi kasallikni belgisi hisoblanmaydi?

- + Stenokardiyani
- Quruq plevritni
- O'tkir bronxitni
- Kizil o'ngach kasalliklarini
- Buyin osteohondrozini

61. Miokard infarktidagi asosiy klinik belgi:

- + tush orkasida keskin og'riq huruji;
- oyoqlarning uvishuvi;
- o'ng Qovurg'a ostida og'riq ;
- tez tez siyish;
- kulok shangillashi

62. Qaysi holat mitral etishmovchilikni rivojlanishiga sabab bulaolmaydi

- Revmatizm
- Mitral klapan prolapsi
- YUIKda mitral halkaning kaltsifikatsiyasi
- Travma, infeksiyon endokardit
- + Surunkali bronxit

63. Bemorda revmatizmni borligini nima anik isbotlaydi ?

- + Angina kup bo'lishi
- Anamnezida poliartrit

- Mitral stenozning navjudligi
- ECHT davomiyligini ortishi
- S reaktiv oksil darajasining oshishi

64.Revmatizmning kelib chikishida Qaysi kuzgatuvchi ishtirok etadi?

- +A guruhidagi v gemolitik streptokokk
- yashillanuvchi streptokokk;
- tilla rang streptokokk;
- viruslar;
- pnevmokokk

65.Infekcion endokarditni ko'pincha keltirib chikaruvchi kuzgatuvchini tanlang

- +Yashil stafilakokk
- Stafilakokk
- Pnevmokokk
- Klibsiella
- Hlamidiya

66.Mitral stenozga hos:

- protodiastolik shovqin
- sistolik shovqin;
- chap qorincha gipertrofiyasi
- yurak cho'qqisida I tonning susayishi
- + "ot dupuri" ritmi

67.Uyku arteriyasining pul'sაციyasi, Myusse simptomi Qaysi kasallik uchun hos

- +aorta klapani etishmovchiligida
- mitral klapan etishmovchiligida
- aorta og'zi torayishida
- mitral stenozda;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligida

68.Hazm qilish sistemasi a'zolarini kuzdan kechirish boshlanadi

- +ogiz bushligidan
- qorin sohasidan
- ko'krak kafasidan
- kindikdan
- jigar sohasidan

69.Teorii sohasi palpatsiyasida kulni birdan tortib olganda og'riq kuchayish simptomi qanday nomlanadi:

- +Итkina Blyumberg
- Obrazcova Strajesko
- Kurlov
- Pasternackiy
- Myusse

70.Kurlov bo'yicha jigarning normal ulchamlari:

- +9x8x7 sm;
- 6x6x10 sm;
- 13x11x10sm;
- 13x8x8 sm;
- 9x5x7 sm

71.Kizilo'ngach kasalliklariga qaysi shikoyat harakterli emas

- disfagiya
- kayt qilish
- +diareya
- qon ketish
- jigildosh kaynashi

72.12 barmok ichak yarasiga harakterli

- +kechkuro'ngi, och og'riq epigastral sohada
- ishtaha yuqolishi

- Ortner simtomi
- Oshkozon ishrasi kislotaligi pasayishi
- slenomegaliya

73.12 barmok ichak yarasiga harakterli emas

- +arterial bosim kutarilgan
- kechkuro'ngi, och og'riqlar
- qabziyatlik
- epigastr sohada palpator lokal og'riq
- oshkozon shirasi kislotaligi oshildi

74.Yara kasali asorati bulib

- +hammasi tugri
- qon ketishi
- penitraciya, perforaciya
- malegnizaciya
- privratnik stenozi

75.Jigar cirroziga harakterli

- +hammasi tugri
- ascit
- gipoproteinemiya
- tomir «yulduzchasi»
- jigar kafti

76.Portal cirrozga harakterli

- +portal gipertenziya
- arterial gipertenziya
- giperproteinemiya
- qonda fibrinogen kupayishi
- eritracitoz va leykocitoz

77.12 barmok ichak yara kasali asorati qon ketishi bilan harakterli bulmagan

- ahlat korayishi
- epigastral sohada og'riq
- +arterial gipertoniya
- kayt qilish «kofe kuykasi» bilan
- teri okarishi

78.Jigar cirrozida kuzga kurinadigan diagnostik belgi

- +hammasi tugri
- jigarni skanerda kurish
- radioizotop gepotografiya
- UZI
- Holicistografiya

79.Holicistitda og'riq aniqlanadigan joyi

- +o'ng qovurg'a ostida
- tush suyagi ostida
- kindik sohasida
- oleocikal sohada
- hammasi notog'ri

80.Holicistitda og'riq kuchayish sababi

- +yogli taom iste'mol kilingach
- och qoringa
- tunda
- uglevodli taomlar iste'mol kilingach
- hammasi notog'ri

81.Holicistit uchun hususiyatli belgi

- +ogizning tahir bo'lishi
- kekirish (nordon ta'mli)

- hikichok tutishi
- jigildon kaynashi
- ut safro bilan kayt qilish

82. Enteritda og'riq ko'proq kaerda aniqlanadi?

- +kindik atrofida;
- o'ng enbosh sohasida;
- chap qovurg'a ostida;
- epigastral sohada;
- o'ng qovurg'a sohasida

83. Surunkali gastritlar rivojlanishida qaysi etiologik omil kuzatiladi?

- +hamma aytilganlar;
- ovkatlanish ritmining buzilishi;
- kasbiy omillar;
- dorilarni kabul qilish;
- ovkatdan zaharlanish

84. Oshkozozon yara kasalligiga qaysi belgi hos emas?

- +ich ketish;
- og'riq sindromi;
- kusish;
- zarda kaynashi;
- kekirish

85. Yara kasalligida eng ishonchli diagnostik tekshirish usuli bulib hisoblanadi?

- +ezofagogastroduodenoskopiya biopsiya bilan;
- oshkozozon ichak nuli rentgenoskopiyasi;
- najasni yashirin qon ketishini aniklash analizi;
- oshkozozon shira ishlab chiqarishiini tekshirish
- hammasi tugri

86. Surunkali gepatit bilan kasallangan bemorlarni kuzdan kechirganda, qaysi belgi shu kasallik uchun ko'proq hos?

- +sariklik;
- kukarish;
- venoz anastomozlarining kengayishi;
- barmoklarning uzgarishi;
- qorin kattapashishi

87. Surunkali kolitda asosiy shikoyat:

- +ich ketishining qabziyat bilan almashinib turishi;
- ogizning achchik bo'lishi;
- zarda bulish;
- disfagiya;
- hamma shikoyatlar

88. Surunkali enteritning kup uchraydigan asorati

- +yara bo'lishi
- perfaraciya
- qon kuyilishi
- shillik kavatlar shishi
- shillik kavatlar giperemiyasi

89. Surunkali enteritnint etiologik omillari:

- +hammasi tog'ri;
- infekciya;
- disbakterioz;
- alementar omil;
- avitaminoz

90. Surunkali enteritda bemorning asosiy shikoyatlari:

- +kindik atrofida og'riq , ich ketishi, ich guldirashi;
- epigastral sohada og'riq ;

-jigildon kaynashi, kekirish;
-sigmasimon ichak sohasida og'riq , kuchanishlar;
-qabziyat

91. Ichak palpatsiyasi Qaysi sohadan boshlanadi
+sigmasimon ichakdan
-yugon ichak chikuvchi kismidan
-kundalang chamber ichakdan
-kur ichakdan
-yugon ichak tushuvchi kismidan

92. O'tkir gastrit kelib chikishining asosiy sababi:
+notog'ri ovkatlanish;
-boshdan kechirilgan kasalliklar;
-allergik reaksiyalar;
-asabning zurikishi;
-jismoniy zurikishlar

93. Oshkozon yara kasalligining asosiy simptom i:
+og'riq ;
-kayt qilish;
-kekirish;
-zarda kaynashi;
-qabziyat

94. Oshkozon yara kasalligining Qaysi bir asorati kup uchraydi?
+qon ketish;
-perforaciya;
-stenoz;
-yaraning rakka aylanishi;
-penitraciya

95. Sariklik dastlab Qaysi sohada paydo buladi?
+kuz sklerasida;
-kaftlarda;
-badan terisida;
-yumshok tanglayda;
-tovonda

96. Kachon ut pufagi paypaslaganda sezilmaydi?
+normada;
-ut tosh kasalligida;
-ut pufagi raki da;
-ut yulining tikilib kolishida
-hamma holatda

97. Ichak kasalliklarini klinik ko'rinishi?
+qorinda og'riq
+Ichak dispepsiyasi
-qayd qilish
-uyquchanlik

98. Oshqozonning pastki chegarasini aniqlashni 2ta usulini sanang?
+palpatsiya
+uzi
-perkussiya
-tomogramma

99. mitral yuz qanday patologik xolat uchun xos?
-aortal stenoz uchun
+mitral stenoz uchun
-gipertonik kasallik uchun
-mitral stenoz va mitral yetishmovchiligida

100.Siydikning qanday o'zgarishlari o'tkir glomerulonefrit uchun Xarakterlik

- Oqsil miqdorining pasayishi
- +Oqsil miqdorini ko'payishi
- Leykotsitlar miqdorining ko'payishi
- +Proteinuriya

101.Ovqat xazm qilish tizimiga xos bo'lmagan shikoyatlarni aniqlang

- Kekirish
- jig'ildon qaynashi
- +nafas siqish
- +toshmalar paydo bo'lishi

102.Anuriya kuzatiladi

- +buyraklar bilan siydik ajralishi buzilishida
- quruq va issiq xonada o'tirganida
- profuz ich ketishida
- +yurak yetishmovchiligini og'ir formasida

103.Portal gipotenziyaning beilarini ko'rsatinig

- +astsit
- +vena varikozida
- teri qichishi
- jigarga oid ensafalopatiya

104.Jigar yetishmovchiligi belgilarini ko'rsating

- +gipoalbuminemiya
- +gemoragig sindrom
- kallik
- aritmia

105.anemiya sindromining kelib chiqishidan qat'iy nazar xarakterli belgisini ko'rsating

- +xolsizlik, hushni yo'qotish
- +Bosh aylanishi va bosh og'riqlar
- ko'ngil aynishi va qayd qilish
- diareya

106.Aortal klapon yetishmovchiligiga xos belgilarni tanlang

- +uyqu arteriyasi pulsatsiyasi (carotid o'yini)
- +myusse simptomi
- xushdan ketish
- sistolik mushuk xirillashi

107.Oshqozon yara kasalligiga hos ikkita belgina ko'rsating

- +erta og'riqlar (ovqatdan keyin 15-30 minutda)
- +mavsumiy og'riqlar (bahor va kuz)
- kechgi og'riqlar (ovqatdan 2 soatdan keyin)
- o'ng qovurg'a ostida og'riq

108.septik endokarditga xos:

- +teri sarg'imir kulrang (sutli kofE tusda)
- +barmoqlar baraban tayoqchasi va tirnoqlar soat oynasi ko'rinishida
- normal harorat
- diastolik mushuk xirillashi

109.O'tkir revmatik istmalash sababchisi

- +angina
- +skarlatina
- URVI
- dizenteriya

110.Stenokardiya kasalligining rivojlanish sababi:

- +toj tomir aterosklerozi;

- aorta ogzi stenozi;
- qonda kalsiy miqdorining oshishi;
- kalqonsimon bez giperfunktsiyasi;
- qonda gistamin miqdorining oshishi

111. Yurak sohasida hurujli og'riqlar Qaysi kasallikni belgisi hisoblanmaydi?

- +Stenokardiyani
- Quruq plevritni
- O'tkir bronxitni
- Kizil o'ngach kasalliklarini
- Buyin osteohondrozini

112. Miokard infarktining asosiy sababi:

- +koronar arteriya aterosklerozi;
- yurak bushliklarining kengayishi;
- miokard kiskarish kobilyatining buzilishi;
- chekish;
- narkotik moddalarni kabul qilish

113. Miokard infarktining patalogo anatomik belgisi:

- +yurak mushagi nekrozi;
- koronar tomirlar spazmi;
- miokardning kiska vaqtli ishemiyasi;
- jigar fermentlarining aktivlashishi;
- mezenterial tomirlar spazm

114. Qaychi" simptomi miokard infarktining Qaysi davri uchun hos

- +O'tkir
- O'tkir oldi
- tiklanish davri
- chandiklanish davri
- hammasi tugri

115. Miokard infarktining kelib chikishi sababi :

- +koronar tomirlarning trombozi
- uglevod almashinuvining buzilishi
- genetik moyillik
- koronar tomirlarning torayishiga olib keladigan funktsional buzilishlar;
- organizm immun sistemasining buzilishi;

116. O'tkir tomir etishmovchiligining engil formasiga kiradi:

- +hushdan ketish;
- kollaps;
- shok;
- epilepsiya;
- ortostatik kollaps

117. Kichik qon aylanishida qonning dimlanishi Qaysi kasallikning biralamchi belgisi?

- +mitral stenozi;
- aorta ogzi stenozi
- aorta klapani etishmovchiligi
- 2 tavakali klapan etishmovchiligi
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi

118. Qaysi holat surunkali yurak etishmovchiligiga sabab bula olmaydi?

- Yurakni ishemik kasalliklari
- Gipertonik kasalliklari
- +O'tkir bronxit
- Dilyatsion kardiomiopatiya
- Yurak nuksonlari

119. Infektsion endokarditni ko'pincha keltirib chikaruvchi kuzgatuvchini tanlang

- +Yashil stafilakokk

- Staffilakokk
- Pnevkokk
- Klibsiella
- Hlamidiya

120. Mitral teshik torayishida yurak chegarasi kaerga siljiydi?

- +yuqoriga va chapga
- yuqoriga va o'ngga
- pastga va chapga
- chapga
- hamma tarafga

121. Qorinni paypaslashda vrach holati

- +bemorning o'ng tomonida utiradi
- bemorning chap tomonida utiradi
- bemorning o'ng tomonida turadi
- bemorning chap tomonida turadi
- hammasi tugri

122. Chuqur sirpanuvchan palpatsiya qaysi metod bilan utkaziladi

- +Obrazcov Strajesko
- Vasilenko
- Kurlov
- Ilyotkin Blyumberg
- Hammasi tugri

123. Qorin sohasining yuzaki palpatsiyasi kaerdan boshlanadi:

- +chap chov sohasidan
- epigastral sohadan
- o'ng yon bosh sohadan
- o'ng Qovurg'a osti sohadan
- chap Qovurg'a osti sohadan

124. Bemorda kachon Ilyotkin Blyumberg simptomi musbat

- +qorinni O'tkir yalliglanishi
- gastritda
- tugri ichak yalliglanishida
- qorin mushaklarini tarkalishida
- enterit

125. Tugri ichak paypaslanganda bemorni holati:

- +tizza tirsak
- orka bilan yotish
- qorin bilan yotish
- turganda
- chal yonisha yotganda

126. Shyotkin Blyumberg simptomi bemorda musbat bo'lishi

- +Qorin pardasi
- Gastrit
- Tugri ichak yalliglanishi
- Qorin mushanlari ajralishi
- enterit

127. Giperacid gastritda bemor ishtahasi

- +saklangan yoki kuchaygan
- pasatgan
- yukilgan
- buzilgan
- uzgarlagan

128. Mehanik sariklikka harakterli

- pishobda urobillin paydo bo'lishi

- qonda boglangan billirubin oshishi
- teri kichishi
- pishobda ut pigmenti paydo bo'lishi
- +ahlat okarishi

129. Gemolitik sariklikka harakterli

- pishobda ut pigmenti paydo bo'lishi
- +pishobda urobillin paydo bo'lishi
- qonda boglangan billirubin oshishi
- kurinarli kam qonlik
- kurinarli eritracitlar emirilishi

130. Jigar kasalliklarida teri kichishi nimadan dalolat beradi?

- Gastro duodenal reflyuksining mavjudligi
- +Yakkol holestaz fonida qonda ut kislotasining kupayishi
- Jigar sintetik (oksil hosil kiluvchi) funkciyasining buzilishi
- DYakkol miokardiodistrofiya bilan kechuvchi yurak etishmovchiligida
- Oksil maksulotlari parchalanishiga nisbatan jigarni dezintoksikacion funkciyasini pasayishi

131. Gipersplinizm bu:

- talokni tugma illati
- +citopeniyani talok kattalashi bilan
- citopeniyaga talok kattalashishi kushilishi bilan
- albatta talok kattalashishi leykocitoz bilan
- gepatitni talok kattalashishi bilan

132. Portal cirrozga harakterli

- +portal gipertenziya
- arterial gipertenziya
- giperproteinemiya
- qonda fibrinogen kupayishi
- eritracitoz va leykocitoz

133. Ascit suyuqlik yigilishi bu:

- +hammasi tugri
- portal gipertenziya
- gipoproteinemiya
- al'desteron kupayishi
- buyrak kanalchalarida suv va natriy reabsorbciyasi kupayishi

134. Surunkali aktiv gepatitga harakterli

- +hammasi tugri
- ijobiy timol proba
- o'ng Qovurg'a ostida og'riq
- dispepsiya
- gepatomegaliya

135. Tokcha» simptomi rentgenologik harakteristikasi

- +yara kasali
- O'tkir gastrit
- usmalar
- spastik qabziyatlik
- surunkali gastrit

136. Gipoacid gastritga harakterli emas

- +Ishtaha kupayishi
- kekirish
- ko'ngil aynishi
- kam qonlik
- kayt qilish

137. Holecistit diagnostikasida qaysi tekshirish ahamiyatli

- +UZI ut kopi
- qonda billirubinni aniklash

- ahlatni tekshirish
- ALT va AST aktivligini aniklash
- hammasi tugri

138.Holicistiti uchun hususiyatli belgi

- +ogizning tahir bo'lishi
- kekirish (nordon ta'mli)
- hikichok tutishi
- jigildon kaynashi
- ut safro bilan kayt qilish

139.Meteorizm sabablari:

- +hamma tog'ri;
- ichak gipokineziyasi;
- bijgish natijasida gaz hosil bo'lishining kuchayishi;
- ichaklarda gaz surilishining buzilishi;
- disbakterioz

140.Eritrocitlarning kup parchalanishi va boglanmagan bilirubin mikdorining ortishi Qaysi kasallikka hos?

- +gemolitik sariklikka;
- parenhimatoz sariklikka;
- mehaniq sariklikka;
- hamma hollarga
- sohta sariklikka

141.Ascit bilan kechuvchi jigar cirrozida palpatsiya quyidagi usulda olib boriladi?

- +ballotirlash;
- yuzaki paypaslash;
- chuqur paypaslash;
- sirpanchik paypaslash
- hammasi

142.Jigarning haqiqiy chegarasi, bu:

- +nisbiy tumtoklik chegarasi;
- absolyut tumtoklik chegarasi;
- pastki chegarasi;
- chap va o'ng chegarasi
- hammasi notog'ri

143.Ascit rivojlanishi mumkin:

- +jigar cirrozida;
- 12 barmokli ichak yarasida;
- O'tkir pielonefritda;
- surunkali pankreatitda
- hamma holatda

144.Surunkali kolitda Qaysi stol kullaniladi?

- +N 4;
- N 1;
- N 5;
- N 7;
- N 10

145.Qabziyat diagnostikasida qaysi diagnostik tekshiruv ahamiyatli

- +rentgenoskopiya
- rektoromanoskopiya
- endoskopiya
- UZI
- irrigskopiya

146.Ahlatda krahmal bo'lishi Qaysi patologiyada eng kup uchraydi?

- +ingichka ichak patologiyasida;
- yugon ichak patologiyasida;

-12 B ichak patologiyasida;
-me'da patologiyasida;
-jigar patologiyasida

147.Oshkozon ichak tizimini rentgenologik tekshirishda yugon ichakning barcha kismi normada kancha vakt ichida kurinadi?

+24 soat orasida;
-12 soat orasida;
-36 soat orasida;
-8 soat orasida;
-54 soat orasida

148.Disfagiya Qaysi kasallikka hos emas?

+gastrit;
-qizilo'ngach kuygandan keyin chandik hosil bulaetganida;
-ko'ks oraligida usma paydo bulayotganida;
-quzilo'ngach usmasida;
-aorta anevrizmasi tufayli kizilo'ngach kisilganda

149.Qorinning chuqur palpatsiyasi Qaysi sohadan boshlanadi?

+chap bikin sohasidan;
-epigastral sohadan;
-hohlagan sohadan;
-o'ng bikin sohasidan;
-kindik atrofidan

150.Qorinni paypaslash nimadan boshlanadi?

+yuza, orientirlovchi palpatsiyadan;
-terida burma hosil qilishdan;
-kulni chuqurrok qoringa botirishdan;
-barmok uchlari bilan sirgantirishdan;
-vrach kulini qoringa joylashtirishdan

151.Me'da shirasida kup mikdorda shillik bo'lishi nima hakida dalolat beradi?

+gastrit hakida;
-ezofagit hakida;
-enterit hakida;
-me'da raki hakida;
-kolit hakida

152.Najas yuzasidagi shillik kupincha Qaysi kasalliklarda kuzatiladi?

+yugon ichak yalliglanishida;
-oshkozon yara kasalligida;
-yarali kolit kasalligida;
-gastritlarda;
-ingichkaa ichak yalliglanishida

153.Najasning normal rangda bo'lishi nimaga bo'lishi?

+sterkobilinga;
-egning mavju dli giga;
-usimlik kletchatkasining mavjudligiga;
-hazm bulmagan ovkat koldiklariga;
-krahmalga

154.Gastritning eng anik diagnostik usuli:

+gastroskopiya;
-rentgen tekshirishlar;
-ulstratovush tekshirish usuli;
-me'da shirasini tekshirish
-hammasi notog'ri

155.Qaysi kasallik ko'pincha me'da raki kasalligiga sabab bo'lishi mumkin?

+anacid gastrit;

- gipoacid gastrit;
- normoacid gastrit;
- korroziv gastrit;
- flegmanoz gastrit

156. Oshkozon yara kasalligida tilning kurinishi;

- toza;
- quruq;
- sillik;
- +ok karash bilan koplangan;
- jigar rang karash bilan koplangan

157. Birdaniga bushashish, bosh aylanishi, yurakning tez urishi, teri va shillik pardalarning okarishi qaysi holat uchun harakterli?

- +yaradan qon ketishi uchun;
- ichak tutilishiga;
- ichak kolikasiga;
- oshkozon pilorik kismining stenoziga
- hammasi uchun

158. Paypaslaganda normal holatdagi jigarning kuyi chegarasi qanday buladi?

- +yumshok, O'tkir, ta'sirchan emas;
- qattiq, notekis, ta'sirchan;
- qattiq, utmas, ta'sirchan emas;
- qattiq, utmas, ta'sirchan;
- qattiq, O'tkir, ta'sirchan

159. Oshqozon shilliq qavatini ximoya omillariga nimalar kiradi?

- +shilliq – bikarbonat baryeri
- pepsin
- +prostaglandinlar
- gastrin gipersekretsiyasi

160. qaysi 2 ta preparat stenokardiya xurujini to'xtata oladi

- valerianani ekstrakti
- kordaron
- +trinitrolong
- +nitroglitserin

161. Qaysi 2ta yurak nuqsonida yurak faoliyati uzoq vaqt kompensatsiyalashgan bo'ladi?

- +mitral klapan yetishmovchiligi
- +aorta klapan yetishmovchiligi
- mitral stenoz
- trikuspidal stenoz

162. qaysi usul bilan kam miqdordagi assit aniqlaniladi?

- +UZIda
- +Kompyuter tomografiyasida
- Palpatsiya usulida
- Rentgenologik usulda

163. Yurak sohasini shishib chikishi va Qovurg'alar aro oraliklarni tekislaishi kuzatyladi:

- +ekssudativ perikarditda
- chap qorincha gipertrofiyasida
- o'ng qorincha gipertrofiyasida
- aorta anevrizmasida
- miokarditda

164. To'sh suyagi harakatiga bo'lishi bulmagan og'riq kuzatiladi:

- revmokarditda
- +aortritda
- stenokardiyada
- infarkt miokardda

-septik endokarditda

165. Yurak qon tomirlar kasalligida terini rangi ko'pincha:

- okargan
- sutli kofe
- markaziy sianoz
- +akrosianoz
- giperemiya

166. Diastolaning boshida qo'shimcha ton eshivilishi

- +protodiastolik galop ritmi
- mezodiastolik galop ritmi
- presistolik galop ritmi
- sistolik galop ritmi
- diastolik ritm

167. Karsillovchi I ton nimaga hos?

- aorta yarimoyimon klapanlari etishmovchiligiga
- 2 tavakali klapan etishmovchiligiga
- aorta teshigi torayishiga
- +mitral teshik torayishiga
- 3 tavakali klapan etishmovchiligiga

168. Aorta klapani etishmovchiligida diastolik shovkiining eng yahshi eshivilish joyi:

- hanjarsimon usimta asosi
- yurak cho'qqisi
- +Botkin Erba nuktasi
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi o'ng kirgogi enida
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi chap kirgogi enida

169. Uch tavakali klapan etishmovchiligidagi sistolik shovqinning eng yahshi eshivilish joyini kursating:

- Botkin Erba nuktasi
- yurak cho'qqisi
- +hanjarsimon usimta asosi
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi o'ng kirgogi enida
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi chan kirgogi enida

170. Jigar kasalligi bilan kasallangan bemorlarning asosiy shikoyati

- epigastral sohada og'riq
- +o'ng qovurga ostida og'riq
- kekirish
- qabziyat
- jig'ildon qaynashi

171. Puls defciti uchraydi

- sinus tahikardiya
- ekstrosistoliya
- +hilpillama aritmiya
- yurak blokadalari
- sinus aritmiyalarda

172. Ertalab, nahorga, bemor tinch holatda bulganida ulchangan arterial qon bosim, bu:

- +bazal bosim
- urtacha bosim
- maksimal bosim
- minimal bosim
- puls bosimi

173. Soglom odamda P Q interval davomiyligi:

- +0,12-0,20 s
- 0,10-0,14 s
- 0,14-0,25 s

-0,06-0,09 s

-0,1-0,3 s

174.EKG da normada R tishchani balandligi ko'krak tarmoklarida:

+25 mm dan oshmaydi

-50 mm dan oshmaydi

-20 mm dan kam

-30 40 mm

-60 mm dan kam

175.EKG da T tishcha nimani kursatadi?

+qorinchalar repolyarizatsiyasini

-bo'lmachalar depolyarizatsiyasini

-qorinchalar aro tusik repolyarizatsiyasini

-kuzgalishning atrioventrikulyar tugundan utishi

-ikkala qorinchani tulikligicha kuzgalishi

176.EKG o'ng ko'krak tarmoqlari qaysi ?

+V1 V2

-V3 V4

-V5 V6

-V1 V6

-V7 V9

177.CHap ko'krak tarmoklari qaysi ?

+V5 V6

-V1 V2

-V3 V4

-V1 V6

v-7 V9

178.Yurak urish sonining 40-50 gacha kamayib ketishi, bu:

-ekstrasistoliya

-sinus tahikardiya

-sinus aritmiya

+sinus bradikardiya

-atrioventrikulyar blokada II daraja

179.Bo'lmacha gipertrofiyasidaEKGda:

+R tishcha davomiyligi va amplitudasi kattalashadi

-R tishcha davomiyligi uzayadi

-R tishcha amplitudasi kamayadi

-P Q interval uzayad

-R tishcha ikki fazali

180.Qorincha ekstrasistoliyasida EKG da R tishcha:

+bulmaydi;

-manfiy buladi;

-ikki fazali buladi;

-kengaygan buladi;

-baland buladi

181.Gipertoniya kasalligining boshlangich davri patogenezi:

+tomir tonusi regulatsiyasining buzilishi;

-pressor aminlarning ishlab chikarilishi;

-miokard kiskarish xususiyatining pasayishi;

-kichik qon aylanish doirasida bosimning oshishi;

-adashgan nerv tonusining oshishi

182.Gipertonik kriz uchun nima xarakterli:

+A.B. ni tez, qo'shimcha kutarilishi

-A.B ni boskichma boskich kutarilishi

-M.N.S uzgarishlari bilan A.B. ni kutarilishi

-kurishni O'tkir buzilshpi, surunkali buyrak etishmovchiligini rivojlanishi
-A.B. tez tushishi

183.Arterial gipertenziyada E.K.G da qanday uzgarishlar buladi:

+chapgramma
-o'nggramma
-P Q tishlar oraligi uzayishi
-R tishining ikkita tishchali bo'lishi
-R P oraligini uzgarishi

184.Gipertoniya kasalligining I davri uchun harakterli emas:

+Qovurg'alarda shish;
-bosh og'riq lari;
-kuloklarda shovqin;
-bosh aylanishi;
-boshdagi shovqin

185.Gipertoniya kasalligining II davri uchun harakterli emas:

+yurak cho'qqisida I tonning kuchayishi;
-chap qorincha gipertrofiyasi;
-kuz tubi arteriolalarining torayishi;
-aortada II tonning akcenti;
-EKG da uzgarishlar

186.Simptomatik gipertoniya kuzatiladi

+buyrak kasalliklarida
-endokrin sistema kasalliklarida
-homiladorlikda
-aterosklerozda
-aorta koarktatsiyasida

187.Gipertoniya kasalligini dorisiz davolash uz ichiga oladi

+kalloriyasi past parhez
-kalloriyasi baland parhez
-racionga magniyga boy ozik ovkatlar kiritish
-osh tuzi mikdorini chegaralash
-kup suyuqlik ichish

188.Nima aterosklerozni ehtimollik faktori bula olmaydi?

+Tana massasining deficit
-Kandli diabet
-Giperlipidemiya
-Arterial gipertenziya
-Chekish

189.Bemorda IV funktsional klass stenokardiya bulganda hurujlar kachon paydo buladi?

+ozgina jismoniy ishdan keyin;
-ogir jismoniy ishdan keyin;
-500 m masofa yurganda;
-uchinchi kavatga kutarilganda;
-juda ham kam paydo buladi

190.Stenokardiya huruji paytida olingan EKG da aniqlanadi:

+ST segmentining pasayishi;
-musbat R tishcha
-chuqur Q tishcha;
-U tishcha;
-tulik bulmagan atrio ventrikulyar blokada

191.Kardiogen shok rivojlanishining sababi:

+chap qorincha kiskaruvchanligining susayishi;
-arterial qon bosimining oshishi;
-kichik qon aylanish doirasida bosimning oshishi;

- diurez kamayishi;
- toksinlarning surilishi

192. Qaysi hosila infarkt miokarda uchun harakterli emas

- Anginoz hurujning davomiyligi
- Kardiogen shok
- +Plevral bushlikka burtma
- O'pka shishi
- Ritm va utkazuvchanlikning buzilishi

193. Yurak etishmovchiligidagi kukarish nimaga bo'lishi?

- +qonda tiklangan gemoglobin tarkibining oshishi;
- oksigemoglobin tarkibining oshishi;
- umumiy qon aylanishining oshishi;
- qon bosimining pasayishi;
- qonda fermentlarning oshishi

194. Ikki tavakali klapan etishmovchiligi kachon kuzatiladi?

- +chap qorincha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- o'ng qorincha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- chap bo'lmacha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- o'ng bo'lmacha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- hammasi tugri

195. Ashof Talalov tugunining topilishi nimaning belgisi hisoblanadi

- +revmatizmning aktivligi;
- turli etiologiyada miokardit;
- specifik belgi hisoblanmaydi;
- bakterial endokardit;
- yurak mushagi shikastlanishiga hos bulgan belgi

196. Qaysi mikroorganizm revmatizmning asosiy etiologik faktori hisoblanadi

- Pnevmokokk
- Yashil stafilokokk
- +b gemolitik streptokokk
- Ichak tayokchasi
- Hlamidiya

197. Qaysi laborator belgilarini O'tkir revmatik isitmaga kiritmaydilar?

- ECHT ni ortishi
- Qon tarkibida alfa va gammaglobulinlarning oshishi
- Antistreptokokk AT titrini oshishi
- S reaktiv oksil tarkibini oshishi
- +Trombocitopeniya

198. Yurak turtkisining paydo bo'lishi yurakning Qaysi bulimi gipertrofiyasi belgisidir

- o'ng qorincha
- +chap qorincha
- chap bo'lmacha
- o'ng bo'lmacha
- chap bo'lmacha va chap qorincha

199. Traube kushalok toni va Dьyuroзьe kushalok shovqini nimaga hos

- +aorta klapani etishmovchiligi
- aorta ogzi stenozi
- 2 tavakali klapan etishmovchiligi;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi;
- mitral stenz

200. Diastolik arterial bosimning keskin 0 gacha tushib ketishi va sistolik bosimning kutarilishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +aorta klapani etishmovchiligi

- aorta ogzi stenozi
- mitral stenz;
- 2 tavakali klapan etishmovchiligi;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi;

201. Qovurg'a oraligida yurak kundalang ulchami Qaysi kasallikda kengayadi

- +aortaning kengayishida;
- chap bo'lmachaning kengayishida
- o'ng bo'lmachaning kengayishida
- perikarditda;
- hammasi tugri

202. Flint shovqini kachon eshitaladi

- +aorta klapani etishmovchiligida
- mitral klapan etishmovchiligida
- aorta ogzi stenozida
- mitral stenozda;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligida

203. Kurichak palpatsiyasining harakteristikasi:

- +og'riq siz, guldirovchi, cilindr shaklida
- og'riq li guldirovchi
- sezgir, yakdol, harakatchan
- dumalok shaklda, guldirovchi
- palpatsiya kilinmaydi

204. Kundalang chamber ichak necha % da palpatsiya kilinmaydi:

- +60 70 %
- 80 85 %
- 20 25 %
- 90 95 %
- 50 60 %

205. Kattalashgan, og'riq li utkopi

- +Kurvaazye simptomi
- Frenikus simptomi
- Ortner simptomi
- Ilyotkin Blyumberg simptomi
- Grez turner simptomi

206. Jigar sirrozida bemorlar qanday shikoyatlarni aytishadi?

- +qorin hajmining oshishi
- +burundan qon ketishi
- diareya
- qonli tupurish

207. Mitral yetishmovchiligini chaqiradigan sabablarni ko'rsating?

- +revmatizm
- +biriktiruvchi to'qimaning diffuz kasalliklari
- jarohat
- brutselyoz

208. Qanday holatlarda Yurak tonlarining fiziologik kuchayishi kuzatiladi?

- +jismoniy zo'riqish
- +asab zo'riqishi
- o'pka emfizemasi
- hushdan ketish

209. Pielografiya qaysi kasalliklarda aniqlanadi

- +Buyrak tosh kasalligida
- Utkir glomerulonefrit
- Utkir pielonefrit
- +Surunkali pielonefrit

210.Siydikning qanday o'zgarishlari o'tkir glomerulonefrit uchun Xarakterlik

- Oqsil miqdorining pasayishi
- +Oqsil miqdorini ko'payishi
- Leykotsitlar miqdorining ko'payishi
- +Proteinuriya

211.Oshqozon shilliq qavatini ximoya omillariga nimalar kiradi?

- +shilliq – bikarbonatbareri
- pepsin
- +prostaglandinlar
- gastrin gipersekretsiyasi

212.Najasning normal rangda bo'lishi nimaga bo'lishi?

- +sterkobilinga;
- egning mavjudligiga;
- usimlik kletchatkasining mavjudligiga;
- hazm bulmagan ovkat koldiklariga;
- krahmalga

213.Qaysi kasallikning klinik kechishi nisbatan sekin va tinch buladi?

- +surunkali hepatitning persistrlangan turi;
- surunkali hepatitning aktiv faol turi;
- surunkali hepatitning holestatik turi;
- jigar ehinokokki;
- jigar usmasi

214.Meteorizm sabablari:

- +hamma tog'ri;
- ichak gipokineziyasi;
- bijgish natijasida gaz hosil bo'lishining kuchayishi;
- ichaklarda gaz surilishining buzilishi;
- disbakterioz

215.Tizimli sklerodermiya bilan bemorlarda qo'l vaoyoq uchlarining, burun va quloqlarningsovuqdan keyin oqarishi, jimirlashi qaysi sindrom bilan bog'liq?

- +Reyno sindromi
- TiberjeVayssenbah sindromi
- Jakku sindromi
- CRESTsindrom

216.CREST sindromga nima taaluqli?

- Bu tizimlisklerodermiyaning limitirlangan shakli.
- ichki organlar kam zararlanadi.
- YUz va qo'l kaft terilari sklerodermik zararlanishi.
- sklerodaktiliya shakllanishi bilan kechadi.
- +Barcha ko'rsatilganlar

217.Gemorragik vaskulitning tipik belgilari

- plevrit
- pnevmoniya
- miokardit
- glomerulonefrit
- +terida toshmalar

218.Pollaikturiya-bu

- kam kam peshob ajralishi
- og'riqli peshob ajralishi
- +tez-tez peshob ajraishi
- peshob tutaolmaslik
- ko'p miqdorda peshob ajralishi

219.Nospesifik yarali kolit ko'roq necha yoshda uchraydi

- +15-30
- 20-40
- 30-40
- 40-50
- 55-60

220.O't pufagiga infeksiya qaysi asosiy yo'l biLan tushadi

- xavo tomchi
- jinsiy
- urogen
- +limfogen
- xammasi tog'ri

221.Surunkali xolestitsitni rivojlanishdagi asosiy infeksiyon omilini ko'rsting

- exinokokk
- +ichak tayyoqchasi
- trixomanda
- amebiaz
- lyambilya

223.Aritmiyani Qaysi turi infarkt miokardida Kam uchraydi ?

- +Kam uchrovchi bo'lmacha ekstrosistoliyasi
- Qorinchalar ekstrosistoliyasi
- Hilpillovchi aritmiyani paroksizmasi
- Qorincha usti paroksizmal tahikardiyasi
- Qorincha tahikardiyasi

224.Disfagiya bu:

- +kizilo'ngach bo'yicha ovkat O'tishi kiyinlashadi
- ogizga achchik yokimsiz tam keladi
- epigastral sohada ovkatdan keyin og'riq
- havo bilan kekirish, bemorni havo yutishi bilan
- ichak bo'yicha og'riq

225.Revmatizmning katta kriteriyalarini ko'rsting

- +xoreya
- isitma
- umumiy xolsizlik
- artralgiya
- EChT oshishi

226.O'tkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?

- +xoreya
- stenokardiya
- ertalabki karaxtlik
- revmatoidli faktor borligi
- giperxrom anemiya

227.Jigar serrozini kichik belgilarini ko'rsating?

- astsit
- +ginekomastiya
- meduza boshi
- qon ketish
- ta'sirlanchik

228.Jigar serrozini turini ko'rsating?

- agressiv
- alkologlli
- +portal
- infeksion
- kriptogen

229.Jigar serrozida bemorda obektiv koruvda korishimiz Mumkin

- +meduza bosh
- semirish
- muyusse simptomi
- teri qoplami o'zgarmagan

230.Surunkali xolestatik gepatitga xos belgi bu

- +giperbilurbubinemiya
- anemiya
- bakterimiya
- leykopeniya
- isitma

231.Me'da shilliq qavvatining agressiv omillaridan biri bu

- giperimiya
- +Helocabakteriya piyori
- gastroptoz
- ichakning gipermotorikasi

232.Me'da kasalligida bemorlar asosiy shikoyatlaridan biri bu

- bosh og'rish
- +jig'ildon qaynashi
- ich ketish
- disfagiya
- ko'z oldi hiralashishi

233.Qaysi holatlarda aortal klapan etishmovchik sabab sifatida ko'rsatiladi

- Angina
- +revmatizm
- surunkali bronxit
- psixo zo'riqish
- isitma

234.Oshqozon dispepsiya sindorimi

- Qabziyat
- metiorizm
- +ko'ngil aynish
- xammasi tog'ri

235.Revmatizmda qayer shikastlanadi kuzatiladi

- barmoq bog'imlarning shikastlanishi
- +yirik bog'imlar
- hechqayer shikastlanmaydi
- tog'ri javob yoq

236.Revmatizmda og'riq xarakterlanadi

- +ko'chib yurishi
- og'riq bo'lmaslik
- bir barmoq og'rishi
- og'riq bilinmasligi

237.O'tkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?

- +xoreya
- stenokardiya
- ertalabki karaxtlik
- revmatoidli faktor borligi
- giperxrom anemiya

238.Jigar serrozini kichik belgilarini ko'rsating?

- astsit
- +Ginekomastiya
- meduza boshi
- qon ketishi
- ta'sirlanchik

239. Jigar serrozini sindromini ko'rsating?

- agressiv
- alkologli
- +portal gipertenziya
- infeksion
- kriptogen

240. O'tkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?

- +xoreya
- stenokardiya
- ertalabki karaxtlik
- revmatoidli faktor borligi
- giperxrom anemiya

241. Jigar serrozini kichik belgilarini ko'rsating?

- astsit
- +ginekomastiya
- meduza boshi
- qon ketish
- ta'sirlanchik

242. Jigar serrozini sindromini ko'rsating?

- agressiv
- alkologli
- +portal gipertenziya
- infeksion
- kriptogen

243. Курлов бўйича жигарни нормадаги 1 чи ўлчамини айтинг:

- +ўнгда ўрта ўмров чизиҒи бўйича 9+-2см
- ўнг қовурқа ёйи бўйича 7+ 2см
- тўш ўрта чизиҒи бўйича 8+ 2см
- чапда ўрта ўмров чизиҒи бўйича - 9+ 2см ўнгда ўрта ўмров чизиҒи бўйича 9+ 2см
- ўнг ҚовурҒа ёйи бўйича 7+2см

244. surunkali gastrit bilan o'rganiga bemorlarni obektiv tekshirish usulli

- +palpatsiya
- labarot tekshiruv
- instrumental tekshiruv
- surab surushtirish

245. Gipertoniga olib keluvchi omil bu

- +asab-ruxiy stress
- jigar jarohati
- ozib ketish
- sog'lom turmush

246. Revmatizmning asosiy klinik ko'rishlaridan biri

- revmatik dermatit
- limfagit
- +poliartirit
- revmatik plevrit
- klinik korinishi yoq

247. Soglom erkaklarda gemogloblin miqdori

- 150-160g/l
- +140-160g/l
- 100-120g/l
- 120-160g/l
- 130-140g/l

248. Soglom ayollarda gemoglobin miqdori

- +120-140g/l
- 150-160g/l
- 140-160g/l
- 130-140g/l
- 100-120g/l

249. Surunkali aktiv gepatitni xarakteri

- ijobiy timol proba
- ong qovurga ostida ogrik
- dispepsiya
- gepatomegaliya
- +hammasi tugri

250. Яра касали асорати булиб

- +хаммаси тугри
- кон кетиши
- пенитрация, перфорация
- малегнизация
- привратник стенози

251. Курлов буйича жигарнинг нормал улчамлари:

- +9x8x7 см
- 6x6x10 см
- 13x11x10 см
- 13x8x8 см
- 9x5x7 см

252. Чукур методик сирпанувчан пальпация кайси метод билан утказилади

- +Образцов-Стражеско
- Василенко
- Курлов
- Щёткин-Блюмберг
- Хаммаси тугри

253. Митрал клапаннинг энг яхши эшитилиш жойини курсатинг:

- +юррак чуққиси
- ханжарсимон усимтанинг асоси
- II ковурга оралигида, туш суягининг чап киргоги олдида
- II ковурга оралигида, туш суягининг унг киргоги енида
- Боткин-Эрба нуктаси

254. Юракнинг кайси клапани III ковурганинг туш суяги чап киргогига бириккан жойига тугри келади?

- +Митрал клапан
- Аортал клапан
- Уч тавакали клапан
- Упка артерияси клапани
- Биронтаси хам тугри келмайди

255. Перикард бушлигида суюклиги йигилиши:

- +гидроперикардит
- перикардит
- аносарка
- панкардит
- ревмокардит

256. Кайси холларда сийдикда билирубин булиши характерли?

- +жигар ости сариклигида
- Уремия
- жигар усти сариклиги
- булмайди
- аник жавоб йўқ

257. Me'da ichak kasalliklarida ko'zdan kechirishda aniqlanadi

- +ozib ketish
- yuzni qizarishi
- semirish
- soch to'kilishi
- terini qichishishi

258.Yara kasalligini asosiy asorati

- astsit
- koma
- diareya
- +malignizasiya
- anasarka

259.Yara kasalligini asosiy asorati

- +teshilish
- koma
- anasarka
- astsit
- semirish

260.Yara kasalligini asosiy asorati

- koma
- anasarka
- astsit
- soch tokilish
- +qon ketishi

261.Me'da shilliq qavatini agressiv omilli

- giperimiya
- +pepsin
- gastroptoz
- gipermotorika
- gipomotorika

262.Surunkali gepatitni sababi

- +toksik zaxarlanish
- gripp
- chekish
- ruhiy stress
- zamburug'

263.Surunkali pankreatitni asosiy shikoyati

- +ahlatni yogli ajralishi
- semizik
- disfagiya
- artralgiya

264.Bemorning terisi sutli kofe rangida bo'lishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +septik endokardit;
- revmatik endokardit;
- aorta anevrizmasi;
- stenokardiya;
- surunkali miokardit

265.Bemor barmoqlarining binafsha qizgish rangda bo'lishi, burunning uchi va lablarning kukarishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +mitral stenoz uchun;
- aorta ogzining torayishi;
- aorta klapanlarining etishmovchiligi;
- uch tavakali klapan etishmovchiligi;
- o'ng atrio ventrikulyar teshikning torayishi

266.Kuchli sianoz ko'proq Qaysi kasallik uchun hos?

- +tugma yurak poroklari;
- orttirilgan yurak poroklari;
- infarktdan keyingi kardioskleroz;
- perikardit;
- miokardit

267. Butun tanaga tarqalgan shishlar, bu:

- gidrotoraks;
- ascit;
- +anosarka;
- gidroperikard;
- gidronefroz

268. Yurak auskultatsiyasini qaysi eshitish joyida yakunlanadi?

- yurak asosida;
- yurak cho'qqisida;
- +Botkin Erba nuktasida
- hanjarsimon usimta asosida;
- farki yuk

269. Yurakni auskultatsiyasi qilish Qaysi klapandan boshlanadi?

- +mitral klapan
- uch tavakali klapan;
- aortal klapan;
- o'pka arteriyasi klapani;
- farki yuk

270. O't tosh kasalligining eng aniq diagnostika usuli:

- +holeistografiya;
- duodenal zondlash;
- punkcion biopsiya;
- radioizotop rentgenografiya
- hammasi

271. Normada yurakning eshitish tartibida kuzatiladi:

- 5 ta nuqta eshitiladi va asosidan boshlanadi
- 4 ta nuqta eshitiladi va yurak cho'qqisidan boshlanadi
- +5 ta nuqta eshitiladi va yurak cho'qqisidan boshlanadi
- 4 ta nuqta eshitiladi va asosidan boshlanadi
- asosini 5 ta nuqtasi bor va eshitish hanjarsimon usimtadan boshlanadi

272. Birinchi ton komponentlari:

- +hammasi tog'ri
- klapanlar
- mushaklar
- tomirlar
- bo'lmachalar

273. O'pka arteriya klapanida auskultatsiya utkaziladi:

- +ko'krak kafasidan chapda 2 3 Qovurg'alar orasida
- ko'krak kafasidan o'ngda 3 4 Qovurg'alar orasida
- ko'krak kafasidan chapda 5 Qovurg'alar orasida
- ko'krak kafasidan chapda SH IV Qovurg'alar birikkan erida
- hanjarsimon usikda

274. I ton nechta tarkibiy qism komponentga ega?

- uchta
- ikkita
- +turtta
- beshta
- oltita

275. II ton nechta tarkibiy kismga komponentga ega?

- +ikkitA
- turtta
- uchta
- beshta
- oltita

276.I va II ton kuchayishi kuZAtilaDi:

- mitral etishmovchiligida
- miokarditda
- miokar distrafiyasida
- +Anemiyada
- perikard bushligida suyuqlik yigilganda

277.I va II ton susayishi kuzatiladi:

- Bazedov kasalligida
- anemiyada
- +Miokarditda
- ogir jismoniy mehnatda
- psiho emocional zurikishda

278.II ton susa'yishi kuzatiladi:

- +Aorta klapan etishmovchiligida
- gipertoniya kasalligida
- ogir jismoniy mehnatda
- ruhiy kuzgaluvchanlikda
- Kichik qon aylanish doirasida bosim ortganda

279.Quyidagi klinik vaziyatga ko'proq hos bulgan arterial pul's uzgarishini kursating: Mitral stenoz

- pulsus differens
- pulsus filiformis
- +pulsus dificiens
- pulsus plenus
- pulsus durus

280.Aortada II ton akcenti uchraydi

- +Arterial gipertoniya
- kichik qon aylanish doirasida qon dimlanishi
- kardioskleroz
- infarkt Miokarda
- stenoKardiya

281.Qaysi holatlarda yurakni ikkala tonlarini, Susayishi kuzatilmaydi?

- +Semirishda
- O'pka emfizemasida
- CHap tomonlama suyuqlik yigilganda
- Perikarditda suyuqlik yigilganda
- Jismoniy zurikishdan so'ng

282."Bedana RITMI" kachon eshitaladi?

- +mitral stenozda
- aorta og'z stenozida
- Mitral klapan etishmovchiligida
- aorta klapani etishmovchiligida
- uch tavakali klapan etishmovchiligida

283."Ot dupuri" kachon eshitaladi?

- +miokard og'ir shikastalanganda
- opka arteriyasida bosim oshganda
- aortada bosim oshganda
- darvoza venasida bosim oshganda
- diafragma baland joylashganda

284.Mitral stenozdagi diastolik shovkin bemorning qanday holatida yahshirok eshitaladi?

- vertikal
- chap enboshda
- ong enboshda
- chalkancha etganda
- +oldinga engashib o'tirganda

285. Qaysi belgi funksional shovkinlarga hos emas?

- +doimiylik
- Uzoq davom etmasligi
- cheklangan joyda eshivilishi
- klapanlar shikastlanish belgilari bilan birga eshiviladi
- ko'pincha o'pka arteriyasi klapani ustida eshiviladi

286. Qanday belgi perikard ishqalanish shovkiniga hos emas?

- +doimiylik
- diastola va sistola vaktida eshivilishi
- shovqin stetoskop ko'krak kafasiga bosganda kuchayadi
- mutlok bo'g'qlik sohasida yahshirok eshiviladi
- shovqinning eshivilish joyi doimiy emas

287. Qaysi tonlar orasida sistolik shovkin eshiviladi:

- +I va II tonlar
- II va III tonlar
- III va IV tonlar
- IV va I tonlar
- hamma javoblar tugri

288. Diastolik shovqinni notog'ri ko'rinishini toping:

- presistalik
- protodiastalik
- mezodiastalik
- +po'stdiastalik
- hamma javoblar tugri

289. Qanday orttirilgan yurak nuksonlarida sistolik shovkin eshivilmaydi:

- +hamma nuksonlarda eshiviladi
- mitral klapan etishmovchiligida
- uch tavakali klapan etishmovchiligida
- aorta teshigi torayganda
- o'pka arteriyasi teshigi torayganda

290. Yurak urishi ritmi buzilganda pul's qanday o'zgaradi?

- sekinlashadi
- taranglashadi
- +noritmik bo'ladi
- kichiklashadi
- kuchayadi

291. Pul'sni kancha vaktida sanash lozim?

- +60 sek
- 30 sek
- 15 sek
- 20 sek
- 120 sek

292. Yurak urishi va pul's orasidagi farq, bu:

- +pul's deficit
- tezlashgan pul's
- noritmik pul's
- paradoksal pul's
- pul's bosimi

293. Gipertoniya kasalligida asosiy shikoyatlar:

- +bosh ogrigi
- belda og'riq
- yurak urishi kuchayishi
- nafas sikishi
- kulokda shovqin

294. Gipertenziyada pul's harakteristikasi:

- +kuchaygan
- yumshok
- yuqori
- tez
- qattiq

295. Nitroglicerini kabul qilgandan keyin qancha vaqtdan keyin stenokardiya huruji utib ketadi

- +qabul qilgan zahoti
- 15 20 minutdan keyin;
- 5 6 minutdan keyin;
- 10 12 minutdan keyin;
- utib ketmaydi

296. Gipertoniya kasali asorati

- +gipertanik kriz
- miokard infarkti
- tomirlar aterosklerozi
- surunkali buyrak etishmovchiligi
- jigar cirrozi

297. Kuruvda stenokardiya huruj vaktida kuzatiladi

- +lab kukarishi
- yuzi okarishi
- kup terlash
- keskin holsizlik
- akrocionoz

298. Stenokardiya kasalligining rivojlanish sababi:

- +toj tomir aterosklerozi;
- aorta og'zi stenozi;
- qonda kalsiy miqdorining oshishi;
- kalqonsimon bez giperfunktsiyasi;
- qonda gistamin miqdorining oshishi

299. Stenokardiya hurujida og'riq davomiyligi:

- +bir necha sekunddan 20 30 minutgacha;
- 1 soatdan 2 3 soatgacha;
- bir necha minutdan 2 soatgacha;
- bir necha soatdan sutkagacha
- doimiy

300. Yurak sohasida hurujli og'riqlar Qaysi kasallikni belgisi hisoblanmaydi?

- +Stenokardiya
- Quruq plevritni
- O'tkir bronxitni
- Kizil o'ngach kasalliklarini
- Buyin osteohondrozini

301. Miokard infarktidagi asosiy klinik belgi:

- +tush orkasida keskin og'riq huruji;
- oyoqlarning uvishuvi;
- o'ng Qovurg'a ostida og'riq ;
- tez tez siyish;
- kulok shangillashi

302. Qaysi holat mitral etishmovchilikni rivojlanishiga sabab bula olmaydi

- Revmatizm

- Mitral klapan prolapsi
- YUIKda mitral halkaning kaltsifikatsiyasi
- Travma, infeksiyon endokardit
- +Surunkali bronxit

303. Bemorda revmatizmni borligini nima anik isbotlaydi ?

- +Angina kup bo'lishi
- Anamnezida poliartrit
- Mitral stenozning navjudligi
- ECHT davomiyligini ortishi
- S reaktiv oksil darajasining oshishi

304. Revmatizmning kelib chikishida Qaysi kuzgatuvcchi ishtirok etadi?

- +A guruhidagi v gemolitik streptokokk
- yashillanuvchi streptokokk;
- tilla rang streptokokk;
- viruslar;
- pnevmonokokk

305. Infeksiyon endokarditni ko'pincha keltirib chikaruvchi kuzgatuvcchini tanlang

- +Yashil stafilokokk
- Stafilokokk
- Pnevmonokokk
- Klibsiella
- Hlamidiya

306. Mitral stenozga hos:

- protodiastolik shovqin
- sistolik shovqin;
- chap qorincha gipertrofiyasi
- yurak cho'qqisida I tonning susayishi
- + "ot dupuri" ritmi

307. Uyku arteriyasining pul'satsiyasi, Myusse simptomi Qaysi kasallik uchun hos

- +aorta klapani etishmovchiligida
- mitral klapan etishmovchiligida
- aorta ogzi torayishida
- mitral stenozda;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligida

308. Hazm qilish sistemasi a'zolarini kuzdan kechirish boshlanadi

- +ogiz bushligidan
- qorin sohasidan
- ko'krak kafasidan
- kindikdan
- jigar sohasidan

309. qorin sohasi palpatsiyasida kulni birdan tortib olganda og'riq kuchayish simptomi qanday nomlanadi:

- +Щetkina Blyumberg
- Obrazcova Strajesko
- Kurlov
- Pasternackiy
- Myusse

310. Kurlov bo'yicha jigarning normal ulchamlari:

- +9x8x7 sm;
- 6x6x10 sm;
- 13x11x10sm;
- 13x8x8 sm;
- 9x5x7 sm

311. Kizilo'ngach kasalliklariga qaysi shikoyat harakterli emas

- disfagiya
- kayt qilish

+diareya
-qon ketish
-jigildosh kaynashi

312.12 barmok ichak yarasiga harakterli
+kechkuro'ngi, och og'riq epigastral sohada
-ishtaha yuqolishi
-Ortner simtomi
-Oshkozon ishrasi kislotaliği pasayishi
-slenomegaliya

313.12 barmok ichak yarasiga harakterli emas
+arterial bosim kutarilgan
-kechkuro'ngi, och og'riq lar
-qabziyatlik
-epigastr sohada palpator lokal og'riq
-oshkozon shirasi kislotaliği oshildi

314.Yara kasali asorati bulib
+hammasi tugri
-qon ketishi
-penitraciya, perforaciya
-malegnizaciya
-privratnik stenozi

315.Jigar cirroziga harakterli
+hammasi tugri
-ascit
-gipoproteinemiya
-tomir «yulduzchasi»
-jigar kafti

316.Portal cirrozga harakterli
+portal gipertenziya
-arterial gipertenziya
-giperproteinemiya
-qonda fibrinogen kupayishi
-eritracitoz va leykocitoz

317.12 barmok ichak yara kasali asorati qon ketishi bilan harakterli bulmagan
-ahlat korayishi
-epigastral sohada og'riq
+arterial gipertoniya
-kayt qilish «kofe kuykasi» bilan
-teri okarishi

318.Jigar cirrozida kuzga kurinadigan diagnostik belgi
+hammasi tugri
-jigarni skanerda kurish
-radioizotop gepotografiya
-UZI
-Holicistografiya

319.Holicistitda og'riq aniqlanadigan joyi
+o'ng qovurg'a ostida
-tush suyagi ostida
-kindik sohasida
-oleocikal sohada
-hammasi notog'ri

320.Holicistitda og'riq kuchayish sababi
+yogli taom iste'mol kilingach
-och qoringa

-tunda
-uglevodli taomlar iste'mol kilingach
-hammasi notog'ri

321.Holicistit uchun hususiyatli belgi
+ogizning tahir bo'lishi
-kekirish (nordon ta'mli)
-hikichok tutishi
-jigildon kaynashi
-ut safro bilan kayt qilish

322.Enteritda og'riq ko'proq kaerda aniqlanadi?
+kindik atrofigida;
-o'ng enbosh sohasida;
-chap qovurg'a ostida;
-epigastral sohada;
-o'ng qovurg'a sohasida

323.Surunkali gastritlar rivojlanishida qaysi etiologik omil kuzatiladi?
+hamma aytilganlar;
-ovkatlanish ritmining buzilishi;
-kasbiy omillar;
-dorilarni kabul qilish;
-ovkatdan zaharlanish

324.Oshkozon yara kasalligiga qaysi belgi hos emas?
+ich ketish;
-og'riq sindromi;
-kusish;
-zarda kaynashi;
-kekirish

325.Yara kasalligida eng ishonchli diagnostik tekshirish usuli bulib hisoblanadi?
+ezofagogastroduodenoskopiya biopsiya bilan;
-oshkozon ichak nuli rentgenoskopiyasi;
-najasni yashirin qon ketishini aniklash analizi;
-oshkozon shira ishlab chiqarishiini tekshirish
-hammasi tugri

326.Surunkali gepatit bilan kasallangan bemorlarni kuzdan kechirganda, qaysi belgi shu kasallik uchun ko'proq hos?
+sariklik;
-kukarish;
-venoz anastomozlarining kengayishi;
-barmoklarning uzgarishi;
-qorin kattapashishi

327.Surunkali kolitda asosiy shikoyat:
+ich ketishining qabziyat bilan almashinib turishi;
-ogizning achchik bo'lishi;
-zarda bulish;
-disfagiya;
-hamma shikoyatlar

328.Surunkali enteritning kup uchraydigan asorati
+yara bo'lishi
-perfaraciya
-qon kuyilishi
-shillik kavatlar shishi
-shillik kavatlar giperemiyasi

329.Surunkali enteritnint etiologik omillari:
+hammasi tog'ri;
-infekciya;

- disbakterioz;
- elementar omil;
- avitaminoz

330.Surunkali enteritda bemorning asosiy shikoyatlari:

- +kindik atrofida og'riq , ich ketishi, ich guldirashi;
- epigastral sohada og'riq ;
- jigildon kaynashi, kekirish;
- sigmasimon ichak sohasida og'riq , kuchanishlar;
- qabziyat

331.Ichak palpatsiyasi Qaysi sohadan boshlanadi

- +sigmasimon ichakdan
- yugon ichak chikuvchi kismidan
- kundalang chambar ichakdan
- kur ichakdan
- yugon ichak tushuvchi kismidan

332.O'tkir gastrit kelib chikishining asosiy sababi:

- +notog'ri ovkatlanish;
- boshdan kechirilgan kasalliklar;
- allergik reaksiyalar;
- asabning zurikishi;
- jismoniy zurikishlar

333.Oshkozon yara kasalligining asosiy simptom i:

- +og'riq ;
- kayt qilish;
- kekirish;
- zarda kaynashi;
- qabziyat

334.Oshkozon yara kasalligining Qaysi bir asorati kup uchraydi?

- +qon ketish;
- perforaciya;
- stenoz;
- yaraning rakka aylanishi;
- penitraciya

335.Sariklik dastlab Qaysi sohada paydo buladi?

- +kuz sklerasida;
- kaftlarda;
- badan terisida;
- yumshok tanglayda;
- tovonda

336.Kachon ut pufagi paypaslaganda sezilmaydi?

- +normada;
- ut tosh kasalligida;
- ut pufagi raki da;
- ut yulining tikilib kolishida
- hamma holatda

337.Ichak kasalliklarini klinik ko'rinishi?

- +qorinda og'riq
- +Ichak dispepsiyasi
- qayd qilish
- uyquchanlik

338.Oshqozonning pastki chegarasini aniqlashni 2ta usulini sanang?

- +palpatsiya
- +uzi
- perkussiya

-tomogramma

339.mitral yuz qanday patologik xolat uchun xos?

-aortal stenoz uchun

+mitral stenoz uchun

-gipertonik kasallik uchun

-mitral stenoz va mitral yetishmovchiligida

340.Siydikning qanday o'zgarishlari o'tkir glomerulonefrit uchun Xarakterlik

-Oqsil miqdorining pasayishi

+Oqsil miqdorini ko'payishi

-Leykotsitlar miqdorining ko'payishi

+Proteinuriya

341.Ovqat xazm qilish tizimiga xos bo'lmagan shikoyatlarni aniqlang

-Kekirish

-jig'ildon qaynashi

+nafas siqish

+toshmalar paydo bo'lishi

342.Anuriya kuzatiladi

+buyraklar bilan siydik ajralishi buzilishida

-quruq va issiq xonada o'tirganida

-profuz ich ketishida

+yurak yetishmovchiligini og'ir formasida

343.Portal gipotenziyaning beilarini ko'rsating

+astsit

+vena varikozida

-teri qichishi

-jigarga oid ensafalopatiya

344.Jigar yetishmovchiligi belgilarini ko'rsating

+gipoalbuminemiya

+gemoragig sindrom

-kallik

-aritmia

345.anemiya sindromining kelib chiqishidan qat'iy nazar xarakterli belgisini ko'rsating

+xolsizlik, hushni yo'qotish

+Bosh aylanishi va bosh og'riqlar

-ko'ngil aynishi va qayd qilish

-diareya

346.Aortal klapon yetishmovchiligiga xos belgilarni tanlang

+uyqu arteriyasi pulsatsiyasi (carotid o'yini)

+myusse simptomi

-xushdan ketish

-sistolik mushuk xirillashi

347.Oshqozon yara kasalligiga hos ikkita belgina ko'rsating

+erta og'riqlar (ovqatdan keyin 15-30 minutdA

+mavsumiy og'riqlar (bahor va kuz)

-kechgi og'riqlar (ovqatdan 2 soatdan keyin)

-o'ng qovurg'a ostida og'riq

348.septik endokarditga xos:

+teri sarg'imir kulrang (sutli kofE tusda

+barmoqlar baraban tayoqchasi va tirnoqlar soat oynasi ko'rinishida

-normal harorat

-diastolik mushuk xirillashi

349.O'tkir revmatik istmalash sababchisi

- +angina
- +skarlatina
- URVI
- dizenteriya

350. Stenokardiya kasalligining rivojlanish sababi:

- +toj tomir aterosklerozi;
- aorta ogzi stenozi;
- qonda kaltsiy miqdorining oshishi;
- kalqonsimon bez giperfunktsiyasi;
- qonda gistamin miqdorining oshishi

351. Yurak sohasida hurujli og'riqlar Qaysi kasallikni belgisi hisoblanmaydi?

- +Stenokardiya
- Quruq plevritni
- O'tkir bronxitni
- Kizil o'ngach kasalliklarini
- Buyin osteohondrozini

352. Miokard infarktining asosiy sababi:

- +koronar arteriya aterosklerozi;
- yurak bushliklarining kengayishi;
- miokard kiskarish kobilyatining buzilishi;
- chekish;
- narkotik moddalarni kabul qilish

353. Miokard infarktining patalogo anatomik belgisi:

- +yurak mushagi nekrozi;
- koronar tomirlar spazmi;
- miokardning kiska vaqtli ishemiyasi;
- jigar fermentlarining aktivlashishi;
- mezenterial tomirlar spazm

354. Qaychi" simptomi miokard infarktining Qaysi davri uchun hos

- +O'tkir
- O'tkir oldi
- tiklanish davri
- chandiklanish davri
- hammasi tugri

355. Miokard infarktining kelib chikishi sababi :

- +koronar tomirlarning trombozi
- uglevod almashinuvining buzilishi
- genetik moyillik
- koronar tomirlarning torayishiga olib keladigan funktsional buzilishlar;
- organizm immun sistemasining buzilishi;

356. O'tkir tomir etishmovchiligining engil formasiga kiradi:

- +hushdan ketish;
- kollaps;
- shok;
- epilepsiya;
- ortostatik kollaps

357. Kichik qon aylanishida qonning dimlanishi Qaysi kasallikning biralamchi belgisi?

- +mitral stenoz;
- aorta ogzi stenozi
- aorta klapani etishmovchiligi
- 2 tavalaki klapan etishmovchiligi
- 3 tavalaki klapan etishmovchiligi

358. Qaysi holat surunkali yurak etishmovchiligiga sabab bula olmaydi?

- Yurakni ishemik kasalliklari

- Gipertonik kasalliklari
- +O'tkir bronxit
- Dilyatatsion kardiomiopatiya
- Yurak nuksonlari

359. Infektsion endokarditni ko'pincha keltirib chikaruvchi kuzgatuvchini tanlang

- +Yashil stafilakokk
- Stafilakokk
- Pnevmonokokk
- Klibsiella
- Hlamidiya

360. Mitral teshik torayishida yurak chegarasi kaerga siljiydi?

- +yuqoriga va chapga
- yuqoriga va o'ngga
- pastga va chapga
- chapga
- hamma tarafga

361. Qorinni paypaslashda vrach holati

- +bemorning o'ng tomonida utiradi
- bemorning chap tomonida utiradi
- bemorning o'ng tomonida turadi
- bemorning chap tomonida turadi
- hammasi tugri

362. 100 Chuqur sirpanuvchan palpatsiya qaysi metod bilan utkaziladi

- +Obrazcov Strajesko
- Vasilenko
- Kurlov
- Ilyotkin Blyumberg
- Hammasi tugri

363. Qorin sohasining yuzaki palpatsiyasi kaerdan boshlanadi:

- +chap chov sohasidan
- epigastral sohadan
- o'ng yon bosh sohadan
- o'ng Qovurg'a osti sohadan
- chap Qovurg'a osti sohadan

364. Bemorda kachon Ilyotkin Blyumberg simptomi musbat

- +qorinni O'tkir yalliglanishi
- gastritda
- tugri ichak yalliglanishida
- qorin mushaklarini tarkalishida
- enterit

365. Tugri ichak paypaslanganda bemorni holati:

- +tizza tirsak
- orka bilan yotish
- qorin bilan yotish
- turganda
- chal yonisha yotganda

366. Shyotkin Blyumberg simptomi bemorda musbat bo'lishi

- +Qorin pardasi
- Gastrit
- Tugri ichak yalliglanishi
- Qorin mushanlari ajralishi
- enterit

367. Giperacid gastritda bemor ishtahasi

- +saklangan yoki kuchaygan

- pasatgan
- yukilgan
- buzilgan
- uzgarlagan

368.Mehanik sariklikka harakterli

- pishobda urobillin paydo bo'lishi
- qonda boglangan billirubin oshishi
- teri kichishi
- pishobda ut pigmenti paydo bo'lishi
- +ahlat okarishi

369.Gemolitik sariklikka harakterli

- pishobda ut pigmenti paydo bo'lishi
- +pishobda urobillin paydo bo'lishi
- qonda boglangan billirubin oshishi
- kurinarli kam qonlik
- kurinarli eritracitlar emirilishi

370.Jigar kasalliklarida teri kichishi nimadan dalolat beradi?

- Gastro duodenal reflyuksining mavjudligi
- +Yakkol holestaz fonida qonda ut kislotasining kupayishi
- Jigar sintetik (oksil hosil kiluvchi) funkciyasining buzilishi
- DYakkol miokardiodistrofiya bilan kechuvchi yurak etishmovchiligida
- Oksil maksulotlari parchalanishiga nisbatan jigarni dezintoksikacion funkciyasini pasayishi

371.Gipersplinizm bu:

- talokni tugma illati
- +citopeniyani talok kattalashi bilan
- citopeniyaga talok kattalashishi kushilishi bilan
- albatta talok kattalashishi leykocitoz bilan
- gepatitni talok kattalashishi bilan

372.Portal cirrozga harakterli

- +portal gipertenziya
- arterial gipertenziya
- giperproteinemiya
- qonda fibrinogen kupayishi
- eritracitoz va leykocitoz

373.Ascit suyuqlik yigilishi bu:

- +hammasi tugri
- portal gipertenziya
- gipoproteinemiya
- aldosteron kupayishi
- buyrak kanalchalarida suv va natriy reabsorbciyasi kupayishi

374.Surunkali aktiv gepatitga harakterli

- +hammasi tugri
- ijobiy timol proba
- o'ng Qovurg'a ostida og'riq
- dispepsiya
- gepatomegaliya

375.Tokcha» simptomi rentgenologik harakteristikasi

- +yara kasali
- O'tkir gastrit
- usmalar
- spastik qabziyatlik
- surunkali gastrit

376.Gipoacid gastritga harakterli emas

- +Ishtaha kupayishi

- kekirish
- ko'ngil aynishi
- kam qonlik
- kayt qilish

377.Holecistit diagnostikasida qaysi tekshirish ahamiyatli

- +UZI ut kopi
- qonda billirubinni aniklash
- ahlatni tekshirish
- ALT va AST aktivligini aniklash
- hammasi tugri

378.Holicistit uchun hususiyatli belgi

- +ogizning tahir bo'lishi
- kekirish (nordon ta'mli)
- hikichok tutishi
- jigildon kaynashi
- ut safro bilan kayt qilish

379.Meteorizm sabablari:

- +hamma tog'ri;
- ichak gipokineziyasi;
- bijgish natijasida gaz hosil bo'lishining kuchayishi;
- ichaklarda gaz surilishining buzilishi;
- disbakterioz

380.Eritrocitlarning kup parchalanishi va boglanmagan bilirubin mikdorining ortishi Qaysi kasallikka hos?

- +gemolitik sariklikka;
- parenhimatoz sariklikka;
- mehaniq sariklikka;
- hamma hollarga
- sohta sariklikka

381.Ascit bilan kechuvchi jigar cirrozida palpatsiya quyidagi usulda olib boriladi?

- +ballotirlash;
- yuzaki paypaslash;
- chuqur paypaslash;
- sirpanchik paypaslash
- hammasi

382.Jigarning haqiqiy chegarasi, bu:

- +nisbiy tumtoklik chegarasi;
- absolyut tumtoklik chegarasi;
- pastki chegarasi;
- chap va o'ng chegarasi
- hammasi notog'ri

383.Ascit rivojlanishi mumkin:

- +jigar cirrozida;
- 12 barmokli ichak yarasida;
- O'tkir pielonefritda;
- surunkali pankreatitda
- hamma holatda

384.Surunkali kolitda Qaysi stol kulaniladi?

- +N 4;
- N 1;
- N 5;
- N 7;
- N 10

385.Qabziyat diagnostikasida qaysi diagnostik tekshiruv ahamiyatli

- +rentgenoskopiya

- rektoromanoskopiya
- endoskopiya
- UZI
- irrigskopiya

386. Ahlatda krahmal bo'lishi Qaysi patologiyada eng kup uchraydi?

- +ingichka ichak patologiyasida;
- yugon ichak patologiya s ida;
- 12 B ichak patologiyasida;
- me'da patologiyasida;
- jigar patologiyasida

387. Oshkozon ichak tizimini rentgenologik tekshirishda yugon ichakning barcha kismi normada kancha vakt ichida kurinadi?

- +24 soat orasida;
- 12 soat orasida;
- 36 soat orasida;
- 8 soat orasida;
- 54 soat orasida

388. Disfagiya Qaysi kasallikka hos emas?

- +gastrit;
- qizilo'ngach kuygandan keyin chandik hosil bulaetganida;
- ko'ks oraligida usma paydo bulayotganida;
- quzilo'ngach usmasida;
- aorta anevrizmasi tufayli kizilo'ngach kisilganda

389. Qorinning chuqur palpatsiyasi Qaysi sohadan boshlanadi?

- +chap bikin sohasidan;
- epigastral sohadan;
- hohlagan sohadan;
- o'ng bikin sohasidan;
- kindik atrofidan

390. Qorinni paypaslash nimadan boshlanadi?

- +yuza, orientirlovchi palpatsiyadan;
- terida burma hosil qilishdan;
- kulni chuqurrok qoringa botirishdan;
- barmok uchlari bilan sirgantirishdan;
- vrach kulini qoringa joylashtirishdan

391. Me'da shirasida kup mikdorda shillik bo'lishi nima hakida dalolat beradi?

- +gastrit hakida;
- ezofagit hakida;
- enterit hakida;
- me'da raki hakida;
- kolit hakida

392. Najas yuzasidagi shillik kupincha Qaysi kasalliklarda kuzatiladi?

- +yugon ichak yalliglanishida;
- oshkozon yara kasalligida;
- yarali kolit kasalligida;
- gastritlarda;
- ingichkaa ichak yalliglanishida

393. Najasning normal rangda bo'lishi nimaga bo'lishi?

- +sterkobilinga;
- egning mavju dli giga;
- usimlik kletchatkasining mavjudligiga;
- hazm bulmagan ovkat koldiklariga;
- krahmalga

394. Gastritning eng anik diagnostik usuli:

- +gastroskopiya;
- rentgen tekshirishlar;
- ulʼstratovush tekshirish usuli;
- meʼda shirasini tekshirish
- hammasi notogʻri

395. Qaysi kasallik koʻpincha meʼda raki kasalligiga sabab boʻlishi mumkin?

- +anacid gastrit;
- gipoacid gastrit;
- normoacid gastrit;
- korroziv gastrit;
- flegmanoz gastrit

396. Oshkozon yara kasalligida tilning kurinishi;

- toza;
- quruq;
- sillik;
- +ok karash bilan koplangan;
- jigar rang karash bilan koplangan

397. Birdaniga bushashish, bosh aylanishi, yurakning tez urishi, teri va shillik pardalarning okarishi qaysi holat uchun harakterli?

- +yaradan qon ketishi uchun;
- ichak tutilishiga;
- ichak kolikasiga;
- oshkozon pilorik kismining stenozi
- hammasi uchun

398. Paypaslaganda normal holatdagi jigarning kuyi chegarasi qanday buladi?

- +yumshok, Oʻtkir, taʼsirchan emas;
- qattiq, notekis, taʼsirchan;
- qattiq, utmas, taʼsirchan emas;
- qattiq, utmas, taʼsirchan;
- qattiq, Oʻtkir, taʼsirchan

399. Oshqozon shilliq qavatini ximoya omillariga nimalar kiradi?

- +shilliq – bikarbonat baryeri
- pepsin
- +prostaglandinlar
- gastrin gipersekretsiyasi

400. qaysi 2 ta preparat stenokardiya xurujini toʻxtata oladi

- valerianani ekstrakti
- kordaron
- +trinitrolong
- +nitroglitserin

401. Qaysi 2ta yurak nuqsonida yurak faoliyati uzoq vaqt kompensatsiyalashgan boʻladi?

- +mitral klapan yetishmovchiligi
- +aorta klapan yetishmovchiligi
- mitral stenozi
- trikuspidal stenozi

402. qaysi usul bilan kam miqdordagi assit aniqlaniladi?

- +UZIda
- +Kompyuter tomografiyasida
- Palpatsiya usulida
- Rentgenologik usulda

403. Yurak sohasini shishib chikishi va Qovurgʻalar aro oraliklarni tekislaiishi kuzatyladi:

- +ekssudativ perikarditda
- chap qorincha gipertrofiyasida
- oʻng qorincha gipertrofiyasida

-aorta anevrizmasida
-miokarditda

404. To'sh suyagi harakatiga bo'lishi bulmagan og'riq kuzatiladi:

-revmokarditda
+aortritda
-stenokardiyada
-infarkt miokardda
-septik endokarditda

405. Yurak qon tomirlar kasalligida terini rangi ko'pincha:

-okargan
-sutli kofe
-markaziy sianoz
+akrosianoz
-giperemiya

406. Diastolaning boshida qo'shimcha ton eshinishi

+protodiastolik galop ritmi
-mezodiastolik galop ritmi
-presistolik galop ritmi
-sistolik galop ritmi
-diastolik ritm

407. Karsillovchi I ton nimaga hos?

-aorta yarimoysimon klapanlari etishmovchiligiga
-2 tavakali klapan etishmovchiligiga
-aorta teshigi torayishiga
+mitral teshik torayishiga
-3 tavakali klapan etishmovchiligiga

408. Aorta klapani etishmovchiligida diastolik shovkiining eng yahshi eshinish joyi:

-hanjarsimon usimta asosi
-yurak cho'qqisi
+Botkin Erba nuktasi
-II Qovurg'a oraligida, tush suyagi o'ng kirgogi enida
-II Qovurg'a oraligida, tush suyagi chap kirgogi enida

409. Uch tavakali klapan etishmovchiligidagi sistolik shovqinning eng yahshi eshinish joyini kursating:

-Botkin Erba nuktasi
-yurak cho'qqisi
+hanjarsimon usimta asosi
-II Qovurg'a oraligida, tush suyagi o'ng kirgogi enida
-II Qovurg'a oraligida, tush suyagi chap kirgogi enida

410. Jigar kasalligi bilan kasallangan bemorlarning asosiy shikoyati

-epigastral sohada og'riq
+o'ng qovurga ostida og'riq
-kekirish
-qabziyat
-jig'ildon qaynashi

411. Puls defitsiti uchraydi

-sinus tahikardiya
-ekstrosistoliya
+hilpillama aritmiya
-yurak blokadalari
-sinus aritmiyalarda

412. Ertalab, nahorga, bemor tinch holatda bulganida ulchangan arterial qon bosim, bu:

+bazal bosim
-urtacha bosim

- maksimal bosim
- minimal bosim
- puls bosimi

413.Soglom odamda P Q interval davomiyligi:

- +0,12-0,20 s
- 0,10-0,14 s
- 0,14-0,25 s
- 0,06-0,09 s
- 0,1-0,3 s

414.EKG da normada R tishchanning balandligi ko'krak tarmoklarida:

- +25 mm dan oshmaydi
- 50 mm dan oshmaydi
- 20 mm dan kam
- 30 40 mm
- 60 mm dan kup

415.EKG da T tishcha nimani kursatadi?

- +qorinchalar repolyarizatsiyasini
- bo'lmacalar depolyarizatsiyasini
- qorinchalar aro tusik repolyarizatsiyasini
- kuzgalishning atrioventrikulyar tugundan utishi
- ikkala qorinchaning tulikligicha kuzgalishi

416.EKG o'ng ko'krak tarmoqlari qaysi ?

- +V1 V2
- V3 V4
- V5 V6
- V1 V6
- V7 V9

417.CHap ko'krak tarmoklari qaysi ?

- +V5 V6
- V1 V2
- V3 V4
- V1 V6
- v-7 V9

418.Yurak urish sonining 40-50 gacha kamayib ketishi, bu:

- ekstrasistoliya
- sinus tahikardiya
- sinus aritmiya
- +sinus bradikardiya
- atrioventrikulyar blokada II daraja

419.Bo'lmaca gipertrofiyasidaEKGda:

- +R tishcha davomiyligi va amplitudasi kattalashadi
- R tishcha davomiyligi uzayadi
- R tishcha amplitudasi kamayadi
- P Q interval uzayad
- R tishcha ikki fazali

420.Qorincha ekstrasistoliyasida EKG da R tishcha:

- +bulmaydi;
- manfiy buladi;
- ikki fazali buladi;
- kengaygan buladi;
- baland buladi

421.Gipertoniya kasalligining boshlangich davri patogenezi:

- +tomir tonusi regulyatsiyasining buzilishi;
- pressor aminlarning ishlab chikarilishi;

- miokard kiskarish hususiyatining pasayishi;
- kichik qon aylanish doirasida bosimning oshishi;
- adashgan nerv tonusining oshishi

422. Gipertonik kriz uchun nima harakterli:

- +A.B. ni tez, qo'shimcha kutarilishi
- A.B ni boskichma boskich kutarilishi
- M.N.S uzgarishlari bilan A.B. ni kutarilishi
- kurishni O'tkir buzilshpi, surunkali buyrak etishmovchiligini rivojlanishi
- A.B. tez tushishi

423. Arterial gipertenziyada E.K.G da qanday uzgarishlar buladi:

- +chapgramma
- o'nggramma
- P Q tishlar oraligi uzayishi
- R tishining ikkita tishchali bo'lishi
- R P oraligini uzgarishi

424. Gipertoniya kasalligining I davri uchun harakterli emas:

- +Qovurg'alarda shish;
- bosh og'riq lari;
- kuloklarda shovqin;
- bosh aylanishi;
- boshdagi shovqin

425. Gipertoniya kasalligining II davri uchun harakterli emas:

- +yurak cho'qqisida I tonning kuchayishi;
- chap qorincha gipertrofiyasi;
- kuz tubi arteriolalarining torayishi;
- aortada II tonning akcenti;
- EKG da uzgarishlar

426. Simptomatik gipertoniya kuzatiladi

- +buyrak kasalliklarida
- endokrin sistema kasalliklarida
- homiladorlikda
- aterosklerozda
- aorta koarktaciasida

427. Gipertoniya kasalligini dorisiz davolash uz ichiga oladi

- +kalloriyasi past parhez
- kalloriyasi baland parhez
- racionga magniyga boy ozik ovkatlar kiritish
- osh tuzi mikdorini chegaralash
- kup suyuqlik ichish

428. Nima aterosklerozni ehtimollik faktori bula olmaydi?

- +Tana massasining deficit
- Kandli diabet
- Giperlipidemiya
- Arterial gipertenziya
- Chekish

429. Bemorda IV funktsional klass stenokardiya bulganda hurujlar kachon paydo buladi?

- +ozgina jismoniy ishdan keyin;
- ogir jismoniy ishdan keyin;
- 500 m masofa yurganda;
- uchinchi kavatga kutarilganda;
- juda ham kam paydo buladi

430. Stenokardiya huruji paytida olingan EKG da aniqlanadi:

- +ST segmentining pasayishi;
- musbat R tishcha

- chuqur Q tishcha;
- U tishcha;
- tulik bulmagan atrio ventrikulyar blokada

431. Kardiogen shok rivojlanishining sababi:

- +chap qorincha kiskaruvchanligining susayishi;
- arterial qon bosimining oshishi;
- kichik qon aylanish doirasida bosimning oshishi;
- diurez kamayishi;
- toksinlarning surilishi

432. Qaysi hosila infarkt miokarda uchun harakterli emas

- Anginoz hurujning davomiyligi
- Kardiogen shok
- +Plevral bushlikka burtma
- O'pka shishi
- Ritm va utkazuvchanlikning buzilishi

433. Yurak etishmovchiligidagi kukarish nimaga bo'lishi?

- +qonda tiklangan gemoglobin tarkibining oshishi;
- oksigemoglobin tarkibining oshishi;
- umumiy qon aylanishining oshishi;
- qon bosimining pasayishi;
- qonda fermentlarning oshishi

434. Ikki tavakali klapan etishmovchiligi kachon kuzatiladi?

- +chap qorincha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- o'ng qorincha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- chap bo'lmacha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- o'ng bo'lmacha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- hammasi tugri

435. Ashof Talalaev tugunining topilishi nimaning belgisi hisoblanadi

- +revmatizmning aktivligi;
- turli etiologiyada miokardit;
- specifik belgi hisoblanmaydi;
- bakterial endokardit;
- yurak mushagi shikastlanishiga hos bulgan belgi

436. Qaysi mikroorganizm revmatizmning asosiy etiologik faktori hisoblanadi

- Pnevmonokokk
- Yashil stafilokokk
- +b gemolitik streptokokk
- Ichak tayokchasi
- Hlamidiya

437. Qaysi laborator belgilarini O'tkir revmatik isitmaga kiritmaydilar?

- ECHT ni ortishi
- Qon tarkibida alfa va gammaglobulinlarning oshishi
- Antistreptokokk AT titrini oshishi
- S reaktiv oksil tarkibini oshishi
- +Trombocitopeniya

438. Yurak turtkisining paydo bo'lishi yurakning Qaysi bulimi gipertrofiyasi belgisidir

- o'ng qorincha
- +chap qorincha
- chap bo'lmacha
- o'ng bo'lmacha
- chap bo'lmacha va chap qorincha

439. Traube kushalok toni va Dьyurozь kushalok shovqini nimaga hos

- +aorta klapani etishmovchiligi

- aorta ogzi stenozi
- 2 tavakali klapan etishmovchiligi;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi;
- mitral stenoz

440. Diastolik arterial bosimning keskin 0 gacha tushib ketishi va sistolik bosimning kutarilishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +aorta klapani etishmovchiligi
- aorta ogzi stenozi
- mitral stenoz;
- 2 tavakali klapan etishmovchiligi;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi;

441. Qovurg'a oraligida yurak kundalang ulchami Qaysi kasallikda kengayadi

- +aortaning kengayishida;
- chap bo'lmachaning kengayishida
- o'ng bo'lmachaning kengayishida
- perikarditda;
- hammasi tugri

442. Flint shovqini kachon eshitiladi

- +aorta klapani etishmovchiligida
- mitral klapan etishmovchiligida
- aorta ogzi stenozida
- mitral stenozda;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligida

443. Kurichak palpatsiyasining harakteristikasi:

- +og'riq siz, guldirovchi, cilindr shaklida
- og'riq li guldirovchi
- sezgir, yakdol, harakatchan
- dumalok shaklda, guldirovchi
- palpatsiya kilinmaydi

444. Kundalang chamber ichak necha % da palpatsiya kilinmaydi:

- +60 70 %
- 80 85 %
- 20 25 %
- 90 95 %
- 50 60 %

445. Kattalashgan, og'riq li utkopi

- +Kurvuazbe simptomi
- Frenikus simptomi
- Ortner simptomi
- Il'yotkin Blyumberg simptomi
- Grez turner simptomi

446. Jigar sirrozida bemorlar qanday shikoyatlarni aytishadi?

- +qorin hajmining oshishi
- +burundan qon ketishi
- diareya
- qonli tupurish

447. Mitral yetishmovchiligini chaqiradigan sabablarni ko'rsating?

- +revmatizm
- +biriktiruvchi to'qimaning diffuz kasalliklari
- jarohat
- brutselyoz

448. Qanday holatlarda Yurak tonlarining fiziologik kuchayishi kuzatiladi?

- +jismoniy zo'riqish
- +asab zo'riqishi

-o'pka emfizemasi
-hushdan ketish

449. Pielografiya qaysi kasalliklarda aniqlanadi

+Buyrak tosh kasalligida
-Utkir glomerulonefrit
-Utkir pielonefrit
+Surunkali pielonefrit

450. Siydikning qanday o'zgarishlari o'tkir glomerulonefrit uchun Xarakterlik

-Oqsil miqdorining pasayishi
+Oqsil miqdorini ko'payishi
-Leykotsitlar miqdorining ko'payishi
+Proteinuriya

451. Oshqozon shilliq qavatini ximoya omillariga nimalar kiradi?

+shilliq – bikarbonatbareri
-pepsin
+prostaglandinlar
-gastrin gipersekretsiyasi

452. Najasning normal rangda bo'lishi nimaga bo'lishi?

+sterkobilinga;
-egning mavjudligiga;
-usimlik kletchatkasining mavjudligiga;
-hazm bulmagan ovkat koldiklariga;
-krahmalga

453. Qaysi kasallikning klinik kechishi nisbatan sekin va tinch buladi?

+surunkali hepatitning persistrlangan turi;
-surunkali hepatitning aktiv faol turi;
-surunkali hepatitning holestatik turi;
-jigar ehinokokki;
-jigar usmasi

454. Meteorizm sabablari:

+hamma tog'ri;
-ichak gipokineziyasi;
-bijgish natijasida gaz hosil bo'lishining kuchayishi;
-ichaklarda gaz surilishining buzilishi;
-disbakterioz

455. Tizimli sklerodermiya bilan bemorlarda qo'l vaoyoq uchlarining, burun va quloqlarningsovuqdan keyin oqarishi, jimirlashi qaysi sindrom bilan bog'liq?

+Reyno sindromi
-TiberjeVayssenbah sindromi
-Jakku sindromi
-CRESTsindrom

456. CREST sindromga nima taaluqli?

-Bu tizimlisklerodermiyaning limitirlangan shakli.
-ichki organlar kam zararlanadi.
-YUz va qo'l kaft terilari sklerodermik zararlanishi.
-sklerodaktiliya shakllanishi bilan kechadi.
+Barcha ko'rsatilganlar

457. Gemorragik vaskulitning tipik belgilari

-plevrit
-pnevmoniya
-miokardit
-glomerulonefrit
+terida toshmalar

458. Pollaikturiya-bu
-kam kam peshob ajralishi
-og'riqli peshob ajralishi
+tez-tez peshob ajraishi
-peshob tutaolmaslik
-ko'p miqdorda peshob ajralishi

459. Nospesifik yarali kolit ko'roq necha yoshda uchraydi
+15-30
-20-40
-30-40
-40-50
-55-60

460. O't pufagiga infeksiya qaysi asosiy yo'l bilan tushadi
-xavo tomchi
-jinsiy
-urogen
+limfogen
-xammasi tog'ri

461. Surunkali xolestitsitni rivojlanishdagi asosiy infeksiyon omilini ko'rsting
-exinokokk
+ichak tayyoqchasi
-trixomanda
-amebiaz
-lyambilya

462. Aritmiyani Qaysi turi infarkt miokardida Kam uchraydi ?
+Kam uchrovchi bo'lmacha ekstrasistoliyasi
-Qorinchalar ekstrasistoliyasi
-Hilpillovchi aritmiyani paroksizmasi
-Qorincha usti paroksizmal tahikardiyasi
-Qorincha tahikardiyasi

463. Disfagiya bu:
+kizilo'ngach bo'yicha ovkat O'tishi kiyinlashadi
-ogizga achchik yokimsiz tam keladi
-epigastral sohada ovkatdan keyin og'riq
-havo bilan kekirish, bemorni havo yutishi bilan
-ichak bo'yicha og'riq

464. Revmatizmning katta kriteriyalarini ko'rsting
+xoreya
-isitma
-umumiy xolsizlik
-artralgiya
-EChT oshishi

465. O'tkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?
+xoreya
-stenokardiya
-ertalabki karaxtlik
-revmatoidli faktor borligi
-giperxrom anemiya

466. Jigar serrozini kichik belgilarini ko'rsating?
-astsit
+ginekomastiya
-meduza boshi
-qon ketish
-ta'sirlanchik

467. Jigar serrozini turini ko'rsating?

- agressiv
- alkologli
- +portal
- infeksion
- kriptogen

468. Jigar serrozida bemorda obektiv koruvda korishimiz Mumkin

- +meduza bosh
- semirish
- muyusse simptomi
- teri qoplami o'zgarmagan

469. Surunkali xolestatik gepatitga xos belgi bu

- +giperbilurbubinemiya
- anemiya
- bakterimiya
- leykopeniya
- isitma

470. Me'da shilliq qavvatining agressiv omillaridan biri bu

- giperimiya
- +Helocabakteriya piyori
- gastroptoz
- ichakning gipermotorikasi

471. Me'da kasalligida bemorlar asosiy shikoyatlaridan biri bu

- bosh og'rish
- +jig'ildon qaynashi
- ich ketish
- disfagiya
- ko'z oldi hiralashishi

472. Qaysi holatlarda aortal klapan etishmovchik sabab sifatida ko'rsatiladi

- Angina
- +revmatizm
- surunkali bronxit
- psixo zo'riqish
- isitma

473. Oshqozon dispepsiya sindorimi

- Qabziyat
- metiorizm
- +ko'ngil aynish
- xammasi tog'ri

474. Revmatizmda qayer shikastlanadi kuzatiladi

- barmaq bog'imlarning shikastlanishi
- +yirik bog'imlar
- hechqayer shikastlanmaydi
- tog'ri javob yoq

475. Revmatizmda og'riq xarakterlanadi

- +ko'chib yurishi
- og'riq bo'lmaslik
- bir barmaq og'rishi
- og'riq bilinmasligi

476. O'tkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?

- +xoreya
- stenokardiya
- ertalabki karaxtlik
- revmatoidli faktor borligi

-giperxrom anemiya

477.Jigar serrozini kichik belgilarini ko'rsating?

-astsit
+Ginekomastiya
-meduza boshi
-qon ketishi
-ta'sirlanchik

478.Jigar serrozini sindromini ko'rsating?

-agressiv
-alkologlli
+portal gipertenziya
-infeksion
-kriptogen

479.O'tkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?

+xoreya
-stenokardiya
-ertalabki karaxtlik
-revmatoidli faktor borligi
-giperxrom anemiya

480.Jigar serrozini kichik belgilarini ko'rsating?

-astsit
+ginekomastiya
-meduza boshi
-qon ketish
-ta'sirlanchik

481.Jigar serrozini sindromini ko'rsating?

-agressiv
-alkologlli
+portal gipertenziya
-infeksion
-kriptogen

482.Курлов бўйича жигарни нормадаги 1 чи ўлчамини айтинг:

+ўнгда ўрта ўмров чизиҒи бўйича 9+-2см
-ўнг қовурқа ёйи бўйича 7+ 2см
-тўш ўрта чизиҒи бўйича 8+ 2см
-чапда ўрта ўмров чизиҒи бўйича - 9+ 2см ўнгда ўрта ўмров чизиҒи бўйича 9+ 2см
-ўнг ҚовурҒа ёйи бўйича 7+2см

483.surunkali gastrit bilan ogrigan bemorlarni obektiv tekshirish usulli

+palpatsiya
-labarot tekshiruv
-instrumental tekshiruv
-surab surushtirish

484.Gipertoniga olib keluvchi omil bu

+asab-ruxiy stress
-jigar jarohati
-ozib ketish
-sog'lom turmush

485.Revmatizmning asosiy klinik ko'rishlaridan biri

-revmatik dermatit
-limfagit
+poliartirit
-revmatik plevrit
-klinik korinishi yoq

486.Soglom erkaklarda gemogloblin miqdori

- 150-160g/l
- +140-160g/l
- 100-120g/l
- 120-160g/l
- 130-140g/l

487. Soglom ayollarda gemoglobin miqdori

- +120-140g/l
- 150-160g/l
- 140-160g/l
- 130-140g/l
- 100-120g/l

488. Surunkali aktiv gepatitni xarakteri

- ijobiy timol proba
- ong qovurga ostida ogrik
- dispepsiya
- gepatomegaliya
- +hammasi tugri

489. Яра касали асорати булиб

- +хаммаси тугри
- кон кетиши
- пенитрация, перфорация
- малегнизация
- привратник стенози

490. Курлов буйича жигарнинг нормал улчамлари:

- +9x8x7 см
- 6x6x10 см
- 13x11x10 см
- 13x8x8 см
- 9x5x7 см

491. Чукур методик сирпанувчан пальпация кайси метод билан утказилади

- +Образцов-Стражеско
- Василенко
- Курлов
- Щёткин-Блюмберг
- Хаммаси тугри

492. Митрал клапаннинг энг яхши эшитилиш жойини курсатинг:

- +юррак чуққиси
- ханжарсимон усимтанинг асоси
- II ковурга оралигида, туш суягининг чап киргоги олдида
- II ковурга оралигида, туш суягининг унг киргоги енида
- Боткин-Эрба нуктаси

493. Юракнинг кайси клапани III ковурганинг туш суяги чап киргогига бириккан жойига тутри келади?

- +Митрал клапан
- Аортал клапан
- Уч тавакали клапан
- Упка артерияси клапани
- Биронтаси хам тугри келмайди

494. Перикард бушлигида суюклиги йигилиши:

- +гидроперикардит
- перикардит
- аносарка
- панкардит
- ревмокардит

495. Кайси холларда сийдикда билирубин булиши характерли?

+жигар ости сариклигида
-Уремия
-жигар усти сариклиги
-булмайд
-аник жавоб йўқ

496. Me'da ichak kasalliklarida ko'zdan kechirishda aniqlanadi

+ozib ketish
-yuzni qizarishi
-semirish
-soch to'kilishi
-terini qichishishi

497. Yara kasalligini asosiy asorati

-astsit
-koma
-diareya
+malignizasiya
-anasarka

498. Yara kasalligini asosiy asorati

+teshilish
-koma
-anasarka
-astsit
-semirish

499. Yara kasalligini asosiy asorati

-koma
-anasarka
-astsit
-soch tokilish
+qon ketishi

500. Me'da shilliq qavatini agressiv omilli

-giperimiya
+pepsin
-gastroptoz
-gipermotorika
-gipomotorika

501. Surunkali gepatitni sababi

+toksik zaxarlanish
-gripp
-chekish
-ruhiy stress
-zamburug'

502. Surunkali pankreatitni asosiy shikoyati

+ahlatni yogli ajralishi
-semizik
-disfagiya
-artralgiya

Bemorning terisi sutli kofe rangida bo'lishi Qaysi kasallik uchun hos?

+septik endokardit;
-revmatik endokardit;
-aorta anevrizmasi;
-stenokardiya;
-surunkali miokardit

503. Bemor barmoqlarining binafsha qizgish rangda bo'lishi, burunning uchi va lablarning kukarishi Qaysi kasallik uchun hos?

+mitral stenoz uchun;

- aorta ogzining torayishi;
- aorta klapanlarining etishmovchiligi;
- uch tavakali klapan etishmovchiligi;
- o'ng atrio ventrikulyar teshikning torayishi

504. Kuchli sianoz ko'proq Qaysi kasallik uchun hos?

- +tugma yurak poroklari;
- orttirilgan yurak poroklari;
- infarktdan keyingi kardioskleroz;
- perikardit;
- miokardit

505. Butun tanaga tarqalgan shishlar, bu:

- gidrotoraks;
- ascit;
- +anosarka;
- gidroperikard;
- gidronefroz

506. Yurak auskultatsiyasini qaysi eshitish joyida yakunlanadi?

- yurak asosida;
- yurak cho'qqisida;
- +Botkin Erba nuktasida
- hanjarsimon usimta asosida;
- farki yuk

507. Yurakni auskultatsiyasi qilish Qaysi klapandan boshlanadi?

- +mitral klapanda
- uch tavakali klapan;
- aortal klapan;
- o'pka arteriyasi klapani;
- farki yuk

508. O't tosh kasalligining eng anik diagnostika usuli:

- +holeistografiya;
- duodenal zondlash;
- punkcion biopsiya;
- radioizotop rentgenografiya
- hammasi

509. Normada yurakning eshitish tartibida kuzatiladi:

- 5 ta nuqta eshitiladi va asosidan boshlanadi
- 4 ta nuqta eshitiladi va yurak cho'qqisidan boshlanadi
- +5 ta nuqta eshitiladi va yurak cho'qqisidan boshlanadi
- 4 ta nuqta eshitiladi va asosidan boshlanadi
- asosini 5 ta nuqtasi bor va eshitish hanjarsimon usimtadan boshlanadi

510. Birinchi ton komponentlari:

- +hammasi tog'ri
- klapanlar
- mushaklar
- tomirlar
- bo'lmachalar

511. O'pka arteriya klapanida auskultatsiya utkaziladi:

- +ko'krak kafasidan chapda 2 3 Qovurg'alar orasida
- ko'krak kafasidan o'ngda 3 4 Qovurg'alar orasida
- ko'krak kafasidan chapda 5 Qovurg'alar orasida
- ko'krak kafasidan chapda SH IV Qovurg'alar birikkan erida
- hanjarsimon usikda

512. I ton nechta tarkibiy qism komponentga egA?

- uchta

- ikkita
- +turtta
- beshta
- oltita

513. II ton nechta tarkibiy kismga komponentga ega?

- +ikkita
- turtta
- uchta
- beshta
- oltita

514. I va II ton kuchayishi kuzatiladi:

- mitral etishmovchiligida
- miokarditda
- miokard distrofiyasida
- +Anemiyada
- perikard bushligida suyuqlik yigilganda

515. I va II ton susayishi kuzatiladi:

- Bazedov kasalligida
- anemiyada
- +Miokarditda
- ogir jismoniy mehnatda
- psiho emocional zurikishda

516. II ton susayishi kuzatiladi:

- +Aorta klapan etishmovchiligida
- gipertoniya kasalligida
- ogir jismoniy mehnatda
- ruhiy kuzgaluvchanlikda
- Kichik qon aylanish doirasida bosim ortganda

517. Quyidagi klinik vaziyatga ko'proq hos bulgan arterial pul's uzgarishini kursating: Mitral stenoz

- pulsus differens
- pulsus filiformis
- +pulsus dificiens
- pulsus plenus
- pulsus durus

518. Aortada II ton akcenti uchraydi

- +Arterial gipertoniya
- kichik qon aylanish doirasida qon dimlanishi
- kardioskleroz
- infarkt Miokarda
- stenoKardiya

519. +Semirishda

- O'pka emfizemasida
- CHap tomonlama suyuqlik yigilganda
- Perikarditda suyuqlik yigilganda
- Jismoniy zurikishdan so'ng

520. "Bedana RITMI" kachon eshitiladi?

- +mitral stenozda
- aorta og'z stenozida
- Mitral klapan etishmovchiligida
- aorta klapani etishmovchiligida
- uch tavakali klapan etishmovchiligida

521. "Ot dupuri" kachon eshitiladi?

- +miokard og'ir shikastalanganda
- opka arteriyasida bosim oshganda

- aortada bosim oshganda
- darvoza venasida bosim oshganda
- diafragma baland joylashganda

522. Mitral stenozdagi diastolik shovkin bemorning qanday holatida yahshirok eshitaladi?

- vertikal
- chap enboshda
- ong enboshda
- chalkancho etganda
- +oldinga engashib o'tirganda

523. Qaysi belgi funktsional shovkinlarga hos emas?

- +doimiylik
- Uzoq davom etmasligi
- cheklangan joyda eshinishi
- klapanlar shikastlanish belgilari bilan birga eshitaladi
- ko'pincha o'pka arteriyasi klapani ustida eshitaladi

524. Qanday belgi perikard ishqalanish shovkiniga hos emas?

- +doimiylik
- diastola va sistola vaktida eshinishi
- shovqin stetoskop ko'krak kafasiga bosganda kuchayadi
- mutlok bo'g'liqlik sohasida yahshirok eshitaladi
- shovqinning eshinish joyi doimiy emas

525. Qaysi tonlar orasida sistolik shovkin eshitaladi:

- +I va II tonlar
- II va III tonlar
- III va IV tonlar
- IV va I tonlar
- hamma javoblar tugri

526. Diastolik shovqinni notog'ri ko'rinishini toping:

- presistalik
- protodiastalik
- mezodiastalik
- +po'stdiastalik
- hamma javoblar tugri

527. Qanday orttirilgan yurak nuksonlarida sistolik shovkin eshutilmaydi:

- +hamma nuksonlarda eshitaladi
- mitral klapan etishmovchiligida
- uch tavakali klapan etishmovchiligida
- aorta teshigi torayganda
- o'pka arteriyasi teshigi torayganda

528. Yurak urishi ritmi buzilganda pul's qanday o'zgaradi?

- sekinlashadi
- taranglashadi
- +noritmik bo'ladi
- kichiklashadi
- kuchayadi

529. Pul'sni kancha vaktida sanash lozim?

- +60 sek
- 30 sek
- 15 sek
- 20 sek
- 120 sek

530. Yurak urishi va pul's orasidagi farq, bu:

- +pul's deficit
- tezlashgan pul's

- noritmik pulʼs
- paradoksal pulʼs
- pulʼs bosimi

531. Gipertoniya kasalligida asosiy shikoyatlar:

- +bosh ogʻriqi
- belda ogʻriq
- yurak urishi kuchayishi
- nafas sikishi
- kulokda shovqin

532. Gipertenziyada pulʼs harakteristikasi:

- +kuchaygan
- yumshok
- yuqori
- tez
- qattiq

533. Nitroglicerini kabul qilgandan keyin qancha vaqtdan keyin stenokardiya huruji utib ketadi

- +kabul qilgan zahoti
- 15 20 minutdan keyin;
- 5 6 minutdan keyin;
- 10 12 minutdan keyin;
- utib ketmaydi

534. Gipertoniya kasali asorati

- +gipertanik kriz
- miokard infarkti
- tomirlar aterosklerozi
- surunkali buyrak etishmovchiligi
- jigar cirrozi

535. Kuruvda stenokardiya huruj vaktida kuzatiladi

- +lab kukarishi
- yuzi okarishi
- kup terlash
- keskin holsizlik
- akrocionoz

536. Stenokardiya kasalligining rivojlanish sababi:

- +toj tomir aterosklerozi;
- aorta ogʻzi stenozi;
- qonda kalʼsiy miqdorining oshishi;
- kalqonsimon bez giperfunktsiyasi;
- qonda gistamin miqdorining oshishi

537. Stenokardiya hurujida ogʻriq davomiyligi:

- +bir necha sekunddan 20 30 minutgacha;
- 1 soatdan 2 3 soatgacha;
- bir necha minutdan 2 soatgacha;
- bir necha soatdan sutkagacha
- doimiy

538. Yurak sohasida hurujli ogʻriqlar qaysi kasallikni belgisi hisoblanmaydi?

- +Stenokardiya
- Quruq plevritni
- Oʻtkir bronxitni
- Kizil oʻngach kasalliklarini
- Buyin osteohondrozini

539. Miokard infarktidagi asosiy klinik belgi:

- +tush orkasida keskin ogʻriq huruji;
- oyoqlarning uvishuvi;
- oʻng Qovurgʻa ostida ogʻriq ;

-tez tez siyish;
-kulok shangillashi

540.Qaysi holat mitral etishmovchilikni rivojlanishiga sabab bulaolmaydi

-Revmatizm
-Mitral klapan prolapsi
-YUIKda mitral halkaning kaltsifikatsiyasi
-Travma, infeksiyon endokardit
+Surunkali bronxit

541.Bemorda revmatizmni borligini nima anik isbotlaydi ?

+Angina kup bo'lishi
-Anamnezida poliartrit
-Mitral stenozning navjudligi
-ECHT davomiyligini ortishi
-S reaktiv oksil darajasining oshishi

542.Revmatizmning kelib chikishida Qaysi kuzgatuvchi ishtirok etadi?

+A guruhidagi v gemolitik streptokokk
-yashillanuvchi streptokokk;
-tilla rang streptokokk;
-viruslar;
-pnevmonokokk

543.Infeksiyon endokarditni ko'pincha keltirib chikaruvchi kuzgatuvchini tanlang

+Yashil stafilokokk
-Stafilokokk
-Pnevmonokokk
-Klibsiella
-Hlamidiya

544.Mitral stenozga hos:

-protodiastolik shovqin
-sistolik shovqin;
-chap qorincha gipertrofiyasi
-yurak cho'qqisida I tonning susayishi
+"ot dupuri" ritmi

545.Uyku arteriyasining pul'satsiyasi, Myusse simptomi Qaysi kasallik uchun hos

+aorta klapani etishmovchiligida
-mitral klapan etishmovchiligida
-aorta ogzi torayishida
-mitral stenozda;
-3 tavakali klapan etishmovchiligida

546.Hazm qilish sistemasi a'zolarini kuzdan kechirish boshlanadi

+ogiz bushligidan
-qorin sohasidan
-ko'krak kafasidan
-kindikdan
-jigar sohasidan

547.Teorii sohasi palpatsiyasida kulni birdan tortib olganda og'riq kuchayish simptomi qanday nomlanadi:

+III[etkina Blyumberg
-Obrazcova Strajesko
-Kurlov
-Pasternackiy
-Myusse

548.Kurlov bo'yicha jigarning normal ulchamlari:

+9x8x7 sm;
-6x6x10 sm;
-13x11x10sm;

-13x8x8 sm;
-9x5x7 sm

549. Kizilo'ngach kasalliklariga qaysi shikoyat harakterli emas

-disfagiya
-kayt qilish
+diareya
-qon ketish
-jigildosh kaynashi

580.12 barmok ichak yarasiga harakterli

+kechkuro'ngi, och og'riq epigastral sohada
-ishtaha yuqolishi
-Ortner simtomi
-Oshkozon ishrasi kislotaligi pasayishi
-slenomegaliya

581.12 barmok ichak yarasiga harakterli emas

+arterial bosim kutarilgan
-kechkuro'ngi, och og'riq lar
-qabziyatlik
-epigastr sohada palpator lokal og'riq
-oshkozon shirasi kislotaligi oshildi

582. Yara kasali asorati bulib

+hammasi tugri
-qon ketishi
-penitraciya, perforaciya
-malegnizaciya
-privratnik stenozi

583. Jigar cirroziga harakterli

+hammasi tugri
-ascit
-gipoproteinemiya
-tomir «yulduzchasi»
-jigar kafti

584. Portal cirrozga harakterli

+portal gipertenziya
-arterial gipertenziya
-giperproteinemiya
-qonda fibrinogen kupayishi
-eritracitoz va leykocitoz

585.12 barmok ichak yara kasali asorati qon ketishi bilan harakterli bulmagan

-ahlat korayishi
-epigastral sohada og'riq
+arterial gipertoniya
-kayt qilish «kofe kuykasi» bilan
-teri okarishi

586. Jigar cirrozida kuzga kurinadigan diagnostik belgi

+hammasi tugri
-jigarni skanerda kurish
-radioizotop gepotografiya
-UZI
-Holicistografiya

587. Holicistitda og'riq aniqlanadigan joyi

+o'ng qovurg'a ostida
-tush suyagi ostida
-kindik sohasida

-oleocikal sohada
-hammasi notog'ri

588.Holicistitda og'riq kuchayish sababi

+yogli taom iste'mol kilingach

-och qoringa

-tunda

-uglevodli taomlar iste'mol kilingach

-hammasi notog'ri

589.Holicistit uchun hususiyatli belgi

+ogizning tahir bo'lishi

-kekirish (nordon ta'mli)

-hikichok tutishi

-jigildon kaynashi

-ut safro bilan kayt qilish

590.Enteritda og'riq ko'proq kaerda aniqlanadi?

+kindik atrofida;

-o'ng enbosh sohasida;

-chap qovurg'a ostida;

-epigastral sohada;

-o'ng qovurg'a sohasida

591.Surunkali gastritlar rivojlanishida qaysi etiologik omil kuzatiladi?

+hamma aytilganlar;

-ovkatlanish ritmining buzilishi;

-kasbiy omillar;

-dorilarni kabul qilish;

-ovkatdan zaharlanish

592.Oshkozon yara kasalligiga qaysi belgi hos emas?

+ich ketish;

-og'riq sindromi;

-kusish;

-zarda kaynashi;

-kekirish

593.Yara kasalligida eng ishonchli diagnostik tekshirish usuli bulib hisoblanadi?

+ezofagogastroduodenoskopiya biopsiya bilan;

-oshkozon ichak nuli rentgenoskopiyasi;

-najasni yashirin qon ketishini aniklash analizi;

-oshkozon shira ishlab chiqarishiini tekshirish

-hammasi tugri

594.Surunkali gepatit bilan kasallangan bemorlarni kuzdan kechirganda, qaysi belgi shu kasallik uchun ko'proq hos?

+sariklik;

-kukarish;

-venoz anastomozlarining kengayishi;

-barmoklarning uzgarishi;

-qorin kattapashishi

595.Surunkali kolitda asosiy shikoyat:

+ich ketishining qabziyat bilan almashinib turishi;

-ogizning achchik bo'lishi;

-zarda bulish;

-disfagiya;

-hamma shikoyatlar

596.Surunkali enteritning kup uchraydigan asorati

+yara bo'lishi

-perfaraciya

-qon kuyilishi

-shillik kavatlar shishi

-shillik kavatlar giperemiyasi

597.Surunkali enteritning etiologik omillari:

- +hammasi tog'ri;
- infekciya;
- disbakterioz;
- elementar omil;
- avitaminoz

598.Surunkali enteritda bemorning asosiy shikoyatlari:

- +kindik atrofida og'riq , ich ketishi, ich guldirashi;
- epigastral sohada og'riq ;
- jigildon kaynashi, kekirish;
- sigmasimon ichak sohasida og'riq , kuchanishlar;
- qabziyat

599.Ichak palpatsiyasi Qaysi sohadan boshlanadi

- +sigmasimon ichakdan
- yugon ichak chikuvchi kismidan
- kundalang chamber ichakdan
- kur ichakdan
- yugon ichak tushuvchi kismidan

600.O'tkir gastrit kelib chikishining asosiy sababi:

- +notog'ri ovkatlanish;
- boshdan kechirilgan kasalliklar;
- allergik reaksiyalar;
- asabning zurikishi;
- jismoniy zurikishlar

601.Oshkozon yara kasalligining asosiy simptom i:

- +og'riq ;
- kayt qilish;
- kekirish;
- zarda kaynashi;
- qabziyat

602.Oshkozon yara kasalligining Qaysi bir asorati kup uchraydi?

- +qon ketish;
- perforaciya;
- stenoz;
- yaraning rakka aylanishi;
- penitraciya

603.Sariklik dastlab Qaysi sohada paydo buladi?

- +kuz sklerasida;
- kaftlarda;
- badan terisida;
- yumshok tanglayda;
- tovonda

604.Kachon ut pufagi paypaslaganda sezilmaydi?

- +normada;
- ut tosh kasalligida;
- ut pufagi raki da;
- ut yulining tikilib kolishida
- hamma holatda

605.Ichak kasalliklarini klinik ko'rinishi?

- +qorinda og'riq
- +Ichak dispepsiyasi
- qayd qilish
- uyquchanlik

606.Oshqozonning pastki chegarasini aniqlashni 2ta usulini sanang?

- +palpatsiya
- +uzi
- perkussiya
- tomogramma

607.mitral yuz qanday patologik xolat uchun xos?

- aortal stenoz uchun
- +mitral stenoz uchun
- gipertonik kasallik uchun
- mitral stenoz va mitral yetishmovchiligida

608.Siydikning qanday o'zgarishlari o'tkir glomerulonefrit uchun Xarakterlik

- Oqsil miqdorining pasayishi
- +Oksil miqdorini ko'payishi
- Leykotsitlar miqdorining ko'payishi
- +Proteinuriya

609.Ovqat xazm qilish tizimiga xos bo'lmagan shikoyatlarni aniqlang

- Kekirish
- jig'ildon qaynashi
- +nafas siqish
- +toshmalar paydo bo'lishi

610.Anuriya kuzatiladi

- +buyraklar bilan siydik ajralishi buzilishida
- quruq va issiq xonada o'tirganida
- profuz ich ketishida
- +yurak yetishmovchiligini og'ir formasida

611.Portal gipotenziyaning beilarini ko'rsatinig

- +astsit
- +vena varikozida
- teri qichishi
- jigarga oid ensafalopatiya

612.Jigar yetishmovchiligi belgilarini ko'rsating

- +gipoalbuminemiya
- +gemoragig sindrom
- kallik
- aritmia

613.anemiya sindromining kelib chiqishidan qat'iy nazar xarakterli belgisini ko'rsating

- +xolsizlik, hushni yo'qotish
- +Bosh aylanishi va bosh og'riqlar
- ko'ngil aynishi va qayd qilish
- diareya

614.Aortal klapon yetishmovchiligiga xos belgilarni tanlang

- +uyqu arteriyasi pulsatsiyasi (carotid o'yini)
- +myusse simptomi
- xushdan ketish
- sistolik mushuk xirillashi

615.Oshqozon yara kasalligiga hos ikkita belgina ko'rsating

- +erta og'riqlar (ovqatdan keyin 15-30 minutda)
- +mavsumiy og'riqlar (bahor va kuz)
- kechgi og'riqlar (ovqatdan 2 soatdan keyin)
- o'ng qovurg'a ostida og'riq

616.septik endokarditga xos:

- +teri sarg'imir kulrang (sutli kofE tusda)

+barmoqlar baraban tayoqchasi va tirnoqlar soat oynasi ko'rinishida
-normal harorat
-diastolik mushuk xirillashi

167.O'tkir revmatik istmalash sababchisi

+angina
+skarlatina
- URVI
-dizenteriya

618.Stenokardiya kasalligining rivojlanish sababi:

+toj tomir aterosklerozi;
-aorta ogzi stenozi;
-qonda kalsiy miqdorining oshishi;
-kalqonsimon bez giperfunkciyasi;
-qonda gistamin miqdorining oshishi

619.Yurak sohasida hurujli og'riqlar Qaysi kasallikni belgisi hisoblanmaydi?

+Stenokardiyani
-Quruq plevritni
-O'tkir bronxitni
-Kizil o'ngach kasalliklarini
-Buyin osteohondrozini

620.Miokard infarktining asosiy sababi:

+koronar arteriya aterosklerozi;
-yurak bushliklarining kengayishi;
-miokard kiskarish kobilyatining buzilishi;
-chekish;
-narkotik moddalarni kabul qilish

621.Miokard infarktining patalogo anatomik belgisi:

+yurak mushagi nekrozi;
-koronar tomirlar spazmi;
-miokardning kiska vaqtli ishemiyasi;
-jigar fermentlarining aktivlashishi;
-mezenterial tomirlar spazm

622.Qaychi" simptomi miokard infarktining Qaysi davri uchun hos

+O'tkir
-O'tkir oldi
-tiklanish davri
-chandiklanish davri
-hammasi tugri

623.Miokard infarktining kelib chikishi sababi :

+koronar tomirlarning trombozi
-uglevod almashinuvining buzilishi
-genetik moyillik
-koronar tomirlarning torayishiga olib keladigan funkcionel buzilishlar;
-organizm immun sistemasining buzilishi;

624.O'tkir tomir etishmovchiligining engil formasiga kiradi:

+hushdan ketish;
-kollaps;
-shok;
-epilepsiya;
-ortostatik kollaps

625.Kichik qon aylanishida qonning dimlanishi Qaysi kasallikning biralamchi belgisi?

+mitral stenoz;
-aorta ogzi stenozi
-aorta klapani etishmovchiligi

- 2 tavakali klapan etishmovchiligi
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi

626. Qaysi holat surunkali yurak etishmovchiligiga sabab bula olmaydi?

- Yurakni ishemik kasalliklari
- Gipertonik kasalliklari
- +O'tkir bronxit
- Dilyatatsion kardiomiopatiya
- Yurak nuksonlari

627. Infekcion endokarditni ko'pincha keltirib chikaruvchi kuzgatuvchini tanlang

- +Yashil stafilakokk
- Stafilakokk
- Pnevmonokokk
- Klibsiella
- Hlamidiya

628. Mitral teshik torayishida yurak chegarasi kaerga siljiydi?

- +yuqoriga va chapga
- yuqoriga va o'ngga
- pastga va chapga
- chapga
- hamma tarafga

629. Qorinni paypaslashda vrach holati

- +bemorning o'ng tomonida utiradi
- bemorning chap tomonida utiradi
- bemorning o'ng tomonida turadi
- bemorning chap tomonida turadi
- hammasi tugri

630. 100 Chuqur sirpanuvchan palpatsiya qaysi metod bilan utkaziladi

- +Obrazcov Strajesko
- Vasilenko
- Kurolov
- Ilyotkin Blyumberg
- Hammasi tugri

631. Qorin sohasining yuzaki palpatsiyasi kaerdan boshlanadi:

- +chap chov sohasidan
- epigastral sohadan
- o'ng yon bosh sohadan
- o'ng Qovurg'a osti sohadan
- chap Qovurg'a osti sohadan

632. Bemorda kaehon Ilyotkina Blyumberg simptomi musbat

- +qorinni O'tkir yalliglanishi
- gastritda
- tugri ichak yalliglanishida
- qorin mushaklarini tarkalishida
- enterit

633. Tugri ichak paypaslanganda bemorni holati:

- +tizza tirsak
- orka bilan yotish
- qorin bilan yotish
- turganda
- chal yonisha yotganda

634. Shyotkin Blyumberg simptomi bemorda musbat bo'lishi

- +Qorin pardasi
- Gastrit
- Tugri ichak yalliglanishi

-Qorin mushanlari ajralishi
-enterit

635.Giperacid gastritda bemor ishtahasi
+saklangan yoki kuchaygan
-pasatgan
-yukilgan
-buzilgan
-uzgarlagan

636.Mehanik sariklikka harakterli
-pishobda urobillin paydo bo'lishi
-qonda boglangan billirubin oshishi
-teri kichishi
-pishobda ut pigmenti paydo bo'lishi
+ahlat okarishi

637.Gemolitik sariklikka harakterli
-pishobda ut pigmenti paydo bo'lishi
+pishobda urobillin paydo bo'lishi
-qonda boglangan billirubin oshishi
-kurinarli kam qonlik
-kurinarli eritracitlar emirilishi

638.Jigar kasalliklarida teri kichishi nimadan dalolat beradi?
-Gastro duodenal reflyuksining mavjudligi
+Yakkol holestaz fonida qonda ut kislotasining kupayishi
-Jigar sintetik (oksil hosil kiluvchi) funkciyasining buzilishi
-DYakkol miokardiodistrofiya bilan kechuvchi yurak etishmovchiligida
-Oksil maksulotlari parchalanishiga nisbatan jigarni dezintoksikacion funkciyasini pasayishi

639.Gipersplinizm bu:
-talokni tugma illati
+citopeniyani talok kattalashi bilan
-citopeniyaga talok kattalashishi kushilishi bilan
-albatta talok kattalashishi leykocitoz bilan
-gepatitni talok kattalashishi bilan

640.Portal cirrozga harakterli
+portal gipertenziya
-arterial gipertenziya
-giperproteinemiya
-qonda fibrinogen kupayishi
-eritracitoz va leykocitoz

641.Ascit suyuqlik yigilishi bu:
+hammasi tugri
-portal gipertenziya
-gipoproteinemiya
-al'desteron kupayishi
-buyrak kanalchalarida suv va natriy reobsorbciyasi kupayishi

642.Surunkali aktiv gepatitga harakterli
+hammasi tugri
-ijobiy timol proba
-o'ng Qovurg'a ostida og'riq
-dispepsiya
-gepatomegaliya

643.Tokcha» simptomi rentgenologik harakteristikasi
+yara kasali
-O'tkir gastrit
-usmalar

-spastik qabziyatlik
-surunkali gastrit

644. Gipoacid gastritga harakterli emas

+Ishtaha kupayishi
-kekirish
-ko'ngil aynishi
-kam qonlik
-kayt qilish

645. Holecistit diagnostikasida qaysi tekshirish ahamiyatli

+UZI ut kopi
-qonda billirubinni aniklash
-ahlatni tekshirish
-ALT va AST aktivligini aniklash
-hammasi tugri

646. Holicistit uchun hususiyatli belgi

+ogizning tahir bo'lishi
-kekirish (nordon ta'mli)
-hikichok tutishi
-jigildon kaynashi
-ut safro bilan kayt qilish

647. Meteorizm sabablari:

+hamma tog'ri;
-ichak gipokineziyasi;
-bijgish natijasida gaz hosil bo'lishining kuchayishi;
-ichaklarda gaz surilishining buzilishi;
-disbakterioz

648. Eritrocitlarning kup parchalanishi va boglanmagan bilirubin mikdorining ortishi Qaysi kasallikka hos?

+gemolitik sariklikka;
-parenhimatoz sariklikka;
-mehaniq sariklikka;
-hamma hollarga
-sohta sariklikka

649. Ascit bilan kechuvchi jigar cirrozida palpatsiya quyidagi usulda olib boriladi?

+ballotirlash;
-yuzaki paypaslash;
-chuqur paypaslash;
-sirpanchik paypaslash
-hammasi

650. Jigarning haqiqiy chegarasi, bu:

+nisbiy tumtoklik chegarasi;
-absolyut tumtoklik chegarasi;
-pastki chegarasi;
-chap va o'ng chegarasi
-hammasi notog'ri

651. Ascit rivojlanishi mumkin:

+jigar cirrozida;
-12 barmokli ichak yarasida;
-O'tkir pielonefritda;
-surunkali pankreatitda
-hamma holatda

652. Surunkali kolitda Qaysi stol kullaniladi?

+N 4;
-N 1;
-N 5;

-N 7;
-N 10

653. Qabziyat diagnostikasida qaysi diagnostik tekshiruv ahamiyatli

+rentgenoskopiya
-rektoromanoskopiya
-endoskopiya
-UZI
-irrigskopiya

654. Ahlatda krahmal bo'lishi Qaysi patologiyada eng kup uchraydi?

+ingichka ichak patologiyasida;
-yugon ichak patologiyasida;
-12 B ichak patologiyasida;
-me'da patologiyasida;
-jigar patologiyasida

655. Oshkozon ichak tizimini rentgenologik tekshirishda yugon ichakning barcha kismi normada kancha vakt ichida kurinadi?

+24 soat orasida;
-12 soat orasida;
-36 soat orasida;
-8 soat orasida;
-54 soat orasida

656. Disfagiya Qaysi kasallikka hos emas?

+gastrit;
-qizilo'ngach kuygandan keyin chandik hosil bulaetganida;
-ko'ks oraligida usma paydo bulayotganida;
-quzilo'ngach usmasida;
-aorta anevrizmasi tufayli kizilo'ngach kisilganda

657. Qorinning chuqur palpatsiyasi Qaysi sohadan boshlanadi?

+chap bikin sohasidan;
-epigastral sohadan;
-hohlagan sohadan;
-o'ng bikin sohasidan;
-kindik atrofidan

658. Qorinni paypaslash nimadan boshlanadi?

+yuza, orientirlovchi palpatsiyadan;
-terida burma hosil qilishdan;
-kulni chuqurrok qoringa botirishdan;
-barmok uchlari bilan sirgantirishdan;
-vrach kulini qoringa joylashtirishdan

659. Me'da shirasida kup mikdorda shillik bo'lishi nima hakida dalolat beradi?

+gastrit hakida;
-ezofagit hakida;
-enterit hakida;
-me'da raki hakida;
-kolit hakida

660. Najas yuzasidagi shillik kupincha Qaysi kasalliklarda kuzatiladi?

+yugon ichak yalliglanishida;
-oshkozon yara kasalligida;
-yarali kolit kasalligida;
-gastritlarda;
-ingichka ichak yalliglanishida

661. Najasning normal rangda bo'lishi nimaga bo'lishi?

+sterkobilinga;
-egning mavjudli giga;

- usimlik kletchatkasining mavjudligiga;
- hazm bulmagan ovkat koldiklariga;
- krahmalga

662. Gastritning eng aniq diagnostik usuli:

- +gastroskopiya;
- rentgen tekshirishlar;
- ul'tratovush tekshirish usuli;
- me'da shirasini tekshirish
- hammasi notog'ri

663. Qaysi kasallik ko'pincha me'da raki kasalligiga sabab bo'lishi mumkin?

- +anacid gastrit;
- gipoacid gastrit;
- normoacid gastrit;
- korroziv gastrit;
- flegmanoz gastrit

664. Oshkozon yara kasalligida tilning kurinishi;

- toza;
- quruq;
- sillik;
- +ok karash bilan koplangan;
- jigar rang karash bilan koplangan

665. Birdaniga bushashish, bosh aylanishi, yurakning tez urishi, teri va shillik pardalarning okarishi qaysi holat uchun harakterli?

- +yaradan qon ketishi uchun;
- ichak tutilishiga;
- ichak kolikasiga;
- oshkozon pilorik kismining stenoziga
- hammasi uchun

666. Paypaslaganda normal holatdagi jigarning kuyi chegarasi qanday buladi?

- +yumshok, O'tkir, ta'sirchan emas;
- qattiq, notekis, ta'sirchan;
- qattiq, utmas, ta'sirchan emas;
- qattiq, utmas, ta'sirchan;
- qattiq, O'tkir, ta'sirchan

667. Oshqozon shilliq qavatini ximoya omillariga nimalar kiradi?

- +shilliq – bikarbonat baryeri
- pepsin
- +prostaglandinlar
- gastrin gipersekretsiyasi

668. qaysi 2 ta preparat stenokardiya xurujini to'xtata oladi

- valerianani ekstrakti
- kordaron
- +trinitrolong
- +nitroglitserin

669. Qaysi 2ta yurak nuqsonida yurak faoliyati uzoq vaqt kompensatsiyalashgan bo'ladi?

- +mitral klapan yetishmovchiligi
- +aorta klapan yetishmovchiligi
- mitral stenoz
- trikuspidal stenoz

670. qaysi usul bilan kam miqdordagi assit aniqlaniladi?

- +UZIda
- +Kompyuter tomografiyasida
- Palpatsiya usulida
- Rentgenologik usulda

671. Yurak sohasini shishib chikishi va Qovurg'alar aro oraliklarni tekislaiishi kuzatyladi:

- +ekssudativ perikarditda
- chap qorincha gipertrofiyasida
- o'ng qorincha gipertrofiyasida
- aorta anevrizmasida
- miokarditda

672. To'sh suyagi harakatiga bo'lishi bulmagan og'riq kuzatiladi:

- revmokarditda
- +aortritda
- stenokardiyada
- infarkt miokardda
- septik endokarditda

673. Yurak qon tomirlar kasalligida terini rangi ko'pincha:

- okargan
- sutli kofe
- markaziy sianoz
- +akrosianoz
- giperemiya

674. Diastolaning boshida qo'shimcha ton eshitiishi

- +protodiastolik galop ritmi
- mezodiastolik galop ritmi
- presistolik galop ritmi
- sistolik galop ritmi
- diastolik ritm

675. Karsillovchi I ton nimaga hos?

- aorta yarimoysimon klapanlari etishmovchiligiga
- 2 tavalali klapan etishmovchiligiga
- aorta teshigi torayishiga
- +mitral teshik torayishiga
- 3 tavalali klapan etishmovchiligiga

676. Aorta klapani etishmovchiligida diastolik shovkiining eng yahshi eshitiish joyi:

- hanjarsimon usimta asosi
- yurak cho'qqisi
- +Botkin Erba nuktasi
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi o'ng kirgogi enida
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi chap kirgogi enida

677. Uch tavalali klapan etishmovchiligidagi sistolik shovqinning eng yahshi

eshitiish joyini kursating:

- Botkin Erba nuktasi
- yurak cho'qqisi
- +hanjarsimon usimta asosi
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi o'ng kirgogi enida
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi chan kirgogi enida

678. Jigar kasalligi bilan kasallangan bemorlarning asosiy shikoyati

- epigastral sohada og'riq
- +o'ng qovurga ostida og'riq
- kekirish
- qabziyat
- jig'ildon qaynashi

679. Puls defciti uchraydi

- sinus tahikardiya
- ekstrosistoliya
- +hilpillama aritmiya
- yurak blokadalari

-sinus aritmiyalarda

680. Ertalab, nahorga, bemor tinch holatda bulganida ulchangan arterial qon bosim, bu:

- +bazal bosim
- urtacha bosim
- maksimal bosim
- minimal bosim
- puls bosimi

681. Soglom odamda P Q interval davomiyligi:

- +0,12-0,20 s
- 0,10-0,14 s
- 0,14-0,25 s
- 0,06-0,09 s
- 0,1-0,3 s

682. EKG da normada R tishchanning balandligi ko'krak tarmoklarida:

- +25 mm dan oshmaydi
- 50 mm dan oshmaydi
- 20 mm dan kam
- 30 40 mm
- 60 mm dan kup

683. EKG da T tishcha nimani kursatadi?

- +qorinchalar repolyarizatsiyasini
- bo'lmachalar depolyarizatsiyasini
- qorinchalar aro tusik repolyarizatsiyasini
- kuzgalishning atrioventrikulyar tugundan utishi
- ikkala qorinchaning tulikligicha kuzgalishi

684. EKG o'ng ko'krak tarmoqlari qaysi ?

- +V1 V2
- V3 V4
- V5 V6
- V1 V6
- V7 V9

685. CHap ko'krak tarmoklari qaysi ?

- +V5 V6
- V1 V2
- V3 V4
- V1 V6
- v-7 V9

686. Yurak urish sonining 40-50 gacha kamayib ketishi, bu:

- ekstrasistoliya
- sinus tahikardiya
- sinus aritmiya
- +sinus bradikardiya
- atrioventrikulyar blokada II daraja

687. Bo'lmacha gipertrofiyasida EKGda:

- +R tishcha davomiyligi va amplitudasi kattalashadi
- R tishcha davomiyligi uzayadi
- R tishcha amplitudasi kamayadi
- P Q interval uzayad
- R tishcha ikki fazali

688. Qorincha ekstrasistoliyasida EKG da R tishcha:

- +bulmaydi;
- manfiy buladi;
- ikki fazali buladi;
- kengaygan buladi;

-baland buladi

689. Gipertoniya kasalligining boshlangich davri patogenezi:

- +tomir tonusi regulyაციyasining buzilishi;
- pressor aminlarning ishlab chikarilishi;
- miokard kiskarish hususiyatining pasayishi;
- kichik qon aylanish doirasida bosimning oshishi;
- adashgan nerv tonusining oshishi

690. Gipertonik kriz uchun nima harakterli:

- +A.B. ni tez, qo'shimcha kutarilishi
- A.B ni boskichma boskich kutarilishi
- M.N.S uzgarishlari bilan A.B. ni kutarilishi
- kurishni O'tkir buzilshpi, surunkali buyrak etishmovchiligini rivojlanishi
- A.B. tez tushishi

691. Arterial gipertenziyada E.K.G da qanday uzgarishlar buladi:

- +chapgramma
- o'nggramma
- P Q tishlar oraligi uzayishi
- R tishining ikkita tishchali bo'lishi
- R P oraligini uzgarishi

692. Gipertoniya kasalligining I davri uchun harakterli emas:

- +Qovurg'alarda shish;
- bosh og'riq lari;
- kuloklarda shovqin;
- bosh aylanishi;
- boshdagi shovqin

693. Gipertoniya kasalligining II davri uchun harakterli emas:

- +yurak cho'qqisida I tonning kuchayishi;
- chap qorincha gipertrofiyasi;
- kuz tubi arteriolalarining torayishi;
- aortada II tonning akcenti;
- EKG da uzgarishlar

694. Simptomatik gipertoniya kuzatiladi

- +buyrak kasalliklarida
- endokrin sistema kasalliklarida
- homiladorlikda
- aterosklerozda
- aorta koarktაციyasida

695. Gipertoniya kasalligini dorisiz davolash uz ichiga oladi

- +kalloriyasi past parhez
- kalloriyasi baland parhez
- racionga magniyga boy oziq ovkatlar kiritish
- osh tuzi mikdorini chegaralash
- kup suyuqlik ichish

696. Nima aterosklerozi ehtimollik faktori bula olmaydi?

- +Tana massasining deficit
- Kandli diabet
- Giperlipidemiya
- Arterial gipertenziya
- Chekish

697. Bemorda IV funkcional klass stenokardiya bulganda hurujlar kachon paydo buladi?

- +ozgina jismoniy ishdan keyin;
- ogir jismoniy ishdan keyin;
- 500 m masofa yurganda;
- uchinchi kavatga kutarilganda;

-juda ham kam paydo buladi

698. Stenokardiya huruji paytida olingan EKG da aniqlanadi:

- +ST segmentining pasayishi;
- musbat R tishcha
- chuqur Q tishcha;
- U tishcha;
- tulik bulmagan atrio ventrikulyar blokada

699. Kardiogen shok rivojlanishining sababi:

- +chap qorincha kiskaruvchanligining susayishi;
- arterial qon bosimining oshishi;
- kichik qon aylanish doirasida bosimning oshishi;
- diurez kamayishi;
- toksinlarning surilishi

700. Qaysi hosila infarkt miokarda uchun harakterli emas

- Anginoz hurujning davomiyligi
- Kardiogen shok
- +Plevral bushlikka burtma
- O'pka shishi
- Ritm va utkazuvchanlikning buzilishi

701. Yurak etishmovchiligidagi kukarish nimaga bo'lishi?

- +qonda tiklangan gemoglobin tarkibining oshishi;
- oksigemoglobin tarkibining oshishi;
- umumiy qon aylanishining oshishi;
- qon bosimining pasayishi;
- qonda fermentlarning oshishi

702. Ikki tavakali klapan etishmovchiligi kachon kuzatiladi?

- +chap qorincha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- o'ng qorincha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- chap bo'lmacha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- o'ng bo'lmacha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- hammasi tugri

703. Ashof Talaloev tugunining topilishi nimaning belgisi hisoblanadi

- +revmatizmning aktivligi;
- turli etiologiyada miokardit;
- specifik belgi hisoblanmaydi;
- bakterial endokardit;
- yurak mushagi shikastlanishiga hos bulgan belgi

704. Qaysi mikroorganizm revmatizmning asosiy etiologik faktori hisoblanadi

- Pnevmokokk
- Yashil stafilokokk
- +b gemolitik streptokokk
- Ichak tayokchasi
- Hlamidiya

705. Qaysi laborator belgilarini O'tkir revmatik isitmaga kiritmaydilar?

- ECHT ni ortishi
- Qon tarkibida alfa va gammaglobulinlarning oshishi
- Antistreptokokk AT titrini oshishi
- S reaktiv oksil tarkibini oshishi
- +Trombocitopeniya

706. Yurak turtkisining paydo bo'lishi yurakning Qaysi bulimi gipertrofiyasi belgisidir

- o'ng qorincha
- +chap qorincha

- chap bo'lmacha
- o'ng bo'lmacha
- chap bo'lmacha va chap qorincha

707. Traube kushlok toni va Dьyurozьe kushlok shovqini nimaga hos

- +aorta klapani etishmovchiligi
- aorta ogzi stenoz
- 2 tavakali klapan etishmovchiligi;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi;
- mitral stenoz

708. Diastolik arterial bosimning keskin 0 gacha tushib ketishi va sistolik bosimning kutarilishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +aorta klapani etishmovchiligi
- aorta ogzi stenoz
- mitral stenoz;
- 2 tavakali klapan etishmovchiligi;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi;

709. Qovurg'a oraligida yurak kundalang ulchami Qaysi kasallikda kengayadi

- +aortaning kengayishida;
- chap bo'lmachaning kengayishida
- o'ng bo'lmachaning kengayishida
- perikarditda;
- hammasi tugri

710. Flint shovqini kachon eshitiladi

- +aorta klapani etishmovchiligida
- mitral klapan etishmovchiligida
- aorta ogzi stenozida
- mitral stenozda;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligida

711. Kurichak palpatsiyasining harakteristikasi:

- +og'riq siz, guldirovchi, cilindr shaklida
- og'riqli guldirovchi
- sezgir, yakdol, harakatchan
- dumalok shaklda, guldirovchi
- palpatsiya kilinmaydi

712. Kundalang chambar ichak necha % da palpatsiya kilinmaydi:

- +60 70 %
- 80 85 %
- 20 25 %
- 90 95 %
- 50 60 %

713. Kattalashgan, og'riqli utkopi

- +Kurvuazьe simptomi
- Frenikus simptomi
- Ortner simptomi
- Щyotkin Blyumberg simptomi
- Grez turner simptomi

714. Jigar sirrozida bemorlar qanday shikoyatlarni aytishadi?

- +qorin hajmining oshishi
- +burundan qon ketishi
- diareya
- qonli tupurish

715. Mitral yetishmovchiligini chaqiradigan sabablarni ko'rsating?

- +revmatizm
- +biriktiruvchi to'qimaning diffuz kasalliklari

-jarohat
-brutselyoz

716. Qanday holatlarda Yurak tonlarining fiziologik kuchayishi kuzatiladi?

+jismoniy zo'riqish
+asab zo'riqishi
-o'pka emfizemasi
-hushdan ketish

717. Pielografiya qaysi kasalliklarda aniqlanadi

+Buyrak tosh kasalligida
-Utkir glomerulonefrit
-Utkir pielonefrit
+Surunkali pielonefrit

718. Siydikning qanday o'zgarishlari o'tkir glomerulonefrit uchun Xarakterlik

-Oqsil miqdorining pasayishi
+Oksil miqdorini ko'payishi
-Leykotsitlar miqdorining ko'payishi
+Proteinuriya

719. Oshqozon shilliq qavatini ximoya omillariga nimalar kiradi?

+shilliq – bikarbonatbareri
-pepsin
+prostaglandinlar
-gastrin gipersekretsiyasi

720. Najasning normal rangda bo'lishi nimaga bo'lishi?

+sterkobilina;
-egning mavjudligi;
-usimlik kletchatkasining mavjudligiga;
-hazm bulmagan ovkat koldiklariga;
-krahmalga

721. Qaysi kasallikning klinik kechishi nisbatan sekin va tinch buladi?

+surunkali hepatitning persistrlangan turi;
-surunkali hepatitning aktiv faol turi;
-surunkali hepatitning holestatik turi;
-jigar ehinokokki;
-jigar usmasi

722. Meteorizm sabablari:

+hamma tog'ri;
-ichak gipokineziyasi;
-bijgish natijasida gaz hosil bo'lishining kuchayishi;
-ichaklarda gaz surilishining buzilishi;
-disbakterioz

723. Tizimli sklerodermiya bilan bemorlarda qo'l vaoyoq uchlarining, burun va quloqlarningsovuqdan keyin oqarishi, jimirlashi qaysi sindrom bilan bog'liq?

+Reyno sindromi
-TiberjeVayssenbah sindromi
-Jakku sindromi
-CRESTsindrom

724. CREST sindromga nima taaluqli?

-Bu tizimlisklerodermiyaning limitirlangan shakli.
-ichki organlar kam zararlanadi.
-YUz va qo'l kaft terilari sklerodermik zararlanishi.
-sklerodaktiliya shakllanishi bilan kechadi.
+Barcha ko'rsatilganlar

725. Gemorragik vaskulitning tipik belgilari

- plevrit
- pnevmoniya
- miokardit
- glomerulonefrit
- +terida toshmalar

726.Pollaikturiya-bu

- kam kam peshob ajralishi
- og'riqli peshob ajralishi
- +tez-tez peshob ajraishi
- peshob tutaolmaslik
- ko'p miqdorda peshob ajralishi

727.Nospesifik yarali kolit ko'roq necha yoshda uchraydi

- +15-30
- 20-40
- 30-40
- 40-50
- 55-60

728.O't pufagiga infeksiya qaysi asosiy yo'l biLan tushadi

- xavo tomchi
- jinsiy
- urogen
- +limfogen
- xammasi tog'ri

729.Surunkali xolestitsitni rivojlanishdagi asosiy infeksiyon omilini ko'rsting

- exinokokk
- +ichak tayyoqchasi
- trixomanda
- amebiaz
- lyambilya

730.Aritmiyani Qaysi turi infarkt miokardida Kam uchraydi ?

- +Kam uchrovchi bo'lmacha ekstrosistoliyasi
- Qorinchalar ekstrosistoliyasi
- Hilpillovchi aritmiyani paroksizmasi
- Qorincha usti paroksizmal tahikardiyasi
- Qorincha tahikardiyasi

731.Disfagiya bu:

- +kizilo'ngach bo'yicha ovkat O'tishi kiyinlashadi
- ogizga achchik yokimsiz tam keladi
- epigastral sohada ovkatdan keyin og'riq
- havo bilan kekirish, bemorni havo yutishi bilan
- ichak bo'yicha og'riq

732.Revmatizmning katta kriteriyalarini ko'rsting

- +xoreya
- isitma
- umumiy xolsizlik
- artralgiya
- EChT oshishi

734.O'tkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?

- +xoreya
- stenokardiya
- ertalabki karaxtlik
- revmatoidli faktor borligi
- giperxrom anemiya

735.Jigar serrozini kichik belgilarini ko'rsating?

- astsit
- +ginekomastiya
- meduza boshi
- qon ketish
- ta'sirlanchik

736.Jigar serrozini turini ko'rsating?

- agressiv
- alkologli
- +portal
- infeksion
- kriptogen

737.Jigar serrozida bemorda obektiv koruvda korishimiz Mumkin

- +meduza bosh
- semirish
- muyusse simptomi
- teri qoplami o'zgarmagan

738.Surunkali xolestatik gepatitga xos belgi bu

- +giperbilirubinemiya
- anemiya
- bakterimiya
- leykopeniya
- isitma

739.Me'da shilliq qavvatining agressiv omillaridan biri bu

- giperimiya
- +Helocabakteriya piyori
- gastroptoz
- ichakning gipermotorikasi

740.Me'da kasalligida bemorlar asosiy shikoyatlaridan biri bu

- bosh og'rish
- +jig'ildon qaynashi
- ich ketish
- disfagiya
- ko'z oldi hiralashishi

741.Qaysi holatlarda aortal klapan etishmovchik sabab sifatida ko'rsatiladi

- Angina
- +revmatizm
- surunkali bronxit
- psixo zo'riqish
- isitma

742.Oshqozon dispepsiya sindorimi

- Qabziyat
- metiorizm
- +ko'ngil aynish
- xammasi tog'ri

743.Revmatizmida qayer shikastlanadi kuzatiladi

- barmoq bog'imlarning shikastlanishi
- +yirik bog'imlar
- hechqayer shikastlanmaydi
- tog'ri javob yoq

744.Revmatizmida og'riq xarakterlanadi

- +ko'chib yurishi
- og'riq bo'lmaslik
- bir barmoq og'rishi
- og'riq bilinmasligi

745.Oʻtkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?

- +xoreya
- stenokardiya
- ertalabki karaxtlik
- revmatoidli faktor borligi
- giperxrom anemiya

746.Jigar serrozini kichik belgilarini koʻrsating?

- astsit
- +Ginekomastiya
- meduza boshi
- qon ketishi
- ta'sirlanchik

747.Jigar serrozini sindromini koʻrsating?

- agressiv
- alkologli
- +portal gipertenziya
- infeksion
- kriptogen

748.Oʻtkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?

- +xoreya
- stenokardiya
- ertalabki karaxtlik
- revmatoidli faktor borligi
- giperxrom anemiya

749.Jigar serrozini kichik belgilarini koʻrsating?

- astsit
- +ginekomastiya
- meduza boshi
- qon ketish
- ta'sirlanchik

750.Jigar serrozini sindromini koʻrsating?

- agressiv
- alkologli
- +portal gipertenziya
- infeksion
- kriptogen

751. Курлов бўйича жигарни нормадаги 1 чи ўлчамини айтинг:

- +ўнгда ўрта ўмров чизиҒи бўйича 9+-2см
- ўнг қовурқа ёйи бўйича 7+ 2см
- тўш ўрта чизиҒи бўйича 8+ 2см
- чапда ўрта ўмров чизиҒи бўйича - 9+ 2см ўнгда ўрта ўмров чизиҒи бўйича 9+ 2см
- ўнг ҚовурҒа ёйи бўйича 7+2см

752.surunkali gastrit bilan ogrigan bemorlarni obektiv tekshirish usulli

- +palpatsiya
- labarot tekshiruv
- instrumental tekshiruv
- surab surushtirish

753.Gipertoniga olib keluvchi omil bu

- +asab-ruxiy stress
- jigar jarohati
- ozib ketish
- sog'lom turmush

754.Revmatizmning asosiy klinik ko'rishlaridan biri

- revmatik dermatit
- limfagit
- +poliartirit
- revmatik plevrit
- klinik korinishi yoq

755.Soglom erkaklarda gemogloblin miqdori

- 150-160g/l
- +140-160g/l
- 100-120g/l
- 120-160g/l
- 130-140g/l

756.Soglom ayollarda gemoglobin miqdori

- +120-140g/l
- 150-160g/l
- 140-160g/l
- 130-140g/l
- 100-120g/l

757.Surunkali aktiv gepatitni xarakteri

- ijobiy timol proba
- ong qovurga ostida ogrik
- dispepsiya
- gepatomegaliya
- +hammasi tugri

758.Яра касали асорати булиб

- +хаммаси тугри
- кон кетиши
- пенитрация, перфорация
- малегнизация
- привратник стенози

759.Курлов буйича жигарнинг нормал улчамлари:

- +9x8x7 см
- 6x6x10 см
- 13x11x10 см
- 13x8x8 см
- 9x5x7 см

760.Чукур методик сирпанувчан пальпация кайси метод билан утказилади

- +Образцов-Стражеско
- Василенко
- Курлов
- Щёткин-Блюмберг
- Хаммаси тугри

761.Митрал клапаннинг энг яхши эшитилиш жойини курсатинг:

- +юрак чуққиси
- ханжарсимон усимтанинг асоси
- II ковурга оралигида, туш суягининг чап киргоги олдида
- II ковурга оралигида, туш суягининг унг киргоги енида
- Боткин-Эрба нуктаси

762.Юракнинг кайси клапани III ковурганинг туш суяги чап киргогига бириккан жойига тугри келади?

- +Митрал клапан
- Аортал клапан
- Уч тавакали клапан
- Упка артерияси клапани
- Биронтаси хам тугри келмайди

763.Перикард бушлигида суюклиги йигилиши:

- +гидроперикардит
- перикардит
- аносарка
- панкардит
- ревмокардит

764. Кайси холларда сийдикда билирубин булиши характерли?

- +жигар ости сариклигида
- Уремия
- жигар усти сариклиги
- булмайди
- аник жавоб йўқ

765. Me'da ichak kasalliklarida ko'zdan kechirishda aniqlanadi

- +ozib ketish
- yuzni qizarishi
- semirish
- soch to'kilishi
- terini qichishishi

766. Yara kasalligini asosiy asorati

- astsit
- koma
- diareya
- +malignizasiya
- anasarka

767. Yara kasalligini asosiy asorati

- +teshilish
- koma
- anasarka
- astsit
- semirish

768. Yara kasalligini asosiy asorati

- koma
- anasarka
- astsit
- soch tokilish
- +qon ketishi

769. Me'da shilliq qavatini agressiv omilli

- giperimiya
- +pepsin
- gastroptoz
- gipermotorika
- gipomotorika

770. urunkali gepatitni sababi

- +toksik zaxarlanish
- gripp
- chekish
- ruhiy stress
- zamburug'

771. Surunkali pankreatitni asosiy shikoyati

- +ahlatni yogli ajralishi
- semizik
- disfagiya
- artralgiya

772. Bemorning terisi sutli kofe rangida bo'lishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +septik endokardit;

- revmatik endokardit;
- aorta anevrizmasi;
- stenokardiya;
- surunkali miokardit

773. Bemor barmoqlarining binafsha qizgish rangda bo'lishi, burunning uchi va lablarning kukarishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +mitral stenoz uchun;
- aorta ogzining torayishi;
- aorta klapanlarining etishmovchiligi;
- uch tavakali klapan etishmovchiligi;
- o'ng atrio ventrikulyar teshikning torayishi

774. Kuchli sianoz ko'proq Qaysi kasallik uchun hos?

- +tugma yurak poroklari;
- orttirilgan yurak poroklari;
- infarktdan keyingi kardioskleroz;
- perikardit;
- miokardit

775. Butun tanaga tarqalgan shishlar, bu:

- gidrotoraks;
- ascit;
- +anosarka;
- gidroperikard;
- gidronefroz

776. Yurak auskultatsiyasini qaysi eshitish joyida yakunlanadi?

- yurak asosida;
- yurak cho'qqisida;
- +Botkin Erba nuktasida
- hanjarsimon usimta asosida;
- farki yuk

777. Yurakni auskultatsiyasi qilish Qaysi klapanidan boshlanadi?

- +mitral klapanida
- uch tavakali klapan;
- aortal klapan;
- o'pka arteriyasi klapani;
- farki yuk

778. O't tosh kasalligining eng anik diagnostika usuli:

- +holeistografiya;
- duodenal zondlash;
- punkcion biopsiya;
- radioizotop rentgenografiya
- hammasi

779. Normada yurakning eshitish tartibida kuzatiladi:

- 5 ta nuqta eshitiladi va asosidan boshlanadi
- 4 ta nuqta eshitiladi va yurak cho'qqisidan boshlanadi
- +5 ta nuqta eshitiladi va yurak cho'qqisidan boshlanadi
- 4 ta nuqta eshitiladi va asosidan boshlanadi
- asosini 5 ta nuqtasi bor va eshitish hanjarsimon usimtadan boshlanadi

780. Birinchi ton komponentlari:

- +hammasi tog'ri
- klapanlar
- mushaklar
- tomirlar
- bo'lmaxalar

781. O'pka arteriya klapanida auskultatsiya utkaziladi:

+ko'krak kafasidan chapda 2 3 Qovurg'alar orasida
-ko'krak kafasidan o'ngda 3 4 Qovurg'alar orasida
-ko'krak kafasidan chapda 5 Qovurg'alar orasida
-ko'krak kafasidan chapda SH IV Qovurg'alar birikkan erida
-hanjarsimon usikda

782.I ton nechta tarkibiy qism komponentga ega?

-uchta
-ikkita
+turtta
-beshta
-oltita

783.II ton nechta tarkibiy kismga komponentga ega?

+ikkita
-turtta
-uchta
-beshta
-oltita

784.I va II ton kuchayishi kuzatiladi:

-mitral etishmovchiligida
-miokarditda
-miokard distrofiyasida
+Anemiyada
-perikard bushligida suyuqlik yigilganda

785.I va II ton susayishi kuzatiladi:

-Bazedov kasalligida
-anemiyada
+Miokarditda
-ogir jismoniy mehnatda
-psiho emocional zurikishda

786.II ton susayishi kuzatiladi:

+Aorta klapan etishmovchiligida
-gipertoniya kasalligida
-ogir jismoniy mehnatda
-ruhiy kuzgaluvchanlikda
-Kichik qon aylanish doirasida bosim ortganda

787.Quyidagi klinik vaziyatga ko'proq hos bulgan arterial pul's uzgarishini kursating: Mitral stenoz

-pulsus differens
-pulsus filiformis
+pulsus dificiens
-pulsus plenus
-pulsus durus

788.Aortada II ton akcenti uchraydi

+Arterial gipertoniya
-kichik qon aylanish doirasida qon dimlanishi
-kardioskleroz
-infarkt Miokarda
-stenoKardiya

789.Qaysi holatlarda yurakni ikkala tonlarini, Susayishi kuzatilmaydi?

+Semirishda
-O'pka emfizemasida
-CHap tomonlama suyuqlik yigilganda
-Perikarditda suyuqlik yigilganda
-Jismoniy zurikishdan so'ng

790."Bedana RITMI" kachon eshitiladi?

- +mitral stenozda
- aorta og'z stenozida
- Mitral klapan etishmovchiligida
- aorta klapani etishmovchiligida
- uch tavakali klapan etishmovchiligida

791. "Ot dupuri" kachon eshitaladi?

- +miokard og'ir shikastalanganda
- opka arteriyasida bosim oshganda
- aortada bosim oshganda
- darvoza venasida bosim oshganda
- diafragma baland joylashganda

792. Mitral stenozdagi diastolik shovkin bemorning qanday holatida yahshirok eshitaladi?

- vertikal
- chap enboshda
- ong enboshda
- chalkancha etganda
- +oldinga engashib o'tirganda

793. Qaysi belgi funktsional shovkinlarga hos emas?

- +doimiylik
- Uzoq davom etmasligi
- cheklangan joyda eshitalishi
- klapanlar shikastlanish belgilari bilan birga eshitaladi
- ko'pincha o'pka arteriyasi klapani ustida eshitaladi

794. Qanday belgi perikard ishqalanish shovkiniga hos emas?

- +doimiylik
- diastola va sistola vaktida eshitalishi
- shovqin stetoskop ko'krak kafasiga bosganda kuchayadi
- mutlok bo'g'qlik sohasida yahshirok eshitaladi
- shovqinning eshitalish joyi doimiy emas

795. Qaysi tonlar orasida sistolik shovkin eshitaladi:

- +I va II tonlar
- II va III tonlar
- III va IV tonlar
- IV va I tonlar
- hamma javoblar tugri

796. Diastolik shovqinni notog'ri ko'rinishini toping:

- presistalik
- protodiastalik
- mezodiastalik
- +po'stdiastalik
- hamma javoblar tugri

797. Qanday orttirilgan yurak nuksonlarida sistolik shovkin eshutilmaydi:

- +hamma nuksonlarda eshitaladi
- mitral klapan etishmovchiligida
- uch tavakali klapan etishmovchiligida
- aorta teshigi torayganda
- o'pka arteriyasi teshigi torayganda

798. Yurak urishi ritmi buzilganda pul's qanday o'zgaradi?

- sekinlashadi
- taranglashadi
- +noritmik bo'ladi
- kichiklashadi
- kuchayadi

799. Pul'sni kancha vaktida sanash lozim?

- +60 sek
- 30 sek
- 15 sek
- 20 sek
- 120 sek

800. Yurak urishi va pulʼs orasidagi farq, bu:

- +pulʼs deficit
- tezlashgan pulʼs
- noritmik pulʼs
- paradoksal pulʼs
- pulʼs bosimi

801. Gipertoniya kasalligida asosiy shikoyatlar:

- +bosh ogʻrigi
- belda ogʻriq
- yurak urishi kuchayishi
- nafas sikishi
- kulokda shovqin

802. Gipertenziyada pulʼs harakteristikasi:

- +kuchaygan
- yumshok
- yuqori
- tez
- qattiq

803. Nitroglicerini kabul qilgandan keyin stenokardiya huruji utib ketadi

- +kabul qilgan zahoti
- 15 20 minutdan keyin;
- 5 6 minutdan keyin;
- 10 12 minutdan keyin;
- utib ketmaydi

804. Gipertoniya kasali asorati

- +gipertanik kriz
- miokard infarkti
- tomirlar aterosklerozi
- surunkali buyrak etishmovchiligi
- jigar cirrozi

805. Kuruvda stenokardiya huruj vaktida kuzatiladi

- +lab kukarishi
- yuzi okarishi
- kup terlash
- keskin holsizlik
- akrocionoz

806. Stenokardiya kasalligining rivojlanish sababi:

- +toj tomir aterosklerozi;
- aorta ogʻzi stenozi;
- qonda kalsiy miqdorining oshishi;
- kalqonsimon bez giperfunkciyasi;
- qonda gistamin miqdorining oshishi

807. Stenokardiya hurujida ogʻriq davomiyligi:

- +bir necha sekunddan 20 30 minutgacha;
- 1 soatdan 2 3 soatgacha;
- bir necha minutdan 2 soatgacha;
- bir necha soatdan sutkagacha
- doimiy

808. Yurak sohasida hurujli ogʻriqlar Qaysi kasallikni belgisi hisoblanmaydi?

- +Stenokardiyani

- Quruq pleuritni
- O'tkir bronxitni
- Kizil o'ngach kasalliklarini
- Buyin osteohondrozini

809. Miokard infarktidadagi asosiy klinik belgi:

- +tush orkasida keskin og'riq huruji;
- oyoqlarning uvishuvi;
- o'ng Qovurg'a ostida og'riq ;
- tez tez siyish;
- kulok shangillashi

810. Qaysi holat mitral etishmovchilikni rivojlanishiga sabab bula olmaydi

- Revmatizm
- Mitral klapan prolapsi
- YUIKda mitral halkaning kaltsifikatsiyasi
- Travma, infeksiyon endokardit
- +Surunkali bronxit

811. Bemorda revmatizmni borligini nima anik isbotlaydi ?

- +Angina kup bo'lishi
- Anamnezida poliartrit
- Mitral stenozning navjudligi
- ECHT davomiyligini ortishi
- S reaktiv oksil darajasining oshishi

812. Revmatizmning kelib chikishida Qaysi kuzgatuvchi ishtirok etadi?

- +A guruhidagi v gemolitik streptokokk
- yashillanuvchi streptokokk;
- tilla rang streptokokk;
- viruslar;
- pnevmonokokk

813. Infeksiyon endokarditni ko'pincha keltirib chikaruvchi kuzgatuvchini tanlang

- +Yashil stafilokokk
- Stafilokokk
- Pnevmonokokk
- Klibsiella
- Hlamidiya

814. Mitral stenozga hos:

- protodiastolik shovqin
- sistolik shovqin;
- chap qorincha gipertrofiyasi
- yurak cho'qqisida I tonning susayishi
- + "ot dupuri" ritmi

815. Uyku arteriyasining pul'satsiyasi, Myusse simptomi Qaysi kasallik uchun hos

- +aorta klapani etishmovchiligida
- mitral klapan etishmovchiligida
- aorta og'zi torayishida
- mitral stenozda;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligida

816. Hazm qilish sistemasi a'zolarini kuzdan kechirish boshlanadi

- +ogiz boshligidan
- qorin sohasidan
- ko'krak kafasidan
- kindikdan
- jigar sohasidan

817. qorin sohasi palpatsiyasida kulni birdan tortib olganda og'riq kuchayish simptomi qanday nomlanadi:

- +III[etkina Blyumberg

- Obrazcova Strajesko
- Kurlov
- Pasternackiy
- Myusse

818.Kurlov bo'yicha jigarning normal ulchamlari:

- +9x8x7 sm;
- 6x6x10 sm;
- 13x11x10sm;
- 13x8x8 sm;
- 9x5x7 sm

819.Kizilo'ngach kasalliklariga qaysi shikoyat harakterli emas

- disfagiya
- kayt qilish
- +diareya
- qon ketish
- jigildosh kaynashi

820.12 barmok ichak yarasiga harakterli

- +kechkuro'ngi, och og'riq epigastral sohada
- ishtaha yuqolishi
- Ortner simtomi
- Oshkozon ishrasi kislotaligi pasayishi
- slenomegaliya

821.12 barmok ichak yarasiga harakterli emas

- +arterial bosim kutarilgan
- kechkuro'ngi, och og'riq lar
- qabziyatlik
- epigastr sohada palpator lokal og'riq
- oshkozon shirasi kislotaligi oshildi

822.Yara kasali asorati bulib

- +hammasi tugri
- qon ketishi
- penitraciya, perforaciya
- malegnizaciya
- privratnik stenozi

823.Jigar cirroziga harakterli

- +hammasi tugri
- ascit
- gipoproteinemiya
- tomir «yulduzchasi»
- jigar kafti

824.Portal cirrozga harakterli

- +portal gipertenziya
- arterial gipertenziya
- giperproteinemiya
- qonda fibrinogen kupayishi
- eritracitoz va leykocitoz

825.12 barmok ichak yara kasali asorati qon ketishi bilan harakterli bulmagan

- ahlat korayishi
- epigastral sohada og'riq
- +arterial gipertoniya
- kayt qilish «kofe kuykasi» bilan
- teri okarishi

826.Jigar cirrozida kuzga kurinadigan diagnostik belgi

- +hammasi tugri

- jigarni skanerda kurish
- radioizotop gepotografiya
- UZI
- Holicistografiya

827.Holicistitda og'riq aniqlanadigan joyi

- +o'ng qovurg'a ostida
- tush suyagi ostida
- kindik sohasida
- oleocikal sohada
- hammasi notog'ri

828.Holicistitda og'riq kuchayish sababi

- +yogli taom iste'mol kilingach
- och qoringa
- tunda
- uglevodli taomlar iste'mol kilingach
- hammasi notog'ri

829.Holicistit uchun hususiyatli belgi

- +ogizning tahir bo'lishi
- kekirish (nordon ta'mli)
- hikichok tutishi
- jigildon kaynashi
- ut safro bilan kayt qilish

830.Enteritda og'riq ko'proq kaerda aniqlanadi?

- +kindik atrofida;
- o'ng enbosh sohasida;
- chap qovurg'a ostida;
- epigastral sohada;
- o'ng qovurg'a sohasida

831.Surunkali gastritlar rivojlanishida qaysi etiologik omil kuzatiladi?

- +hamma aytilganlar;
- ovkatlanish ritmining buzilishi;
- kasbiy omillar;
- dorilarni kabul qilish;
- ovkatdan zaharlanish

832.Oshkozon yara kasalligiga qaysi belgi hos emas?

- +ich ketish;
- og'riq sindromi;
- kusish;
- zarda kaynashi;
- kekirish

833.Yara kasalligida eng ishonchli diagnostik tekshirish usuli bulib hisoblanadi?

- +ezofagogastroduodenoskopiya biopsiya bilan;
- oshkozon ichak nuli rentgenoskopiyasi;
- najasni yashirin qon ketishini aniklash analizi;
- oshkozon shira ishlab chiqarishiini tekshirish
- hammasi tugri

834.Surunkali gepatit bilan kasallangan bemorlarni kuzdan kechirganda, qaysi belgi shu kasallik uchun ko'proq hos?

- +sariklik;
- kukarish;
- venoz anastomozlarining kengayishi;
- barmoklarning uzgarishi;
- qorin kattapashishi

835.Surunkali kolitda asosiy shikoyat:

- +ich ketishining qabziyat bilan almashinib turishi;

- ogizning achchik bo'lishi;
- zarda bulish;
- disfagiya;
- hamma shikoyatlar

836.Surunkali enteritning kup uchraydigan asorati

- +yara bo'lishi
- perforaciya
- qon kuyilishi
- shillik kavatlar shishi
- shillik kavatlar giperemiyasi

837.Surunkali enteritning etiologik omillari:

- +hammasi tog'ri;
- infekciya;
- disbakterioz;
- elementar omil;
- avitaminoz

838.Surunkali enteritda bemorning asosiy shikoyatlari:

- +kindik atrofida og'riq , ich ketishi, ich guldirashi;
- epigastral sohada og'riq ;
- jigildon kaynashi, kekirish;
- sigmasimon ichak sohasida og'riq , kuchanishlar;
- qabziyat

839.Ichak palpatsiyasi Qaysi sohadan boshlanadi

- +sigmasimon ichakdan
- yugon ichak chikuvchi kismidan
- kundalang chambar ichakdan
- kur ichakdan
- yugon ichak tushuvchi kismidan

840.O'tkir gastrit kelib chikishining asosiy sababi:

- +notog'ri ovkatlanish;
- boshdan kechirilgan kasalliklar;
- allergik reaksiyalar;
- asabning zurikishi;
- jismoniy zurikishlar

841.Oshkozon yara kasalligining asosiy simptom i:

- +og'riq ;
- kayt qilish;
- kekirish;
- zarda kaynashi;
- qabziyat

842.Oshkozon yara kasalligining Qaysi bir asorati kup uchraydi?

- +qon ketish;
- perforaciya;
- stenoz;
- yaraning rakka aylanishi;
- penitraciya

843.Sariklik dastlab Qaysi sohada paydo buladi?

- +kuz sklerasida;
- kaftlarda;
- badan terisida;
- yumshok tanglayda;
- tovonda

844.Kachon ut pufagi paypaslaganda sezilmaydi?

- +normada;

- ut tosh kasalligida;
- ut pufagi raki da;
- ut yulining tikilib kolishida
- hamma holatda

845. Ichak kasalliklarini klinik ko'rinishi?

- +qorinda og'riq
- +Ichak dispepsiyasi
- qayd qilish
- uyquchanlik

846. Oshqozonning pastki chegarasini aniqlashni 2ta usulini sanang?

- +palpatsiya
- +uzi
- perkussiya
- tomogramma

847. mitral yuz qanday patologik xolat uchun xos?

- aortal stenoz uchun
- +mitral stenoz uchun
- gipertonik kasallik uchun
- mitral stenoz va mitral yetishmovchiligida

848. Siydikning qanday o'zgarishlari o'tkir glomerulonefrit uchun Xarakterlik

- Oqsil miqdorining pasayishi
- +Oksil miqdorini ko'payishi
- Leykotsitlar miqdorining ko'payishi
- +Proteinuriya

849. Ovqat xazm qilish tizimiga xos bo'lmagan shikoyatlarni aniqlang

- Kekirish
- jig'ildon qaynashi
- +nafas siqish
- +toshmalar paydo bo'lishi

850. Anuriya kuzatiladi

- +buyraklar bilan siydik ajralishi buzilishida
- quruq va issiq xonada o'tirganida
- profuz ich ketishida
- +yurak yetishmovchiligini og'ir formasida

851. Portal gipotenziyaning beilarini ko'rsating

- +astsit
- +vena varikozida
- teri qichishi
- jigarga oid ensafalopatiya

852. Jigar yetishmovchiligi belgilarini ko'rsating

- +gipoalbuminemiya
- +gemoragig sindrom
- kallik
- aritmiya

853. anemiya sindromining kelib chiqishidan qat'iy nazar xarakterli belgisini ko'rsating

- +xolsizlik, hushni yo'qotish
- +Bosh aylanishi va bosh og'riqlar
- ko'ngil aynishi va qayd qilish
- diareya

853. Aortal klapon yetishmovchiligiga xos belgilarni tanlang

- +uyqu arteriyasi pulsatsiyasi (carotid o'yini)
- +myusse simptomi
- xushdan ketish

-sistolik mushuk xirillashi

854.Oshqozon yara kasalligiga hos ikkita belgina ko'rsating

+erta og'riqlar (ovqatdan keyin 15-30 minutda)

+mavsumiy og'riqlar (bahor va kuz)

-kechgi og'riqlar (ovqatdan 2 soatdan keyin)

-o'ng qovurg'a ostida og'riq

855.septik endokarditga xos:

+teri sarg'imir kulrang (sutli kofE tusda)

+barmoqlar baraban tayoqchasi va tirnoqlar soat oynasi ko'rinishida

-normal harorat

-diastolik mushuk xirillashi

856.O'tkir revmatik istmalash sababchisi

+angina

+skarlatina

- URVI

-dizenteriya

857.Stenokardiya kasalligining rivojlanish sababi:

+toj tomir aterosklerozi;

-aorta ogzi stenozi;

-qonda kalsiy mikdorining oshishi;

-kalqonsimon bez giperfunkciyasi;

-qonda gistamin mikdorining oshishi

858.Yurak sohasida hurujli og'riqlar Qaysi kasallikni belgisi hisoblanmaydi?

+Stenokardiyaning

-Quruq pleuritni

-O'tkir bronxitni

-Kizil o'ngach kasalliklarini

-Buyin osteohondrozini

859.Miokard infarktining asosiy sababi:

+koronar arteriya aterosklerozi;

-yurak bushliklarining kengayishi;

-miokard kiskarish kobilyatining buzilishi;

-chekish;

-narkotik moddalarni kabul qilish

860.Miokard infarktining patalogo anatomik belgisi:

+yurak mushagi nekrozi;

-koronar tomirlar spazmi;

-miokardning kiska vaktli ishemiyasi;

-jigar fermentlarining aktivlashishi;

-mezenterial tomirlar spazm

861.Qaychi" simptomi miokard infarktining Qaysi davri uchun hos

+O'tkir

-O'tkir oldi

-tiklanish davri

-chandiklanish davri

-hammasi tugri

862.Miokard infarktining kelib chikishi sababi :

+koronar tomirlarning trombozi

-uglevod almashinuvining buzilishi

-genetik moyillik

-koronar tomirlarning torayishiga olib keladigan funkcionalar buzilishlar;

-organizm immun sistemasining buzilishi;

863.O'tkir tomir etishmovchiligining engil formasiga kiradi:

- +hushdan ketish;
- kollaps;
- shok;
- epilepsiya;
- ortostatik kollaps

864. Kichik qon aylanishida qonning dimlanishi Qaysi kasallikning biralamchi belgisi?

- +mitral stenoz;
- aorta ogzi stenoz
- aorta klapani etishmovchiligi
- 2 tavalali klapan etishmovchiligi
- 3 tavalali klapan etishmovchiligi

865. Qaysi holat surunkali yurak etishmovchiligiga sabab bula olmaydi?

- Yurakni ishemik kasalliklari
- Gipertonik kasalliklari
- +O'tkir bronxit
- Dilyatatsion kardiomiopatiya
- Yurak nuksonlari

866. Infektsion endokarditni ko'pincha keltirib chikaruvchi kuzgatuvchini tanlang

- +Yashil stafilakokk
- Stafilakokk
- Pnevmonokokk
- Klibsiella
- Hlamidiya

867. Mitral teshik torayishida yurak chegarasi kaerga siljiydi?

- +yuqoriga va chapga
- yuqoriga va o'ngga
- pastga va chapga
- chapga
- hamma tarafga

868. Qorinni paypaslashda vrach holati

- +bemorning o'ng tomonida utiradi
- bemorning chap tomonida utiradi
- bemorning o'ng tomonida turadi
- bemorning chap tomonida turadi
- hammasi tugri

869. 100 Chuqur sirpanuvchan palpatsiya qaysi metod bilan utkaziladi

- +Obrazcov Strajesko
- Vasilenko
- Kurlov
- Il'yotkin Blyumberg
- Hammasi tugri

870. Qorin sohasining yuzaki palpatsiyasi kaerdan boshlanadi:

- +chap chov sohasidan
- epigastral sohadan
- o'ng yon bosh sohadan
- o'ng Qovurg'a osti sohadan
- chap Qovurg'a osti sohadan

871. Bemorda kachon Il'jetkina Blyumberg simptomi musbat

- +qorinni O'tkir yalliglanishi
- gastritda
- tugri ichak yalliglanishida
- qorin mushaklarini tarkalishida
- enterit

872. Tugri ichak paypaslanganda bemorni holati:

- +tizza tirsak
- orka bilan yotish
- qorin bilan yotish
- turganda
- chal yonisha yotganda

873. Shyotkin Blyumberg simptomi bemorda musbat bo'lishi

- +Qorin pardasi
- Gastrit
- Tugri ichak yalliglanishi
- Qorin mushanlari ajralishi
- enterit

874. Giperacid gastritda bemor ishtahasi

- +saklangan yoki kuchaygan
- pasatgan
- yukilgan
- buzilgan
- uzgarlagan

875. Mehanik sariklikka harakterli

- pishobda urobillin paydo bo'lishi
- qonda boglangan billirubin oshishi
- teri kichishi
- pishobda ut pigmenti paydo bo'lishi
- +ahlat okarishi

876. Gemolitik sariklikka harakterli

- pishobda ut pigmenti paydo bo'lishi
- +pishobda urobillin paydo bo'lishi
- qonda boglangan billirubin oshishi
- kurinarli kam qonlik
- kurinarli eritracitlar emirilishi

877. Jigar kasalliklarida teri kichishi nimadan dalolat beradi?

- Gastro duodenal reflyuksining mavjudligi
- +Yakkol holestaz fonida qonda ut kislotasining kupayishi
- Jigar sintetik (oksil hosil kiluvchi) funkciyasining buzilishi
- DYakkol miokardiodistrofiya bilan kechuvchi yurak etishmovchiligida
- Oksil maksulotlari parchalanishiga nisbatan jigarni dezintoksikacion funkciyasini pasayishi

878. Gipersplinizm bu:

- talokni tugma illati
- +citopeniyani talok kattalashi bilan
- citopeniyaga talok kattalashishi kushilishi bilan
- albatta talok kattalashishi leykocitoz bilan
- gepatitni talok kattalashishi bilan

879. Portal cirrozga harakterli

- +portal gipertenziya
- arterial gipertenziya
- giperproteinemiya
- qonda fibrinogen kupayishi
- eritracitoz va leykocitoz

880. Ascit suyuqlik yigilishi bu:

- +hammasi tugri
- portal gipertenziya
- gipoproteinemiya
- al'desteron kupayishi
- buyrak kanalchalarida suv va natriy reabsorbciyasi kupayishi

881. Surunkali aktiv gepatitga harakterli

- +hammasi tugri
- ijobiy timol proba
- o'ng Qovurg'a ostida og'riq
- dispepsiya
- gepatomegaliya

882. Tokcha» simptomi rentgenologik harakteristikasi

- +yara kasali
- O'tkir gastrit
- usmalar
- spastik qabziyatlik
- surunkali gastrit

883. Gipoacid gastritga harakterli emas

- +Ishtaha kupayishi
- kekirish
- ko'ngil aynishi
- kam qonlik
- kayt qilish

884. Holecistit diagnostikasida qaysi tekshirish ahamiyatli

- +UZI ut kopi
- qonda billirubinni aniklash
- ahlatni tekshirish
- ALT va AST aktivligini aniklash
- hammasi tugri

885. Holicistit uchun hususiyatli belgi

- +ogizning tahir bo'lishi
- kekirish (nordon ta'mli)
- hikichok tutishi
- jigildon kaynashi
- ut safro bilan kayt qilish

886. Meteorizm sabablari:

- +hamma tog'ri;
- ichak gipokineziyasi;
- bijgish natijasida gaz hosil bo'lishining kuchayishi;
- ichaklarda gaz surilishining buzilishi;
- disbakterioz

887. Eritrocitlarning kup parchalanishi va boglanmagan bilirubin mikdorining ortishi Qaysi kasallikka hos?

- +gemolitik sariklikka;
- parenhimatoz sariklikka;
- mehaniq sariklikka;
- hamma hollarga
- sohta sariklikka

888. Ascit bilan kechuvchi jigar cirrozida palpatsiya quyidagi usulda olib boriladi?

- +ballotirlash;
- yuzaki paypaslash;
- chuqur paypaslash;
- sirpanchik paypaslash
- hammasi

889. Jigarning haqiqiy chegarasi, bu:

- +nisbiy tumtoklik chegarasi;
- absolyut tumtoklik chegarasi;
- pastki chegarasi;
- chap va o'ng chegarasi
- hammasi notog'ri

890. Ascit rivojlanishi mumkin:

+jigar cirrozida;
-12 barmokli ichak yarasida;
-O'tkir pielonefritda;
-surunkali pankreatitda
-hamma holatda

891.Surunkali kolitda Qaysi stol kulaniladi?

+N 4;
-N 1;
-N 5;
-N 7;
-N 10

892.Qabziyat diagnostikasida qaysi diagnostik tekshiruv ahamiyatli

+rentgenoskopiya
-rektoromanoskopiya
-endoskopiya
-UZI
-irrigskopiya

893.Ahlatda krahmal bo'lishi Qaysi patologiyada eng kup uchraydi?

+ingichka ichak patologiyasida;
-yugon ichak patologiya s ida;
-12 B ichak patologiyasida;
-me'da patologiyasida;
-jigar patologiyasida

894.Oshkozon ichak tizimini rentgenologik tekshirishda yugon ichakning barcha kismi normada kancha vakt ichida kurinadi?

+24 soat orasida;
-12 soat orasida;
-36 soat orasida;
-8 soat orasida;
-54 soat orasida

895.Disfagiya Qaysi kasallikka hos emas?

+gastrit;
-qizilo'ngach kuygandan keyin chandik hosil bulaetganida;
-ko'ks oraligida usma paydo bulayotganida;
-quzilo'ngach usmasida;
-aorta anevrizmasi tufayli kizilo'ngach kisilganda

896.Qorinning chuqur palpatsiyasi Qaysi sohadan boshlanadi?

+chap bikin sohasidan;
-epigastral sohadan;
-hohlagan sohadan;
-o'ng bikin sohasidan;
-kindik atrofidan

897.Qorinni paypaslash nimadan boshlanadi?

+yuza, orientirlovchi palpatsiyadan;
-terida burma hosil qilishdan;
-kulni chuqurrok qoringa botirishdan;
-barmok uchlari bilan sirgantirishdan;
-vrach kulini qoringa joylashtirishdan

898.Me'da shirasida kup mikdorda shillik bo'lishi nima hakida dalolat beradi?

+gastrit hakida;
-ezofagit hakida;
-enterit hakida;
-me'da raki hakida;
-kolit hakida

899. Najas yuzasidagi shillik kupincha Qaysi kasalliklarda kuzatiladi?

- +yugon ichak yalliglanishida;
- oshkozon yara kasalligida;
- yarali kolit kasalligida;
- gastritlarda;
- ingichka ichak yalliglanishida

900. Najasning normal rangda bo'lishi nimaga bo'lishi?

- +sterkobilina;
- egning mavju dli giga;
- usimlik kletchatkasining mavjudligiga;
- hazm bulmagan ovkat koldiklariga;
- krahmalga

901. Gastritning eng anik diagnostik usuli:

- +gastroskopiya;
- rentgen tekshirishlar;
- ul'tratovush tekshirish usuli;
- me'da shirasini tekshirish
- hammasi notog'ri

902. Qaysi kasallik ko'pincha me'da raki kasalligiga sabab bo'lishi mumkin?

- +anacid gastrit;
- gipoacid gastrit;
- normoacid gastrit;
- korroziv gastrit;
- flegmanoz gastrit

903. Oshkozon yara kasalligida tilning kurinishi;

- toza;
- quruq;
- sillik;
- +ok karash bilan koplangan;
- jigar rang karash bilan koplangan

904. Birdaniga bushashish, bosh aylanishi, yurakning tez urishi, teri va shillik pardalarning okarishi qaysi holat uchun harakterli?

- +yaradan qon ketishi uchun;
- ichak tutilishiga;
- ichak kolikasiga;
- oshkozon pilorik kismining stenoziga
- hammasi uchun

905. Paypaslaganda normal holatdagi jigarning kuyi chegarasi qanday buladi?

- +yumshok, O'tkir, ta'sirchan emas;
- qattiq, notekis, ta'sirchan;
- qattiq, utmas, ta'sirchan emas;
- qattiq, utmas, ta'sirchan;
- qattiq, O'tkir, ta'sirchan

906. Oshqozon shilliq qavatini ximoya omillariga nimalar kiradi?

- +shilliq – bikarbonat baryeri
- pepsin
- +prostaglandinlar
- gastrin gipersekretsiyasi

907. qaysi 2 ta preparat stenokardiya xurujini to'xtata oladi

- valerianani ekstrakti
- kordaron
- +trinitrolong
- +nitroglitserin

908. Qaysi 2ta yurak nuqsonida yurak faoliyati uzoq vaqt kompensatsiyalashgan bo'ladi?

- +mitral klapan yetishmovchiligi
- +aorta klapan yetishmovchiligi
- mitral stenoz
- trikuspidal stenoz

909. qaysi usul bilan kam miqdordagi assit aniqlaniladi?

- +UZIda
- +Kompyuter tomografiyasida
- Palpatsiya usulida
- Rentgenologik usulda

910. Yurak sohasini shishib chikishi va Qovurg'alar aro oraliklarni tekislaiishi kuzatyladi:

- +ekssudativ perikarditda
- chap qorincha gipertrofiyasida
- o'ng qorincha gipertrofiyasida
- aorta anevrizmasida
- miokarditda

911. To'sh suyagi harakatiga bo'lishi bulmagan og'riq kuzatiladi:

- revmokarditda
- +aortritda
- stenokardiyada
- infarkt miokardda
- septik endokarditda

912. Yurak qon tomirlar kasalligida terini rangi ko'pincha:

- okargan
- sutli kofe
- markaziy sianoz
- +akrosianoz
- giperemiya

913. Diastolaning boshida qo'shimcha ton eshitiilishi

- +protodiastolik galop ritmi
- mezodiastolik galop ritmi
- presistolik galop ritmi
- sistolik galop ritmi
- diastolik ritm

914. Karsillovchi I ton nimaga hos?

- aorta yarimoyssimon klapanlari etishmovchiligiga
- 2 tavalali klapan etishmovchiligiga
- aorta teshigi torayishiga
- +mitral teshik torayishiga
- 3 tavalali klapan etishmovchiligiga

915. Aorta klapani etishmovchiligida diastolik shovkiining eng yahshi eshitiilish joyi:

- hanjarsimon usimta asosi
- yurak cho'qqisi
- +Botkin Erba nuktasi
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi o'ng kirgogi enida
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi chap kirgogi enida

916. Uch tavalali klapan etishmovchiligidagi sistolik shovqinning eng yahshi eshitiilish joyini kursating:

- Botkin Erba nuktasi
- yurak cho'qqisi
- +hanjarsimon usimta asosi
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi o'ng kirgogi enida
- II Qovurg'a oraligida, tush suyagi chan kirgogi enida

917. Jigar kasalligi bilan kasallangan bemorlarning asosiy shikoyati

- epigastral sohada og'riq

+o'ng qovurga ostida ogriq
-kekirish
-qabziyat
-jig'ildon qaynashi

918.Puls defeciti uchraydi

-sinus tahikardiya
-ekstrosistoliya
+hilpillama aritmiya
-yurak blokadalari
-sinus aritmiyalarda

919.Ertalab, nahorga, bemor tinch holatda bulganida ulchangan arterial qon bosim, bu:

+bazal bosim
-urtacha bosim
-maksimal bosim
-minimal bosim
-puls bosimi

920.Soglom odamda P Q interval davomiyligi:

+0,12-0,20 s
-0,10-0,14 s
-0,14-0,25 s
-0,06-0,09 s
-0,1-0,3 s

921.EKG da normada R tishchanning balandligi ko'krak tarmoklarida:

+25 mm dan oshmaydi
-50 mm dan oshmaydi
-20 mm dan kam
-30 40 mm
-60 mm dan kup

922.EKG da T tishcha nimani kursatadi?

+qorinchalar repolyarizaciyasini
-bo'lmachalar depolyarizaciyasini
-qorinchalar aro tusik repolyarizaciyasini
-kuzgalishning atrioventrikulyar tugundan utishi
-ikkala qorinchaning tulikligicha kuzgalishi

923.EKG o'ng ko'krak tarmoqlari qaysi ?

+V1 V2
-V3 V4
-V5 V6
-V1 V6
-V7 V9

924.CHap ko'krak tarmoklari qaysi ?

+V5 V6
-V1 V2
-V3 V4
-V1 V6
v-7 V9

925.Yurak urish sonining 40-50 gacha kamayib ketishi, bu:

-ekstrasistoliya
-sinus tahikardiya
-sinus aritmiya
+sinus bradikardiya
-atrioventrikulyar blokada II daraja

926.Bo'lmacha gipertrofiyasidaEKGda:

+R tishcha davomiyligi va amplitudasi kattalashadi

- R tishcha davomiyligi uzayadi
- R tishcha amplitudasi kamayadi
- P Q interval uzayad
- R tishcha ikki fazali

927. Qorincha ekstrasistoliyasida EKG da R tishcha:

- +bulmaydi;
- manfiy buladi;
- ikki fazali buladi;
- kengaygan buladi;
- baland buladi

928. Gipertoniya kasalligining boshlangich davri patogenezi:

- +tomir tonusi regulyაციyasining buzilishi;
- pressor aminlarning ishlab chikarilishi;
- miokard kiskarish hususiyatining pasayishi;
- kichik qon aylanish doirasida bosimning oshishi;
- adashgan nerv tonusining oshishi

929. Gipertonik kriz uchun nima harakterli:

- +A.B. ni tez, qo'shimcha kutarilishi
- A.B ni boskichma boskich kutarilishi
- M.N.S uzgarishlari bilan A.B. ni kutarilishi
- kurishni O'tkir buzilshpi, surunkali buyrak etishmovchiligini rivojlanishi
- A.B. tez tushishi

930. Arterial gipertenziyada E.K.G da qanday uzgarishlar buladi:

- +chapgramma
- o'nggramma
- P Q tishlar oraligi uzayishi
- R tishining ikkita tishchali bo'lishi
- R P oraligini uzgarishi

931. Gipertoniya kasalligining I davri uchun harakterli emas:

- +Qovurg'alarda shish;
- bosh og'riq lari;
- kuloklarda shovqin;
- bosh aylanishi;
- boshdagi shovqin

932. Gipertoniya kasalligining II davri uchun harakterli emas:

- +yurak cho'qqisida I tonning kuchayishi;
- chap qorincha gipertrofiyasi;
- kuz tubi arteriolalarining torayishi;
- aortada II tonning akcenti;
- EKG da uzgarishlar

933. Simptomatik gipertoniya kuzatiladi

- +buyrak kasalliklarida
- endokrin sistema kasalliklarida
- homiladorlikda
- aterosklerozda
- aorta koarktaciya-sida

934. Gipertoniya kasalligini dorisiz davolash uz ichiga oladi

- +kalloriyasi past parhez
- kalloriyasi baland parhez
- racionga magniyga boy ozik ovkatlar kiritish
- osh tuzi mikdorini chegaralash
- kup suyuqlik ichish

935. Nima aterosklerozni ehtimollik faktori bula olmaydi?

- +Tana massasining deficit

- Kandli diabet
- Giperlipidemiya
- Arterial gipertenziya
- Chekish

936. Bemorda IV funktsional klass stenokardiya bulganda hurujlar kachon paydo buladi?

- +ozgina jismoniy ishdan keyin;
- ogir jismoniy ishdan keyin;
- 500 m masofa yurganda;
- uchinchi kavatga kutarilganda;
- juda ham kam paydo buladi

937. Stenokardiya huruji paytida olingan EKG da aniqlanadi:

- +ST segmentining pasayishi;
- musbat R tishcha
- chuqur Q tishcha;
- U tishcha;
- tulik bulmagan atrio ventrikulyar blokada

938. Kardiogen shok rivojlanishining sababi:

- +chap qorincha kiskaruvchanligining susayishi;
- arterial qon bosimining oshishi;
- kichik qon aylanish doirasida bosimning oshishi;
- diurez kamayishi;
- toksinlarning surilishi

939. Qaysi hosila infarkt miokarda uchun harakterli emas

- Anginoz hurujning davomiyligi
- Kardiogen shok
- +Plevral bushlikka burtma
- O'pka shishi
- Ritm va utkazuvchanlikning buzilishi

940. Yurak etishmovchiligidagi kukarish nimaga bo'lishi?

- +qonda tiklangan gemoglobin tarkibining oshishi;
- oksigemoglobin tarkibining oshishi;
- umumiy qon aylanishining oshishi;
- qon bosimining pasayishi;
- qonda fermentlarning oshishi

941. Ikki tavakali klapan etishmovchiligi kachon kuzatiladi?

- +chap qorincha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- o'ng qorincha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- chap bo'lmacha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- o'ng bo'lmacha gipertrofiyasi va dilyatatsiyasida
- hammasi tugri

942. Ashof Talalov tugunining topilishi nimaning belgisi hisoblanadi

- +revmatizmning aktivligi;
- turli etiologiyada miokardit;
- specifik belgi hisoblanmaydi;
- bakterial endokardit;
- yurak mushagi shikastlanishiga hos bulgan belgi

943. Qaysi mikroorganizm revmatizmning asosiy etiologik faktori hisoblanadi

- Pnevmokokk
- Yashil stafilokokk
- +b gemolitik streptokokk
- Ichak tayokchasi
- Hlamidiya

944. Qaysi laborator belgilarini O'tkir revmatik isitmaga kiritmaydilar?

- ECHT ni ortishi

- Qon tarkibida alfa va gammaglobulinlarning oshishi
- Antistreptokokk AT titrini oshishi
- S reaktiv oksil tarkibini oshishi
- +Trombocitopeniya

945. Yurak turtkisining paydo bo'lishi yurakning Qaysi bulimi gipertrofiyasi belgisidir

- o'ng qorincha
- +chap qorincha
- chap bo'lmacha
- o'ng bo'lmacha
- chap bo'lmacha va chap qorincha

946. Traube kushalok toni va Dьyurozьe kushalok shovqini nimaga hos

- +aorta klapani etishmovchiligi
- aorta ogzi stenozi
- 2 tavakali klapan etishmovchiligi;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi;
- mitral stenz

947. Diastolik arterial bosimning keskin 0 gacha tushib ketishi va sistolik bosimning kutarilishi Qaysi kasallik uchun hos?

- +aorta klapani etishmovchiligi
- aorta ogzi stenozi
- mitral stenz;
- 2 tavakali klapan etishmovchiligi;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligi;

948. Qovurg'a oraligida yurak kundalang ulchami Qaysi kasallikda kengayadi

- +aortaning kengayishida;
- chap bo'lmachaning kengayishida
- o'ng bo'lmachaning kengayishida
- perikarditda;
- hammasi tugri

949. Flint shovqini kachon eshitiladi

- +aorta klapani etishmovchiligida
- mitral klapan etishmovchiligida
- aorta ogzi stenzida
- mitral stenzda;
- 3 tavakali klapan etishmovchiligida

950. Kurichak palpatsiyasining harakteristikasi:

- +og'riq siz, guldirovchi, cilindr shaklida
- og'riqli guldirovchi
- sezgir, yakdol, harakatchan
- dumalok shaklda, guldirovchi
- palpatsiya kilinmaydi

951. Kundalang chamber ichak necha % da palpatsiya kilinmaydi:

- +60 70 %
- 80 85 %
- 20 25 %
- 90 95 %
- 50 60 %

952. Kattalashgan, og'riqli utkopi

- +Kurvuazьe simptomi
- Frenikus simptomi
- Ortner simptomi
- Щyotkin Blyumberg simptomi
- Grez turner simptomi

953. Jigar sirrozida bemorlar qanday shikoyatlarni aytishadi?

- +qorin hajmining oshishi
- +burundan qon ketishi
- diareya
- qonli tupurish

954. Mitral yetishmovchiligini chaqiradigan sabablarni ko'rsating?

- +revmatizm
- +biriktiruvchi to'qimaning diffuz kasalliklari
- jarohat
- brutselyoz

955. Qanday holatlarda Yurak tonlarining fiziologik kuchayishi kuzatiladi?

- +jismoniy zo'riqish
- +asab zo'riqishi
- o'pka emfizemasi
- hushdan ketish

956. Pielografiya qaysi kasalliklarda aniqlanadi

- +Buyrak tosh kasalligida
- Utkir glomerulonefrit
- Utkir pielonefrit
- +Surunkali pielonefrit

957. Siydikning qanday o'zgarishlari o'tkir glomerulonefrit uchun Xarakterlik

- Oqsil miqdorining pasayishi
- +Oqsil miqdorini ko'payishi
- Leykotsitlar miqdorining ko'payishi
- +Proteinuriya

958. Oshqozon shilliq qavatini ximoya omillariga nimalar kiradi?

- +shilliq – bikarbonatbareri
- pepsin
- +prostaglandinlar
- gastrin gipersekretsiyasi

959. Najasning normal rangda bo'lishi nimaga bo'lishi?

- +sterkobilinga;
- egning mavjudligiga;
- usimlik kletchatkasining mavjudligiga;
- hazm bulmagan ovkat koldiklariga;
- krahmalga

960. Qaysi kasallikning klinik kechishi nisbatan sekin va tinch buladi?

- +surunkali hepatitning persistrlangan turi;
- surunkali hepatitning aktiv faol turi;
- surunkali hepatitning holestatik turi;
- jigar ehinokokki;
- jigar usmasi

961. Meteorizm sabablari:

- +hamma tog'ri;
- ichak gipokineziyasi;
- bijgish natijasida gaz hosil bo'lishining kuchayishi;
- ichaklarda gaz surilishining buzilishi;
- disbakterioz

962. Tizimli sklerodermiya bilan bemorlarda qo'l vaoyoq uchlarining, burun va quloqlarningsovuqdan keyin oqarishi, jimirlashi qaysi sindrom bilan bog'liq?

- +Reyno sindromi
- TiberjeVayssenbah sindromi
- Jakku sindromi
- CRESTsindrom

963. CREST sindromga nima taaluqli?

- Bu tizimlisklerodermiyaning limitirlangan shakli.
- ichki organlar kam zararlanadi.
- YUz va qo'l kaft terilari sklerodermik zararlanishi.
- sklerodaktiliya shakllanishi bilan kechadi.
- +Barcha ko'rsatilganlar

964. Gemorragik vaskulitning tipik belgilari

- plevrit
- pnevmoniya
- miokardit
- glomerulonefrit
- +terida toshmalar

965. Pollaikturiya-bu

- kam kam peshob ajralishi
- og'riqli peshob ajralishi
- +tez-tez peshob ajraishi
- peshob tutaolmaslik
- ko'p miqdorda peshob ajralishi

966. Nospesifik yarali kolit ko'roq necha yoshda uchraydi

- +15-30
- 20-40
- 30-40
- 40-50
- 55-60

967. O't pufagiga infeksiya qaysi asosiy yo'l bilan tushadi

- xavo tomchi
- jinsiy
- urogen
- +limfogen
- xammasi tog'ri

968. Surunkali xolestitsitni rivojlanishdagi asosiy infeksiyon omilini ko'rsting

- exinokokk
- +ichak tayyoqchasi
- trixomanda
- amebiaz
- lyambilya

969. Aritmiyani qaysi turi infarkt miokardida kam uchraydi?

- +Kam uchrovchi bo'lmacha ekstrosistoliyasi
- Qorinchalar ekstrosistoliyasi
- Hilpillovchi aritmiyani paroksizmasi
- Qorincha usti paroksizmal tahikardiyasi
- Qorincha tahikardiyasi

970. Disfagiya bu:

- +kizilo'ngach bo'yicha ovkat O'tishi kiyinlashadi
- ogizga achchik yokimsiz tam keladi
- epigastral sohada ovkatdan keyin og'riq
- havo bilan kekirish, bemorni havo yutishi bilan
- ichak bo'yicha og'riq

971. Revmatizmning katta kriteriyalarini ko'rsting

- +xoreya
- isitma
- umumiy xolsizlik
- artralgiya
- EChT oshishi

972.O'tkir revmatik isitma kasalligini belgilaridan birini toping?

- +xoreya
- stenokardiya
- ertalabki karaxtlik
- revmatoidli faktor borligi
- giperxrom anemiya

973.Jigar serrozini kichik belgilarini ko'rsating?

- astsit
- +ginekomastiya
- meduza boshi
- qon ketish
- ta'sirlanchik

974.Jigar serrozini turini ko'rsating?

- agressiv
- alkologli
- +portal
- infeksion
- kriptogen

975.Jigar serrozida bemorda obektiv koruvda korishimiz Mumkin

- +meduza bosh
- semirish
- muyusse simptomi
- teri qoplami o'zgarmagan

976.Jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlar umumiy qon tahlilida qanday chetlashishlar ko'proq kuzatiladi?

- +Trombositopeniya
- +Leykopeniya, Anemiya
- eozinofiliya
- trombositoz

977.Ichak palpatsiyasini qanday ketma-ketlikda o'tqazish kerak?

- +sigmasimon ichak
- +ko'r ichak
- ko'ndalang chambar ichak
- ko'ndalang chambar ichakningtushuvchi qismi

978.Oshqozon kasalliklari bilan kasallangan bemorlarni tomonidan ko'rsatiladigan asosiy shikoyatlarini ko'rsating?

- +ishtaxa buzilishi, kekirish
- +Jig'ildon qaynashi, ko'ngil aynishi, qayt qilish
- ishtaha ochilishi
- semirish

979.Oshqozon-ichak kasalliklari bilan kasallangan bemorlarni tekshirganda aniqlanadigan o'ziga hos belgilar qaysilar?

- +ozish, teri qoplamlarining oqarishi
- +Tilning oq karash bilan qoplanishi, so'rg'ichlarni yassilangan oblojen silliqlangan
- semirish
- yuz giperemiyasi

980.Yuza palpatsiyasida aniqlanadigan belgilarni ko'rsating?

- +qorin mushaklarining zo'riqishi
- +teri osti yog' kletchatkasida patologik o'zgarishlar
- Jigar o'lchamlari
- portal gipertenziya

981.Og'iz bo'shlig'ini tekshirganda qanday holatlarga e'tibor berishadi?

- +tishlar sonining holati, Kariyesli tishlar
- +shilliq qavatlar, tildagi o'zgarishlar
- so'lak oqishi
- qon ketishi

982. Qorinniko'zdan kechirganda qanday holatlarga e'tibor beriladi?

- +qorin shakli
- +nafas olishda ishtirok etishi
- qorinda og'riq
- qorin g'urillashi

983. Oshqozon palpatsiyasida aniqlanadigan belgilarni ko'rsating?

- +og'riqlik
- +o'sma
- qon ketishi
- oshqozon orqa devori

984. Oshqozon pastki chegaralarini aniqlash metodlarini ko'rsating?

- +Palpatsiya
- +Perkussiya
- UZI tekshirish
- tomogramma

985. Sekretor faolligiga asoslangan gastritlarni turlarini ko'rsating?

- +normotsid, Gipoatsid
- +niperatsid, anatsid
- yuza
- eroziv

986. Marfologik belgiga asoslanib bo'linadigan gastrit turlarini ko'rsating?

- +flegmonoz, oddiy
- +korroziv, atrofik
- anatsid
- normosid

987. O'tkir gastritning asosiy simptomlarini ko'rsating?

- +ishtaha yo'qolishi, ko'ngil aynish, qayd qilish
- +oshqozon osti sohasida og'riq
- tana haroratining tushishi
- meteorizm

988. Surunkali gastridga olib keluvchi asosiy sabablarni ko'rsating?

- +ovqatlanish ritmining buzilishi, uzoq muddat davomida dori vositalarini qabul qilish
- +ovqatdan zaharlanish, moddalar almashinuvining buzilishi
- tireotoksikoz
- enterokolit

989. Surunkali gastriddagi asosiy sindromlarni ko'rsating?

- +oshqozon va ichak dispepsiya sindromi
- +og'riq sindromi
- gepato-lienal sindromi
- asteno-nevrotik sindrom

990. Yara kasalligining asosiy sabablarini ko'rsating?

- +nasildan nasilga o'tishi
- +surunkali giperacid gastrit
- anasidli holat
- gipoatsidli holat

991. Yara kasalligining asosiy simptomlarini ko'rsating?

- +og'riq, qayt qilish, jig'ildon qaynashi, kekirish
- +o'qchish, so'lak ajralishi, yashirishn qon ketishi
- semirish
- meteorizm

992. Yara kasalligining asosiy asoratlarini ko'rsating?

- +qon ketishi, perforatsiya, stenoz

- +malignizatsiya, penetratsiya
- semirish
- surunkali pankreatit

Yara kasalligini aniqlash metodlarini ko'rsating?

- +so'rab surishtirish, palpatsiya, oshqozon-ichak rentgenoskopiyasi, GDFS
- +oshqozon shirasini aniqlash, ahlatda yashirin qon ketishi
- perkussiya
- UZI

993. Bronxoektatik kasallikning asosiy klinik simptomlarini ko'rsating

- +balg'amli yo'tal, qon tuflash
- +xansirash, kuchli terlash
- nevrosteniya
- gipertenziya

994. Plevrada suyuqlik to'planishiga nima xos?

- +Xansirash
- +ovoz dirillashining kuchsizlanishi yoki yo'qolishi
- perkussiyada aniq o'pka tovushi
- plevra ishqalanish shovqini

995. Oshqozon-ichak traktining kontrast rentgenografiyasi nimani aniqlash imkonini beradi?

- +qizil o'ngachning kengayishi yoki torayishi
- +“Tokcha” simptomi
- buyrak o'lchamining kattalashishi
- oshqozon shirasini o'rganish

996. Endoskopik tekshiruv nima maqsadda qo'llaniladi

- +kasallik diagnostikasi
- +o'zgargan to'qimalar biopsiyasi
- buyrak o'lchamining kattalashishi
- oshqozon shirasini o'rganish

997. Cho'qqida birinchi tonning pasayishi qanday holatlarda kuzatiladi?

- +mitral klapanining yetishmovchiligida
- +aorta klapanining yetishmovchiligida
- mitral stenozida
- ekstrasistolada

998. Miokard infarktidagi kardiogen shokning belgilarini ko'rsating?

- +sistolik va diastolik arterial bosimning pasayishi
- +periferik qon aylanishining buzilish simptomlari, teri qoplami oqarishi
- sistolik arterial bosimning ko'tarilishi 160 mm sim ust
- poliuriya

999. Terini o'rganishda qanday simptomlarni aniqlash mumkin?

- +urimiyada terida tirnoq izlarini qolishi
- +Jigar patologiyasida teri rangining sarg'ayishi
- qo'l-oyoq uzunligi
- koylonixiyalar

1000. Nima maqsadda pleural punksiya qilinadi

- +pleural punksiyani diagnostik va davolash maqsadida o'tkazishadi
- +plevra bo'shlig'ga dori vositasini yuborish uchun amalga oshirishadi
- quruq pleuritda pleural punksiya ko'rsatilgan
- pleural funksiya o'pka- yurak yetishmovchiligida ko'rsatilgan