

FARG'ONA JAMOAT SALOMATLIGI TIBBIYOT INSTITUTI
TRAVMATOLOGIYA VA AKUSHERLIK-GINEKOLOGIYA
KAFEDRASI

“KELISHILDI”

“Tibbiy profilaktika va jamoat
salomatligi” fakulteti dekani

U.A. Boltaboev

« 02 » 2022 y.



«TASDIQLAYMAN»

O'quv ishlar bo'yicha

prorektor v.v.b.

M.D. Ashurova

2022 y.



AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYA FANIDAN

Kasbiy ta'lim yo'nalishi bo'yicha 6-kurs talabalari uchun

TEST SAVOLLAR TO'PLAMI

Bilim sohasi: 500000 – Sog'liqni saqlash va ijtimoiy ta'minot

Ta'lim sohasi: 510000 – Sog'liqni saqlash

Ta'lim yo'nalishi: 5111000 – Kasbiy ta'lim

Umumiy soat -152

Ma'ruza -6

Amaliy mashg'ulot -79

Mustaqil ta'lim -67

Farg'ona 2022-yil

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

Tuzuvchi:

G‘ulomova R.I. - “Travmatologiya va akusherlik ginekologiya” kafedrasida stajo‘r o‘qituvchisi

Taqrizchilar:

Suyarqulova M.E.- “Travmatologiya va akusherlik-ginekologiya” kafedrasida katta o‘qituvchisi, Farg‘ona viloyat perinatal markaz boshlig‘i PhD.

Ismoilova Sh.T.- “Travmatologiya va akusherlik-ginekologiya” kafedrasida katta o‘qituvchisi, Farg‘ona shahar tug‘ruq bo‘limi boshlig‘i PhD.

Fanning ishchi o‘quv dasturi Farg‘ona Jamoat salomatligi tibbiyot instituti “Travmatologiya va akusherlik-ginekologiya” kafedrasining 2021 yil 26 avgust № 1-son yig‘ilishida muhokamadan o‘tgan.

Travmatologiya va akusherlik-ginekologiya kafedra mudiri:



A.Q. Haydarov

1. Toz quyidagi suyaklardan tashkil topgan:

-yonbosh suyaklar

-dum

-quymich suyagi

-qov suyagi

-son suyagi

-boldir suyagi

-tovon suyagi

-umurtqa suyagi

2. Temir defitsitli anemiyaning 4 ta darajasini aniklang.

-gemoglobin 110 -91 g/l -I daraja

-gemoglobin 70 -51 g/l -III daraja

-gemoglobin 50 g/l -IV daraja

-gemoglobin 90 -71 g/l -II daraja

-gemoglobin 100 -81 g/l -II daraja

-gemoglobin 115 -101 g/l -I daraja

-gemoglobin 80 -55 g/l -III daraja

-gemoglobin 55 g/l -IV daraja

3. Qin surtmasi tozaligining 2- darajasi xarakterlanadi:

-surtmada epiteliy hujayralarining ko'pligi

-reaktsiyasi kislotali

-surtmada qin batsillalari

-ko'rish maydonida 30-35 leykotsitlar borligi

-reaktsiyasi ishkoriy

-ko'rish maydonida 30-35 epiteliylar borligi

5. Tug'ruqning qanday davrlari farqlanadi?

-homilani haydalish davri

-yo'ldosh davri

-bachadon bo'ynini ochilish davri

-dard tutish davri

-kuchanish davri

-tug'ruqga tayyorlash davri

6. Bachadon subinvolyutsiyasida nima ko'llanadi?

-Oksitotsin dori

-Mizoprostol dori

-Metilergometrin dori

-Baralgin dori

-Noshpa dori

-Dimedrol dori

7. Shul'ts usuli bo'yicha yo'ldoshni bachadon devoridan ajralishi:

-yo'ldosh orqasiga retroplatsentar gemotoma yig'iladi

-qon tashqariga oqmaydi

-yo'ldosh homila tomoni bilan tushadi

-yo'ldosh bachadondan markazidan ajraladi

-yo'ldoshni chetidan ajralishi

-yo'ldosh orkasiga qon laxtasi yig'ilmaydi qon tashqariga chiqadi

-qon laxtalarini tushishi

-yo'ldosh 40-50 min davomida tushadi

8. Dulkan bo'yicha yo'ldosh ajralish:

-retroplatsentar gematoma hosil bo'lmaydi

-yo'ldosh tashqi jinsiy yo'llardan pastki qirrasi bilan oldinga qarab chiqadi

-yo'ldosh chetidan ajraladi

-tashqariga qon ketadi

-retroplatsentar gematoma hosil bo'ladi

-yo'ldosh markazidan ajraladi

-yo'ldosh homila tomoni bilan tushadi

-qon tashkariga oqmaydi

9. Kichik chanoqning sathlarini ayting.

-chanoqning kirish qismining sathi

-kichik chanoqning keng qismi sathi

-chanoqdan chiqish qismining sathi

- kichik chanoqning tor qismi sathi
- o'rta tekislik
- tashqi tekislik
- ichki tekislik
- oraliq tekisligi

10. Qaysi omillar homilaning chanoq bilan oldinda kelishiga sabab bo'ladi?

- kam suvlik
- bachadoning nuqsonli rivojlanishi
- ko'p homiladorlik
- homilani ko'p harakatlanishi
- tor chanoq
- chanoqning normal o'lchamlari
- homilani kam harakatlanishi
- gipotoniya va homiladorlik
- ekstragenital kasalliklari
- Preeklampsiya kasalliklari

11. Yo'ldosh ajralish belgilarining ayting.

- Kustner-Chukalov belgisi
- Shreder belgisi
- Al`fel`d belgisi
- Abuladze uslubi
- Piskachek belgisi
- Krede-Lazarevich uslubi

12. Og'ir preeklampsiyada qanday klinik belgilar mavjud?

- epigastral sohada og'rik
- bosh og'rishi
- bosh aylanishi
- ko'rish faoliyatini o'zgarishi
- ko'ngil aynishi qusish
- yo'tal
- gipertermiya

- tutqanoq tutishi
- tez-tez siyish
- qin orqali qon ketish

13.Homilani chanoq bilan oldinda kelishini tashxislash qiyin bo'lsa qanday usullarni qo'llash mumkin?

- ul`tratovush usul
- auskul`tatsiya usul
- rentgenografiya usul
- amnioskopiya usul
- EKG usul
- EEG usul

14.Homiladorlik ilk toksikozlarni qanaqa turlarini bilasiz?

- homiladorlik qusishi
- so'lak oqishi
- dermatozlar
- bronxial astmasi
- homiladorlar ekzemas
- homiladorlar gestozi
- gestatsion gipertenziya
- surunkali gipertenziya
- preeklamsiya
- eklamsiya

15.Ichki jinsiy a'zolarga nima kiradi?

- qin
- bachadon naylari
- bachadon
- tuxumdon
- klitor
- katta jinsiy lablar
- uretra
- kichik jinsiy lablar

16. Funktsional tashxislashning 5-ta testini ayting.

- bazal haroratni o'lchash
- shilliqning cho'zilishi simptomi
- qorachiq simptomi
- paporotnik simptomi
- kariopiknotik indeks
- kol'poskopik
- gisteroskopik
- bakteriologik
- UTT tashxislash
- sitologik

17. Pielonefritni homiladorlik paytida davolash:

- antibiotiklar qo'llaniladi
- spazmolitiklar va ko'p suyuqlik ichishi
- uroseptiklar buyurish
- quvvatni oshiruvchi vitaminlar
- dezintoksikatsion davolash
- antibiotiklar faqat 3- trimestrdan boshlab davolash
- antibiotiklar qo'llanilmaydi
- antibiotiklarni estrogenlar bilan qo'llash
- oksitotsin qo'llash
- suyuqlik ichishni chegaralash

18. Tuxumdon funktsiyasining buzilishi qanday 3ta o'zgarishlar bilan namoyon bo'ladi?

- ovulyatsiya bo'lmasligi
- II fazaning yo'qligi
- follikul yetilish protsessining buzilishi
- giperprolaktinemiya
- tuxumdon sklerokistozi
- I fazaning yo'qligi

19.Follikul yetilishi buzilishining ikki xilini ayting.

-follikul persistentsiyasi

-follikul atreziyasi

-lyutein fazasining qisqarishi

-follikulin fazasining qisqarishi

-lyutein fazasini uzayishi

20.Bachadon involyutsiyasini tezligi nimaga bog'liq?

-homila vazniga

-ayolda tug'ruq soniga

-tug'ruq kechishiga

-ko'krak bilan emizishga bog'liq

-fizik zo'riqishga

-stress holatiga

-tor chanoqda

-Rezus-musbat ayollarda

21.Homiladorlikga bog'liq gipertenziya belgilari

-Diastolik arterial qon bosimi homiladorlik 20 haftasidan keyin oshishi

-Diastolik arterial qon bosimi tug'ruqda va tug'ruqdan keyin 48 soat ichida oshishi

-Diastolik arterial qon bosimi 2 marta ketma ket 4 soat ichida o'lchaganda 90-110 mm su bo'lsa

-Proteinuriya yo'q bo'lsa

-bosh og'rishi

-Diastolik arterial qon bosimi homiladorlik 20 haftasigacha oshishi

-Diastolik arterial qon bosimi 110 mm su va undan yuqori bo'lsa

-Protenuriya 1 g/l bo'lsa

22.Kam uchraydigan toksikozlarni aytib bering.

-dermatozlar toksikozu

-simfiziopatiya va sakroileopatiya

-bronxial astma

-homiladorlar sargayishi

-homiladorlar xoreyasi

-preeklampsiya

- eklampsiya
- nefropatiya
- qusish
- so'lak okish

23.Tug'ruqdan keyingi davrda loxiyalarni xarakterlari:

- Birinci kunlari qonli
- 3-4 selsimon suyuq ko'p miqdorda leykotsitlar bilan
- 10 kunga kelganda och rangda suyuq qonsiz
- 5-6 haftaga kelib bachadondan qonli ajralmalar bor
- 5-6 kunlarda ham qonli
- birinchi kunlari qon kelmaydi

24.Homiladorlikdagi gipertenziv o'zgarishlarni tasnifi:

- Homiladorlikga bog'liq gipertenziya
- Yengil preeklampsiya
- Og'ir preeklampsiya
- Eklampsiya
- Nefropatiya 1 darajasi
- Gestoz aralash turi
- Nefropatiya 2 darajasi
- Nefropatiya 3 darajasi

25.Homiladorda anemiyaning qaysi shakli ko'p uchraydi?

- temir defitsitli anemiyasi
- postgemorragik turi
- Gemolitik
- gipoplastik kamqonlik

26.Homilani chanoq bilan kelgandagi turlari:

- faqat chanoq bilan kelishi
- homila oyoq bilan oldin kelishi
- homila chanoq qismi va oyog'i bilan kelishi
- homila to'liq oyoqlar bilan kelishi
- homilani ko'ndalang kelishi

-yo'ldosh oldinida yotishi

27. Tug'ilgan chaqaloqni Apgar shkalasi bo'yicha baholash belgilari:

- nafas olish qichqiriq
- teri rangi
- reflektor qo'zg'aluvchanlik
- mushaklar tonusi
- yurak urishi
- so'rish refleksi
- asfiksiya darajasi
- chaqaloq harakatlari faolligi
- teri osti qavati yaxshi rivojlanganlik
- bosh suyaklari yaxshi rivojlanganlik

28. Kol'pitli kasalning 3-ta asosiy shikoyatini ayting

- seroz-yiringli ajralmalar
- tashqi jinsiy organlar sohasida og'riq
- qinning qizarishi
- qinning qichishishi
- qin sohasida og'riq

29. Og'ir preeklampsiya belgilari:

- diastolik bosim 110 mm su va undan yuqori homiladorlikni 20 haftasidan keyin
- proteinuriya 3g/l va undan yuqori
- bosh og'rishi, aylanishi
- ko'rish faoliyatini o'zgarishi
- o'ng qovurg'a pastida va epigastral sohasida og'riq
- tutqanoq
- qorni tarang
- diastolik bosim 90-110 mm rt st homiladorlikni 20 haftasidan keyin
- kamqonlik
- tana harorati yuqori

30. Amenoreyaning turlari

- chin turi
- soxta turi
- birlamchi turi
- ikkilamchi turi
- reproduktiv turi
- yuvencil turi
- klimakterik turi

31. Homiladorlar qusishining yengil formasi klinikasini ko'rsating.

- ovqatdan keyin qayt qilish
- sutkada 2-3 marta qusish
- ishtahaning pasayishi
- 10-12 marta qusish
- atsetonuriya
- kayfiyatini tushishi

32. Homilaning ko'ndalang yotish belgilari qanday?

- Homilaning oldinda keluvchi qismi bo'lmaydi
- Homilaning boshi o'ng yoki chap tomonda joylashadi
- Homilaning yurak urishi kindik sohasida yoki kindikdan yuqorida eshitiladi
- Ul'tratovush tekshiruvida bachadon o'qi va homilaning o'qi to'g'ri burchak hosil qilib kesishadi
- Homilaning oldinda yotgan qismi kichik chanoqqa kirish tekisligiga qisilgan
- Homilaning yurak urish kindikdan pastda eshitiladi
- Ul'tratovush tekshiruvida bachadon o'qi va homilaning o'qi kesishmaydi
- Homila boshi bachadon tubida joylashadi

33. Kesar-kesishga absolyut ko'rsatmalar:

- Yo'ldoshning markazda joylashishi
- chanoqning keskin torayganligi (stenozi hatto homilani embritomiya qilib ham tug'ruq yo'llaridan chiqarishning iloji bo'lmasa)
- Chanoqning ekzostazlari va o'smalari chanoqni 6smgacha torayishiga sabab bo'lsa
- Absolyut anatomik tor chanoq
- har tomonlama baravar toraygan chanoq chin kon'yugata 8 sm ga teng
- Yirik homila
- Yo'ldoshning chekkasi bilan kelishi

-homilani ona qornida kuchaygan dimiqishi

34.Homilaning ko'ndalang yotishi asoratlari qanday?

-homila oldi suvining tug'ruqdan oldin va erta ketishi

-Tug'ruq yo'lidan ko'kargan shishgan qo'lchanning osilib tushishi

-homila yelkasi kichik chanoqqa kirish tekisligida

-homila yelkasi kichik chanoqqa tiqilib qolgan

-Tug'ruq o'smasi homila yelkasida va qo'lida

-homila yelkasi chanoqqa tiqilmaydi

-homilani intranatal halok bo'lishi

-kog'anok pardasi suvlari butun

-homilani toza chanog'i bilan kelishi

-homila yurak urishi o'zgarishsiz

35.Homilaning noto'g'ri joylashishida homiladorlik va tug'ruq asoratlari

-homilaning muddatdan oldin tug'ilishi

-Tug'ruqdan oldin suv ketishi

-Bachadon yirtilish xavfi

-Homilaning kechikkan ko'ndalang kelishi

-Kindik va mayda qismlarining tushib qolishi

-Shiddatli tug'ruq

-homiladorlik asoratsiz kechadi

-NJYBK

-Muddatdan o'tgan homiladorlik

-Gipertenziyaning rivojlanishi

36.Akusherlikda gemorragik shok sabablari qanday?

-Bachadon yirtilishi

-Yo'ldoshning qisman chin o'sib kirishi

-NJYBKda qon ketishi

-Gipotonik va atonik qon ketishi

-Yo'ldosh oldinda yotishida qon ketishi

-Xavf soluvchi bachadonning gistopatik yorilishi

-Boshlangan kech abort

- Xavf soluvchi bachadonning < mexanik > yirtilishi
- Yo'ldoshning butkul o'sib kirishi
- homilaning noto'g'ri joylashishi

37. Anatomik tor chanoqda tug'ruqning klinik kechishi qanday?

- Tug'ruqning cho'zilib ketishi
- Tug'ruqning birlamchi va ikkilamchi sustligi
- Kindikning tushib qolishi
- homilaning gipoksiyasi
- Tug'ruqning III davrida va ilk chilla davrida qon ketishi
- Shiddatli tug'ruq
- Tug'ruqning I-chi davrida qon ketishi
- Preeklampsiyani rivojlanishi
- Yo'ldoshning chin birikkishi
- qog'anoq pardaning kechikib yorilishi

38. Tor chanoqda tug'ruq asoratlari qanday?

- tug'ruqdagi endometrit
- klinik tor chanoq
- Bachadon yirtilish xavfi
- Perinatal patologiya
- qin-qovuq svishi
- Yo'ldoshning oldin yotishi
- Yo'ldoshning o'sib kirishi
- Al`buminuriya
- homilaning gemolitik kasalligi
- Shiddatli tug'ruq

39. Tug'ruq yumshoq to'qimalarni yirtilganlik belgilari:

- Bachadon qattiq qisqargan holatda qon ketadi
- qon ketish bola tug'ilishi bilanoq boshlanadi
- qon suyuq och rangda
- Bola tug'ilgach 10-15 minutdan keyin qon keta boshlaydi
- qon to'q rangda qon laxtalari bilan

-Yo'ldosh tug'lgandan keyin qon ketadi

40. Homiladorlikni tashxislash uchun qanday tekshirish usullari o'tkaziladi?

-umumiy qabul qilingan klinik usullar (so'roqlash, anamnez, ko'ruv)

-maxsus akusherlik usuli

- ginekologik usullari

-laborator-asbob usullari

-UZI (ul`tra tovush tekshirishlar)

-kol`poskopiya

-laparoskopiya

-qonda qandni aniqlash

-gisteroskopiya

41. Maxsus akusherlik-ginekologik tekshirishlarning 5-ta usulini ayting

-tazometriya tekshirish

-ko'zgular yordamida tekshirishi

-qin orqali tekshirish

-homilani pal`patsiyalash

-homila yurak faoliyatini tekshirish va homila o'lchamlarini aniqlash

-auskul`tatsiya

-perkussiya

-homila oldi suvini tekshirish

-rentgen yordamida ko'rish

-kul`doskopiya

42. Ayol chanog'ining 5-ta asosiy o'lchami

-spinarum-25-26 sm

-cristarum-28-29 sm

-Trochanterica-30-31 sm

-Conjugata externa-20-21 sm

- Conjugata vera-11sm

-D spinarum-28-30 sm

-D cristarum-23-25 sm

-D Trochanterica-35-36 sm

-Conjugata externa-16-18 sm

- Conjugata vera-9sm

43.Chin kon`yugatani qaysi 2-ta o'lchamga qarab aniqlaniladi?

-diagonal kon`yugata

-tashqi kon`yugata

-chanoq aylanasini o'lchash

-Conjugata lateralis

44.Tug'ruq darakchilari belgilarining asosiy 5-ta belgisini aytib o'ting.

-bachadon tubining tushishi

-shilliq (probkaning ajralishi)

-homilador og'irligining kamayishi

-bachadon muskullari tonusining oshishi

-tez-tez hojatga chiqishi

-bachadon tubining kindikkacha ko'tarilishi

-qonli ajralmalar ajralishi

-homilador vaznining 250-350 gr oshishi

-bachadon muskullarining tonusi pasayishi

-muntazam og'riqning bo'lishi

45.Homiladorlikni muddatidan o'tishi, uning davomiyligi:

-294 kun

-42 hafta

-43 hafta

-280 kun

-40 hafta

-39-40 hafta

46.Homiladorlik muddatini aniqlovchi kriteriyalarini ayting.

-oxirgi hayz muddati

-ayollar maslahatxonasiga birinchi marta ko'rinishi

-homilaning birinchi marta qimirlash muddati

-ob'ektiv ko'ruvga asosan

-ul`tratovush xulosasi

-hayzning oxirgi kuni

-vrachga oxirgi murojati

-homila yurak urushi

-homilador ayol so'zidan

47.Homiladorlik muddatiga yetmaslikni sababini ayting.

-infeksion kasalliklar va virusli infeksiya

-ekstragenital kasalliklar (kamqonlik pielonefrit)

-infantilizm (gormonal yetishmovchilik, bachadon gipoplaziyasi)

-ayollar jinsiy organlarining yallig'lanish kasalligi

-jinsiy organlari rivojlanish nuqsoni

-istmiko-servikal yetishmovchilik

-teri kasalliklari, revmatizm

-stomatitlar, surunkali gastrit

-surunkali kandidoz, disbakterioz

-allergik reaksiyalar, bronxial astma

48.Fetoplatsentar yetishmovchilikda qanday preparatlar davo maqsadida ishlatiladi?

-mikrotsirkulyatsiyani yaxshilovchi preparatlar (kurantil, trental)

-antigipoksantlar (aktovegin, salkoseril)

-vitaminlar (YE, V, S)

-dezintoksikatsion terapiya

-spazmolitiklar

-gormonal preparatlar

49.Tug'ruq faoliyatining boshlanganligini bildiruvchi 3-ta belgini ayting.

-muntazam tug'ruq faoliyati

-bachadon bo'ynining ochilishi

-qog'onoq suvlarining ketishi

-qorin pastidagi o'qtin-o'qtin og'riqni bo'lishi

-bachadon bo'ynining III-IV darajada yetilishi

-qin orqali qonli ajralmani bo'lishi

50.Akusherlik qon ketishi tushunchasiga nima kiradi?

-normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishida paydo bo'ladigan qon ketishi

-yo'ldoshni oldinda kelishida paydo bo'ladigan qon ketishi

- tug'ruqning 3-davrida qon ketishi
- erta chilla davrida qon ketishi
- qizilo'ngach varikoz kengaygan venalardan qon ketishi
- xalqumdan qon ketishi
- oyoqlarning varikoz kengaygan venalardan qon ketishi
- burundan qon ketishi

51. Homiladorlik vaqtida normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishiga olib keladigan 5ta sababni ko'rsating.

- Eklampsiya kasalliklar
- Preeklampsiya kasalliklar
- ona va bolaning izoserologik nomuvofiqligi
- ekstragenital kasalliklar
- ko'p homilalik
- yirik homila
- anatomik tor chanoq
- suvlar kamligi
- homila oldi suvlarining erta ketishi
- kindik tizimchasining uzunligi

52. Yo'ldoshning oldinda joylashuviga olib keluvchi 4-ta sababini ayting

- endometriyning surunkali yallig'lanishi
- endometriyda abortdan keyingi atrofik o'zgarishlar
- endometriyda operatsiyalardan keyingi chandiqli o'zgarishlar
- trofoblast funksiyasining buzilishi
- bachadon miomasi
- ko'p homilali homiladorlik
- homilani chanog'i bilan kelishi
- anatomik tor chanoq
- bolaligida raxit o'tkazgan

53. Yo'ldoshning oldinda kelishining qanday 4 turi bor?

- to'liq oldinda yotishi
- qisman oldinda yotishi
- qirg'og'i bilan oldinda yotishi
- yo'ldoshning past joylashuvi

-I darajali

-II darajali

-III darajali

-IV darajali

54. Yo'ldoshning oldinda kelishida qanday 4-ta klinik simptomlar yuzaga keladi?

-homiladorlikning ikkinchi yarmida birdaniga qon ketishi

-ko'p miqdorda qon ketishi

-tug'ruq faoliyati boshlanishi bilan qon ketishining kuchayishi

-qin orkali ko'rganda gumbazning 2/3 qismida oldinda keluvchi katta hosila aniqlanadi

-qorin pastida og'riq

-homila oldi suvlarining ketishi

-qin orqali tekshirilganda homila mayda qismlarining aniqlanishi

-jinsiy yo'llardan suzmasimon ajralma kelishi

55. Eklampsiyada birinchi yordam ko'rsatish nimalardan iborat?

-Tutqanoqqa qarshi vosita berish (magniy sul'fat)

-4-6 l minutiga kislorod berish

-Ayolni shikastlardan himoya qilish

-Ayolni chap tomoniga yotqizib oshqozon moddalarini aspiratsiyasini oldini olish

-Tutqanoqdan so'ng og'iz bo'shlig'ini va tomog'ini tozalash

-Sedativ preparatlarni ko'llash (valeriana, pustirnik)

-Krovat oyoq tomonini ko'tarish

-Uroseptiklar qo'llash

-Psixotrop preparatlarni qo'llash

-Antibiotiklar berish

56. Yo'ldosh va qismlarining bachadon ichida qolib ketganida qo'llaniladigan choralar:

-bachadonni qisqartiruvchi vositalar in'ektsiyasi

-yo'ldoshni Abuladze aktiv usuli bo'yicha tug'dirib olish

-yo'ldoshni Krede-Lazorevich aktiv usuli bo'yicha tug'dirib olish

-yo'ldoshni ko'l bilan ajratish va olish

-peridural anesteziya

-bachadon bo'shlig'ini qirish

-kesar kesish

57. Yo'ldosh qattiq birikishning 3-ta sababini ko'rsating.

- yallig'lanish chandiqli o'zgarishlar, o'smalar tufayli bachadon devorining o'zgarishi
- rivojlanish nuqsonlari tufayli bachadon devorining o'zgarishi
- yo'ldoshdagi o'zgarish, surunkali infeksiya
- xorionning fermentativ xususiyatining buzilishi
- qarindoshlar nikohi
- homiladorlar gipertenziyasi
- ko'p homilali homiladorlik

58. Erta chilla davrida qon ketishining 4-ta sababi:

- bachadon bo'shlig'ida bolalik joyining qolib ketishi
- bachadon gipotoniyasi va atoniyasi
- tug'ruq yo'llarini jarohati
- koagulopatik qon ketishi
- yo'ldoshning oldinda joylashishi
- NJYBK (PONRP)
- ko'psuvlilik
- rivojlanmagan homila

59. Bachadon gipo-va atoniyasini keltirib chiqaruvchi 5ta sababini ko'rsating.

- bachadonning anatomik yetishmovchiligi rivojlanish anomaliyalari, miomalar, bachadon chandiqlari va boshqalar
- bachadonning funktsional yetishmovchiligi bachadonning cho'zilib ketishi (yirik homila ko'p suvlilik)
- yo'ldoshni bolalik joyining oldinda yoki pastda joylashuvi
- MNS va organizmning toliqishi tug'ruq faoliyatining sustligi
- preeklampsiya
- suvlarning erta ketishi
- homilani chanog'i bilan kelishi
- homilani ona q tufayli bachadon devorining o'zgarishi ornida gipoksiyasi
- feto-platsentar yetishmovchilik
- homila pufagining baland yorilishi

60. Bachadon gipotoniyasining 4-ta belgisini ko'rsating

- bachadondan qon bir to'xtab, bir ketadi

- paypaslaganda bachadon kattalashgan, bo'shashgan
- qorin devori orqali konturlarini aniqlash qiyin
- tashqi massajda ozgina qisqaradi so'ngra yana bo'shashadi
- gematuriya
- bachadon chapga qiyshaygan va 2ko'ndalang barmoq kindikdan pastda
- jinsiy yo'llardan kam miqdordagi ajralmalar
- pal`patsiyada bachadon kesqin og'riqli

61.Og'ir preeklampsiya va eklampsiyada ona organizmda 4 ta xafvli asoratni ko'rsating.

- insul`t
- NJYBK
- o'tkir buyrak yetishmovchiligi
- ko'z to'r pardasini ko'chishi
- Bachadon yirtilishi
- Infarkt
- Og'riqli shok
- Kollaps

62.Eklampsiyaning 5ta davrini ayting.

- prodromal
- tonik tutqanoq
- klonik tutqanoq
- tarqalish davri
- komatoz
- epilepsiya
- akusherlik uyqu
- ko'zg'alish
- chiqish
- kollaps

63.Preeklampsiyani homila uchun asoratlarini sanab o'ting.

- gipoksiya
- asfiksiya
- gipotrofiya
- fetopatiya
- gipertrofiya
- gidrotsefaliya

64. Homiladorlik pielonefritida ko'p uchraydigan asoratlarni sanab o'ting.

- Muddatdan oldingi tug'ruq
- homiladorlikda preeklampsiyani qo'shilib kelishi
- homila gipotrofiyasi
- ko'p suvlik
- NJYBK (PONRP)
- muddatidan o'tgan homiladorlik
- homila makrosomiyasi
- homila rivojlanish nuqsoni
- fetopatiya

65. Buyrak kasalliklarida homiladorlikka qanday 3-ta qarshi ko'rsatmani bilasiz?

- surunkali pielonefrit buyrak yetishmovchiligi bilan
- yagona buyrak pielonefriti
- mustahkam gipertenziya yoki azotemiya bilan kechadigan surunkali pielonefrit
- gematuriyaning yashirin turi
- 2-tomonlama pielonefrit
- 1-tomonlama pielonefrit

66. Homiladorlikda kamqonlikning qaysi 2 formasi uchraydi?

- Temir yetishmovchiligi
- V12folat kislotasi yetishmovchiligi
- gipoplastik kamqonlik
- gemolitik kamqonlik

67. Kamqonlikda ayol homiladorligida bo'lishi mumkin bo'lgan asoratni ayting.

- preeklampsiya rivojlanishi
- muddatdan oldingi tug'ruq
- homilaning surunkali gipoksiyasi va gipotrofiyasi
- NJYBK
- homilaning antenatal o'limi
- kam uchrovchi toksikoz

- muddatida o'tgan homiladorlik
- yo'ldoshning oldinda joylashuvi
- jadallashgan tug'ruq
- istmiko-servikal yetishmovchilik

68.Kamqonlikda homiladorlikka 5ta qarshi ko'rsatmasini sanab bering.

- temir tanqisligi anemiyasi III-IV daraja
- gemolitik kamqonligi
- suyak ko'migi gipo va aplaziyasi
- leykoz rivojlanishi
- og'ir kechuvchi yoki tez-tez xurujlanuvchi Vergol`f kasalligi
- surunkali temir defitsit kamqonligi I-II daraja
- folat defitsitli kamqonligi
- anamnezida postgemorragik kamqonlik
- erta toksikoz
- ko'p suvlilik

69.Homilani gipoksiyaga olib keluvchi 5ta omilni ayting.

- onadagi ekstragenital kasalliklar
- homiladorlik asoratlari (preeklampsiya, rezus-nomuvofikli homiladorlik, kamqonlik)
- yo'ldosh yetishmovchiligi
- kindik patologiyasi (xaqiqiy tugun, kalta kindik, kindikni bo'yin atrofida o'ralishi)
- homila kasalligi
- ko'psuvlilik
- kindikning uzun bo'lishi
- yirik homila
- vaqtidan o'tgan homila
- kamsuvlilik

70.Yangi tug'ilgan chaqaloqni Apgar shkalasi bo'yicha qaysi belgi bilan baholaymiz?

- yurak urush tezligi
- teri koplamlari rangi
- mushak tonusi
- reflekslari
- nafas xarakteri

- bo'yi
- vazni
- bosh o'lchami
- kindik uzunligi
- tana jarohati

71.Sazonov-Bartel`s klassifikatsiyasi bo'yicha tug'ruqdan keyingi yiringli-septik jarayonning rivojlanishida kandy 4 bosqich mavjud?

- infektsion jarayonning mahalliy namoyon bo'lishi-tug'ruq jarohati sohasida
- infektsion-yallig'lanish jarayonining mahalliy namoyon bo'lishi-tug'ruq jarohati sohasidan tashqarida
- kasallik og'irligi jihatidan tarqalgan infeksiyaga yaqinlashadi
- tarqalgan infeksiya
- tug'ruq oldidagi bosqich
- tug'ruq bosqichi
- ilk chilla davri bosqichi
- kechki chilla davri bosqichi

72.Qanday 2 kasallik tug'ruqdan keyingi yiringli-septik asoratni 1-chi bosqichiga taaluqlidir?

- tug'ruqdan keyingi yara
- endometrit asorat
- parametrit
- sal`pingooforit

73.Qanday 5 kasallik tug'ruqdan keyingi yiringli-septik asoratni 2-chi bosqichiga taaluqlidir?

- metrit asorat
- parametrit asorat
- sal`pingooforit asorat
- pel`vioperitonit asorat
- tromboflebit asorat
- endometrit
- kol`pit
- servitsit

-vul`vit

-bartolinit

74.Qanday 4 kasallik tug'ruqdan keyingi yiringli-septik asoratni 3-chi bosqichiga taaluqlidir?

-tarqalgan peritonit

-endotoksinli-septik shok

-anaerob gazli infektsiya

-jadallashgan tromboflebit

-tromboflebit

-pel`vioperitonit

-metastazsiz sepsis

-metastazli sepsis

75.Qanday 2 kasallik tug'ruqdan keyingi yiringli-septik asoratni 4-chi bosqichiga taaluqlidir?

-metastazsiz sepsis

-metastazli sepsis

-anaerob gazli infektsiya

-jadallashayotgan tromboflebit

76.Tug'ruqdan keyingi yiringli-septik asoratga olib keluvchi 5ta sababni aytib o'ting.

-uzoq cho'ziladigan tug'ruq

-qog'onoq suvlari ketgandan so'ng 12 soatdan ortiq vaqt o'tsa

-akusherlik operatsiyalari

-tug'ruq yo'llari jarohati

-surunkali infeksiyon kasalliklar

-kamqonlik

-preeklampsiya

-tezkor tug'ruq

-yurak poroklari

-eklampsiya

77.Tug'ruqdan keyingi yiringli-septik asoratni rivojlanishi uchun 5 kirish darvazasini sanab o'ting.

- oraliq jarohatlari
- qin devorlarining jarohati
- bachadon bo'yni jarohati
- akusherlik operatsiyalari va muolajalaridan keyingi bachadon devori jarohatlari
- ko'krak so'rg'ichlaridagi jarohatlar
- qorin jarohati
- bachadon bo'yni polipi
- servitsit
- bachadon bo'yni eroziyasi
- leykoplakiya

78. Tug'ruqdan keyingi endometritning 5 simptomini sanab o'ling.

- bachadon subinvolyutsiyasi
- tana haroratining oshishi
- qorin pastidagi og'riqlar
- tomir urushining tezlashishi
- sel-yiringli loxiyalar
- qon ketishi
- hayz siklini buzilishi
- jinsiy a'zolarni qichishi
- ko'ngil aynishi
- qusish

79. Boshlanayotgan mastitda asosiy 5-ta shikoyat nimalardan iborat?

- sut bezida og'riq shish
- titroq shikoyat
- qo'l'tiq osti limfa tugunlarining kattalashishi
- tana haroratining baland bo'lishi
- sut bezi terisining giperemiyasi
- og'riqli infil'trat
- sut bezi terisining ko'kimtirliigi
- harorat subfebril
- sut bezi kistasi
- yiringli infil'trat

80. Pel'vioperitonitning asosiy 5-ta simptomini sanab o'ling.

- tana haroratining baland bo'lishi
- titroq simptomi
- qorin pastida og'riqlarning bo'lishi
- taxikardiya simptomi
- ko'ngil aynishi va qusish
- harorat normal
- bosh og'rig'i
- bosh aylanishi
- ich qotishi
- qon ketishi

81.Homila tushishiga olib keluvchi 4-ta asosiy sababni ayting.

- jinsiy a'zolarning chala rivojlanishi
- yallig'lanish kasalliklari
- tug'ruq yo'llarining travmasi
- immunologik konflikt
- jinsiy a'zolarining yaxshi rivojlanganligi
- uzoq vaqt aqliy mehnat bilan shug'ullanish
- venalarning varikoz kengayishi
- qin anomaliyalari

82.Muddatdan oldin tug'ruqning 4-ta asosiy klinik simptomlarini aytib o'ting.

- Bachadon bo'ynini ochilishi
- shilliq probkani ajralishi
- kog'anoq suvlarni oqib kelishi
- bel va qorin pastida og'riqlar
- butun qorinda og'riq
- ok oqchil har-har zamonda kam miqdorda kelishi
- ishtahaning o'zgarishi ko'ngil aynishi qusish
- bachadon formasining konsistentsiyasining o'zgarishi

83.Perinatal o'limni qanday 3 turini bilasiz?

- Antenatal o'lim-homiladorlik vaqtida (22 haftadan boshlab)
- Intranatal o'lim-tug'ruq vaqtida

-Ilk neonatal o'lim-tug'ruqdan keyin 7 sutkasigacha

-ilk postnatal o'lim

-kechki neonatal o'lim

-ilk chilla davridagi homila o'limi

84.Homila tomonidan antenatal o'limiga olib keluvchi 3 sabab:

-blastopatiya sabab

-embriopatiya sabab

-fetopatiya sabab

-gipoksiya sabab

-gipotrofiya sabab

-shikastlanish sabab

85.Bachadon bo'yni yirtilishi darajalari

-I-darajasi -bachadon bo'yni 2sm ga yirtilgan

-II-darajasi -bachadon bo'yni 2sm dan ko'p yirtilgan biroq qin gumbazlariga yetmagan

-III -darajasi -yirtilish qin gumbazlariga yetib undan ham o'tishi

-I -darajasi -bachadon bo'yni 3sm ga yirtilgan

-II -yirtilish 4 sm dan ko'p qin gumbazlariga yetgan

-III -daraja -bachadon tanasining bo'ynidan uzilib ketishi

86.Oraliq yirtilishini qanaqa darajalari tafovut qilinadi?

-I daraja -faqat orqa bitishma butunligi buziladi

-II daraja -oraliq terisi qin devori chanoq tubi mushaklari yirtilishi

-III daraja -m sfincter ani ba'zan to'g'ri ichak oldingi devori yirtilishi

-I daraja -oldingi bitishma butunligi buziladi

-II daraja -to'g'ri ichak devori yirtilishi

-III daraja -oraliq terisi va qin devori yirtilishi

87.Klinik tor chanoqqa olib keluvchi sabablar.

-chanoqning anatomik torayganligi

-homila boshining katta bo'lishi (gidrotsefaliya, katta homila)

-homila boshining yozilib kelishi

-yukoridagi sabablarning qo'shilib kelishi chanoqning o'lchamlari normada bo'lishi

-chanoqning o'lchamlari normada bo'lishi

-homila boshining o'lchamining kichik bo'lishi (mikrotsefaliya)

-homilani bukilib kelishi

-yuqoridagi sabablarni 2 tasi qo'shilib kelishi

88.DVS sindiromini qanaqa 3 asosiy formasi farq qilinadi?

-O'tkir formasi

-O'tkir osti formasi

-Surunkali formasi

-Latent formasi

-Yashirin formasi

-Yashinsimon formasi

89.Chaqaloqlar va homila GK tasnifi:

-yengil daraja

-o'rta daraja

-og'ir daraja

-o'tkir

-o'tkir osti

-surunkali

90.Rezus manfiy homiladorlarga qanday muddatlarda nospetsifik desensibillovchi terapiya o'tkaziladi?

-10-12 hafta

-22-24 hafta

-32-34 hafta

-14-16 hafta

-26-28 hafta

-35-36 hafta

91.Chaqaloqlarda muddatidan o'tib ketganlik 5 belgisini ayting.

-Bosh suyaklari qattiq

-Chok va liqildoqlar toraygan

-Homila vazniga nisbatan o'lchamlarini katta bo'lishi

-Oyoq qo'llar kaftlari <hammom> dan keyingi holatga o'xshash

-barmoqlarning tirnoqlari uzun bo'lishi

-Bosh suyaklari yumshok

-Chok va likildoklar kengaygan

-Homila vazniga nisbatan ulchamlarini kichik bulishi

-Oyok kullar kaftlari uzgarishsiz

- barmoqlarning tirnoqlari kalta bo'lishi

92. Anatomik va klinik tor chanoqqa ta'rif bering.

-ATCH bu chanoq bir yoki barcha o'lchamlarini 1,5-2sm va ko'pga torayganligi

-KTCH homila boshi va ona chanog'i o'rtasidagi nomutanosiblik

-ATCH bu chanoq bir yoki barcha o'lchamlarini 3-5sm va ko'pga torayganligi

-KTCH homila boshi va ona chanog'i o'rtasidagi mutanosiblik

93. Bandl` bo'yicha bachadon yirtilishiga xos 5 klinik belgini ayting.

-Kuchli tug'ruq faoliyati

-Siyishini qiyinlashishi yoki qiynalib siyishi

-Bachadon pastki segmenti yupqalashishi va og'riqli

-Kontraksion xalqani balandga ko'tarilib bachadon qumsoat shakliga kirishi

-Vasten belgisi musbat

-Kuchsiz tug'ruq faoliyati

-Siyishini osonlashishi

-Bachadon pastki segmenti qalinlashishi va og'riqsiz

-Kontraksion xalqani pastda bo'lishi

-Vasten belgisi manfiy

94. Apgar shkalasi bo'yicha chaqaloqlar asfiksiya darajasini ta'riflab bering.

-Yengil daraja 5-6 ball

-o'rtacha og'ir 3-4 ball

-Og'ir darajasi 2 ball va kam

-Yengil daraja 7-8 ball

-o'rtacha og'ir 5-6 ball

-Og'ir darajasi 3 ball va kam

95. Klinik kechishi bo'yicha bachadon yirtilishi klassifikatsiyasi.

-Xavf soluvchi bachadon yirtilishi

-Boshlangan bachadon yirtilishi

-Bachadonning butkul yirtilishi

-Kuchaniq vaqtida bachadon yirtilishi

-o'z-o'zidan bachadon yirtilishi

-Zo'rlab bachadonni yirtish

96. Homilaning ko'ndalang kelganida vujudga kelgan asoratlar kanday?

-Tug'ruqdan keyingi endometrit

-homilaning ona qornida halok bo'lishi

-Bachadon yirtilishi

-Kefalogematoma

-Tug'ruqdagi eklampsiya

-homila boshining asinklitik joylashishi

97. Anatomik tor chanoqda tug'ruqning klinik kechishi kanday?

-Tug'ruqning cho'zilib ketishi

-Tug'ruqning birlamchi va ikkilamchi sustligi

-Kindikning tushib qolishi

-Homilaning ona qornida gipoksiyasi

-Tug'ruqning III davrida va ilk chilla davrida qon ketishi

-Gipertenziyani rivojlanishi

-Yo'ldoshning chin yepishishi

-Koganok pardaning kechikib yerilishi

-Shiddatli tug'ruq

-Homilador shishlari

98. Anatomik tor chanoqning 3ta torayganlik darajasini ko'rsating.

-I darajasi chin kon'yugata 8-10 sm ga teng

-II darajasi chin kon'yugata 6-8 sm ga teng

-III darajasi chin kon'yugata 6sm va kam

-III darajasi diogonal kon'yugata 9 sm

-II darajasi chin kon'yugata 6 sm va kam

-I darajasi chin tashqi kon'yugata 18 sm ga teng

99.Tug'ruq yo'llarining yirtilishida qon ketish klinikasi qanday?

-Bachadon qattiq qisqargan holatda qon ketadi

-qon ketish bola tug'ilishi bilanoq boshlanadi

-qon suyuq och rangda

-qon to'q rangda qon laxtalari bilan

-Yo'ldosh tug'ilgandan keyin qon ketadi

-Bola tug'ilgach 10-15 minutdan keyin qon keta boshlaydi

100.Tashqi qavat mushaklarni quydagilar tashkil qiladi?

-piyozcha g'orsimon mushak

-yuzaki ko'ndalang mushak

-orqa chiqaruv yo'lining tashqi sfinkteri

- o'tirg'ich g'orsimon mushak
- o'rta chiqaruv yo'lini ko'taruvchi mushak
- chotnining ko'ndalang mushagi
- umurtqa mushaklari
- orqa gumbaz mushaklari

101. Tug'ruqdan keyingi davrida loxiyalarni xarakterlari.

- Birinci kunlari qonli
- 3-4 selsimon suyuq ko'p miqdorda leykotsitlar bilan
- 10 kunga kelganda och rangda suyuq, qonsiz
- 5-6 haftaga kelib bachadondan qonli ajralmalar bor
- 5-6 kunlarda ham qonli
- birinchi kunlari qon

102. Rezus manfiy homilador ayolda necha marta antitelaga tekshiruv o'tkaziladi?

- 32 haftagacha oyda bir marta
- 35 haftadan xar haftada
- 32-35 haftalarda boshlab oyiga ikki marta
- 1 oyda bir marta butun homiladorlik davrida
- 1 oyda ikki marta butun homiladorlik davrida
- homiladorlik II yarimidan boshlab oyiga ikki marta

103. Homilani chanoq bilan kelgandagi turlari:

- faqat chanoq bilan kelishi
- homila oyoq bilan chala oldin kelishi
- homila chanoq qismi va oyog'i bilan kelishi
- homila tulik oeklar bilan kelishi
- homilani kundaling kelishi
- yo'ldosh oldinida yotishi

104. Tug'ruq dominantasi qachon shakllanadi?

- homiladorlik davrida
- preliminar davrda
- homila haydalishi davrida
- bachadon bo'yni ochilish davrida
- homiladorlikni 11 trimestrida

105. Ritm boshqaruvchisi (peys-meyker) qaerda joylashadi?

- ritm boshqaruvchisi aniq joyga ega emas

-bachadon tanasida

-bachadon pastki segmentida

-bachadon tubida va pastki segmentida

-bachadon tubida o'ngda

106. Bachadon qisqarishlari qanday tarqaladi?

-bachadon yonboshlaridan boshlanadi

-yuqoriga yo'naluvchi uchlik gradienti bo'yicha

-tartibsiz yo'nalishda

-pastga yo'naluvchi uchlik gradienti bo'yicha

-qanday tarqalishining ahamiyati yo'q

107. To'lg'oq vaqtida bachadon bo'yinchasida

-retraktsiya yuz beradi

-kontraktsiya yuz beradi

-distraktsiya yuz beradi

-distotsiya kuzatiladi

-mushak tolalarining shikastlanishi sodir bo'ladi

108. Kontraktsion xalqa qachon hosil bo'ladi?

-ochilish davrining boshida

-ochilish davrining oxirida

-homiladorlikning SH trimestrida

-qog'onoq suvlari ketgach

-qog'onoq suvlari ketguncha

109. Bachadon bo'yinchasining ochilish davrining oxirida kontraktsion xalqa qaerda joylashadi

(Shatts-Unterberger belgisi)?

-qovdan 2 sm yuqorida

-qovdan 10-12 sm yuqorida

-qovdan 8 sm yuqorida

-qovdan 5 sm yuqorida

-qovdan 5 sm pastda

110. Tug'ruqdagi gidravlik pona nima?

-boshlovchi nuqta

-homilaning old keluvchi qismi

-ichki taqalish kamari

-tug'ruq o'smasi (shishi)

-homila pufagi

111. Qin orqali ichki tekshirishda chanoqning qaysi o'lchami aniqlanadi?

-chin kon'yugata

-tashqi kon'yugata

-diagonal kon'yugata

-yon bosh kon'yugata

-anatomik kon'yugata

112. Ensa bilan orqa ko'rinishda kelganda homila boshchasi qaysi o'lchami bilan tug'iladi?

-13 sm ga teng

-95 smga teng

-12 smga teng

-10 smga teng

-16 smga teng

113. Ensa bilan old ko'rinishda kelganda homila boshchasi kaysi o'lchami bilan tug'iladi?

-12 smga teng

-10 smga teng

-9,5 smga teng

-13 smga teng

-16 smga teng

114. Homila boshchasi ensa bilan orqa ko'rinishda tug'iladigan bosh aylanasi nechaga teng bo'ladi?

-34 sm

-32 sm

-33 sm

-38 sm

-44 sm

115. Bosh old qismi bilan kelganda qaysi o'lchami bilan tug'iladi?

-katta qiyshiq

-urta kiyshik

-to'g'ri qiyshiq

-vertikal

-ko'ndalang

116. Homila haydalib chiqarilishi bilan bachadon tubi qaerda joylashadi?

-kindikdan yuqorida

-xanjarsimon o'siq sohasida

-kindik va qov o'rtasida

-kindik sohasida

-qov sohasida

117. Qon ketishi bo'lmaganda platsentaning ko'chishini qancha vaqt kutish mumkin?

-4 soatgacha

-1 soat

-3 soat

-2 soatgacha

-20-30 dakika

118. Yo'ldoshning ko'chish belgilari manfiy bo'lib ko'p miqdorda qon ketganda vrach taktikasi qanday?

-bachadon amputatsiyasi

-navbatma navbat Abuladze Genter usullarini qo'llash

-bachadonni qisqartiradigan preparatlarni qo'llash

-yo'ldoshni qo'l bilan ko'chirish va tug'dirish

-spazmolitiklarni kiritish

119. Induksiyalangan tug'ruq tushunchasining ma'nosi qanday?

-kesar kesish

-tug'ruqni sun'iy chaqirish

-akusherlik qisqichlarini qo'yish

-akusherlik burish

-homilanini chanog'idan tortib olish

120. Qin daxlizi katta beziga xos xususiyatlar quyidagicha

-mayda va yirik chiqish yo'llari bo'lgan alveolyar bezdan iborat

-uning chiqish yo'llari katta jinsiy lablarning o'rta va pastki qismlarida joylashgan

-kapsulasi vestibulyar venoz chigalga mustahkam yondashib turadi

-bez har doim mutsinoz sekret ajratadi

121. Klimakterik davrning fiziologik kechishi quyidagicha xarakterlanadi:

-jinsiy a'zolar involyutsiyasining progressirlanishi

-ko'ngil aynishi, qayd qilish

-reproduktiv funktsiyasi yo'qoladi

-hayz funktsiyasi yo'qoladi

-arterial bosim oshadi

122. Qin o'z-o'zini tozalash funktsiyasi nimaga bog'liq?

-ayol organizmidagi esterogenlar miqdoriga

-qinning patogen mikrofloralarni kuchli ajratish xususiyati borligi

-qin burmalarining ko'pligi

-qinning uzunligi

-Doderleyn tayoqchalarining borligi

123.Klimakterik davr fazalari

-Premenopauza davr

-Menopauza davr

-fiziologik amenoreya

-postmenopauza davr

-klimakterik davr

-qarilik davri

124.Premenopauza bu davr

-tuxumdon funktsiyalarining pasayishi bilan boshlanadi

-ovulyator hayz sikli hisobiga

-hayz sikli davomiyligining o'zgarishi

-anovulyator sikl chastotasining oshishi

-amenoreya

125.Tashqi jinsiy a'zolarga kiradi.

-katta jinsiy lablar

-bachadon bo'yni

-qin daxlizi katta bezlari

-servikal kanal

-kichik jinsiy lablar

126.Ichki jinsiy a'zolarga kiradi.

-klitor

-bachadon naylari

-tuxumdonlar

-bartolin bezlari

-bachadon

127.Bachadon kichik chanoq bo'shlig'ida quyidagicha joylashadi.

-oldinga egilgan

- bachadon bo'ynini qin qismi va tashqi teshigi o'tirg'ich suyagi sohasida joylashgan
- jinsiy yoriq sohasida
- bachadon tanasi kichik chanoq bo'shlig'ining tor qismida
- bachadon bo'yni va tanasi o'tmas burchak hosil qilib birlashadi

128.Qorin bo'shlig'ida tuxumdonlar nima hisobiga ushlanib turiladi?

- tuxumdonlarning xususiy boylami
- bachadon keng boylami
- musculus levator ani
- dumg'aza bachadon boylami
- bachadonning yumaloq boylami

129.Qorin pardasi bachadonni qoplaydi.

- uning oldingi yuzasini bachadon bo'yniga o'tish sohasini
- orqa yuzasini tashqi teshigi sohasigacha
- bachadon tubi va orka qismini
- fakat bachadon tubini
- excovaciya rectouterina hosil qiladi

130.Bachadon yon klechatkasi (parametriy) joylashadi.

- bachadon keng boylamlari varaqlari orasida
- bachadon bo'yni sohasida
- bachadon keng boylamlari asosida
- bachadon va qorin pardani bir-biriga bog'lab turadi
- bachadon yon devorlarida

131.Tashqi jinsiy a'zolarning qon bilan ta'minlanishi.

- son arteriyasi shoxchalari
- ichki yonbosh arteriya shoxchalari
- bachadon arteriyasi shoxchalari
- o'rta rektal arteriyasi shoxchalari
- pastki qovuq arteriyasi

132.Qinning qon bilan ta'minlanishi.

- bachadon arteriyasi
- pastki qovuq arteriyasi
- ichki yonbosh arteriya shoxchalari

-o'rta rektal arteriyasi shoxchalari

-bachadon arteriyasi pastki shoxchasi orqali

133. Qinning yuqori qismi bachadon bo'yni tanasiga o'tish joyidan yig'iladigan limfa suyuqligi qaysi limfa tugunga quyiladi?

-tashqi yonbosh

-ichki yonbosh

-dumg'aza

-chov qismi

-son

134. Bachadon tubi naylari tuxumdonlardan limfa suyuqligi qaysi limfa tuguniga quyiladi?

-para aortal qismi

-pastki kovak venada yotgan (parakaval)

-dumgaza

-chov

-yonbosh

135. Tuxumdon arteriyasining asosiy anotomik xususiyati.

-tuxumdon arteriyasi shoxchasi bachadon arteriyasi bilan anastomozlashadi

-buyrak arteriyasi pastidan o'tadi

-bachadon keng boylami varaqlari orasidan o'tadi

-qorin aortasining oldingi yuzasidan o'tadi

-tuxumdonlarni qon bilan ta'minlaydi

136. Bachadon arteriyasi topografik anotomiyasi quyidagi xarakterli belgilardan iborat.

-yuqori va pastga ketuvchi shoxlarga bo'linadi

-siydik nayining birinchi kesishmasida siydik nayining orqasida joylashadi

-uning qin shoxchalari qinning ikkala oldingi yon devorlaridan o'tadi

-uning qin shoxchalari buyrak arteriyasi bilan anastomozlashadi

-tuxumdon arteriyasi bilan anostomozlashadi

137. Qin surtmasi tozaligining 2 darajasi xarakterlanadi.

-surtmada epiteliy hujayralarining ko'pligi

-reaktsiyasi kislotali

-surtmada qin batsillalari

-ko'rish maydonida 30-35 leykotsitlar borligi

-reaktsiyasi ishqoriy

138. Bachadon va uning ortiqlarini osib turuvchi apparatiga kiradi.

-bachadon keng boylami

-tuxumdon xususiy boylami

-bachadon yumalok boylami

-voronka-chanoq boylami

-kardinal boylamlar

139. Bachadon kardinal boylamlari

-bachadonni haddan tashqari siljishidan saqlaydi

-limfatik yo'llarni o'tish joyi hisoblanadi

-bachadon keng boylami asosida yotadi

-kichik chanoq yon devorlariga yopishadi

-bachadonni osib turuvchi apparatiga kiradi

140. Siydik nayining chanoq bo'limidagi vistseral qismi

-bachadon keng boylamida joylashadi (uning orqa varag'iga yaqinroq)

-bachadon bo'ynidan 1-2 sm narida bachadon arteriyasi bilan kesishma hosil qiladi

-kichik chanoq organlariga kiradi

-bachadon yon klechatkasidan o'tadi

-kichik chanoqda joylashmaydi

141. Ichki jinsiy a'zolarining mustahkamlovchi apparatiga kiradi.

-dumg'aza bachadon boylami

-kardinal boylam

-qovuq-bachadon boylami

-chanoq tubi fastsiyasi

-bachadon keng boylamlari

142. Tuxumdonning qon bilan ta'minlanishi

-tuxumdon arteriyasi shoxi

-bachadon arteriyasining tuxumdon shoxi

-ichki yonbosh arteriya shoxlari

-son arteriyasi shoxlari

-bachadon va tuxumdon arteriyalari anastomoz hosil qiladi

143. Homiladorlikda qin devorida bo'ladigan fiziologik o'zgarishlar

-qinning qon bilan ta'minlanishi kuchayadi

-qin devori yumshashadi

-qin muskul elementlarining giperplaziyasi va gipertrofiyasi kuzatiladi

-qin ajralmasining reaksiyasi ishkoriy

-qin sionotik tusga kiradi

143. Qin surtmasini mikroskopiyasi orqali organizmda bo'layotgan endokrin o'zgarishlarni aniqlash mumkin. Buning uchun quyidagilar hisobga olinadi.

-qin epiteliysining u yoki bu qavatlaridagi xujayralarning joylashuvi

-qin tozalik darajasini aniqlaydi

-hujayra yadrosining kattaligi

-epitelial hujayralarning bir biriga munosabati

-kariopiknotik indeks

-Doderleyn tayoqchalarini aniqlaydi

144. Bazal harorat testi asoslangan

-esterogenlarning gipotalamusga ta'siri

-prostaglandinlarning gipotalamusga ta'siri

-progesteronning gipotalamusni termoregulyatsiya markaziga ta'siri

-hammasi noto'g'ri

-hammasi to'g'ri

145. Monoton gipotermik qiyshiq bazal harorat xarakterli

-ikki fazali hayz sikliga

-ikki fazali hayz sikliga lyutein fazasining 5 kunga qisqarishi

-anovulyator hayz sikliga

-hammasi noto'g'ri

-hayz siklini buzilishida

146. Bazal harorat grafigida sariq tana funksiyasini yetishmovchilik ko'rsatkichi 2- fazadagi davomiyligi (normal hayz siklida)

-4-6 kun

-6 -8 kun

-8 -10 kun

-10 -12 kun

-5-6 kun

147. 2 fazali hayz siklida 1 va 2 fazasida bazal harorat farqi

-02 -03 S

-04-06 S

-07-08 S

-09 -15 S

-05 S

148. Qorachiq fenomeni (--- servikal kanalning 03 smgacha ochilishi) hayz siklining qaysi kuniga mos keladi

-hayz siklining 5-6 kuniga

-hayz siklining 7 -8 kunig

-ovulyatsiya paytida

-hayz siklining 11 -12 kuniga

-hayz siklining 13 -14 kuniga

149. Servikal shilliqning 5-6 smgacha cho'zilish simptomi normal hayz siklining qaysi kunlariga to'g'ri keladi?

-hayz siklining 1-5 kuniga

-hayz siklining 6 -10 kuniga

-hayz siklining 12 -14 kuniga

-hayz siklining 16 -20 kuniga

-hayz siklining 1 fazasida

150. Hayz siklining 24- kuni servikal shilliqning 10-12 smgacha cho'zilishi nimani ko'rsatadi?

-anovulyator sikl

-giperandrojeniya

-2chi fazaning kiskarishi

-1chi fazaning kiskarishi

-giperesterogeniya sikl

151. Amenoreyada progesteron probasining musbat bo'lishi nimaga bog'liq (preparatni to'xtatgandan 2-3 kundan keyin hayzsimon qon ketish kuzatiladi)

-endometriy atrofiyasi hisobiga

-organizmni esterogenlarga to'yinishining yetarligi

-giperandrojeniya

-gipoesterogeniya

-organizmda progesteron mikdorining pasayishi

152. Amenoreya bo'lgan bemorda esterogen va gestagenlar bilan gormonal proba o'tkazilganda manfiy natija olinishi (hayz reaksiyasining yo'qligi nimaga bog'liq)

-markaziy genezli amenoreya hisobiga

- amenoreyaning tuxumdon formasi
- amenoreyaning bachadon formasi
- tuxumdonlarning sklerokistoz sindromi xisobiga
- gipoesterogeniya sikli

153. Qin dahlizi katta beziga xos xususiyatlar quyidagicha:

- mayda va yirik chiqish yo'llari bo'lgan al`veolyar bezdan iborat
- uning chiqish yo'llari katta jinsiy lablarning o'rta va pastki qismlarida joylashgan
- kapsulasi vestibulyar venoz chigalga mustahkam yondashib turadi
- bez xar doim mutsinoz sekret ajratadi
- kup kavatli epiteliy bilan koplangan

154. Hayz sikli buzilishining 5 etiologik faktorini ko'rsating

- psixik kasallik og'ir kechinmalar
- noto'g'ri oziqlanish- avitaminozlar, infeksiyon va septik kasalliklar (gonoreya teberkulyoz)
- jinsiy balog'atga yetish davrida gipotalamo-gipofizar sistemasi evolyutsiyasining buzilishi
- semizlik

155. Funktsional tashxislashning 3ta testini ayting.

- bazal haroratni o'lchash
- shilliqning cho'zilishi simptomi
- qorachiq simptomi
- gisteroskopik
- bakteriologik

156. Yo'ldoshning oldinda kelishining qanday 2 turi bor?

- To'liq turi
- Cheti bilan
- engil
- ogir

157. Yo'ldosh oldinda kelganda qon ketishiga xos bo'lgan 2ta belgini ko'rsating.

- Homiladorlik vaqtida to'satdan qonli ajralma kelishi
- Qon ketishi to'xtab, bir ozdan so'ng yana boshlanishi
- Homiladorlik vaqtida to'satdan serozli ajralma kelishi
- Og'riq sezadi

158. Yo'ldoshning oldinda kelishida qanday 2ta klinik simptomlar yuzaga keladi?

- Tug`ruq faoliyati boshlanishi bilan qon ketishining kuchayishi

-Qin orqali ko'rilganda gumbazning yuqori qismida oldinda keluvchi katta hosila aniqlanadi

-Homiladorlikning birinchi yarmida birdaniga qon ketishi

-Kam miqdorda qon ketishi

159. Yo'ldoshning oldinda kelishida qanday 2ta davolash usulini bilasiz?

-Qisman kelib qon ketmaganida amniotomiya qilinadi

-Har xil usul qo'llanilganda tug'ruq vaqtida o'tkir kamqonlikka qarshi kurashiladi qon quyiladi

-Abortga qarshi kurash

-Jinsiy a'zolar yallig'lanish kasalliklarini davolash

160. Yo'ldosh oldinda kelganda tug'ruqning erta chilla davrida qanday 2ta asorat bo'lishi mumkin

-CHilla davridagi septik kasalliklar

-Qog'anoq suvlari emboliyasi

-bachadon chapga qiyshaygan va 2 ko'ndalang barmoq kindikdan pastda

-jinsiy yo'llardan kam miqdordagi ajralmalar

161. Normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishi patogenezing momentini ko'rsating.

-Vorsinkalararo bo'shliqda qon tomirlarining yorilishi bilan boradigan qon aylanishining buzilishi

-Retroplatsentar gematoma hosil bo'lishi

-Retroplatsentar gematomadan tromboplastin va fibrinolizin qonga o'tadi

-Protrombindan faol trombin hosil bo'ladi

162. Kyuveler bachadonida qanday 2 xil o'zgarishlar bo'ladi?

-Bachadon va bachadon seroz qavatining jarohati

-Bachadon imbibitsiyasi faqat yo'ldosh maydoni bor joyda emas, balki diffuz ham bo'ladi

-Bachadon bo'shlig'iga qon yig'iladi

-Bachadon qisqarish xususiyati ortadi

163. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishida qon ivuchanligi buzilish patogenezing 2ta bosqichini ayting.

-Retroplatsentar gematomadan tromboplastin va fibrinolizin qonga o'tadi

-Protrombindan faol trombin hosil bo'ladi

-Vorsinkalararo bo'shlikda qon tomirlarining yorilishi bilan boradigan qon aylanishining buzilishi

-Retroplatsentar gematoma hosil bo'lishi

164. Normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishida 3 xil klinik kechish bor.

-Engil xil

-o'rta og'ir

-Og'ir xil

-Birlamchi

-Ikkilamchi

-surunkali

165. Yo'ldoshning oldinda joylashuviga olib keluvchi 2ta sababni ayting.

-Trofoblast nidatsion funksiyasining buzilishi

-Bachadon miomasi

-Eklampsiya

-Preeklampsiya

166. Platsenta oldinda kelishi profilaktikasining ikkita yo'nalishini ayting.

-Abortga qarshi kurash

-Jinsiy a`zolar yallig`lanish kasalliklarini davolash

-to'liq kelganda-kesar kesish

-qisman kelganda-ko'p qon ketishi natijasida ona hayotiga xavf paydo bo'lsa kesar kesish

167. Yo'ldosh oldinda yotishi formasiga ta`rif bering.

-Yo'ldosh to'liq yotishida ichki bo'g'iz butunlay yo'ldosh to'qimasi bilan qoplangan qin orqali ko'rilganda pardalar aniqlanmaydi

-Yo'ldosh cheti bilan yotganda yo'ldosh pastki qirrasida ichki bo'g'iz chetida yotadi ichki bo'g'izda pardalar aniqlanadi

-Yo'ldosh to'liq yotishida yo'ldosh pastki qirrasida ichki bo'g'iz chetida yotadi ichki bo'g'izda pardalar aniqlanadi

-Yo'ldosh cheti bilan yotganda yo'ldosh bir qismi ichki bo'g'iz sohasida qin orqali ko'rilganda yo'ldosh bo'laklari bilan pardalar aniqlanadi

168. Homiladorlik vaqtida normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishiga olib keladigan sababni ko'rsating.

-Homiladorlik gipertenziya holatlari

-Ona va bolaning izoserologik nomuvofiqligi

-ekstragenital kasalliklar (kamkonlik, pielonefrit)

-infantilizm (gormonal etishmovchilik, bachadon gipoplaziya)

169. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishining engil formasida qanday 2ta klinik simptomlar farqlanadi?

-bachadon dard orasida butunlay bo'shashmaydi

-miometriy tonusi oshgan

-bachadon tonusi keskin oshgan

-miometriy tonusi kamaygan

170. Ko'chish darajasiga qarab NJYBK qanday 2 formasi farqlanadi?

-Qisman

-To'liq

-Birinchi daraja

-Ikkinchi daraja

171.NJYBK qon ivish tizimidagi o'zgarish.

-Protrombindan thrombin hosil bo'ladi

-Fibrinogendan fibrin hosil bo'ladi va DVS rivojlanadi

-Tromboplastin qon aylanish tizimiga tushmaydi

-Protrombindan thrombin hosil bo'lmaydi

172.NJYBK ni davolashda qanday usul qo'llaniladi?

-Davolash usuli akusherlik holati va klinik belgilarga qarab olib boriladi

-Klinik belgilar kuchayib ichki qon ketish belgilari kuchaysa kesarcha kesish operatsiyasi o'tkaziladi

-Bachadon butunligini va mushaklari kontraktil qobiliyatini aniqlash maqsadida yo'ldoshni qo'l bilan ajratish va olib chiqish

-YUmshoq tug'ruq yo'llarini ko'ruv

173.Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishining oldini olish uchun qanday 2ta chora -tadbir qilish kerak?

-Homiladorlik gipertenziya holatlarini erta aniqlash va davolash

-Surunkali infeksiyani davolash

-infeksion kasalliklar va virusli infeksiya davolash

-ekstragenital kasalliklar (kamkonlik, pielonefrit) davolash

174.NJYBK engil formasiga qanday 2klinik belgilar xos?

-Yo'ldoshning kichik qismida ko'chgan bo'ladi

-miometriy tonusda

-Gemodinamikaning buzilishi: QB pasayishi, puls kuchsiz, teri qoplami oqargan

-Og'riqli sindrom – og'riq dastlab yo'ldosh ko'chgan qismida, keyin butun bachadon yuzasi bo'ylab

175.NJYBK 2 ta klinik formasi

-engil xil

-og'ir xil

-o'tkir osti

-surunkali

176.NJYBK og'ir formasining asosiy 2belgisini ko'rsating.

- Bachadon tonusining oshganligi
- O'tkir DVS -sindromi rivojlanishi
- Yo'ldoshning kichik qismida ko'chgan bo'ladi
- Og'riqli simptomlar bo'lmaydi

177.NJYBK asosiy belgilari

- gemodinamikaning o'zgarishi: AQBning tushishi, teri rangining rangparligi
- og'riq simptomi-og'riq dastavval plasenta ko'chgan joydan boshlanadi, keyin bachadonning butun yuzasiga tarqaladi
- homilaning bachadon ichi nuqsonlari
- bachadon tonusining pasayishi

178.NJYBK bilan tabiiy tug`ruq yo'llari orqali tuqqan ayollarda ilk chilla davrida qanday muolajani bajarish zarur?

- Bachadon butunligini va mushaklari kontraktil qobiliyatini aniqlash maqsadida yo'ldoshni qo'l bilan ajratish va olib chiqish
- YUmshoq tug`ruq yo'llarini ko'rish
- dorilarni yuborish
- gormonal terapiya

179.NJYBK davolashni tanlashdagi 2omilni sanab o'ting.

- Yo'ldosh ko'chish darajasi
- Ko'chish paydo bo'lish vaqti
- Homiladorlik muddati
- Homila holati

180.YOYga olib keluvchi sabablar:

- endometriyning surunkali yallig'lanishi
- abortedan keyin endometriyda chandiqli jarayonlar
- ko'p homilalik
- chanoq bilan kelishi

181.YOYO qon ketishiga xos 2 belgini ayting.

- Qonli ajralma homiladorlik davrida to'satdan boshlanadi
- Og'riqlar bo'lmaydi
- To'liq bezovta bo'lmagan holatda qon ketish qaytalanadi
- Kamqonlik darajasi yo'qotilgan qon hajmiga bog'liq bo'lmaydi

182.Yo'ldosh oldinda yotishi klinikasiga nimalar xos?

- Og'riqsiz tashqariga qon ketishi
- Vaginal tekshirganda gubkasimon hosila aniqlanishi

-Homilani muntazam holati

-Homilani boshi bilan yotishi

183.YOYOda 2 ta davolash usuli

-to'liq birikkanda-kesar kesish

-qisman birikkanda-qachonki ko'p miqdorda qon ketsa va kamqonlik kuchaysa – kesar kesish

-to'liq birikkanda-qisqichlar

-to'liq birikkanda-homila aylantiriladi

184.Poliklinika va ayollar maslahatxonasida YOYO oldini olishning 2 usulini ayting.

-Abortlar sonini kamaytirish maqsadida kontratseptivlarni keng targ'ib qilish

-Bachadon ichi aralashuvlaridan keyin albatta yallig'lanishga qarshi profilaktik muolaja buyurish

-Gipertenziv buzilishlarni davolash

-Vakuum – ekstraktsiya yoki akusherlik qisqichlari qo'yish

185.Yo'ldosh oldinda yotishida qon ketish xususiyatlari qanday?

-Qon ketish vaqti YOYoning formasiga bog'liq

-Alvon rangli qon ketadi

-Ko'p miqdorda qon ketishi mumkin

-Kamqonlik keltirib chiqaradi

186.Akusherlik qon ketishi nima?

-NJYBKda qon ketishi

-YOYOda qon ketish

-Qon ketish placentani ajralgan qismiga bog'liq

-Placenta birikkan qismiga bog'liq

187.Qon ketishi nimaga bog'liq?

-Qon ketish placentani ajralgan qismiga bog'liq

-Placenta birikkan qismiga bog'liq

-NJYBK qon ketishi

-YOYO qon ketish

188.Yo'ldosh patologiyasida qanday 2 ta tadbir o'tkazish lozim?

-Qoldiqni qo'l bilan ajratish

-Qo'l bilan chiqarish

-patologik tug'ruqdan keyingi organizm MNS ning kuchsizlanishi tug'ruq jarayonining kuchsizligini davolash

- homiladorlikdagi gipertenziv buzilishlarini davolash

189. Erta chilla davrida qon ketish sabablari.

-yo'ldosh qismlarining qolib ketishi

-bachadon gipotonyasi

-Yo'ldoshni qo'l bilan ajratib chiqarish

-to'liq o'sib kirgan bo'lsa – bachadon amputasiyasi

190. Bachadon gipotonyasi atoniyasini chaqiruvchi sababni ayting.

-patologik tug'ruqdan keyingi organizm

-MNS ning kuchsizlanishi tug'ruq jarayonining kuchsizligi

-Bachadondan qon ketishi

-Palpatsiyada bachadon katta bo'shashgan

191. Bachadon gipotonyasiga xos 2 simptomni ayting.

-Gematuriya

-Bachadon o'ngga va kindikdan ko'ndalang barmoq yuqoriga siljishi

-Bachadondan qon ketishi

-jinsiy yo'llar orqali oz miqdorda chiqishi

192. Bachadon bo'shlig'ida yo'ldosh qismlari ushlanib qolishida qanday usullar qo'llaniladi?

-yo'ldosh ajraldi, lekin chiqmadi – Brant usuli

-agar samarasiz bo'lsa qo'l bilan ajratish

-peridural anesteziya

-bachadon bo'shlig'ini qirish

193. Qon ketishi nimaga bog'liq?

-qon ketishi yo'ldoshning ko'chgan qatlamining o'lchamiga

-qon ketishi yo'ldoshning ko'chgan qatlamiga

-Qon ketish kuchi tug'ruq faoliyatiga bog'liq

-Qon ketish kuchi tug'ruq jarayoni muddatiga bog'liq

194. Yo'ldosh o'rmini o'sib kirishiga olib keluvchi 2 ta sababni ayting.

-Bachadon devoridagi yallig'lanish chandiqli o'zgarishlar

-o'smalar, rivojlanish nuqsonlari bilan bog'liq o'zgarishlar

-qarindoshlar o'rtasidagi nikoh

-gipertenziv o'zgarishlar

195. Yo'ldosh patologiyasida qaysi 2 ta tadbirni o'tkazish lozim?

-Yo'ldoshning qolgan qismini qo'l bilan ajratish

-Qo'l bilan chiqarish

-Kesarevo kesish

-Bachadonni qirish

196. Yo'ldoshning past joylashuvi bo'lib hisoblanadi.

-Pastki cheti va ichki bo'g'iz sohasi o'rtasidagi masofa 6-7sm dan kam

-Ichki bo'g'iz sohasidan 3-4 sm yuqorida

-Pastki cheti xomilaning old qismidan pastda joylashadi

-Uning ko'chishi tug'ruqning ikkinchi davrida ro'y beradi

197. Yo'ldosh joylashuvi anomaliyalarining asosiy sababiga kiradi.

-Homiladorlikning kechki toksikozi

-Trofoblastda fermentlar aktivligining pasayishi

-Bachadon shilliq qavatidagi patologik o'zgarishlar

-Homilaning chanoq oldi va noto'g'ri joylashuvi

198. Yo'ldoshning old joylashuvili homilador ayolda odatda tashqi akusherlik tekshiruvda aniqlanadi.

-Homilaning to'g'ri joylashuvi

-Homilaning old qismining yuqori joylashuvi

-Bachadon gipertonusi

-Bachadon pastki segmenti palpatsiyasida og'riqli

199. Yo'ldoshning to'liq old joylashuvi hisoblanadi.

-Mutloq kesar kesishga ko'rsatma

-Tabiiy yo'llar orqali tug'dirish mumkin emas

-Kesar kesish operatsiyasiga ko'rsatma faqatgina tug'ruq yo'llarining tayyor bo'lmaganida

-Kesar kesish operatsiyasiga ko'rsatma faqatgina qon ketishi mavjud bo'lganida

200. Erta chilla davrida qon ketish sabablari

-bachadon bo'shlig'ida yo'ldosh qismlarining qolib ketishi

-bachadon gipotoniyasi

-To'liq birikishda –bachadon amputasiyasi

-gipovolemiyaga qarshi kurash

201. Gipotonik va atonik qon ketish sabablari

-tug'ruq dardlarining qoniqarsiz kechishi

-tug'ruq dardlari sustligi

-Bachadon palpasiyada yumshagan

-qorin devori orqali yomon konturlanadi

202. Gipotoniya simptomlarini ko'rsating.

-qon ketishi

-bachadon qisqarmaydi

-tug'ruq dardlarining qoniqarsiz kechishi

-gipertenziv o'zgarishlar

203. Tug'ruq jarayonining boshlanish ko'rsatkichlari

-Navbatli dard doimiy

-dinamik tarzda bachadon bo'yninig ochilishi

-Qorinning yuqorigi qismi va bel sohasidagi og'riqlar

-Bachadon bo'yninig yetilishini darajasi

204. Tug'ruq jarayoni qoniqarsiz kechishining asosiy sababini ko'rsating.

-Markaziy nerv sistemasidagi o'zgarishlar

-Ona chanog'iga nisbatan bola boshining yirik bo'lishi

-Kolpit

-Muddatiga yetmagan homiladorlik

205. Tug'ruq qoniqarsiz kechishining asosiy kriteriyalarini ko'rsating.

-Bachadon bo'ynidagi dinamik o'zgarishlarning yo'qligi

-Dardlarning susayishi

-Ayolning asabiyligi

-Homila suvlarining vaqtidan ilgari ajralishi

206. Tug'ruqning qoniqarsiz kechishida qo'llaniladigan dori vositalari.

-oksitotsin

-prostaglandinlar

-noshpa

-papaverin

207. Tug'ruq qoniqarsiz kechishini to'g'ri korrektsiyalash usuli.

-amniotomiya

-oksitotsin

-Mushak orasiga ATΦ yuborish

-magnezial terapiya

208. Tug'ruq qoniqarsiz kechishi asoratlariga xo

-Bachadon bo'yni regulyar ochiladi

-qayta tug'uvchilarda tug'ruq yarim soat davom etadi

-Perinatal patologiya

-Tug'ruqdan keying davrdagi septik asoratlar

209. Tug'ruq paytidagi noxush jarayon qaysi ayollarda uchraydi?

-Ko'p sonli homila

-preklampsiyani noto'g'ri davolash

-Rezus nomutanosiblik

-Pielonefrit kasalligi bor ayollar

210. Tug'ruq kuchlari sustligi qachon kuzatiladi?

-Homila boshi va ona chanog'ining nomutanosibligida

-Onadagi infeksiyon, endokrin kasalliklarda

-spazmolitiklarni noto'g'ri qo'llanilishi

-okistotsinni noto'g'ri qo'llanilishi

211. Tug'ruq dardlari qoniqarsiz kechishini oldini olish.

-homiladorliklar orasida tanaffus

- tug'ruq muddatini o'z vaqtida aniqlash

-tug'ruqdan oldin gospitalizasiya

-spazmolitiklar qo'llash

212. Tug'ruq paytidagi noxush jarayon asosiy sabablari

-Katta homila, ko'p suvlik

-preeklampsiya

-Endokrin kasalliklar

-Bachadon bo'yni eroziyasi

213. Kesar kesish operatsiyasidan keyingi eng og'ir asorat-

- peritonit

- bachadon subinvolyusiyasi

- sistit

- pielonefrit

214. Homiladorlikni haqiqiy belgisini ko'rsating:

- so'lak oqishi

- qorin kattalashishi

- homilani UTT yordamida aniqlash

- ko'ngil aynish, qusish

215. Homiladorlik haqiqiy belgilariga qaysi biri kirmaydi?

- so'lak oqishi

- bachadon kattalashishi

- homila yurak urishini eshitish, homila EKGsi

- homila qismlarini paypaslaganda aniqlash

216. Qaysi ko'rsatgich yordamida tug'ruqni taxminiy muddati aniqlanadi?

- homila yurak urishidan
- bachadon bo'yni holatidan
- oxirgi hayzni birinchi kundan
- homilani oldingi kelgan qismidan

217. Qaysi davr tug'ruq davrlariga kiradi?

- chilla davri
- preliminar davri
- emizish davri
- bachadon bo'ynini ochilish davri

218. Dard faoliyatini ifodaluvchi xususiyatni ko'rsating.

- kuchi, davomi
- og'riqligi
- bachadon mushaklari tonusi
- bachadon mushaklari yumshashi

219. Bachadon bo'yni ochilishini ifodaluvchi jarayonni ko'rsating:

- deskvamatsiya, retraksiya
- kontraksiya, retraksiya, distraksiya
- proliferatsiya, sekresiya
- sekresiya, desvamatsiya

220. Tug'uvchi ayol ahvolini ifodalovchi ko'rsatkichni ko'rsating:

- tug'ruq dardlarini xususiyati
- shikoyatlar (bosh og'riq, ko'rish faoliyati, to'sh ostida og'riq)
- homila yurak urishi
- ayol yoshi

221. Tug'ruqni I-davrida qaysi a'zolar faoliyati ahamiyatli bo'ladi?

- o't pufagi, ichaklar
- o'pka, oshqozon
- qovuq va ichaklar
- yurak, qovuq

222. Ilk chilla davrida shifokor tuqqan ayol ko'rigida nimalarga ahamiyat berishi lozim?

- umumiy holati, jinsiy a'zolaridan keladigan ajralmalarga
- tuqqan ayol kayfiyatiga
- homila umumiy ahvoliga

-ichak va qovuq faoliyatiga

223. Fiziologik homiladorlik qancha vaqt davom etadi?

-42 hafta

-30 hafta

-10 oy kalendar buyicha

-40 hafta

224. Tugʻruq faoliyatini boshlanish belgisini koʻrsating:

-uyquni buzilishi

-muntazam qorin pastida va bel sohasidagi dardsimon ogʻriqlar

-qorin pasti sohasidagi ogʻriqlar

-bachadon boʻyni yetilishini IV darajasi

225. Yoʻldoshni barvaqt koʻchishida klinik koʻrinishidan eng xavfli:

-jadallashgan

-jadallashmagan

-oʻtkir holati

-surunkali, remissiya bosqichidagi

226. Qogʻonoq suviga mekoniy aralashgani nimadan xabar beradi?

-Tugʻishni mexanizmi nomutanosibligidan

-Homila asfiksiyasidan

-Dard kechikishidan

-Yoʻldoshning barvaqt koʻchishidan

227. Yoʻldoshni barvaqt koʻchishini yengil darajasidagi klinik belgisi

-miometriy tonusi oshgan

-bachadon tonusi dardlar orasida toʻliq boʻshashadi

-homila yurak urishi 1 daqiqada 100 dan kam

-qindan koʻp miqdorda qon ketishi

228. Yoʻldoshni barvaqt koʻchishida davolash usulini koʻrsating:

-ichki qon ketishida - nazorat

-dezintoksikatsion terapiya

-davolash usuli klinik simptomlar yaqqoligiga bogʻliq

-oksigenoterapiya

229. Yoʻldoshni barvaqt koʻchishini oldini olish uchun nima qilinadi?

-gipertenziyalarni erta aniqlash va davolash

-davolash kerak emas

-qin sanatsiyasi

- homilani 12 haftasigacha olib tashlash
230. Yo‘ldoshni oldinda yotishni sababini ko‘rsating
- birinchi homiladorlik
 - ko‘p homilalik
 - bachadon shillik qavatini surunkali yallig‘lanishi
 - homila chanog‘i bilan oldinda yotishi
231. Yo‘ldoshni oldinda yotishini eng xavfligini ko‘rsating:
- to‘liq oldinda yotishi
 - qisman yonboshi bilan
 - qisman qirrasi bilan
 - bo‘lakchasimon
232. Yo‘ldoshni oldinda yotishida qaysi usul qo‘llaniladi?
- noto‘liq oldinda yotishida va qon ketishida - nazorat
 - to‘liq oldinda yotishida - akusherlik qisqichini qo‘llash
 - to‘liq oldinda yotishida - akusherlik aylantirish
 - to‘liq oldinda yotishida kesar kesish operatsiyasi
233. Bachadon gipotoniyasini asosiy klinik belgisini ko‘rsating:
- paypaslaganda bachadon katta, yumshagan
 - jinsiy yo‘llardan oz miqdorda qon ketishi
 - gematuriya
 - bachadon tashqi massajdan keyin sal qisqaradi, keyin yana bo‘shashadi
234. Ilk chilla davrida qon ketish sababini ko‘rsating:
- chala tug‘ilish
 - yo‘ldoshni qismlarini bachadon ichida qolishi
 - ko‘p suvlik
 - yo‘ldoshni oldinda kelishi
235. Chaqaloqlar asfiksiyasini davolash usuliga kiradi:
- shilliqlardan tozalash
 - spazmolitiklar qo‘llash
 - boshiga sovuq qo‘yish
 - antibakterial terapiya
236. Hayz siklini boshqarishda qaysi a‘zolar qatnashadi?
- orqa miya, bachadon
 - gipotalamus, gipofiz
 - qalqonsimon bez, timus

- timus, orqa miya
237. Hayz sikli buzilishidagi etiologik faktor:
- jarrohlik sterilizatsiya
 - bachadonni ultratovush bilan tekshirish
 - ko'p homilalik
 - stress xolati
238. Funksional tashxis testiga nima kiradi?
- "qoqilish" simptomi
 - bazal harorati belgisi
 - Pasternaskiy belgisi
 - "suzib turgan" bachadon belgisi
239. Fiziologik amenoreya turini ko'rsating:
- depo-provera ta'siridagi amenoreya
 - abortedan so'nggi amenoreya
 - homiladorlik vaqtidagi amenoreya
 - naylarda operatsiyadan keyingi amenoreya
240. Qaysi holatlarda yolg'on amenoreya kuzatiladi?
- qizli parda atreziyasi
 - gisterektomiya vaqtida
 - laktatsiya vaqtida
 - balog'at yoshigacha
241. Yuvenil qon ketishi sababi:
- tuxumdon o'smasi
 - tuxumdonlar sklerokistozi
 - stresslar, infantilizm
 - fizik zo'riqish
242. Tuxumdonlar foaliyatini buzilishi nima bilan ifodalanadi?
- giperprolaktinemiya
 - FSG pasayishi
 - gonadotropinlar ko'payishi
 - ovulyatsiya buzilishi
243. Homiladorlar gipertenziyasida eng samarali gipotenziv preparat:
- rezerpin
 - magniy sulfat
 - analgin

- gipotiazid
244. Homilalarda o'tkir pielonefrit klinikasini yaqqol ko'rinarli belgisi:
- gipertoniya
 - tana harorati 39-40 ga ko'tarilishi, holsizlik
 - oshqozon sohasidagi og'riqlar
 - umumiy shishlar
245. Qaysi o'lcham yordamida chin kon'yugata aniqlanadi?
- distantia spinarum
 - conyugata externa
 - conyugata vera
 - distantia cristarum
246. Anatomik tor chanoqda homiladorlik davridagi asorat:
- qog'onoq suvlari oqib tushishi, homila mayda qismlari tushib qolishi
 - bachadondan qon ketish, kollaps
 - gipertenziya va eklampsiya rivojlanishi
 - kollaps, o'tkir yurak yetishmovchiligi
247. Chilla davri septik kasalliklarni 1-chi bosqichidagi kasallik:
- salpingooforit
 - parametrit
 - peritonit
 - chilla davri yarasi
248. Chilla davri septik kasalliklarni 2-chi bosqichidagi kasallik:
- salpingooforit
 - uretrit
 - kolpit
 - peritonit
249. Chilla davri septik kasalliklar kirish darvozasini ko'rsating:
- to'qimalar jarohatlari
 - bachadon bo'yni polipi
 - homila notug'ri joylanishi
 - bachadon bo'yni eroziyasi
250. Chilla davri yarasida bemor shikoyati:
- bachadon og'riqli qisqarishi
 - harorat ko'tarilishi
 - bachadon subinvolyusiyasi

-qon ketishi, holsizlik

251. Zamonaviy kontrasepsiyaning eng samarali usuli

-spermitsidlar

-oral kontraseptivlar

-bachadon ichi vositasi

-prezervativlar

252. Akusherlikda maxsus ko'rik usulini ko'rsating

-homila palpatsiyasi (Leopold-Leviskiy 4-ta usuli)

-auskultatsiya

-perkussiya

-rentgenoskopiya

253. "Akusherlik qon ketishi" tushunchasini qaysi biri ifodalaydi?

-oshqozon yarasidan qon ketishi

-varikoz kengaygan tomirlardan qon ketishi

-burundan qon ketishi

-yuldoshni barvaqt ko'chishida qon ketishi

254. Yo'ldosh bachadon ichida tutilib qolsa nima qilish kerak?

- qo'l bilan bachadon ichidan yo'ldoshni olib tashlash

- peridural anesteziya

- bachadon devorlarini qirib olish

- kesar kesish operatsiyasi

255. Yo'ldoshni bachadon devoriga qattiq birikish sababini ko'rsating:

-yallig'lanish tufayli bachadon devorini o'zgarishi

-ko'p homilalik

-muddatidan o'tib ketish

-qarindoshlik nikoh

256. Ilk chilla davrida qon ketish sababini ko'rsating:

-chala tug'ilish

-yo'ldoshni qismlarini bachadon ichida qolishi

-ko'p suvlik

-yo'ldoshni oldinda kelishi

257. Eklamptik tutqanoqni 1-chi bosqichini ko'rsating:

-kirish

-yechishi

-koma

- klinik tutqanoq
258. Surunkali homiladorlar pielonefritini eng ko‘rinarli peshob tahlilini ko‘rsating:
- Nechiporenko sinamasi
 - peshobda aseton
 - peshobda qand miqdori
 - peshobda XG miqdori
259. Pielonefritda ko‘p uchraydigan homiladorlik asorati:
- homila nuqsonlari
 - yirik homila
 - muddatdan oldin tug‘ruq
 - homila ko‘ndalang kelishi
260. Temir tanqislik kamqonligini 4-chi darajasini aniqlang:
- Hb 50 g/l va undan past
 - Hb 110-91 g/l
 - Hb 90-71 g/l
 - Hb 70-51 g/l
261. Chaqaloqlar septik kasalliklari bo‘lishiga xavfli guruhga qaysi homiladorlar kiradi?
- bachadon o‘smasi bor ayollar
 - yurak nuqsonlari bor ayollar
 - yo‘ldoshi oldinda joylashganda
 - surunkali infeksiyasi bor ayollar
262. Chaqaloq ahvolini baholashda qaysi ko‘rsatgich Apgar shkalasiga kiradi:
- chaqaloq teri rangi
 - chaqaloq bo‘yi
 - chaqaloq bosh aylanasi
 - kindik tizimchasini uzunligi
263. Chilla davri septik kasalliklar tasnifi bo‘yicha 2-chi bosqichdagi o‘zgarishlarni ta’riflang:
- infeksiya yaradan tashqari tarqalgan, lekin chegaralangan
 - og‘irligiga qarab keng tarqalganga yaqin
 - keng tarqalgan
 - infeksiya kirgan joyidan tarqalmagan
264. Chilla davri septik kasalliklarni 3-chi bosqichidagi kasallik:
- keng tarqalgan peritonit
 - salpingooforit
 - parametrit

-metastazli sepsis

265. Chilla davri septik kasalliklarni 3-chi bosqichidagi kasallik:

-endometrit

-sepsis

-pelvioperitonit

-tromboflebit

266. Chilla davri septik kasalliklar bo'lishiga sabablardan birini ko'rsating:

-tez tug'ruq

-kamqonlik

-cho'zilib ketgan tug'ruq

-gipertenziv sindrom

267. Septik kasalliklar eng ko'p uchraydigan chaqiruvchisi:

-ichak tayoqchasi

-ko'k yiringli tayoqcha

-stafilokokk

-Doderleyn tayoqchasi

268. Chilla davri infeksiya tarqalishi yo'llarini eng ko'p uchraydiganini ko'rsating:

-intrakanalikulyar

-nafas yo'llari orqali

-siydik yo'llari orqali

-rektal yo'li bilan

269. Anatomik tor chanoq sabablari:

-yirik homila

-homila boshi notug'ri kelishi

-infantilizm, bolalikda raxitga chalinishi

-tug'ruq faoliyatini sustligi

270. Klinik tor chanoq sabablari:

-anatomik tor chanoq

-kamsuvlik

-yo'ldoshni oldinda yotishi

-ko'psuvlik

271. Homila ko'ndalang yotishidagi klinik belgilari:

-bachadon tubini baland turishi

-qorin aylanasini oshishi

-homila boshi chanoq kirish qismida

-qorin aylanasini kichrayishi

272. Kesar kesish operatsiyadan keyin eng og'ir asorat:

-pnevmoniya

-pielonefrit

-peritonit

-gastrit

273. Qaysi holatlarda yolg'on amenoreya kuzatiladi?

-qizli parda atreziyasi

-gisterektomiya vaqtida

-laktatsiya vaqtida

-balog'at yoshigacha

274. Tuxumdonlar foaliyatini buzilishi nima bilan ifodalanadi?

-giperprolaktinemiya

-FSG pasayishi

-gonadotropinlar ko'payishi

-ovulyatsiya buzilishi

275. Giperestrogenemiyada endometriyda qanday o'zgarishlar kuzatiladi?

-endometriy giperplaziyasi

-endometriy sekresiya fazasi

-deskvamatsiya fazasi

-adenomatoz fazasi

276. Trixomoniaz davolangandan keyin qayta bakteriologik tekshiruv o'tkaziladi:

-bir hayz sikli davomida

-uch hayzli sikli davomida

-beshta hayz sikli davomida

-tekshirish kerak emas

277. Normada qindagi mikroblar turi:

-Doderleyn tayoqchalari

-zamburug'lar

-gonokokklar

-trixomonada

278. Jinsiy a'zolar yalliglanish kasalliklari asosiy omillaridan biri:

-bachadon ichi manipulyatsiyalar

- mikroblar virulentligi oshishi
- makrorganizm karshiligi susayishi
- sovuq qotish, manipulyatsiyalar

279. Vulvitni asosiy klinik belgisi:

- og'riqlar, opsomenoreya
- qichishish, ajralmalar
- hayzni buzilishi
- qonli ajralmalar kelishi

280. O'tkir endometrit belgilari:

- bachadon kattalashgan, og'riqli
- bachadon bo'yni tashqi bo'g'izi atrofi qizargan
- achishish
- qinda qichishish

281. Bachadon tushib qolishiga sabab:

- kolpit
- chanoq tubi mushaklarini tonusi pasayishi
- chanoq tubi mushaklarini tonusi oshishi
- vaginit

282. Qaysi a'zolar tashqi jinsiy a'zolar hisoblanadi ?

- Qov, bachadon, klitor, bartolin bezlari.
- Bachadon, qov, klitor, katta va kichik lablar.
- Tuxumdonlar, naylar, bachadon.
- Qin, klitor, qov, bachadon, tuxumdon.
- Qov, katta va kichik jinsiy lablar, klitor, bartolin bezlari.

282. Qaysi a'zolar ichki jinsiy a'zolar hisoblanadi ?

- Bachadon, qov, katta va kichik jinsiy lablar
- Bachadon, bachadon naylari, tuxumdonlar, qin.
- Bartolin bezlari, qizlik pardasi, klitor.
- Qin dahlizi, vestibulyar bezlari, siydik chiqarish kanali.
- Bachadon ortiqlari va boylamlari, qin dahlizi.

283. Ayollar ichki jinsiy a'zolarining qon bilan ta'minlanishi.

- Bachadon arteriyasidan
- Tuxumdon arteriyasidan
- Buyrak arteriyasidan
- Yonbosh arteriyasidan

- Qorinning pastki arteriyasidan

284. Bachadonning tuzilishi quyidagi qatlamlardan iborat:

-Shillik va seroz kavatlar

-Seroz va muskul kavatlar

-Seroz, muskul, shilliq qavatlar

-Muskul qavat va boylamlar

- Po'stloq, mag'iz, shilliq qavatlar

285. Tuxumdonda quyidagi gormonlar ishlab chiqariladi:

- FSG, LTG

-Esterogen, progesteron

-somatotrop, progesteron

-Laktin, prolaktin

- Oksitotsin, estriol

286. 28 kunlik hayz siklida ovulyatsiya qaysi kuni sodir bo'ladi ?

-7-chi kunda

-14-chi kunda

-21-chi kunda

-28-chi kunda

- 9-chi kunda

287. Hayz ko'rishning tuxumdon sikli quyidagi fazalardan iborat:

-Deskvamatsiya va proliferatsiya

-Sekresiya, follikulaning rivojlanishi

-Ovulyatsiya, sariq tananing rivojlanishi

-Follikulani rivojlanishi, ovulyatsiya va sariq tananing rivojlanishi

-Proliferatsiya, ovulyatsiya

288. Hayz ko'rishning bachadon sikli quyidagi fazalardan iborat:

- Proliferatsiya, ovulyatsiya

- Regeneratsiya, proliferatsiya, sekresiya, deskvamatsiya

- Ovulyatsiya, sariq tananing rivojlanishi

- Follikulani rivojlanishi, ovulyatsiya va sariq tananing rivojlanishi

- Sekresiya, deskvamatsiya

289. Qizlarda necha yoshdan boshlab hayz ko'rihi normal hisoblanadi ?

- 8-9 yoshda

- 16-17 yoshda

- 11-15 yoshda

10-17 yoshda

- 9-11 yoshda

290. Normal hayz ko'rish necha kun davom etadi ?

-35 kun

-1-3 kun

-2-6 kun

-27-28 kun

- 1 hafta

291. Normal hayz ko'rish davrida qancha miqdorda qon yo'qotiladi ?

- 200-500 ml

- 300 ml

-50-150 ml

-50 ml

- 150-250 ml

292. *D.spinarum*

-20-21 sm

-20-31 sm

-28-29 sm

-25-26 sm

-17-18 sm

293. *D. kristarum*

-20-21 sm

-30-31 sm

-28-29 sm

-25-26 sm

- 17-18 sm

294. *D.troxanterika*

-20-21 sm

-30-31 sm

-28-29 sm

-25-26 sm

-17-18 sm

295. Tashqi konyugata

-20-21 sm

-30-31 sm

-28-29 sm

-25-26 sm

-17-18 sm

296. Chin konyugata

-9 sm

-10 sm

-11 sm

-12 sm

-13 sm

297. Jinsiy aloqadan qancha vaqt o'tgandan keyin spermatazoidlar bachadon naylarida tuxum hujayra bilan uchrashadi ?

-30-40 dakika

-2-3 soat

-5-7 soat

-9-10 soat

-20-24 soat

298. Urug'langan tuxum hujayra necha kundan keyin bachadon shilliq qavatiga payvandlanadi ?

-1-2 kun

-3-4 kun

-6-7 kun

-8-10 kun

- 12-14 kun

299. Homiladorlikning oxirida plasantaning diametri, qalinligi, vazni .

- 15-18 sm	1-1,5 sm	100-150 gr
- 10-12 sm	2-3 sm	200-300 gr
-18-20 sm	2-5 sm	500-600 gr
-6-8 sm	6- 7 sm	700- 800 gr
-14-16 sm	8-9 sm	900-1000 gr

300. Homiladorlikning 8-oyida homilaning :

bo'yi	vazni
- 28 sm	1500,0-1600,0
- 32-34 sm	1800,0-1900,0
- 36-38 sm	2000,0-2200,0
- 40 sm	2400,0-2600,0

- 42-44 sm 3000,0-3500,0

301. Yetilgan homila boshining qiyshiq o'lchamlari va aylanasi quydagicha bo'ladi:

katta qiyshiq	o'rta qiyshiq	kichik qiyshiq
- 10-30 sm	14-37 sm	7,5-30 sm
- 9-32 sm	13-35 sm	8,5-30 sm
- 12-34 sm	12-34 sm	10,5-33 sm
- 13 -35-36 sm	10-33 sm	9,5-32 sm
- 14-37 sm	11-34 sm	12- 34 sm

302. Homiladorlikning ehtimolli belgilarini aniqlang.

-Hayz ko'rishning to'xtashi, nerv sistemasidagi o'zgarishlar

-Bosh qorong'ilik, homilaning qimirlashi, bachadonning kattalashuvi

-Hayz ko'rishning to'xtashi, bachadonning kattalashuvi, sut bezlarida o'g'iz suti ajralishi, qin shilliq pardasining ko'karganligi

-Qin shilliq pardasining ko'karganligi, homila yuragining urishi

-Homilaning qismlarini paypaslab aniqlash, yuragining urishi, qimirlashi

303. Homiladorlik diagnostikasida Piskachek belgisi qanday ifodalanadi ?

-Bachadon bo'g'izi yumshashi natijasida uning bo'yin qismi yengil harakatlanadi

-Qo'l bilan kin orqali tekshirganda bachadon qisqaradi

-Bachadon giperfleksiya holatida bo'ladi

-Bachadon bo'g'izi zichlashadi

- Bachadonning burchaklaridan birida assimetriya paydo bo'ladi

304. Qayta tug'ayotgan ayol homiladorlikning nechanchi haftasida homilaning qimirlashini sezadi ?

-16-14 hafta

-18-16 hafta

-20-18 hafta

-22-20 hafta

-24-22 hafta

305. Fiziologik homiladorlik qancha davom etadi ?

-240 kun

-280 kun

-320 kun

-220 kun

-300 kun

306. Qaysi paytdan tug'ruq boshlangan deb hisoblanadi ?

-Qog'onoq suvi ketgan paytdan

- Muntazam ravishda dard tutishi paytidan

-Homila boshchasining chanoq kirishi tekisligiga kelib taqalishi paytidan

- Homilaning tugʻruq yoʻllari boʻylab harakatlanish paytida

- Bachadon boʻyni toʻliq ochilgan paytidan

307. Tugʻruqning ikkinchi davri qachon boshlanadi ?

-Bachadon boʻyni toʻliq ochilib, qogʻonoq suvi ketgandan keyin

-Bachadon boʻyni 8-6 smga ochilib, qogʻonoq suvi ketmasdan

-Homila tugʻilgandan keyin

-Yoʻldosh tugʻilgandan keyin

- Homilaning boshi chanoqning chiqish tekisligidan tugʻila boshlagandan keyin

308. I va qayta tugʻayotgan ayollarda tugʻruq oʻrtacha qancha davom etadi ?

- 6-8 4- 5 soat

- 10-12 8- 6 soat

- 16-24 10- 14 soat

- 12-16 8-11 soat

- 24-30 20-18 soat

309. Normal tugʻruq biomexanizmida homilaning boshi qaysi oʻlcham bilan yorib chiqadi ?

-Katta qiyshiq oʻlcham bilan

-Kichik qiyshiq oʻlcham bilan

-Toʻgʻri oʻlcham bilan

-Vertikal oʻlcham bilan

-Biparietal oʻlcham bilan

310. Chilla davri normal holda kechganda bachadon boʻyni kanalining tashqi boʻgʻizi necha haftada oʻz shakliga qaytadi ?

-Birinci -ikkinchi sutkada

-3-4 xaftada

-Uchinchi- toʻrtinchi sutkada

-1-2 xaftada

- 6-8 xaftada

311. Bachadonning endometriy qatlami tugʻruqdan keyin qaysi haftalarida toʻliq tiklanadi va bachadon dastlabki shakliga kaytadi ?

- 10-15 kunda

- 2-3 haftada

- 4-5 haftada

- 6-8 haftada

- 8-10 haftada

312. Tugʻruqdan keyingi dastlabki davrda bachadondan ketayotgan qonni toʻxtatuvchi asosiy

mexanizm nimadir ?

- Bachadonning qattiq qisqarishi
- Bachadon venalarining trombozi
- Chanoq venalarining trombozi
- Bachadon bo'ynining spazmasi
- Bachadon muskullarining distraksiyasi

313. Homila oyoqlari va faqat dumbasi bilan oldinda joylashganda Sovyanov amalini ko'llashdan asosiy maqsad nimadan iborat ?

- Homila a'zolarining normal joylashuvini saqlab qolish
- Oyoqchalarning muddatdan oldin tug'ilishining oldini olish
- Oyoqchalari bilan joylashgan homilani sof dumba joylashuvi holatiga keltirish
- O'lik tug'ilishning oldini olish
- Qo'llarning bosh orqasiga o'tib qolishga yo'l qo'ymaslik

314. Homiladorlik qusishida quyidagi klinik va laborator o'zgarishlar sodir bo'ladi:

- Oyoqlarda shish, siydikda oqsil
- So'lak oqishi, siydikda oqsil, qon
- Qusish, vaznning ortishi, bosh og'rig'i
- Qusish, vazn kamayishi, siydikda aseton paydo bo'lishi
- Tanada shish, qon bosimi ko'tarilishi, siydikda oqsil

315. Homiladorlik gestoziida quyidagi simptomlar o'z aksini topadi:

- Titrash, qattiq bosh og'rig'i, siydikda oqsil paydo bo'lishi
- Shish, gipertenziya, proteinuriya
- Gipertenziya, qusish, so'lak oqishi
- Qorin (oshqozon) sohasida og'riq bo'lishi, proteinuriya
- Ko'z xiralashuvi, siydikda aseton paydo bo'lishi

316. Ayol hayotida nechta davr farqlanadi?

- 2ta: bolalik va jinsiy yetuklik davrlari
- 4 ta: bolalik, balog'at, jinsiy yetuklik, klimakterik davrlari
- 5ta: bolalik, balog'at, jinsiy yetuklik, klimakterik, menopauza davrlari
- 3ta: bolalik, balog'at, jinsiy yetuklik davrlari.

317. Normada hayz necha yoshdan boshlanadi?

- 12-14yosh
- 11-13 yosh
- 10-15 yosh
- 11-15 yosh

318. Estrogen qanday gormon?

- Ayollar jinsiy gormoni
- Erkaklar jinsiy gormoni
- Buyrak usti bezi gormoni
- Qalqonsimon bez gormon

319. Bachadonning funksional qavatini ko'chishi nima deb ataladi?

- Proliferasiya
- Deskvamasiya
- Sekresiya
- Regenerasiya

320. Agar tashqi konyugata 20 ga teng bo'lsa chin konyugata nechaga teng?

- 11sm
- 34 sm
- 9sm
- 29sm

321. Akusherlik so'zini manosi.

- Ayol haqidagi fan
- Ayollar kasalliga haqidagi fan
- Tug'ruq haqidagi talimot
- Hamma javoblar to'g'ri

322. Homilador ayollarni individual kartasi.

- 111- shakl
- 113- shakl
- 096- shakl
- 103- shakl

323. Bachadonni shilliq qavati nima deb nomlanadi?

- miometriy
- perimetriy
- endometriy
- epiteliy

324. Kolpitda bemorni asosiy shikoyatini ko'rsating.

- qorin pastida dardsimon og'riqlar
- bosh og'riqlar
- serozli-yiringli ajratmalar
- ko'p qon ketishini

325. Jinsiy a'zolar yalliglanishida kaysi joydan surtma olinadi?

- bachadondan
- uretradan, servikal kanaldan, qin orqa gumbazidan
- qin yon gumbazlaridan
- bartolin bezidan

326. Endometrit sabablaridan asosiyisi:

- stress
- bachadon ichidagi manipulyatsiyalar
- bachadonda operatsiyalar
- sovuq kotish

327. Gonokokk jinsiy a'zolari kaysi birida ko'proq joylashadi?

- bachadon
- servikal kanal
- qin
- tuxumdon

328. Submukoz miomani asosiy klinik belgisini ko'rsating.

- ajratmalar kelishi, siydik ajralishini buzilishi
- giperpolimenoreya
- qabziyat
- bachadon o'lchamlari uzgarmagan

329. Ilk toksikozga kaysi belgi xos?

- ko'ngil aynish, qusish
- semirish
- giperemiya
- shishlar

330. Homiladorlar qusishida qanaqa preparatlar qo'llaniladi?

- spazmolitiklar
- sedativ, antigistamin preparatlar, neyroleptiklar
- yurak preparatlari
- uroseptiklar

331. Eklampsiyaga xos belgini ko'rsating

- Tutqanoq
- taxikardiya
- ko'ngil aynish

-qusish

332.Homiladorlar gipertoniyasi belgisini ko'rsating:

-homiladorlikni 20-chi haftasidan qon kosim 140/90dan oshishi

- homiladorlikdan oldin qon bosimi oshganligi

-shishlar

-vaznini yo'qotish

333.Gipertenziv sindromni ona va homilaga eng xavfli asoratini ko'rsating:

-infarkt

-og'riqli shok

-yuldoshni barvaqt ko'chishi va ichki qon ketishi

-kollaps

334.Homiladorlar gipertenziyasida eng samarali gipotenziv preparat:

-rezerpin

-nifidipin

-analgin

-gipotiazid

335.Eklamptik tutqanoqni 3-chi bosqichini ko'rsating:

-tonik

-klonik

-koma

-linik tutkanok

336.Qandli diabetli ayollarda chilla davridagi ko'p uchraydigan asorat:

-chilla davri septik kasalliklari

-gipertoniya

-kamqonlik

-gipergalaktiya

337.Homiladorlar pielonefritida infeksiya kirish yo'llarini eng ko'p uchraydiganini ko'rsating:

-uretradan yuqoriga qarab

-paranefral

-ekzogen

-limfogen

338.Homilalarda o'tkir pielonefrit klinikasini yaqqol ko'rinarli belgisi:

-gipertoniya

-tana xarorati 39-40 gra ko'tarilishi, holsizlik

-oshkozon sohasidagi og‘riqlar

-umumiy shishlar

339.Homila o‘z-o‘zidan tushishi sababi:

-infeksiyalar

-charchash

-tomirlarni varikoz kengayishi

-bachadon tonusini pasayishi

340.Homila tushish xavfi simptomi:

-jinsiy yo‘llardan ko‘p qon ketishi

-qorin pastida og‘riqlar

-ishtaha bo‘g‘ilishi, qusish

-qorin pastida dardsimon og‘riqlar

341.Xirurgik kontrasepsiya turi:

-bar‘er usuli

-naylar sterilizatsiyasi

-bachadon ichiga spiral qo‘yish

-oral kontraseptivlar

342.Bachadondan tashqari homiladorlikni eng ko‘p uchraydigan turi:

-tuxumdonli

-bachadon rudimentar shoxida

-bachadon bo‘ynida

-naydagi

343.Bepushtlikni davolashda qanday davo o‘tkaziladi:

-ovulyatsiyani stimullash

-psixoprofilaktika

-organizm immunitetini kuchaytirish

-kontraseptivlarni ko‘llash

344.Ichki jinsiy a‘zolariga infeksiya tarqalish yo‘lini ko‘rsating:

-limfogen

-perinefral

-intrakanalikulyar

-havo-tomchi

345.Qin mikroflorasiga ta‘sir qiladigan omillar:

-toksikaviy omillar

- ekstragenital kasalliklar
- tuxumdonlar faoliyati
- buyrak usti bezi faoliyati

346.Jinsiy gormonlar turini aniqlang:

- estrogen-gestagen preparatlar
- tireoid gormonlar
- glyukokortikoidlar
- adrenokortikotrop gormonlar

347.Pielonefritni tashxislash uchun peshob analizidagi o'zgarishlar:

- peshobda qand aniqlanadi
- leykotsituriya, bakteriuriya
- eozinofiliya
- peshobda aseton aniqlanishi

348.Markazdan hayz siklini buzilishi turini ko'rsating:

- gipotalamo-gipofizar turi
- buyrak-usti bezli
- timusli-gipofizar turi
- tuxumdonli

349.Hayz sikli buzilishidagi etiologik faktor:

- jarrohlik sterilizatsiya
- bachadonni ultratovush bilan tekshirish
- ko'p homilalik
- stress holati

350.Chaqaloq ahvolini baholashda qaysi ko'rsatgich Apgar shkalasiga kiradi:

- yurak urishi
- chaqaloq bo'yi
- chaqaloq bosh aylanasi
- kindik tizimchasini uzunligi

351.Homila gipoksiyasiga sababchi omillar:

- kindik tizimchasi uzun bo'lganda
- homila gipoksiyaga olib keladigan ekstragenital kasalliklar
- yirik homila
- muddatidan o'tgan homila

352.Epitelial kistalarga kiradi:

- fibroma
- kanseroma
- silioepitelial
- teratoma

353. Akusherlikda maxsus ko'rik usulini ko'rsating

- homila palpatsiyasi (Leopold-Leviskiy 4-ta usuli)
- auskultatsiya
- perkussiya
- rentgenoskopiya

354. Homiladorlikni xaqiqiy belgisini ko'rsating:

- so'lak oqishi
- qorin kattalashishi
- homilani UTT yordamida aniqlash
- ko'ngil aynish, qusish

356. Mastit boshlanishidagi shikoyatlar:

- sut bezini sianozi
- sut bezida kista hosil bo'lishi
- sovuq qotish, sut bezida og'riqli infiltrat hosil bo'lishi
- og'riqlar yo'qligi

357. Klinik tor chanoq sabablari:

- bolaligida raxitga chalinganda
- yirik homila
- chanoq to'g'ri o'lchamlarini kichrayishi
- muddatdan oldin tug'ruq

358. Anatomik tor chanoqda homiladorlik davridagi asorat:

- Qog'onoq pardasini erta yorilishi, homila mayda qismlari tushib qolishi
- bachadondan qon ketish, kollaps
- gipertenziya va eklampsiya rivojlanishi
- kollaps, o'tkir yurak yetishmovchiligi

359. Endoskopik tekshiruv usullariga nimalar kirmaydi:
- kolposkopiya
 - laporoskopiya
 - ko'zgular bilan tekshirish
 - kuldoskopiya
 - UTT
360. Endometrit ta'rifini aniqlang:
- bachadonning shilliq qavatining yallig'lanishi
 - qinning yallig'lanishi
 - bachadon naylarining yallig'lanishi
 - tuxumdon yallig'lanishi
 - jinsiy lablarning yallig'lanishi
361. Qiz bolaning qinidan oqchil kelishining sababalari:
- qin shikasti
 - gormonal dori vositalarini qabul qilishi
 - ostritsalar
 - qinda yot jismning bo'lishi
 - yallig'lanishlar
362. Spesifik yallig'lanish kasalliklariga qaysi kasalliklar ta'luqli emas:
- vaginit
 - gonoreya
 - zaxm
 - sil
 - xlamidioz
363. Salpingit bu...:
- qinning yallig'lanishi
 - tuxumdonning yallig'lanishi
 - bachadon yallig'lanishi
 - bachadon naylarining yallig'lanishi
 - bachadon miomasi
364. O'sma oldi kasalliklariga qaysi qator kiradi:
- krakuroz, leykoplakiya
 - vulvit, bartolinit
 - zaxm, bachadon bo'yni raki
 - tuxumdon kistasi
 - ektropion
365. Qontrasepsiyaning fiziologik usuliga nima kiradi:
- bazal haroratni o'lchash
 - spermitsidlar
 - prezervativlar
 - qin qalpoqchalari
 - ineksiyalar
366. Tezkor qontrasepsiya preparatlariga kiradi:
- regulon
 - postinor
 - novinet
 - dian
 - femoton

367. Gormonal kontraseptivlar ta'siri:

- spermatazoidlarni tormozlash
- ovulyatsiyani bloklash
- bachadon naylarini blokadalash
- spermatazoidlarni o'ldirish
- spermani faollashtirish

368. Jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklardan himoyalovchi kontrasepsiya:

- qin qalpoqchasi
- qin diafragmasi
- spermitsidlar
- prezervativlar
- tabletkalar

369. Hozirgi kunda erkaklarda asosan qaysi kasallik birlamchi va ikkilamchi bepushtlikni keltirib chiqaradi:

- sistit
- prostatit
- siflis
- SMV
- xlamidiy

370. Fizioterapevtik davolash usullari ginekologik kasalliklarning ko'pincha qaysi turini davolash uchun tavsiya etiladi:

- jinsiy azolarning o'tkir yallig'lanish kasalliklarida
- surunkali yallig'lanishda
- bachadon o'smalarida
- tuxumdon o'smalarida
- jinsiy a'zolari silida

371. Yatrogeniya kasalligi nima:

- tropik kasallik
- asab kasalligi
- shifokorning aybi bilan paydo bo'lgan kasallik
- prostatit kasalligi
- salpingit kasalligi

372. Kichik yoshdagi qizlarda ichki jinsiy a'zolari holati qaysi tekshirish usuli yordamida o'rganiladi:

- qin orqali bimanual
- to'g'ri ichak orqali
- vaginoskopiya
- qorinni palpatsiya qilish
- perkkusiya qilish

373. Qizlarda nospesifik yallig'lanish kasalliklarining kelib chiqishida qaysi mikroorganizmlar asosiy rol o'ynaydi:

- stafilo-streptokokklar
- gonokokklar
- ichak tayoqchalari, zamburug'lar
- trixomonadlar
- xlamidioz

374. Ginekologiyada estrogen gormonlar qaysi patologiyada ko'proq ishlatiladi:

- tuxumdonlar gipofunksiyasida
- bachadon gipoplaziyasida

- bachadon fibromiomasida
- tuxumdon kistomalarida
- surunkali yallig'lanish kasalliklarida

375. Homiladorlik qayt qilishning og'ir kechishida siydikda nima aniqlanadi:

- asetonuriya
- glyukozuriya
- albuminuriya
- gematuriya
- bakteriuriya

376. Boshlangan abortga qaysi belgilar xos:

- qorin pastida kuchsiz og'riq, jinsiy yo'llardan seroz ajralma
- ajralmani yo'qolishi, qorin pastida dard tutishi, bachadon bo'yni berk
- umumiy axvoli yomonlashishi
- qonli ajralma kelishi
- bachadon kattaligini homiladorlik muddatiga mos kelishi, qonli ajralma kelishi, qorin pastida va belda dardsimon og'riq

377. To'liq abortga qaysi belgilar xos:

- jinsiy yo'llardan qonli ajralma, qorin pastida va belda dardsimon og'riq, bachadon bo'ynini ochilishi, bachadon kattaligi homiladorlik muddatiga mos kelishi
- bachadon qisqaradi, bachadon bo'yni berkiladi, jinsiy yo'ldan ajralmalar kelishi to'xtaydi
- ajralmani yo'qligi qorin pastida og'riqlar, bachadon bo'yni berk
- umumiy axvoli yomonlashishi
- qonli ajralma kelishi

378. Ilk chilla davri qancha davom etadi:

- 2 soat
- 40 kun
- 6-8 hafta
- 1 oy
- 45 kun

379. Egiz homiladorlikda yurak urishi eshitiladi:

- xar xil nuqtalarda
- kindik satxida
- chapda, kindikdan pastda
- chapda kindikdan yuqorida
- ikki tomonda

380. Bachadondan tashqari homiladorlikda qanday davo usuli qo'llaniladi:

- konservativ usul
- kutish taktikasi
- jarrohlik usulida davolash
- bachadon bo'shlig'iga kirish
- fizioterapiya usulida

381. Homiladorlik patologiya bo'limi nima uchun kerak:

- ekstragenital kasalliklari bor ayollar uchun
- asoratli homiladorlikni davolash va tug'ruqqa tayyorlash uchun
- patologik holat bilan tug'adigan ayollar uchun
- homidorlik gestozlari bo'lgan ayollarda
- ayol jinsiy a'zolari kasalliklari bo'lgan homilador ayollarga

382. Sof dumba bilan oldinda kelganda tug'ruqning 2-davrida qanday amal qo'llaniladi:

- sovyanov usuli bo'yicha to'siq qo'yish
- klassik yo'l usuli
- leopold-leviskiy usuli
- sovyanov usuli
- leopold usuli

383. Homila ko'ndalang yotganda ko'proq qanday taktika qo'llaniladi:

- homilani oyoqlariga burish va uni tortib olish
- kesarcha kesish
- homilani yemirish operatsiyasi
- epiziotomiya
- perinetomiya

384.Homila vaqtdan o'tib ketgan, ko'ndalang vaziyatida va o'lik homilada nimalar qilish kerak:

- homilani oyoqlariga burish
- homilani oyoqlariga burish va olish
- kesarcha kesish
- homilani yemirish operatsiyasi
- epiziotomiya va perineotomiya

385. Plantsenta oldinda yotishining profilaktikasi:

- abortlar bilan kurash
- gipertenziv sindromini o'z vaqtida davolash
- jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklarini davolash
- kontraseptivlarning ratsional qo'llanilishi
- homiladorlikda oraliqni saqlash

386.Plantsenta markaziy oldinda yotganda tug'ruqni olib borish usuli :

- homilani oyog'iga burish
- akusherlik qisqichlarini solish
- konservativ usulda
- kesarcha kesish
- vakuum ekstraksiyani qo'llash

387.Normal joylashgan plantsenta barvaqt ko'chganda ayolning asosiy shikayatlari:

- qog'onok suvi erta ketishi
- to'xtovsiz qorinda og'riq bo'lishi va qon ketishi
- ko'ngil aynishi, qon ketishi
- kuchli og'riq
- holsizlik

388. Homila chanog'i bilan oldinda kelganda tug'ruqni 1-davrda qanday asorat bo'ladi:

- homila gipoksiyasi
- ona va bolaning tug'riq travmasi
- homila o'lishi
- qog'onok suvining erta ketishi
- mayda qisimlarni tushib qolishi

389.Homila yashab ketishi homiladorlikning qaysi muddati to'g'ri keladi:

- 22 haftalarda
- 40 haftalarda
- 26 haftalarda
- 20 haftalarda
- 28 haftalarda

390.Normal joylashgan plantsentani vaqtdan oldin ko'chishi qachon ro'y beradi:

- tugʻriqning 2 davrida
- homiladorlikning 28 haftasida
- tugʻruqning 1 davrida
- homila tugʻilguncha
- homila tugʻilgandan keyin

391. Plasentaning oldinda yotishining asosiy belgilari:

- homilaning qimirlamasligi
- qorinda homila nobud boʻlishi
- ogʻriq
- ogʻriqsiz qon ketishi
- bachadonni kattalashuvi

392. Chilla davri davomiyligi:

- 40 hafta
- 2 hafta
- 1 oy
- 6-8 hafta
- 10 kun

393. Sogʻlom tugʻilgan chaqaloqni ona koʻkragiga tutish amalga oshiriladi:

- tugʻilgach darhol
- tugʻilgach 6 soatdan keyin
- tugʻilgach 8 soatdan keyin
- tugʻilgach 12 soatdan keyin
- 1 sutkadan keyin

394. Alfeld belgisi:

- bachadon shaklining oʻzgarishi
- qon ketishi
- qov ustini bosganda kindik tizimchasining uzayishi
- kindik tizimchasi tashqaridagi qismining 8-10 smga uzayishi
- toʻlgʻoq paydo boʻlishi

395. Tashqi akusherlik tekshiruvi tekshiradi:

- homila aʼzolarini joylashuvini, kichik chanoq boʻshligʻiga oldin yotgan qismini
- bachadon boʻynining ochilishi
- chanoq razmerlari
- homila vaziyati, pozitsiyasi va turishi
- homilaning oldinda yotgan qismini

396. Agar oxirgi xayz 20.12.18. yilda boʻlsa, taxminiy tugʻish vaqti qachon:

- 27 sentyabr 2019 yil
- 17 sentyabr 2019 yil
- 1 sentyabr 2019 yil
- 14 avgust 2019 yil
- 1 avgust 2019 yil

397. Yoʻldoshda nuqson aniqlansa nima qilish zarur:

- uterotoniklarni yuborish
- bachadon qisqarishini kuzatish
- bachadan tashqi tekshiruvi
- bachadon boʻshligʻini qoʻlda tekshiruvi
- bachadonni tashqi massaji

398. Gipoptoniya bu-:

- bachadonni yalligʻlanishi

- bachadon qisqarishi
- bachadonni umuman qisqarmasligi
- bachadon tonusining kamayishi
- oksitotsin yuborish

399. Atoniya bu-

- bachadonni yallig'lanishi
- bachadon qisqarishi
- bachadon tonusining kamayishi
- bachadonni umuman qisqarmasligi
- bachadon tonusining kamayishi

400. Qum soat simptomi nimaga xos:

- bachadon yirtilishi xavfiga
- plansenta oldinda yotganda
- plansenta vaqtdan ilgari ko'chishi
- homilaning ko'ndalang joylashuvi
- homila dumba bilan kelganda

401. Qachon placentani qo'l bilan ajratish operatsiyasining samarasi bo'lmaydi:

- plansenta soxta yopishishi
- plansenta chin yopishishi
- bachadon gipotonyasi
- yo'ldosh deffektida
- krede bo'yicha yo'ldoshni tug'dirish effekti yo'qligida

402. Bachadon naylari qanday bo'limlardan iborat:

- mushak, seroz, ampulyar
- mushak, shilliq
- shilliq mushak va seroz
- interstitsial, istmik, ampulyar seroz, mushak

403. Homila xolati bu :

- homila va bachadon bo'ylama o'qining mosligi
- homila uzunligining ona gavdasi bo'ylami o'qining nisbatan turishi
- yelkasining bachadon yon devoriga nisbatan turishi
- homila boshining chanoq kirishiga nisbatan turishi
- homila a'zolarining joylashuviga ko'ra

404. Homila turi – bu :

- homila kuragini bachadon old ,yoni, orqa devoriga joylashuvi
- homila boshchasini bachadon yon devoriga nisbatan turishi
- homila boshini kichik channoqa kirish tekisligiga nisbatan turishi
- homila mayda qismlarini chanoqqa nisbatan turishi
- homila dumba bilan kelishi

405. Oldinda yotgan qismi bu:

- homilaning biror qismini katta chanoq bo'shlig'iga nisbatan turishi
- homila boshini kichik chanoq bo'shlig'iga yotishi
- homila chanoq qismini kichik chanoqqa kirish qismiga nisbatan turishi
- chanoq kirish qismi tekisligida yotgan va tug'ruq vaqtida kichik chanoq bo'shlig'ida 1-bo'lib tushadigan homilaning qismi
- homila boshi joylashuviga ko'ra

406. Anatomik tor chanoqni keltirib chiqaruvchi asosiy omillar:

- infantilizm

- raxit
- tuberkulyoz, brusellyoz, zaxm
- osteomeilit, suyak shishlari
- ichki a'zolar kasalligi

407. Birlamchi amenoreya deb:

- yoshlik davridan boshlab xayz ko'rmaslik
- dastlab normal xayz ko'rib, keyin ko'rmaslik
- ayol 40-45 yoshlarga yetganda xayz ko'rishining to'xtashi
- homiladorlik davrida
- laktatsiya davrida

408. Estrogen garmoni preparatlarini ko'rsating:

- norkalut
- mikrofolin
- pregniya
- diana 35
- oksiprogesteron kapronat

409. Ko'zgul yordamida tekshirganda qaysi jinsiy a'zolarini ko'zdan kechiriladi:

- bachadon bo'yni
- tashqi jinsiy a'zolari
- bachadon va uning ortiqlarini
- qin va bachadon bo'yining qin qismini
- bartolin bezini

410. Tug'ruq kuchlari sustligi bo'ladi:

- birlamchi, ikkilamchi
- ikkilamchi
- xavf soluvchi va boshlang'ich
- absot va nisbat
- chin va soxta

411. Og'ir qusish mahalida tezlik bilan homiladorlikni to'xtatish uchun ko'rsatma:

- teri va skleralarning sarg'ayishi
- ayolning keskin ozib ketishi
- shishlar xosil bo'lishi
- siydikda oqsil paydo bo'lishi
- siydikda oqsil va aseton paydo bo'lishi

412. Homiladorlikning 1 yarmida qon ketishining asosiy sababi:

- placentaning bavraqt ko'chishi
- abort
- placentaning oldinda joylashuvi
- bachadonning yorilishi
- ekstrauterina

413. Tor chanoqda homila boshi va chanoq o'lchamlari bir-biriga mos kelmasa tug'ruq quyidagicha amalga oshiriladi:

- oksitotsin qon tomiriga tomchilab yuboriladi
- kesar kesish operatsiyasi qilinadi
- kraneotomiya
- akusherlik qisqichlari ishlatiladi
- vakuekstratsiya

414. Og'ir asfikatsiyada tug'ilgan chaqaloqni apgar shkalasi bo'yicha umumiy axvoli necha ballga baholanadi:

- 0 ball
- 1-3 ball
- 5-6 ball
- 7-8 ball
- 10-12 ball

415. Abort deb nimaga aytiladi:

- homiladorlikning 7-12 haftasida tushishi
- 25 haftasigacha
- 22 haftasigacha
- 30 haftasigacha
- 32 haftasigacha

416. Preeklampsiya holatining klinik belgilari quyidagicha ifodalanadi:

- Ayolda boshning qattiq og'rishi, ko'z o'ngida doiracha shakllarining paydo bo'lishi, qorin(oshqozon) sohasida qattiq og'riq paydo bo'lishi
- Qusish, so'lak oqishi, badan qichishi
- Qon tomirlarining kengayishi, badan sarg'ayishi, AD ko'tarilishi
- Suyaklar yumshashi, nafas tiqilishi, shishlar paydo bo'lishi
- Hushdan ketish, titrash, bosh og'rig'i

417. OSHP larda eklampsiya xurujini bartaraf etish uchun birinchi navbatda:

- Qon tomiriga magnezii sul'fatning 25 % li eritmasidan 20 ml yuboriladi
- Rauh efir narkozi beriladi va barcha kerakli muolajalar va dori-darmonlar narkoz ostida bajariladi
- Og'iz kengaytirgich ishlatib tillar tortib qo'yiladi
- Transport vositasida tug'ruqxonaga olib boriladi
- Sun'iy nafas oldiriladi

418. Preeklampsiya, eklampsiya holatlarida ayollarni tug'dirish uchun quyidagi jarrohlik usullari ko'llaniladi:

- Homila boshi terisiga tishli qisqichlar qo'yish
- Vakum ekstraktsiya
- Embriotomiya
- Akusherlik qisqichlari
- Kraniotomiya

419. Ekstrogenital kasalliklarida tibbiy ko'rsatmalar asosida homiladorlikni quyidagi muddatda to'xtatish maqsadga muvofiq:

- 8-10 xaftagacha
- 12 xaftagacha
- 14 xaftagacha
- 10 xaftaligida
- 13 xaftaligida

420. Homiladorlik anemiyasi kasalligida qaysi asosiy belgilar xarakterlidir?

- Tez-tez charchash, nafas qisishi, bosh aylanishi
- Arterial bosimni ko'tarilishi, bosh og'rig'i, teri rangini oqarishi
- Darmonsizlik, taxikardiya, nafas qisishi, qon bosimi pasayishi, rangi oqarishi
- Belda, yurak sohasida og'riq bo'lishi, teri rangini sarg'ayishi
- Tanada shishlar, siydikda oqsil paydo bo'lishi, ko'z tinishi

421. Homiladorlik paytida virus gepatiti qanday yuqishi mumkin ?

- Asboblar va shpritslar to'liq sterilizatsiya qilinmasa
- Qaynatilmagan suv iste'mol qilinsa
- Homilador ayollarga ishlatiladigan asbob,shpritslar, yaxshi

zararsizlantirilmasa

-Gigiena qonun qoidalariga amal qilinmasa

- Miqdoridan ortiq ovqat iste'mol qilinsa

422. Gidrotsefaliya kasalligida ko'zga tashlanadigan asosiy simptom nimadan iborat ?

-Homila kalla gumbazi va bosh miyasining ko'p qismi bo'lmaydi.

-Miya katta liqildoq, ensa yoki burun qanotlari sohasidan bo'rtib chiqadi

-Yuqori lab, jag' va qattiq tanglay yoriq bo'ladi

-Miya qorinchalarida suyuqlik haddan tashqari ko'p bo'ladi

-Umurtqa pog'onasi yoriq bo'ladi va orqa miya ko'rinib qoladi

423. Yel bo'g'oz (puzirniy zanos) kasalligi klinik manzarasi quyidagi asosiy belgilar bilan ta'riflanadi:

-Jinsiy yo'llardan qon ketishi, bachadon hajmi homiladorlik muddati bilan mos kelishi, qusish.

-Homiladorlik muddati bilan bachadon kattaligi bir-biriga mos kelmaydi va bachadon tez kattalashadi, jinsiy yo'llardan pufakchali qon keladi, homiladorlikning aniq belgilari bo'lmaydi.

-Biologik reaksiya manfiy bo'lishi, bachadonning tez kattalashuvi, jinsiy yo'llardan qon kelishi

-Homiladorlikning aniq belgilari kuzatiladi, bachadondan qon ketadi, biologik reaksiya musbat bo'ladi.

-Qon bosimining ko'tarilishi, tug'ruq yo'lidan qon kelishi, shishlar paydo bo'lishi.

424. Qog'onoq suvi qancha ko'p bo'lsa ko'p suvlik kasalligi hisoblanadi:

- 1 l dan ko'p bo'lsa

- 1,5 l dan ko'p bo'lsa

- 0,5 l dan ko'p bo'lsa

- 2 l dan ko'p bo'lsa

- 4 l dan ko'p bo'lsa

425. Abort deb nimaga aytiladi ?

-Homiladorlikning 7-12 haftasida tushishi

-25 haftasigacha tushishi

-28 haftasigacha tushishi

-30 haftasigacha tushishi

-32 haftasigacha tushishi

426. Homiladorlikning qaysi muddatidan boshlab muddatdan o'tgan xihisoblanadi ? - 39 haftadan boshlab

-40 hafta

-41 hafta

-42 hafta

-43 hafta

427. Chanoq o'lchamlari qancha toraysa anatomik tor chanoq hisoblanadi?

-0,5-1 sm

-1,5-2 sm

-2,5-3 sm

-3,5-4 sm

-4,5-5 sm

428. Anatomik tor chanoqlarning eng ko'p uchraydigan shakli qaysi?

-Umumiy tekis toraygan chanoq

-Ko'ndalangiga toraygan chanoq

-Ostemalyatik chanoq

- Umumiy toraygan yassi chanoq
- Spondilomestik chanoq

429. Absolyut tor chanoq deb nimaga aytiladi ?

- Chin kon`yugata 5 sm kam bo'lsa
- Chin kon`yugata 6 sm kam bo'lsa
- Chin kon`yugata 7 sm kam bo'lsa
- Chin kon`yugata 8 sm kam bo'lsa
- Chin kon`yugata 9 sm kam bo'lsa

430. Bachadonning tuzilishi quyidagi qatlamlardan iborat:

- Shillik va seroz qavatlar
- Seroz va muskul qavatlar
- Seroz, muskul, shilliq qavatlar
- Muskul qavat va boylamlar
- Po'stloq, mag'iz, shilliq qavatlar

431. Anatomik tor chanoqni keltirib chiqaruvchi asosiy omillari ?

- Infantilizm, raxit, suyak va bo'g'imlar sili
- Tuberkulyoz, brutsellyoz, zaxm
- C.Osteomielit, suyak shishlari
- Ichki a'zolar kasalligi
- E.Son va tizza bo'g'inlarining chiqishi

432. Tor chanoqda homila boshi va chanoq o'lchamlari bir-biriga mos kelmasa tutug'ruq quyidagicha amalga oshiriladi:

- Oksitotsin qon tomirga tomchilab yuboriladi
- Kesar kesish operatsiyasi qilinadi
- Kraneotomiya operatsiyasi qilinadi
- Akusherlik qisqichlari ishlatiladi
- Homilani oyoqlariga burib tortib olinadi

433. Homiladorlikning birinchi trimestrida (uch oy muddat ichida) qon ketishining asosiy sababi?

- Bachadonning yorilishi
- Bola tashlash (abort)
- Platsentaning barvaqt ko'chishi
- Platsentaning oldinda joylashuvi
- Bachadon bo'yni raki

434. Platsenta to'liq oldinda joylashganda uning klinik manzarasi qanday ifodalanadi?

- Homiladorlikning ikkinchi yarmida qorinda qattiq og'riq boshlanib qon keta boshlaydi
- Homiladorlikning 26-28 haftalik muddatida og'riqsiz salmoqli qon ketishi
- Homiladorlikning birinchi yarmida dardsimon og'riq boshlanib qon ketishi
- Qorinda assimetriya va taranglashish tashqi qon ketish alomatlari bo'lmaydi
- Homila tug'ilgandan keyin kuchli qon ketish

435. Platsentaning barvaqt ko'chishi asosan qanday patologik jarayon zamirida sodir bo'ladi?

- Homiladorlik kechki gestozlarida
- Homiladorlik ilk toksikozlarida
- Yurak poroklari
- Qandli diabet
- Gipertenziya, gipotoniya

436. Bir soat davomida platsentaning ajralganlik belgisi bo'lmasa:

- Platsentani qo'l bilan ajratish va chiqarib olish lozim
- Bachadonni uqalashni tashqi usulini qo'llash
- Bachadonni qisqartiruvchi dorilarni qo'llash
- Abuladze, Krede-Lazorevich usullarini qo'llash
- Siydik xaltasini bushatish

437. Yo'ldosh tushish davrida qon ketishining sabablari ?

- Platsentaning oldinda joylashuvi va uning barvaqt ko'chishi
- Bachadon tonusining pasayishi yo'ldosh davrining noto'g'ri boshqarilishi, platsentaning bachadon devoriga yopishishi va o'sib kirishi
- Tug'ruq yo'llarining shikastlanishi
- Bachadon tonusining kuchayishi platsentaning bachadon bo'yniga qisilib qolishi
- Platsentaning qo'shimcha bo'lakchanning bachadonda ushlanib qolishi

438. Tug'ruqdan keyin dastlabki soatlarda qon ketishining asosiy sabablari

- Platsenta bo'lakchasining bachadonda ushlanib qolishi, bachadon gipo va atoniyasi
- Tug'ruq yo'llarining yirtilishi, bachadon gipertonusi
- Septik infeksiya, tug'ruk faoliyatining sust o'tganligi, yurak-qon tomir sistemasi kasalligi
- Bachadon va tuxumdon o'smalari, bachadon anomaliyalari
- Tug'ruq davrida bachadonni qisqartiruvchi dorilarni noto'g'ri qo'llanilishi

439. Yirtilgan oraliqni qachon choklanadi ?

- Homilaning boshi tug'ilgandan keyin
- Homila tug'ilishi bilan, hali yo'ldosh ajralmasdan
- Tug'ruqning uchinchi davri tamom bo'lgan zahotiyog
- Tug'ruqdan 2 soat o'tgandan keyin
- Tug'ruqdan 1 sutka o'tgandan keyin

440. Bachadon bo'yni necha sm uzunlikda yirtilsa ikkinchi darajali hisoblanadi?

- 2 sm gacha yirtilsa
- 2 sm dan oshib, qin gumbaziga yetmasa
- 2 sm dan ko'p, qin gumbazi ham yorilsa
- Yirtilish bachadonni pastki segmentini qamrab olsa
- 1 sm dan oshmasa

441. Bachadon yirtilganda quyidagi operatsiyalarni qo'llash maqsadga muvofiqdir ?

- Kraneotomiya
- Akusherlik qisqichlarini qo'llash
- Embriotomiya
- Laparotomiya
- Klassik akusherlik burish operatsiyasi

442. Tug'ruqdan keyingi 3-4 chi kunlarida tana haroratining oshishi, qorin pastki qismida og'riq bo'lishi, tug'ruq yo'llaridan yiringli loxiyalar ajralib chiqishi qaysi kasallik belgisi hisoblanadi ?

- Adneksit
- Pelvioperitonit
- Chilla yarasi, kol'pit
- Endometrit
- Parametrit

443. Perineotomiya va epiziotomiya operatsiyasi quyidagi ko'rsatmaga asosan bajariladi:

- Homila ko'ndalang vaziyatda joylashsa
- Homila chanog'i oldinda joylashsa
- Oraliq yirtilish xavfi bo'lsa, chala tug'ishda
- Chanoq o'lchamlari tor bo'lganda
- Tug'ruq kuchlari sustligida kasalligining dekompensatsiya bosqichlarida, eklampsiyada

444. Qanday akusherlik patologiyalari Kesar-kesish operatsiyasi uchun mutloq (absolyut) ko'rsatma hisoblanadi ?

- Homilaning chanog'i bilan oldinda yotishi, ko'ndalang va qiyshiq vaziyati
- Yo'ldosh to'liq oldinda yotishi, barvaqt ko'chishi, toraygan chanoq
- Kechki toksikozlar, ichki a'zolar kasalliklari
- Anatomik tor chanoq, bachadonning yorilish xavfi
- Bachadonda ilgari qilingan operatsiyalar chandig'i bo'lishi, homilani katta bo'lishi

445. Kesar-kesish operatsiyasidan keyin ayollarga necha yilgacha homiladorlikdan saqlanish tavsiya etiladi ?

- 1 yilgacha
- 2 yilgacha
- 3 yilgacha
- 4 yilgacha
- 5 yilgacha

446. Akusherlik operatsiyasi kilingan ayollarga tug'ruqdan keyingi ta'til necha kunga beriladi ?

- 25 kunga
- 70 kunga
- 84 kunga
- 98 kunga
- 112 kunga

447. Ona qornidagi homila gipoksiyasi aniq simtomini toping?

- Homila harakatining kamayishi
- Yurak urishni tezlashuvi, 1 daqiqada 150-160 martagacha
- Homila harakatining kuchayishi
- Yurak urishining sustlashuvi, 1 daqiqada 100-90 martagacha, harakatning kamayishi
- Homila yuragi urishdan to'xtashi

448. Og'ir asfiksiyada tug'ilgan chaqaloqning apgar shkalasi bo'yicha umumiy ahvoli necha ballga baholanadi:

- 0 ball
- 1-4 ball
- 5-6 ball
- 7-8 ball
- 9-10 ball

449. Asfiksiyada tug'ilgan chaqaloqni jonlantirish uchun dastlab quyidagi muolaja bajariladi:

- Chaqaloq qindagi vena qon-tomiriga glyukoza, natriy bikarbanat eritmalari yuboriladi
- Og'izdan-og'izga sun'iy nafas beriladi
- Yuqori nafas yo'llaridan shilimshiq moddalar so'rib olinib, o'pka-yurak reanimatsiyasi qilinadi
- O'pkaga sun'iy ventilyatsiya apparat ulanadi
- Hammasi to'g'ri

450. Ayol organizmining gormonlar bilan ta'minlanganligini aniqlashning eng qulay usuli nima ?

- Qindan olingan surtmada uning tozalik darajasini aniqlash
- Siydik chiqarish kanali, bachadon kanali va to'g'ri ichakdan surtma olib tekshirish -Qin epiteliyasining sitologiyasini o'rganish
- Bachadon devorlari shilliq qavatini gistologik tekshirish
- To'g'ri ichak haroratini aniqlash

451. Qinning tozalik darajasini aniqlovchi asosiy omil deb nimani bilasiz ?

- Shaxsiy gigiena qoidalariga amal qilish
- Qinda Doderleyn (sut kislotasi ishlab chiqaruvchi) tayoqlarning yetarli bo'lishi
- Qinda ishqorli muhit bo'lishi
- Organizmدا estrogen gormonlari yetarlicha bo'lishi
- Aksincha gormonlarning yetishmasligi

452. Ayollar tanasi tuzilishining qaysi turida umumiy organizm, asosan jinsiy a'zolar rivojlanishidan orqada qoladi ?

- Pinik
- Astenik
- Intersenazal
- Giperstenik
- Infantil turlarida

453. Ko'zgular yordamida tekshirganda qaysi jinsiy a'zolari ko'zdan kechiriladi?

- Bachadon bo'yining kanalini
- Tashqi jinsiy a'zolarini
- Bachadon va uning ortiqlarini
- Qin va bachadon bo'yining qin qismini
- Qizlik pardasini va qin daxlizini

454. Bachadon qisman tashqariga chiqqan deb qanday vaziyatni tushunasiz?

- Jinsiy yoriqdan bachadonning faqat bo'yni chiqib tursa
- Bachadon o'rnidan surilsayu, jinsiy yoriqdan tashqariga chiqmasa
- Bachadon o'rnidan pastga juda surilib, jinsiy yoriqdan tashqarida qolsa
- Bachadon jinsiy yoriqdan butunlay chiqib qolgan bo'lsa
- Bachadon ag'darilib chiqqan bo'lsa

455. Bachadonning ag'darilib chiqishi asosan qanday vaziyatda sodir bo'lishi mumkin ?

- Tug'ruq vaqtida yo'ldoshni ajratib tushirish paytida Krede usulini qo'llaganda
- Yuldoshni qo'l yordamida ajratib chiqarib olishda
- Ajralgan yo'ldoshni kindikdan ushlab tortib olishda
- Tug'ilayotgan fibromiom tugunini burab uzib olishda
- Bachadon adenomasini qirib tozalab olishda

456. Xotin-qizlar quyidagi muddatlar davomida hayz ko'rmasligi amenoreya deb xisoblanadi:

- 4-5 oy
- 6 oydan oshsa
- 1 yildan oshsa
- 3 yildan oshsa
- 5 yildan oshsa

457. Birlamchi amenoreya deb,

- Yoshlik davridan boshlab hayz ko'rmaslik
- Dastlab normal hayz ko'rib, keyin qon ko'rishlikni to'xtashi

- Ayol 40-45 yoshlarga yetganda hayz ko'rishning to'xtashi
- Homiladorlik davridagi amenoreya
- Har 3-4 oyda bir hayz ko'rib, uning juda kam davom etishi

458. Quyidagi amenoreya turlaridan soxta amenoreyani ajrating ?

- Gipotalamo-gipofizar amenoreya
- Tuxumdon va bachadon amenoreya
- Laktatsion amenoreya
- Qizlik pardasi teshigini yo'qligi natijasida kelib chiqadigan amenoreya
- Homiladorlik davridagi amenoreya

459. Qinni chayishga ko'rsatma-

- bachadon raki
- hayz funksiyasining buzilishi
- kol`pit, endotservitsit
- endometrioz

460. Qin tamponi qancha vaqt turadi?

- 6 soat
- 12-24 soat
- 1 soat
- 30 min.

461. Ginekologiyada isituvchi kompressini qo'llashdan maqsad?

- yallig'lanish protsesslarida infil`tratni so'rilishi uchun
- qon ketishini to'xtatish uchun
- mikroblarni halok qilish uchun
- regeneratsiyani kuchaytirish uchun

462. Isituvchi kompress necha qavatdan iborat bo'ladi?

- 2 qavat
- 4 qavat
- 1 qavat
- 5 qavat

463. Qinni chayishga qarshi ko'rsatma-

- kol`pit
- endotservitsit
- bachadon bo'yni erroziyasi
- bachadondan qon ketganda, hayz vaqtida

464. Estrogen gormoni preparatlarini ko'rsating.

- okspirogesteron kapronat
- norkalut
- mikrofolin
- pregnil

465. Estrogen gormoni qachon qo'llaniladi?

- infantilizmida
- endometritda
- endometriozda
- yomon sifatli o'smalarda

466. Estrogen - gestogen preparatlarini ko'rsating.

- regividon, novinet
- pregnil, norkalut
- sinestrol, pregnil

-mikrofolin, trikvilar

467. Erkak jinsiy gormoni preparatini belgilang.

- mikrofolin
- pregnil
- trikvilar
- testosteron-propionat

468. Ginekologiyada fizioterapevtik davolashda mon'eliklar.

- yiringli protsesslar
- xavfli o'smalar
- qon ketish
- barchasi

469. Ginekologiyada fizioterapevtik davolashda qo'llaniladigan

- kasalliklarni ko'rsating.
- bachadon ortiqlarini yallig'lanishi
- dismenoriya
- yiringli protsesslar
- barchasi

470. Qaysi oral kontratseptiv vositalarini bilasiz?

- mikrogenon, regevidon
- metilttestosteron, pregnil
- follikulin, noristerat
- sinestrol, progesteron

471. In'eksion kontratseptiv vositalarini ko'rsating.

- sinestrol, metil ergometrin
- oksitotsin, pregnil
- regividon, non-avlton
- depo-provera, noristerat

472. Nikohlanish muddati yigit va qizlar uchun necha yosh?

- Yigitlar 22 qizlar 20
- Yigitlar 18 qizlar 17
- Yigitlar 17 qizlar 15
- Yigitlar 20 qizlar 18

473. Hozirgi kunda farzandsizlikning necha % iga ayollar sababchi?

- 80-85 %
- 40-50 %
- 35-40 %
- 25-60%

474. Hozirgi kunda erkaklarda asosan qaysi kasallik 1 lamchi va 2 lamchi farzandsizlikni keltirib chiqaryapti?

- Sistit
- Prostatit
- Siflis
- SMV, xlamidiy

475. Gormonlar yetishmasligiga aloqador farzandsizlikda qaysi terapiya qo'llaniladi?

- Fizioterapiya
- Vitaminoterapiya
- Gormonal terapiya
- Antibiotiklar

476. Sog'lom yetuk vujudni nasl qoldira olmasligi nima deyiladi?

- Bepushtlik

- Infantilizm
- Subinvalyutsiya
- Yallig'lanish.

477. Hozirgi kunda bepushtlikning deyarli necha foiziga erkaklar sabab bo'lmoqda?

- 50-60 %
- 10-20 %
- 100 %
- 95%

478. Birlamchi farzandsizlikni asosiy sababi nimada?

- Gormonal o'zgarishlar
- Jinsiy organlari yetilmay qolishi
- Jinsiy organlar yallig'lanish
- barcha javoblar to'g'ri

479. Ikkilamchi farzandsizlikni asosiy sabablari nimada?

- Jinsiy a'zolarning yallig'lanish kasalliklari
- infantilizm
- Abortlar

-tug'ruqdan keyingi asoratlar.

480. So'ngi vaqtlarda bepushtlikka sabab bo'luvchi omillar-

- Yaqin qarindoshlik
- Er va xotin qonining mutanosib kelmaydigan rezus omil
- Erkaklardagi prostatit
- Xamma javob to'g'ri

481. Bepushtlikka sabab bo'luvchi infeksiyalar-

- Xlamidioz
- SMV (sitomegalavirus)
- barcha javoblar to'g'ri
- Streptokokk

482. Homiladorlik anemiyasi kasalligida qaysi asosiy belgilar xarakterlidir?

- Tez-tez charchash, nafas qisishi, bosh aylanishi
- Arterial bosimni ko'tarilishi, bosh og'rig'i, teri rangini oqarishi
- Darmonsizlik, taxikardiya, qon bosimining pasayishi, rangini oqarishi
- Belda yurak sohasida og'riq bo'lishi, teri rangini sarg'ayishi
- Tanada shishilar, siydikda oksil paydo bo'lishi, ko'z tinishi

483. Tug'ruqning asosiy tug'diruvchi umumiy kuchi nima hisoblanadi?

- Kog'anoqning yorilishi
- Bel sohasidagi muskullarning taranglashuvi
- Dard tutishi
- Kuchanish turi

484. Tug'ruqning birinchi davrida eng ko'p uchraydigan og'ir asoratlardan biri?

- Homila suvining barvaqt ketib qolishi
- Homila kindigining tushishi
- Dardning susayishi
- Homilani noqulay bo'lishi

485. Tug'ruqning birinchi davrida homila pufagining erta yorilmasligi uchun nima qilinadi?

- Ayolni tik turg'izib qo'yiladi
- Ayolni yotqizib qo'yiladi
- Ayolni ko'p harakat qildiriladi
- Ayolni o'tirg'izib qo'yiladi

486. Homiladorlikni birinchi yarmida uchraydigan toksikozlarni rivojlanishida asosan qaysi sistema rol o'ynaydi?

- Endokrin sistema
- Asab sistemasi
- Mushak sistemasi

-Yurak - qon tomir sistemasi

487. Homiladorlik toksikozlari necha guruhga bo'linadi?

-3 - guruhga

-4 - guruhga

-2 - guruhga

-5 - guruhga

488. Homiladorlikning birinchi yarmida uchraydigan toksikozlarning asosiy belgilarini ko'rsating!

-Tana haroratini ortishi

-Bosh aylanishi - tana haroratini ortishi

-Ishtahasizlik - haroratni ortishi - bosh aylanishi

-Ko'p qusish - so'lak oqish - darmonsizlik

489. Homiladorlikning ikkinchi yarmida uchraydigan toksikozlarning asosiy belgilarini ko'rsating!

-Shish, nefropatiya, preeklampsiya, eklampsiya

-Xoreya, ketonuriya, pielotsistit

-Dermatozlar, trofik yaralar, ikkilamchi varikozlar

-O't yo'llari diskneziyasi

490. Nefropatiya xastaligining asosiy belgilari, ya'ni qiyosiy taqqoslash mezonlarini ko'rsating!

-Qaltirash, gemoturiya, kollaps

-Sepsis, septikopiemiya

-Shish, proteinuriya, qon bosimini ortishi

-Glyukozuriya, sepsis, kvink shishi

491. Nefropatiya xastaligini qanday muassasalarida davolanishi maqsadga muvofiq bo'ladi?

-Sanatoriya, kurortlarda

-Bal'neologik statsionarlarda

-Yurak qon tomir kasalliklari kasalxonalarida

-Faqat tug'ruqxonalarda

492. Nefropatiya profilaktikasida asosiy omil bo'lgan qaysi tekshirishlarni har qaysi sanitariya fakul'teti talabasi bilishi kerak!

-Ul'tratovush tekshirish natijasini

-Bemorlarni vaznini, bo'yini o'lchashni

-Ayolni qon bosimini o'lchab, siydik tahlilini o'qib, vaznini o'lchash

-Ayolni rentgenologik va endoskopik tekshirishlarga yuborish.

493. Eklampsiya profilaktikasini asosini nima tashkil qiladi?

-Ommaviy tekshirishlar o'tkazish

-Nefropatiya va preeklampsiyani vaqtida to'g'ri davolash

-Homilador ayollarni parhez asosida ovqatlanirish

-Homilador ayollarni mavsumiy tekshirish

494. Homiladorlikning qaysi vaqtida to'xtashi bola tashlash (abort) deb hisoblanadi?

- Dastlabki haftasida to 28 haftagacha

- Birinchi haftadan 12 haftagacha

- Birinchi haftadan 22 haftagacha

- Birinchi haftadan 25 haftagacha

495. Kriminal abort nima?

-Kasallik tufayli abort

-Og'ir yuk ko'tarish natijasida bo'ladigan abort

-Ayolning hohishi bilan qilinadigan kasalxonada amalga oshirilgan abort

-Ayolning boshqa kishi yordamida tibbiyot qoidalarisiz qilingan abort

496. Homiladorlikning dastlabki 12 - 14 haftalarida o'z - o'zidan sodir bo'ladigan abortlarning asosiy sababi nimada?

-Rezus nomutanosiblik

-Esterogen va progesterogen garmonlarning yetishmasligi

-Qand kasalligi

-surunkali yuqumli kasalliklar

497. Homiladorlikning kechikkan 14 - 28 haftalarida bo'ladigan abortlarning keltirib

chiqaradigan sabablarini ayting!

- Rezus nomunosiblik, shikastlanish, qand kasalligi, surunkali kasalliklar
- Esterogen garmoni yetishmasligi
- Progesteron garmoni yetishmasligi
- Ayolni ruhiy holat jihatdan ona bo'lishga tayyor emasligi

498. Ixtiyorsiz abortning birinchi bosqichi - abort xavfida bo'ladigan asosiy belgilarni ko'rsating

- Qorinning ustki qismida og'riq, qayt qilish
- Yurak sohasida simillangan og'riq, ko'ngil aynishi
- Chov kanali bo'ylab og'riq, bosh aylanish
- Qorinning pastki qismida og'riq va belida dardga o'xshagan og'riq

499. Ixtiyorsiz abortning birinchi bosqichi - abort havfida qin orqali tekshirib ko'rilganda qanday o'zgarishlar bo'ladi?

- Bachadon xajmi xomiladorlik muddatiga to'g'ri kelmaydi
- Bachadon xajmi xomiladorlikka to'g'ri keladi, biroz qisqargan, ammo bo'yni ochilmagan bo'ladi.
- Bachadon xajmi xomiladorlikka to'g'ri kelsada, qisqarmagan, bo'yni xam ochilgan bo'ladi.
- Qin shillig'i qonsiragan, og'riqli xaroratli bo'ladi.

500. Qaysi xil abortda bachadondan ko'p miqdorda qon ketishi mumkin?

- Abort xavfida
- Boshlangan abortda
- To'liq abortda
- Jadallashgan va chala abortda

501. Agar ayol biror sababga ko'ra tug'ishni istamasa homiladorlikning qaysi haftasigacha sun'iy abort qilish mumkin?

- 5 xaftasigacha
- 10 xaftasigacha
- 12 xaftasigacha
- 20 xaftasigacha

502. Homiladorlikning 12 xaftasidan keyin kimlarga qanday ko'rsatmalar bilan abort qilinadi?

-Xayotiga xavf solmaydigan kasalliklar bo'lganida ham
-Oilaviy sabab (Eri to'satda o'lgan yoki jazoga tortilgan, balog'at yoshiga yetmagan, jinsiy to'sqinlik natijasida homilador bo'lib qolgan bo'lsa).

- Og'ir yuqumli xastaligi bor yoki katta operatsiyani boshidan o'tkazgan.
- Ko'p bolali oila bo'lsa

503. Abortlarni oldini olishda tibbiy profilaktika kulliyoti talabalarini asosiy vazifalari?

- Nazariy bilimlarni yaxshi o'zlashtirish xolo
- Amaliy bilimlarni o'zlashtirish xolos
- Nazariy va amaliy bilimlarni mujassamlashtirib keng omma oldida tushuntirish ishlarini olib borish
- Radio va televideniya ko'rsatuvlar olib borish

504. Yetilgan ayol tuxum xujayrasi erkak urug'i - spermatazoid bilan jinsiy yo'llarning qaysi qismida uchrashadi va urug'lanadi?

- Qinda
- Bachadon bo'ynida
- Bachadon nayining ampulyar qismida
- Bachadon nayining o'rtasida

505. Tuxum hujayraning urug'langanidan boshlab bachadon bo'shlig'iga tushguncha bo'lgan davr qancha vaqtni tashkil etadi?

- Uch xafta
- Bir xafta
- Ikki xaftada
- Bir oyda

506. Bachadon tashqarisida homiladorlikning asosiy sababini ko'rsating?

- Urug'lanishning kechikishi
- Bachadon naylarining uzunligi

-Bachadon naylarining mayatniksimon va peristal`tik harakatining buzilishi

-Bachadon naylarining bo'shligi, kengligi

507. Bachadon tashqarisida homiladorlikning ko'proq protsentini qaysi a'zo homiladorligi tashkil etadi?

-Qorin bo'shlig'i homiladorligi

-Qin homiladorligi

-Bachadon bo'yni homiladorligi

-Bachadon naylari homiladorligi

508. Bachadon nayidagi homiladorlik qaysi muddatlarda to'xtaydi?

-2 - 3 xaftada

-5 - 6 xaftada

-8 - 9 xaftada

-12 xaftalikda

509. Bachadon tashqarisida homiladorlikning naylari yorilishi turida bo'ladigan asosiy xavf nimada ?

- Yurak faoliyatining yomonlashuvi

-O'pka faoliyatining yomonlashuvi

-Ichki qon ketish va peritonit xavfida

-Qinda qon ketish

510. Bachadondan tashqari homiladorlikni lotincha aytilishi?

-Gravidas intrauterina

-Gravidas ekstrauterina

-Gravidas intraovarika

-Gravidas ekstraovarika

511. Agar homiladorlik va tug'ruq asoratsiz kechsa, yo'ldosh qaysi davrda ko'chishi kerak?

-To'rtinchi davrda

-Uchinchi davrda

-Ikkinchi davrda

-Birinchi davrda

512. Yo'ldoshning barvaqt ko'chishining asosiy sabablari?

-Homiladorning semizligi

-Homiladorning o'ta ozg'inligi

-Kechikkan toksikozlar, buyrak kasalliklari, gipertoniya, anemiya

-Tireotoksikoz, endotoksikoz

513. Ayolni dori darmon olishiga qaramay yo'ldosh ko'chish jarayoni davom etish belgilariga nimalar kiradi?

-Qon bosimi ortib ketishi

-Qon bosimini pasayib ketishi

-Qindan ketayotgan qonning ko'payishi, bachadondagi og'riqni kuchayishi

-Qindan ketayotgan qonning ozayishi, og'rig'ini davom etishi

514. Qonning ivish xususiyatini yo'qolishi nima deb ataladi?

- Afibrinogenemiya

-Giperfibrinogenemiya

-Fibrinoliz

-Afibrinoliz

515. Yo'ldoshning barvaqt ko'chishini og'ir darajasida ayol hayotini saqlab qolish uchun qanday operatsiya o'tkaziladi?

-Laparotomiya

-Lyubotomiya

-Kol`potomiya

-Kesar kesish

516. Yo'ldoshning barvaqt ko'chishini oldini olish choralari?

-Buyrak va qon tomir kasalliklari, toksikozlarni o'z vaqtida davolash

-Anemiyalarni ro'yxatga olish

-Gipertoniyalarni ro'yxatga olish

-Homiladorlar bilan suhbatlar o'tkazish

517. Bachadon pastki segmenti cho'zilishining qanday asoratlari bor?

-Bachadon yirtilishi

-Bachadonning gumbazigacha yirtilishi

-To'g'ri ichakning shikastlanishi

-Siydik yo'llarining shikastlanishi

518. Tetanus hosil bo'ladi.

-Ikkinchi davrning noratsional kechishi

-Bachadon va ortig'i anomaliyalari

-Tug'ruqning birinchi davrining noratsional o'tishi

-Vaakum ekstraktor qo'yish

519. Qanday ayollarda tug'ruq paytida inertlik kutish mumkin?

-Tez-tez va ko'p tug'uvchi ayollarda

-Yosh va qari birinchi marta tug'uvchilar

-Oksitotsinning noto'g'ri qo'llanilishida

-Bachadon miomalarida

520. Tug'ruq jarayonining noxush kechishini oldini olish uchun nima qilish kerak?

-Ekstragenital kasalliklarni davolash

-Surunkali infeksiya o'choqlarini tozalash

-Tug'ruqni og'riqsizlantirish

-Yotoq rejimini yo'lga qo'yish

521. Tug'ruq jarayoni boshlanishining 2ta belgisini ko'rsating.

-Qorin pastida va beldagi doimiy dard tutishiga o'xshash og'riqlar

-Bachadon bo'yni ochilishining dinamikasi

-Qorin pastki qismidagi va beldagi og'riqlar

-Bachadon bo'yni yetilishining IV darajasi

522. Tug'ruq jarayonining noxush kechishining asosiy sabablarini keltiring.

-Anamnezdagi abortlar

-Anamnezdagi ayollar jinsiy a'zolarining yallig'lanishli kasalliklari

-kolpit

-muddatdan oldingi tug'ruq

523. Qanday asosiy 2 simptomlarning o'zgarishiga qarab tug'ruq jarayonining qoniqarsizligi tashxisi qo'yiladi?

-Dard tutishining davomiyligi

-Dard tutishlari orasidagi interval

-Noregular dard tutishlari

-Bachadon bo'yni yetilganligi darajasi

524. Qaysi 2 ta asosiy simptomlarga tug'ruq faoliyatining ikkilamchi sustligi tashhisi qo'yiladi?

-Avvaliga tug'ruq faoliyati yaxshi keyin dard tutishlari davomiyligi pasayadi

-Dard tutishlari orasidagi interval ortadi

-Dard tutishlari orasidagi interval kamayadi

-Dinamikada bachadon bo'yni ochilishi kuzatiladi

525. To'lg'oq sustligining 2 asosiy belgisi.

-to'lg'oq davomiyligi kamayishi

-to'g'oqlar orasidagi vaqtning uzayishi

-to'lg'oqlar orasidagi vaqt kamayishi

-homila boshchasi dinamikada harakatlanadi

526. Tug'ruq paytidagi noxush jarayonni davolashni 2 asosiy usulini ko'rsating.

-homila pufagini ochish

-tug'ruq stimulyatsiyasi

-Spazmolitiklar qo'llanilishi

-Neyroleptik analgeziyani qo'llash

527. Tug'ruq paytidagi noxush jarayonda tug'ushga imkon beradigan 2 usuli.

- Tabiiy tug'ruq yollari orqali tug'ruq stimulyatsiyasi bn
- Kesar kesish usuli bilan
- Tabiiy tug'ruq yollari orqali spazmolitiklar bn
- Chanoq orqali homilani tug'durish

528. Tug'ruq paytidagi noxush jarayonda qo'llaniladigan asosiy vositalar.

- Oksitotsin dori
- Ezaprost dori
- Vitamin B
- Glyuko'za

529. Og'ir preeklamsiyada qanday klinik belgilar mavjud?

- bosh og'rishi
- tutqanoq tutishi
- ko'rish faoliyatini o'zgarishi
- tez-tez siyish

530. Og'ir preeklamsiyada qanday klinik belgilar mavjud?

- epigastral sohada og'riq
- yo'tal
- ko'ngil aynishi, qusish
- gipertermiya

531. Homiladorlikdagi gipertenziv o'zgarishlarni tasnifi.

- Homiladorlikga bog'liq gipertenziya
- Engil preeklamsiya
- Pielonefrit
- Nefropatiya darajasi

532. Homiladorlikdagi gipertenziv o'zgarishlarni tasnifi.

- Og'ir preeklamsiya
- Eklamsiya turi
- Nefropatiya darajasi
- Gestoz aralash turi

533. Homiladorlikdagi gipertenziyani aniq ko'rsatkichi.

- diastolik qon bosimi homiladorlikdagi gipertenziyani indikatori
- diastolik qon bosimi periferik qon tomirni qarshiligi ko'rsatkichi bo'lib ayol emotsional holatiga bog'liq emas
- sistolik qon bosimi homiladorlikdagi gipertenziyani indikatori
- o'rta arterial qon bosimi homiladorlikdagi gipertenziyani og'irlik darajasini ko'rsatkichi

534. Og'ir preeklamsiya belgilari.

- ko'rish faoliyatini o'zgarishi
- o'ng qovurg'a pastida va epigastral sohasida og'riq
- tutqanoq
- qorni tarang

535. Eklamsiyada birinchi yordam ko'rsatish nimalardan iborat?

- Ayolni chap tomoniga yotqizib oshqozon moddalarini aspiratsiyasini oldini olish
- Tutqanoqdan so'ng og'iz bo'shlig'ini va tomog'ini tozalash
- Krovat oyoq tomonini ko'tarish
- Uroseptiklar qo'llash

536. Og'ir preeklamsiya va eklamsiyada ona organizmida 2ta xafvli asoratni ko'rsating.

- insult turi
- NJYBK turi
- Og'riqli shok
- Kollaps

537. Og'ir preeklamsiya va eklamsiyada ona organizmida 2ta xafvli asoratni ko'rsating.

- O'tkir buyrak yetishmovchiligi
- Ko'z to'r pardasini ko'chishi
- Bachadon yirtilishi
- Infarkt

538. Magniy sulfatni peredozirovka belgilari.

-Nafas soni minutga kam
-Gipertoniya
-Tizza reflekslari aniqlanmaydi
-Tug'ruqdan oldin suvlarni ketishi
539.Og'ir preeklampsiya va eklampsiyada kesar kesish operatsiyasiga ko'rsatma.

-Tug'ruq yo'llarini tayor emasligi
-Terapiyani samarasizligi
-SHishlar
-Proteinuriya
540.Eklampsianing 2-ta davrini ayting.

-kirish davri
-tonik tutqanoq
-ko'zg'alish
-chiqish
541.Eklampsianing 2-ta davrini ayting.

-klonik tutqanoq
-epilepsiya
-qaytish davri
-akusherlik uyqu
542.Preeklampsiyani homila uchun asoratlarini sanab o'ting.

-gipoksiya
-asfiksiya
-gipertrofiya
-gidrosefaliya
543.Preeklampsiyani homila uchun asoratlarini sanab o'ting.

-asfiksiya
-gipotrofiya
-fetopatiya
-gipertrofiya

544.Yuqori AQB, proteinuriya, bosh og'rig'i bilan kelgan homilador ayolda quyidagilardan qaysi tashxis to'g'ri keladi?

-og'ir preeklampsiya
-eklampsiya xavfi
-engil preeklampsiya
-gipertonik kasalligi
-preeklampsiya o'rta og'ir darajasi

545.Og'ir preeklampsiya belgilari
-ko'rish faoliyatini o'zgarishi
-tutqanoq
-o'ng qovurg'a pastida va epigastral sohasida og'riq
-qorni tarang

546.Preeklampsiyada kesar kesishga asosiy ko'rsatmalar qaysi?

-eklampsiya turi
-medikamentoz davoni samara berishi
-og'ir preeklampsiya va akusherlik asoratlari
-kamqonlik II darajasi qo'shilishi

547.Preeklampsiyada kesar kesishga asosiy ko'rsatmalar qaysi?

-og'ir preeklampsiya, eklampsiyada bachadon bo'yni etilmaganligi
-o'tkazilayotgan terapiyaning befoydaligi
-homiladorlar shishi
-nefropatiya I darajasi

548.Og'ir preeklampsiyada qanday klinik belgilari mavjud?

-epigastral sohada og'riq
-bosh og'rishi
-tez- tez siyish
-qin orqali qon ketish

549. Og'ir preeklamsiyada qanday klinik belgilari mavjud?

-ko'rish faoliyatini o'zgarishi

-yo'tal

-ko'ngil aynishi, qusish

-gipertermiya

550. Yo'ldoshning oldinda kelishining qanday 2 turi bor?

-To'liq turi

-engil

-Cheti bilan

-og'ir

551. Yo'ldosh oldinda kelganda qon ketishiga xos bo'lgan 2 ta belgini ko'rsating.

-Homiladorlik vaqtida to'satdan qonli ajralma kelishi

-Homiladorlik vaqtida to'satdan serozli ajralma kelishi

-Qon ketishi to'xtab, bir ozdan so'ng yana boshlanishi

-Og'riq sezadi

552. Yo'ldoshning oldinda kelishida qanday 2 ta davolash usulini bilasiz?

-To'liq oldinda kelishida Kesar-kesish amaliyoti

-Abortga qarshi kurash

-Qisman kelib qon ketmaganida amniotomiya qilinadi

-Jinsiy a'zolar yallig'lanish kasalliklarini davolash

553. Yo'ldosh oldinda kelganda tug'ruqning erta chilla davrida qanday 2 ta asorat bo'lishi mumkin?

-Chilla davridagi septik kasalliklar

-Qog'anoq suvlari emboliyasi

-bachadon chappa qiyshaygan va 1 ko'ndalang barmoq kindikdan pastda

-jinsiy yo'llardan kam miqdordagi ajralmalar

554. Normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishi patogenezining 2 momentini ko'rsating.

-Vorsinkalararo bo'shliqda qon tomirlarining yorilishi bilan boradigan qon aylanishining buzilishi

-Retropatsentlar gematoma hosil bo'lishi

-Retropatsentlar gematomadan tromboplastin va fibrinolizin qonga o'tadi

-Protrombindan faol trombin hosil bo'ladi

555. Kyuveler bachadonida qanday 2 xil o'zgarishlar bo'ladi?

-Bachadon va bachadon seroz qavatining jarohati

-Bachadon imbibitsiyasi faqat yo'ldosh maydoni bor joyda emas balki diffuz ham bo'ladi

-Bachadon bo'shlig'iga qon yig'iladi

-Bachadon qisqarish xususiyati ortadi

556. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishida qon ivuchanligi buzilish patogenezining 2 ta bosqichini ayting.

-Retropatsentlar gematomadan tromboplastin va fibrinolizin qonga o'tadi

-Protrombindan faol trombin hosil bo'ladi

-Vorsinkalararo bo'shliqda qon tomirlarining yorilishi bilan boradigan qon aylanishining buzilishi

-Retropatsentlar gematoma hosil bo'lishi

557. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishining engil formasida qanday 2 ta klinik simptomlar farqlanadi?

-bachadon dard orasida butunlay bo'shshamaydi

-miometriy tonusi oshgan

-bachadon tonusi keskin oshgan

-miometriy tonusi kamaygan

558. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishining oldini olish uchun qanday 2 ta chora -tadbir qilish kerak?

-Homiladorlik gipertenziya holatlarini erta aniqlash va davolash

-Surunkali infeksiyani davolash

-infeksion kasalliklar va virusli infeksiya davolash

-ekstragenital kasalliklar (kamqonlik, pielonefrit) davolash

559. Normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishiga olib keladigan 2 ta sababni ko'rsating

-Homiladorlik gipertenziya holatlari

-Ona va bolaning izoserologik nomuvofiqligi

-ekstragenital kasalliklar (kamqonlik, pielonefrit)

-infantilizm (gormonal etishmovchilik, bachadon gipoplaziyasi)

560.NJYBK engil formasiga qanday 2 klinik belgilar xos?

-Yo'ldoshning kichik qismi ko'chgan bo'ladi

-Og'riqli simptomlar bo'lmaydi

-Gemodinamikaning buzilishi, QB pasayishi, puls kuchsiz, teri qoplami oqargan

-Og'riqli sindrom – og'riq dastlab yo'ldosh ko'chgan qismida keyin butun bachadon yuzasi bo'ylab

561.NJYBK og'ir formasining asosiy belgisini ko'rsating.

-Bachadon tonusining oshganligi

-O'tkir DVS -sindromi rivojlanishi

-Yo'ldoshning kichik qismida ko'chgan bo'ladi

-Og'riqli simptomlar bo'lmaydi

562.NJYBK ni davolashda qanday 2 usul qo'llaniladi?

-Davolash usuli akusherlik holati va klinik belgilarga qarab olib boriladi

-Klinik belgilar kuchayib ichki qon ketish belgilari kuchaysa kesarcha kesish operatsiyasi o'tkaziladi

-Bachadon butunligini va mushaklari kontraktil qobiliyatini aniqlash maqsadida yo'ldoshni qo'l bilan ajratish va olib chiqish

-YUmshoq tug'ruq yo'llarini ko'ruvi

563.NJYBK bilan tabiiy tug'ruq yo'llari orqali tuqqan ayollarda ilk chilla davrida qanday 2 muolajani bajarish zarur?

-Bachadon butunligini va mushaklari kontraktil qobiliyatini aniqlash maqsadida yo'ldoshni qo'l bilan ajratish va olib chiqish

-YUmshoq tug'ruq yo'llarini ko'ruvi

-dorilarni yuborish

-gormonal terapiya

564.Yo'ldosh oldinda yotishi 2 formasiga ta'rif bering.

-Yo'ldosh to'liq yotishida ichki bo'g'iz butunlay yo'ldosh to'qimasi bilan qoplangan, qin orqali ko'rilganda pardalar aniqlanmaydi

-Yo'ldosh cheti bilan yotganda yo'ldosh pastki qirrasi ichki bo'g'iz chetida yotadi, ichki bo'g'izda pardalar aniqlanadi

-Yo'ldosh to'liq yotishida yo'ldosh pastki qirrasi ichki bo'g'iz chetida yotadi, ichki bo'g'izda pardalar aniqlanadi

-Yo'ldosh cheti bilan yotganda yo'ldosh bir qismi ichki bo'g'iz sohasida, qin orqali ko'rilganda yo'ldosh bo'laklari bilan pardalar aniqlanadi

565.Tug'ruq jarayonining boshlanish ko'rsatkichlari.

-Navbatli dard doimiy

-dinamik tarzda bachadon bo'yninig ochilishi

-Qorinning yuqorigi qismi va bel sohasidagi og'riqlar

-Bachadon bo'yninig yetilishi darajasi

566.Tug'ruq qoniqarsiz kechishining asosiy kriteriyalarini ko'rsating.

-Bachadon bo'ynidagi dinamik o'zgarishlarning yo'qligi

-Dardlarning susayishi

-Ayolning asabiyligi

-Homila suvlarining vaqtidan ilgari ajralishi

567.Tug'ruqning qoniqarsiz kechishida qo'llaniladigan dori vositalari.

-oksitotsin dori

-prostaglandinlar dori

-noshpa

-papaverin

568.Tug'ruq qoniqarsiz kechishini to'g'ri korreksiyalash usuli

-homila pufagini kesish

-oksitotsin dori

-Mushak orasiga ATФ yuborish

-Mushak orasiga spazmolitiklar yuborish

569.Tug'ruq qoniqarsiz kechishi asoratlariga xos emas.

-Bachadon bo'ynin regulyar ochiladi

-Qayta tug'uvchilarda tug'ruq 8-11 soat davom etadi

-Perinatal patologiya

-Tug'ruqdan keyingi davrdagi spetsifik asoratlar

570.Tug'ruq paytidagi noxush jarayon qaysi ayollarda uchraydi?

- Ko'p sonli homila
- preeklampsiyani noto'g'ri davolash
- Rezus nomutanosiblik
- Pielonefrit kasalligi bor ayollar
- 571.Tug'ruq kuchlari sustligi qachon kuzatiladi?
- Homila boshi va ona chanog'ining nomutanosibligida
- Ko'p tug'uvchilarda qorin mushaklari pressining bo'shligi
- spazmolitiklarni noto'g'ri qo'llanilishi
- okistotsinni noto'g'ri qo'llanilishi
- 572.Tug'ruq paytidagi noxush jarayon asosiy sabablari.
- Katta homila
- Ko'psuvlik
- Endokrin kasalliklar
- Bachadon bo'yni eroziyasi
- 573.Tug'ruq paytidagi noxush jarayonda qo'llaniladigan vositalar:
- oksitotsin dori
- enzaprost dori
- vitamin B
- glyukoza
- 574.Tug'ruq paytidagi noxush jarayonni davolash uchun qaysi dori vositalari qo'llanilmaydi?
- disol, trisol
- vitaminlar
- Prostoglandinlar
- Enzoprost
- 575.To'lg'oq sustligi ko'proq bo'ladi.
- Tug'ruqning birinchi davrining noratsional kechishi
- Katta homilada
- Tug'ruq pufagini kech yorilishi
- Erta birinchi tug'uvchilarda
- 576.Ayollarning qaysi kontingentida bachadon bo'yni distoniyasi ko'proq kuzatiladi?
- Yosh birinchi tug'uvchilarda
- Kech birinchi tug'uvchilarda
- Tug'ruqning birinchi davrining qo'pol o'tishi
- Bachadon bo'ynining anomaliyalari
- 577.Bachadon pastki segmenti cho'zilishining qanday asoratlari bor
- Bachadon yirtilishi
- Bachadonning gumbazigacha yirtilishi
- To'g'ri ichakning shikastlanishi
- Siydik yo'llarining shikastlanishi
- 578.Zo'raki bachadon bo'ynining yirtilishi quyida sanab o'tilganlarning barchasida bo'ladi.
- Tor chanoqda bachadon bo'ynini uzoq muddat bosish
- Akusherlik qisqichlarini qo'yish
- Homilani oyog'i bilan aylantirish
- To'g'ri javob yo'q
- 579.Tug'ruqda siydik pufagining yorilishiga sabab bo'ladi.
- Yetarli miqdordagi oqsillar bilan to'liq ovqatlanish
- Tug'ruqda bachadon yorilishi
- Kesar kesish operatsiyasi vaqtida bachadondagi kichik teshikdan yirik homilani chiqarish
- To'g'ri javob yo'q
- 580.Tug'ruqdan keyingi davrda ikkilamchi chok qo'yishga ko'rsatmalar.
- Tug'ruqda bachadon yorilishi
- Jarohatda ajralmalar yo'qligi
- Jarohat chizig'ida infiltratlar yo'qligi
- To'g'ri javob yo'q
- 581.Tug'ruq jarayonining noxush kechishini oldini olish uchun nima qilish kerak?
- Ekstragenital kasalliklarni davolash
- Surunkali infeksiya o'choqlarini tozalash

- Tug'ruqni og'riqsizlantirish
 - Yotoq rejimini yo'lga qo'yish
582. Tug'ruq jarayoni boshlanishining 2 ta belgisini ko'rsating.
- Qorin pastida va beldagi doimiy dard tutishiga o'xshash og'riqlar
 - Bachadon bo'yni ochilishining dinamikasi
 - Qorin pastki qismidagi va beldagi og'riqlar
 - Bachadon bo'yni yetilishining IV darajasi
583. Tug'ruq jarayonining noxush kechishining asosiy sabablarini keltiring.
- Anamnezdagi abortlar
 - Anamnezdagi ayollar jinsiy a'zolarining yallig'lanishli kasalliklari
 - Kolpit
 - Muddatdan oldingi tug'ruq
584. Qanday asosiy 2 simptomlarga tug'ruq jarayonining qoniqarsizligi tashxisi qo'yiladi?
- Dard tutishining davomiyligi
 - Dard tutishlari orasidagi interval
 - Noregular dard tutishlari
 - Bachadon bo'yni yetilganligi darajasi
585. Qaysi 2 ta asosiy simptomlarga tug'ruq faoliyatining ikkilamchi sustligi tashxisi qo'yiladi?
- Avvaliga tug'ruq faoliyati yaxshi keyin dard tutishlari davomiyligi pasayadi
 - Dard tutishlari orasidagi interval ortadi
 - Dard tutishlari orasidagi interval kamayadi
 - Dinamikada bachadon bo'yni ochilishi kuzatiladi
586. To'lg'oq sustligining asosiy belgisi.
- To'lg'oq davomiyligi kamayishi
 - To'g'oqlar orasidagi vaqtning uzayishi
 - To'lg'oqlar orasidagi vaqt kamayishi
 - Homila boshchasi dinamikada harakatlanadi
587. Bachadon yirtilishi ro'y berganda davolash choralari.
- Barcha javoblar to'g'ri
 - Adekvat qon ketishini infuzion-transfuzion terapiyasi
 - Zudlik bilan operativ muolajalarni boshlash
 - Akusherlik qisqichlaridan foydalanish
 - Laporoskopiya
588. Perineotomiya yoki epiziotomiyaga ko'rsatmalar:
- Bachadon chandig'i
 - Oraliqning balandligi
 - Oraliqning rigidligi
 - Akusherlik qisqichlarini qo'yish operastiyasi
589. Bachadon bo'yni yirtilishining klinikasi uchun taalluqli.
- Yaxshi qisqargan qattiq bachadondan qon ketishi
 - Jinsiy yo'llardan doimiy qaytalanuvchi qon ketishi
 - Bachadon gipotoniyasi
 - DVS sindrom
590. Tug'ruqda yirtilgan bachadon bo'yniga chok qo'yishning o'ziga xosliklari
- Barcha javoblar to'g'ri
 - Birinchi chokni yirtilgan joydan ancha yuqoriroqda qo'yish
 - Bachadon bo'ynini maxsus qisqich bilan ushlab va uni qin kirish qismiga tortish
 - Bachadon bo'ynini jaroxatdan qarama-qarshi tomonga olish
591. Xomiladorlik davrida bachadon yirtilish sabablari
- Operastiyadan keyingi bachadon chandig'i etishmovchiligi
 - Klinik tor chanoq
 - Anatomik tor chanoq
 - Yirik homila
592. Tug'ruqda bachadon yirtilishining sabablari noto'g'risini toping.
- Etilmagan homila
 - Anatomik tor chanoq
 - Xomila boshi va ona chanoqning klinik nomutanosibli

- Xomilaning ko'ndalang joylashuvi
- 593. Bachadon yirtilishiga olib keladi
- Etilmagan xomila
- Anamnezida o'tkazgan bachadondagi yallig'lanish va degenerativ o'zgarishlar
- Kesar kesish operastiyasidagi bachadondagi chandiqlik
- Abortda bachadonning jaroxatlanishi
- 594. Bachadonning zo'riqlik yirtilishining sabablari.
- Tashqi ta'sir
- Travma ta'sir
- Etilmagan homila
- Bachadon chandiqlik'ida pastki segment cho'zilishi mavjudligi
- 595. Bachadon yirtilishiga xavf soluvchi symptom.
- Barcha javoblar to'g'ri
- Palpastiyada bachadon pastki segmentining og'riqliligi
- Bachadon gipertonusi
- Kontraksiya xalqaning pastda turishi
- 596. Bachadon yirtilganining klinik belgisi.
- Barcha javoblar to'g'ri
- Tug'ruq faoliyatining to'xtashi
- Homila yurak urishining to'xtashi
- Bachadon gipertonusi
- 597. Ayollar konsultastiyasida bachadon chandiqlik'i bor homiladorlarni olib borish taktikasi noto'risini toping.
- Xomiladorlik rejalashtirilmaydi
- Ekstragenital kasalliklar profilaktikasi
- Xavf omillarini hisoblash (bachadon chandiqlik'i)
- Xomiladorlarni tug'ruqdan 2 hafta oldin gospitalizatsiya qilish
- 598. Muddatdan o'tgan homiladorlik belgilari:
- Homiladorlik taqvim muddatini oshishi
- Boshi suyaklari qalin, chok va liqildoqlar tor
- Amniotik suyuqlik mekoniyli
- UTT da yo'ldoshning yetilmaganlik belgilari
- Amniotik suyuqlikda qon
- Homilaning hajmi kichrayishi
- 599. Muddatdan o'tgan homiladorlikda tug'ruq davomida asoratlari
- Xomila gipoksiyasi
- Klinik tor chanoq
- Tug'ruq travmalari
- Homilani chanoq bilan kelishi
- Etilmagan homila
- Homilani noto'g'ri joylashuvi
- 600. Homilani noto'g'ri joylashish sabablari:
- Bachadon nuqsonlari
- Yo'ldosh oldinda kelishi
- Klinik tor chanoq
- Irsiylik
- Antomik tor chanoq
- Surunkali kolit
- 601. Etuk bachadon bo'yni uchun ifodalanadi:
- Bachadon bo'yni chanoq o'qida joylashgani
- Bachadon kanalidan barmoq erkin o'tadi
- Zich mustahkamlik bo'lishi
- Yumshoqlik
- Chanoq o'qiga nisbatan bachadon bo'yni og'ishi
- Servikal kanalning yopiqchiligi
- 602. Tug'ruqdan keyingi septik kasalliklar oldini olish asosiy tamoyillari
- Homiladorlik va tug'ruqni samarali boshqarish bo'yicha ko'rsatmalarni o'rganish
- Homilador ayollar ekstragenital kasalliklarini o'z vaqtida davolash

- Immun holatini oshirish
 - Qon bosimi va yurak-qon tomir tizimini nazorati
 - Surunkali infeksiya o'choqlarni erta davolash
 - Ekstragenital kasalliklar davolash shart emas
 - Dieta, gigienaga amal qilish
- 603.Kuchanishlar sustligida asosiy sabablar nimada?

- Katta homila
 - Onaning charchashi
 - Tug'ruq bosqichi cho'zilishi
 - Yetilmagan homila
 - Surunkali homila gipoksiyasi
 - Infitsirlangan homila
- 604.Tug'ruqning 3 davr asoratlari:

- Qin jarohati
 - Oraliq jarohati
 - Bachadon bo'yni distotsiyasi
 - Vaqtidan oldin amnioreya
 - Bachadon gipotoniyasi
 - Kuchsiz kuchanishlar
- 605.Tug'ruq faoliyati anomaliyasi nima?
- Birlamchi sustlik
 - Shiddatli tug'ruq
 - Bachadon gipotoniyasi
 - Bachadon qisqarishlarining yo'qligi
 - Ikkilamchi sustlik
 - Tug'ruqni stimulyatsiyasi

- 606.Maxsus akusherlik tekshiruvlariga nimalar kiradi?
- Ikkala qo'l bilan qin orqali tashqi tekshiruv (bimanual tekshirish)
 - Ko'zguvar yordamida tershiruv va tazometriya
 - Homilani paypaslash (Leopold-Levitskiyning 4 ta usuli)
 - Perkussiya
 - Qog'onoq suvlari tarkibini aniqlash
 - Kul'doskopiya

- 607.Tug'ruq kompleksining asosiy sifat ko'rsatkichlari;
- Onalar kasallanishi va o'limi
 - Perinatal kasallanish va o'lim
 - Onalar va bolalar tug'ruq jarohatlari
 - Homila ichi infeksiyalanishi
 - Torch infeksiya ko'rsatkichlari
 - Septik asoratlari ko'rsatkichlari

- 608.Progesteronning fiziologik o'rni
- Bachadon devorini passiv cho'zilishini ta'minlaydi
 - Ko'krak bezlarida proliferativ jarayonlarni kuchaytiradi
 - Urug'langan tuxum hujayrani bachadon ichida implantatsiya jarayonida qatnashadi
 - Bachadon qisqarishini ta'minlaydi
 - Gipofizda FSG ajralishini kuchaytiradi
 - Progesteron miqdoridan bola holatini aniqlash mumkin

- 609.Qog'onoq suvlarining (QS) xarakteristikasi
- QS larini amnion pardasi ishlab chiqaradi
 - QS tarkibi oqsil va uglevodlardan iborat
 - QS homila rivojlanishi, harakati, holatiga sharoit yaratadi
 - QS endometriy ishlab chiqaradi
 - QS tarkibi estradiol va proteindan iborat
 - QS laridan homilani jinsini aniqlasa bo'ladi

610. Yo'ldosh tarkibiga nimalar kiradi?

- Yo'ldosh
- Pardalari
- Kindik tizimchasi
- Bachadon arteriyasi
- Bachadon venasi
- Yo'ldosh homila bilan

611. Yo'ldoshning vazifalari:

- Nafas olish
- Ajratish
- Oziqlantirish
- Implantatsiya
- Embriogenez
- Tug'ruq

612. Yo'ldosh qanday gormonlar ishlab chiqaradi?

- Platsentar laktogen
- Xorion gonadotropin(XG)
- Progesteron
- FSG
- LG
- Prolaktin

613. Kichik chanoqqa kirish tekisligining chegaralari:

- Orqadan dumg'azaning ichki do'mbog'i
- Yondan quymich suyaklari
- Oldindan qov suyagining yuqori qirg'og'i
- Orqadan qovning yuqori uchi
- Yonboshdan dumg'aza
- Oldindan dumg'azaning yuqori qismi

614. Shul'ts bo'yicha yo'ldoshning bachadondan ajralishida kuzatiladi:

- Retroplasentar gematoma hosil bo'ladi
- yo'ldosh ajralishida tashqi qon ketish kuzatilmaydi
- yo'ldoshning bachadon deviridan ajralishi markazdan
- Gematoma hosil bo'lmaydi
- Yo'ldosh ajralishida tashqi qon ketish kuzatiladi
- Yo'ldoshning bachadon deviridan ajralishi yonboshdan

615. Krede-Lazarevich bo'yicha ajralgan yo'ldoshni chaqarish usuli:

- Qovuq bo'shatiladi bachadon o'rta holatga keltiriladi
- Qo'l bilan engil massaj qilib bachadon qisqarishi chaqirilqdi
- Ayolning chap tomonidan turib bachadon shunaqa ushlanadiki bosh barmoq bachadonning oldingi devoridan 4 barmoq bilan bachadonning orqa devoridan ushlanadi
- Qovuq bo'shtilmaydi
- Ayoldan kuchanish so'raladi
- Kaft qirradi bilan bachadon bosiladi va tomir ichiga oksitotsin yuboriladi

616. Tug'ruqdan keyingi yiringli-septik kasalliklarning oldini olish tamoyillari.

- Homiladorlik va tug'ruqni to'g'ri olib boorish
- O'z vaqtida bakterial vaginoz, kandidoz, xlamidioz va boshqa infeksiyalarni davolash
- Homiladorlarni imunitetini oshirish, vitaminlashtirilgan ratsional ovqatlanish va EGK ni davolash
- Akusherlik stasionarida san-epid tartibiga amal qilish
- QB, puls, UQT ni kuzatish
- EGKni zamonaviy davolash shart emas

617. Sut ajralishini asosan qaysi gormonlar boshqaradi?

- Oksitotsin gormon
- Prolaktin gormon
- Progesteron gormon
- Androgen gormon
- Tireotropniy gormon

- Testosteron gormon
- 618.Tug'ruqdan keyingi davrda loxiyalarni xarakterlari:
- Birinci kunlari qonli
- 3-4 selsimon suyuq ko'p miqdorda leykotsitlar bilan
- 10 kunga kelganda och rangda suyuq qonsiz
- 5-6 haftaga kelib bachadondan qonli ajralmalar bor
- 5-6 kunlarda ham qonli
- birinchi kunlari qon kelmaydi

- 619.Homiladorlikdagi gipertenziv o'zgarishlarni tasnifi:
- Homiladorlikga bog'liq gipertenziya
- Yengil preeklampsiya
- Og'ir preeklampsiya
- Eklampsiya
- Nefropatiya 1 darajasi
- Gestoz aralash turi
- Nefropatiya 2 darajasi
- Nefropatiya 3 darajasi

620.Homiladorda anemiyaning qaysi shakli ko'p uchraydi?

- temir defitsitli anemiyasi
- postgemorragik turi
- Gemolitik
- gipoplastik kamqonlik

621.Homilani chanoq bilan kelgandagi turlari:

- faqat chanoq bilan kelishi
- homila oyoq bilan oldin kelishi
- homila chanoq qismi va oyog'i bilan kelishi
- homila to'liq oyoqlar bilan kelishi
- homilani ko'ndalang kelishi
- yo'ldosh oldinida yotishi

622.Tug'ilgan chaqaloqni Apgar shkalasi bo'yicha baholash belgilari:

- nafas olish qichqiriq
- teri rangi
- reflektor qo'zg'aluvchanlik
- mushaklar tonusi
- yurak urishi
- so'rish refleksi
- asfiksiya darajasi
- chaqaloq harakatlari faolligi
- teri osti qavati yaxshi rivojlanganlik
- bosh suyaklari yaxshi rivojlanganlik

623.Kol'pitli kasalning 3-ta asosiy shikoyatini ayting

- seroz-yiringli ajralmalar
- tashqi jinsiy organlar sohasida og'riq
- qinning qizarishi
- qinning qichishishi
- qin sohasida og'riq

624. Og'ir preeklampsiya belgilari:

- diastolik bosim 110 mm su va undan yuqori homiladorlikni 20 haftasidan keyin
- proteinuriya 3g/l va undan yuqori
- bosh og'rishi, aylanishi
- ko'rish faoliyatini o'zgarishi
- o'ng qovurg'a pastida va epigastral sohasida og'riq
- tutqanoq

- qorni tarang
- diastolik bosim 90-110 mm rt st homiladorlikni 20 haftasidan keyin
- kamqonlik
- tana harorati yuqori

625. Amenoreyaning turlari

- chin turi
- soxta turi
- birlamchi turi
- ikkilamchi turi
- reproduktiv turi
- yuvenil turi
- klimakterik turi

626. Homiladorlar qusishining yengil formasi klinikasini ko'rsating.

- ovqatdan keyin qayt qilish
- sutkada 2-3 marta qusish
- ishtahaning pasayishi
- 10-12 marta qusish
- atsetonuriya
- kayfiyatini tushishi

627. Homilaning ko'ndalang yotish belgilari qanday?

- Homilaning oldinda keluvchi qismi bo'lmaydi
- Homilaning boshi o'ng yoki chap tomonda joylashadi
- Homilaning yurak urishi kindik sohasida yoki kindikdan yuqorida eshitiladi
- Ultratovush tekshiruvida bachadon o'qi va homilaning o'qi to'g'ri burchak hosil qilib kesishadi
- Homilaning oldinda yotgan qismi kichik chanoqqa kirish tekisligiga qisilgan
- Homilaning yurak urish kindikdan pastda eshitiladi
- Ultratovush tekshiruvida bachadon o'qi va homilaning o'qi kesishmaydi
- Homila boshi bachadon tubida joylashadi

628. Kesar-kesishga absolyut ko'rsatmalar:

- Yo'ldoshning markazda joylashishi
- chanoqning keskin torayganligi (stenozi hatto homilani embritomiya qilib ham tug'ruq yo'llaridan chiqarishning iloji bo'lmasa)
- Chanoqning ekzostazlari va o'smalari chanoqni 6smgacha torayishiga sabab bo'lsa
- Absolyut anatomik tor chanoq
- har tomonlama baravar toraygan chanoq chin kon'yugata 8 sm ga teng
- Yirik homila
- Yo'ldoshning chekkasi bilan kelishi
- homilani ona qornida kuchaygan dimiqishi

629. Homilaning ko'ndalang yotishi asoratlari qanday?

- homila oldi suvining tug'ruqdan oldin va erta ketishi
- Tug'ruq yo'lidan ko'kargan shishgan qo'lchanning osilib tushishi
- homila yelkasi kichik chanoqqa kirish tekisligida
- homila yelkasi kichik chanoqqa tiqilib qolgan
- Tug'ruq o'smasi homila yelkasida va qo'lida
- homila yelkasi chanoqqa tiqilmaydi
- homilani intranatal halok bo'lishi
- kog'anok pardasi suvlari butun
- homilani toza chanog'i bilan kelishi
- homila yurak urishi o'zgarishsiz

630. Homilaning noto'g'ri joylashishida homiladorlik va tug'ruq asoratlari

- homilaning muddatdan oldin tug'ilishi
- Tug'ruqdan oldin suv ketishi

- Bachadon yirtilish xavfi
- Homilaning kechikkan ko'ndalang kelishi
- Kindik va mayda qismlarining tushib qolishi
- Shiddatli tug'ruq
- homiladorlik asoratsiz kechadi
- NJYBK
- Muddatdan o'tgan homiladorlik
- Gipertenziyaning rivojlanishi

631. Akusherlikda gemorragik shok sabablari qanday?

- Bachadon yirtilishi
- Yo'ldoshning qisman chin o'sib kirishi
- NJYBKda qon ketishi
- Gipotonik va atonik qon ketishi
- Yo'ldosh oldinda yotishida qon ketishi
- Xavf soluvchi bachadonning gistopatik yorilishi
- Boshlangan kech abort
- Xavf soluvchi bachadonning < mexanik > yirtilishi
- Yo'ldoshning butkul o'sib kirishi
- homilaning noto'g'ri joylashishi

632. Anatomik tor chanoqda tug'ruqning klinik kechishi qanday?

- Tug'ruqning cho'zilib ketishi
- Tug'ruqning birlamchi va ikkilamchi sustligi
- Kindikning tushib qolishi
- homilaning gipoksiyasi
- Tug'ruqning III davrida va ilk chilla davrida qon ketishi
- Shiddatli tug'ruq
- Tug'ruqning I-chi davrida qon ketishi
- Preeklampsiyani rivojlanishi
- Yo'ldoshning chin birikkishi
- qog'anoq pardaning kechikib yorilishi

633. Tor chanoqda tug'ruq asoratlari qanday?

- tug'ruqdagi endometrit
- klinik tor chanoq
- Bachadon yirtilish xavfi
- Perinatal patologiya
- qin-qovuq svishi
- Yo'ldoshning oldin yotishi
- Yo'ldoshning o'sib kirishi
- Albuminuriya
- homilaning gemolitik kasalligi
- Shiddatli tug'ruq

634. Tug'ruq yumshoq to'qimalarni yirtilganlik belgilari:

- Bachadon qattiq qisqargan holatda qon ketadi
- qon ketish bola tug'ilishi bilanoq boshlanadi
- qon suyuq och rangda
- Bola tug'ilgach 10-15 minutdan keyin qon keta boshlaydi
- qon to'q rangda qon laxtalari bilan
- Yo'ldosh tug'ilgandan keyin qon ketadi

635. Homiladorlikni tashxislash uchun qanday tekshirish usullari o'tkaziladi?

- umumiy qabul qilingan klinik usullar (so'roqlash, anamnez, ko'ruv)
- maxsus akusherlik usuli
- ginekologik usullari

- laborator-asbob usullari
- UZI (ul`tra tovush tekshirishlar)
- kol`poskopiya
- laparoskopiya
- qonda qandni aniqlash
- gisteroskopiya

636.Maxsus akusherlik-ginekologik tekshirishlarning 5-ta usulini ayting

- tazometriya tekshirish
- ko'zgular yordamida tekshirishi
- qin orqali tekshirish
- homilani pal`patsiyalash
- homila yurak faoliyatini tekshirish va homila o'lchamlarini aniqlash
- auskul`tatsiya
- perkussiya
- homila oldi suvini tekshirish
- rentgen yordamida ko'rish
- kuldoskopiya

637.Ayol chanog'ining 5-ta asosiy o'lchami

- spinarum-25-26 sm
- cristarum-28-29 sm
- Trochanterica-30-31 sm
- Conjugata externa-20-21 sm
- Conjugata vera-11 sm
- D spinarum-28-30 sm
- D cristarum-23-25 sm
- D Trochanterica-35-36 sm
- Conjugata externa-16-18 sm
- Conjugata vera-9sm

638.Chin kon`yugatani qaysi 2-ta o'lchamga qarab aniqlaniladi?

- diagonal kon`yugata
- tashqi kon`yugata
- chanoq aylanasini o'lchash
- Conjugata lateralis

639.Tug'ruq darakchilari belgilarining asosiy 5-ta belgisini aytib o'ting.

- bachadon tubining tushishi
- shilliq (probkaning ajralishi)
- homilador og'irligining kamayishi
- bachadon muskullari tonusining oshishi
- tez-tez hojatga chiqishi
- bachadon tubining kindikkacha ko'tarilishi
- qonli ajralmalar ajralishi
- homilador vaznining 250-350 gr oshishi
- bachadon muskullarining tonusi pasayishi
- muntazam og'riqning bo'lishi

640.Homiladorlikni muddatidan o'tishi, uning davomiyligi:

- 294 kun
- 42 hafta
- 43 hafta
- 280 kun
- 40 hafta
- 39-40 hafta

641.Homiladorlik muddatini aniqlovchi kriteriyalarini ayting.

- oxirgi hayz muddati

- ayollar maslahatxonasiga birinchi marta ko'rinishi
- homilaning birinchi marta qimirlash muddati
- ob'ektiv ko'ruvga asosan
- ultratovush xulosasi
- hayzning oxirgi kuni
- vrachga oxirgi murojati
- homila yurak urushi
- homilador ayol so'zidan

642.Homiladorlik muddatiga yetmaslikni sababini ayting.

- infeksion kasalliklar va virusli infeksiya
- ekstragenital kasalliklar (kamqonlik pielonefrit)
- infantilizm (gormonal yetishmovchilik, bachadon gipoplaziyasi)
- ayollar jinsiy organlarining yallig'lanish kasalligi
- jinsiy organlari rivojlanish nuqsoni
- istmiko-servikal yetishmovchilik
- teri kasalliklari, revmatizm
- stomatitlar, surunkali gastrit
- surunkali kandidoz, disbakterioz
- allergik reaksiyalar, bronxial astma

643.Fetoplatsentar yetishmovchilikda qanday preparatlar davo maqsadida ishlatiladi?

- mikrotsirkulyatsiyani yaxshilovchi preparatlar (kurantil, trental)
- antigipoksantlar (aktovegin, salkoseril)
- vitaminlar (YE,V,S)
- dezintoksikatsion terapiya
- spazmolitiklar
- gormonal preparatlar

644.Tug'ruq faoliyatining boshlanganligini bildiruvchi 3-ta belgini ayting.

- muntazam tug'ruq faoliyati
- bachadon bo'ynining ochilishi
- qog'onoq suvlarining ketishi
- qorin pastidagi o'qtin-o'qtin og'riqni bo'lishi
- bachadon bo'ynining III-IV darajada yetilishi
- qin orqali qonli ajralmani bo'lishi

645.Akusherlik qon ketishi tushunchasiga nima kiradi?

- normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishida paydo bo'ladigan qon ketishi
- yo'ldoshni oldinda kelishida paydo bo'ladigan qon ketishi
- tug'ruqning 3-davrida qon ketishi
- erta chilla davrida qon ketishi
- qizilo'ngach varikoz kengaygan venalardan qon ketishi
- xalqumdan qon ketishi
- oyoqlarning varikoz kengaygan venalardan qon ketishi
- burundan qon ketishi

646.Homiladorlik vaqtida normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishiga olib keladigan 5ta sababni ko'rsating.

- Eklampsiya kasalliklar
- Preeklampsiya kasalliklar
- ona va bolaning izoserologik nomuvofiqligi
- ekstragenital kasalliklar
- ko'p homilalik
- yirik homila
- anatomik tor chanoq
- suvlar kamligi
- homila oldi suvlarining erta ketishi

-kindik tizimchasining uzunligi

647. Yo'ldoshning oldinda joylashuviga olib keluvchi 4-ta sababini ayting

-endometriyning surunkali yallig'lanishi

-endometriyda abortdan keyingi atrofik o'zgarishlar

-endometriyda operatsiyalardan keyingi chandiqli o'zgarishlar

-trofoblast funktsiyasining buzilishi

-bachadon miomasi

-ko'p homilali homiladorlik

-homilani chanog'i bilan kelishi

-anatomik tor chanoq

-bolaligida raxit o'tkazgan

648. Yo'ldoshning oldinda kelishining qanday 4 turi bor?

-to'liq oldinda yotishi

-qisman oldinda yotishi

-qirg'og'i bilan oldinda yotishi

-yo'ldoshning past joylashuvi

-I darajali

-II darajali

-III darajali

-IV darajali

649. Yo'ldoshning oldinda kelishida qanday 4-ta klinik simptomlar yuzaga keladi?

-homiladorlikning ikkinchi yarmida birdaniga qon ketishi

-ko'p miqdorda qon ketishi

-tug'ruq faoliyati boshlanishi bilan qon ketishining kuchayishi

-qin orkali ko'rganda gumbazning 2/3 qismida oldinda keluvchi katta hosila aniqlanadi

-qorin pastida og'riq

-homila oldi suvlarining ketishi

-qin orqali tekshirilganda homila mayda qismlarining aniqlanishi

-jinsiy yo'llardan suzmasimon ajralma kelishi

650. Eklampsiyada birinchi yordam ko'rsatish nimalardan iborat?

-Tutqanoqqa qarshi vosita berish (magniy sul'fat)

-4-6 l minutiga kislorod berish

-Ayolni shikastlardan himoya qilish

-Ayolni chap tomoniga yotqizib oshqozon moddalarini aspiratsiyasini oldini olish

-Tutqanoqdan so'ng og'iz bo'shlig'ini va tomog'ini tozalash

-Sedativ preparatlarni ko'llash (valeriana, pustirnik)

-Krovat oyoq tomonini ko'tarish

-Uroseptiklar qo'llash

-Psixotrop preparatlarni qo'llash

-Antibiotiklar berish

651. Yo'ldosh va qismlarining bachadon ichida qolib ketganida qo'llaniladigan choralar:

-bachadonni qisqartiruvchi vositalar in'ektsiyasi

-yo'ldoshni Abuladze aktiv usuli bo'yicha tug'dirib olish

-yo'ldoshni Krede-Lazorevich aktiv usuli bo'yicha tug'dirib olish

-yo'ldoshni ko'l bilan ajratish va olish

-peridural anesteziya

-bachadon bo'shlig'ini qirish

-kesar kesish

652. Yo'ldosh qattiq birikishning 3-ta sababini ko'rsating.

-yallig'lanish chandiqli o'zgarishlar, o'smalar tufayli bachadon devorining o'zgarishi

-rivojlanish nuqsonlari tufayli bachadon devorining o'zgarishi

-yo'ldoshdagi o'zgarish, surunkali infektsiya

-xorionning fermentativ xususiyatining buzilishi

-qarindoshlar nikohi

-homiladorlar gipertenziyasi

-ko'p homilali homiladorlik

653. Erta chilla davrida qon ketishining 4-ta sababi:

- bachadon bo'shlig'ida bolalik joyining qolib ketishi
- bachadon gipotonyasi va atonyasi
- tug'ruq yo'llarini jarohati
- koagulopatik qon ketishi
- yo'ldoshning oldinda joylashishi
- NJYBK (PONRP)
- ko'psuvlilik
- rivojlanmagan homila

654. Bachadon gipo-va atonyasini keltirib chiqaruvchi 5ta sababini ko'rsating.

- bachadonning anatomik yetishmovchiligi rivojlanish anomaliyalari, miomalar, bachadon chandiqlari va boshqalar
- bachadonning funktsional yetishmovchiligi bachadonning cho'zilib ketishi (yirik homila ko'p suvlilik)
- yo'ldoshni bolalik joyining oldinda yoki pastda joylashuvi
- MNS va organizmning toliqishi tug'ruq faoliyatining sustligi
- preeklampsiya
- suvlarning erta ketishi
- homilani chanog'i bilan kelishi
- homilani ona q tufayli bachadon devorining o'zgarishi ornida gipoksiyasi
- feto-platsentar yetishmovchilik
- homila pufagining baland yorilishi

655. Bachadon gipotonyasining 4-ta belgisini ko'rsating

- bachadondan qon bir to'xtab, bir ketadi
- paypaslaganda bachadon kattalashgan, bo'shashgan
- qorin devori orqali konturlarini aniqlash qiyin
- tashqi massajda ozgina qisqaradi so'ngra yana bo'shashadi
- gematuriya
- bachadon chapga qiyshaygan va 2ko'ndalang barmoq kindikdan pastda
- jinsiy yo'llardan kam miqdordagi ajralmalar
- palpatsiyada bachadon kesqin og'riqli

656. Qinning qon bilan ta'minlanishi.

- bachadon arteriyasi
- pastki qovuq arteriyasi
- ichki yonbosh arteriya shoxchalari
- o'rta rektal arteriyasi shoxchalari
- bachadon arteriyasi pastki shoxchasi orqali

657. Qinning yuqori qismi bachadon bo'yni tanasiga o'tish joyidan yig'iladigan limfa suyuqligi qaysi limfa tugunga quyiladi?

- tashqi yonbosh
- ichki yonbosh
- dumg'aza
- chov qismi
- son

658. Bachadon tubi naylari tuxumdonlardan limfa suyuqligi qaysi limfa tuguniga quyiladi?

- para aortal qismi
- pastki kovak venada yotgan (parakaval)
- dumgaza
- chov
- yonbosh

659. Tuxumdon arteriyasining asosiy anatomik xususiyati.

- tuxumdon arteriyasi shoxchasi bachadon arteriyasi bilan anastomozlashadi
- buyrak arteriyasi pastidan o'tadi
- bachadon keng boylami varaqlari orasidan o'tadi

-qorin aortasining oldingi yuzasidan o'tadi
-tuxumdonlarni qon bilan ta'minlaydi

660. Bachadon arteriyasi topografik anotomiyasi quyidagi xarakterli belgilardan iborat.

-yuqori va pastga ketuvchi shoxlarga bo'linadi
-siydik nayining birinchi kesishmasida siydik nayining orqasida joylashadi
-uning qin shoxchalari qinning ikkala oldingi yon devorlaridan o'tadi
-uning qin shoxchalari buyrak arteriyasi bilan anastomozlashadi
-tuxumdon arteriyasi bilan anastomozlashadi

661. Qin surtmasi tozaligining 2 darajasi xarakterlanadi.

-surtmada epiteliy hujayralarining ko'pligi
-reaktsiyasi kislotali
-surtmada qin batsillalari
-ko'rish maydonida 30-35 leykotsitlar borligi
-reaktsiyasi ishqoriy

662. Bachadon va uning ortiqlarini osib turuvchi apparatiga kiradi.

-bachadon keng boylami
-tuxumdon xususiy boylami
-bachadon yumalok boylami
-voronka-chanoq boylami
-kardinal boylamlar

663. Bachadon kardinal boylamlari

-bachadonni haddan tashqari siljishidan saqlaydi
-limfatik yo'llarni o'tish joyi hisoblanadi
-bachadon keng boylami asosida yotadi
-kichik chanoq yon devorlariga yopishadi
-bachadonni osib turuvchi apparatiga kiradi

664. Siydik nayining chanoq bo'limidagi vistseral qismi

-bachadon keng boylamida joylashadi (uning orqa varag'iga yaqinroq)
-bachadon bo'ynidan 1-2 sm narida bachadon arteriyasi bilan kesishma hosil qiladi
-kichik chanoq organlariga kiradi
-bachadon yon klechatkasidan o'tadi
-kichik chanoqda joylashmaydi

665. Ichki jinsiy a'zolarining mustahkamlovchi apparatiga kiradi.

-dumg'aza bachadon boylami
-kardinal boylam
-qovuq-bachadon boylami
-chanoq tubi fastsiyasi
-bachadon keng boylamlari

666. Tuxumdonning qon bilan ta'minlanishi

-tuxumdon arteriyasi shoxi
-bachadon arteriyasining tuxumdon shoxi
-ichki yonbosh arteriya shoxlari
-son arteriyasi shoxlari
-bachadon va tuxumdon arteriyalari anastomoz hosil qiladi

667. Homiladorlikda qin devorida bo'ladigan fiziologik o'zgarishlar

-qinning qon bilan ta'minlanishi kuchayadi
-qin devori yumshashadi
-qin muskul elementlarining giperplaziyasi va gipertrofiyasi kuzatiladi
-qin ajralmasining reaksiyasi ishkoriy
-qin sionotik tusga kiradi

668. Qin surtmasini mikroskopiyasi orqali organizmda bo'layotgan endokrin o'zgarishlarni aniqlash mumkin. Buning uchun quyidagilar hisobga olinadi.

-qin epiteliysining u yoki bu qavatlaridagi xujayralarning joylashuvi
-qin tozalik darajasini aniqlaydi

- hujayra yadrosining kattaligi
 - epitelial hujayralarning bir biriga munosabati
 - kariopiknotik indeks
 - Doderleyn tayoqchalarini aniqlaydi
669. Bazal harorat testi asoslangan
- esterogenlarning gipotalamusga ta'siri
 - prostaglandinlarning gipotalamusga ta'siri
 - progesteronning gipotalamusni termoregulyatsiya markaziga ta'siri
 - hammasi noto'g'ri
 - hammasi to'g'ri
670. Monoton gipotermik qiyshiq bazal harorat xarakterli
- ikki fazali hayz sikliga
 - ikki fazali hayz sikliga lyutein fazasining 5 kunga qisqarishi
 - anovulyator hayz sikliga
 - hammasi noto'g'ri
 - hayz siklini buzilishida
671. Gipotonik va atonik qon ketish sabablarini ko'rsating:
- tug'ruq dardlarining qoniqarsiz kechishi
 - tug'ruq dardlari sustligi
 - Bachadon palpasiyada yumshagan
 - qorin devori orqali yomon konturlanadi
672. Gipotoniya simptomlarini ko'rsating.
- qon ketishi
 - bachadon qisqarmaydi
 - tug'ruq dardlarining qoniqarsiz kechishi
 - gipertenziv o'zgarishlar
673. Tug'ruq jarayonining boshlanish ko'rsatkichlari
- Navbatli dard doimiy
 - dinamik tarzda bachadon bo'yninig ochilishi
 - Qorinning yuqorigi qismi va bel sohasidagi og'riqlar
 - Bachadon bo'yninig yetilishini darajasi
674. Tug'ruq jarayoni qoniqarsiz kechishining asosiy sababini ko'rsating.
- Markaziy nerv sistemasidagi o'zgarishlar
 - Ona chanog'iga nisbatan bola boshining yirik bo'lishi
 - Kolpit
 - Muddatiga yetmagan homiladorlik
675. Tug'ruq qoniqarsiz kechishining asosiy kriteriyalarini ko'rsating.
- Bachadon bo'ynidagi dinamik o'zgarishlarning yo'qligi
 - Dardlarning susayishi
 - Ayolning asabiyligi
 - Homila suvlarining vaqtidan ilgari ajralishi
676. Tug'ruqning qoniqarsiz kechishida qo'llaniladigan dori vositalari.
- oksitotsin
 - prostaglandinlar
 - noshpa
 - papaverin
677. Tug'ruq qoniqarsiz kechishini to'g'ri korreksiyalash usuli.
- amniotomiya
 - oksitotsin
 - Mushak orasiga ATФ yuborish
 - magnezial terapiya
678. Tug'ruq qoniqarsiz kechishi asoratlariga xo
- Bachadon bo'yni regulyar ochiladi
 - qayta tug'uvchilarda tug'ruq yarim soat davom etadi
 - Perinatal patologiya
 - Tug'ruqdan keying davrdagi septik asoratlar

679. Tugʻruq paytidagi noxush jarayon qaysi ayollarda uchraydi?

- Koʻp sonli homila
- preklampsiyani notoʻgʻri davolash
- Rezus nomutanosiblik
- Pielonefrit kasalligi bor ayollar

680. Tugʻruq kuchlari sustligi qachon kuzatiladi?

- Homila boshi va ona chanogʻining nomutanosibligida
- Onadagi infeksiya, endokrin kasalliklarda
- spazmolitiklarni notoʻgʻri qoʻllanilishi
- okistotsinni notoʻgʻri qoʻllanilishi

681. Tugʻruq dardlari qoniqarsiz kechishini oldini olish.

- homiladorliklar orasida tanaffus
- tugʻruq muddatini oʻz vaqtida aniqlash
- tugʻruqdan oldin gospitalizatsiya
- spazmolitiklar qoʻllash

682. Tugʻruq paytidagi noxush jarayon asosiy sabablari

- Katta homila, koʻp suvlik
- preeklampsiya
- Endokrin kasalliklar
- Bachadon boʻyni eroziyasi

683. Kesar kesish operatsiyasidan keyingi eng ogʻir asorat-

- peritonit
- bachadon subinvolyuziyasi
- sistit
- pielonefrit

684. Homiladorlikni haqiqiy belgisini koʻrsating:

- soʻlak oqishi
- qorin kattalashishi
- homilani UTT yordamida aniqlash
- koʻngil aynish, qusish

685. Homiladorlik haqiqiy belgilariga qaysi biri kirmaydi?

- soʻlak oqishi
- bachadon kattalashishi
- homila yurak urishini eshitish, homila EKGsi
- homila qismlarini paypaslaganda aniqlash

686. Qaysi koʻrsatgich yordamida tugʻruqni taxminiy muddati aniqlanadi?

- homila yurak urishidan
- bachadon boʻyni holatidan
- oxirgi hayzni birinchi kundan
- homilani oldingi kelgan qismidan

687. Qaysi davr tugʻruq davrlariga kiradi?

- chilla davri
- preliminar davri
- emizish davri
- bachadon boʻynini ochilish davri

688. Dard faoliyatini ifodalovchi xususiyatni koʻrsating.

- kuchi, davomi
- ogʻriqligi
- bachadon mushaklari tonusi
- bachadon mushaklari yumshashi

689. Bachadon boʻyni ochilishini ifodalovchi jarayonni koʻrsating:

- deskvamatsiya, retraksiya
- kontraksiya, retraksiya, distraksiya
- proliferatsiya, sekresiya
- sekresiya, desvamatsiya

690. Tugʻuvchi ayol ahvolini ifodalovchi koʻrsatkichni koʻrsating:

- tugʻruq dardlarini xususiyati
 - shikoyatlar (bosh ogʻriq, koʻrish faoliyati, toʻsh ostida ogʻriq)
 - homila yurak urishi
 - ayol yoshi
691. Tugʻruqni I-davrda qaysi aʼzolar faoliyati ahamiyatli boʻladi?
- oʻt pufagi, ichaklar
 - oʻpka, oshqozon
 - qovuq va ichaklar
 - yurak, qovuq
692. Ilk chilla davrida shifokor tuqqan ayol koʻrigida nimalarga ahamiyat berishi lozim?
- umumiy holati, jinsiy aʼzoldan keladigan ajralmalarga
 - tuqqan ayol kayfiyatiga
 - homila umumiy ahvoriga
 - ichak va qovuq faoliyatiga
693. Fiziologik homiladorlik qancha vaqt davom etadi?
- 42 hafta
 - 30 hafta
 - 10 oy kalendar buyicha
 - 40 hafta
694. Tugʻruq faoliyatini boshlanish belgisini koʻrsating:
- uyquni buzilishi
 - muntazam qorin pastida va bel sohasidagi dardsimon ogʻriqlar
 - qorin pasti sohasidagi ogʻriqlar
 - bachadon boʻyni yetilishini IV darajasi
695. Yoʻldoshni barvaqt koʻchishida klinik koʻrinishidan eng xavfli:
- jadallashgan
 - jadallashmagan
 - oʻtkir holati
 - surunkali, remissiya bosqichidagi
696. Qogʻonoq suviga mekoniy aralashgani nimadan xabar beradi?
- Tugʻishni mexanizmi nomutanosibligidan
 - Homila asfiksiyasidan
 - Dard kechikishidan
 - Yoʻldoshning barvaqt koʻchishidan
697. Yoʻldoshni barvaqt koʻchishini yengil darajasidagi klinik belgisi
- miometriy tonusi oshgan
 - bachadon tonusi dardlar orasida toʻliq boʻshashadi
 - homila yurak urishi 1 daqiqada 100 dan kam
 - qindan koʻp miqdorda qon ketishi
698. Yoʻldoshni barvaqt koʻchishida davolash usulini koʻrsating:
- ichki qon ketishida - nazorat
 - dezintoksikatsion terapiya
 - davolash usuli klinik simptomlar yaqqoligiga bogʻliq
 - oksigenoterapiya
699. Yoʻldoshni barvaqt koʻchishini oldini olish uchun nima qilinadi?
- gipertenziyalarni erta aniqlash va davolash
 - davolash kerak emas
 - qin sanatsiyasi
 - homilani 12 haftasigacha olib tashlash
700. Yoʻldoshni oldinda yotishni sababini koʻrsating
- birinchi homiladorlik
 - koʻp homilalik
 - bachadon shillik qavatini surunkali yalligʻlanishi
 - homila chanogʻi bilan oldinda yotishi
701. Yoʻldoshni oldinda yotishini eng xavfligini koʻrsating:
- toʻliq oldinda yotishi
 - qisman yonboshi bilan

- qisman qirradi bilan
 - bo'lakchasimon
702. Yo'ldoshni oldinda yotishida qaysi usul qo'llaniladi?
- noto'liq oldinda yotishida va qon ketishida - nazorat
 - to'liq oldinda yotishida - akusherlik qisqichini qo'llash
 - to'liq oldinda yotishida - akusherlik aylantirish
 - to'liq oldinda yotishida kesar kesish operatsiyasi
703. Bachadon gipotoniyasini asosiy klinik belgisini ko'rsating:
- paypaslaganda bachadon katta, yumshagan
 - jinsiy yo'llardan oz miqdorda qon ketishi
 - gematuriya
 - bachadon tashqi massajdan keyin sal qisqaradi, keyin yana bo'shashadi
704. Ilk chilla davrida qon ketish sababini ko'rsating:
- chala tug'ilish
 - yo'ldoshni qismlarini bachadon ichida qolishi
 - ko'p suvlik
 - yo'ldoshni oldinda kelishi
705. Chaqaloqlar asfiksiyasini davolash usuliga kiradi:
- shilliqlardan tozalash
 - spazmolitiklar qo'llash
 - boshiga sovuq qo'yish
 - antibakterial terapiya
706. Hayz siklini boshqarishda qaysi a'zolar qatnashadi?
- orqa miya, bachadon
 - gipotalamus, gipofiz
 - qalqonsimon bez, timus
 - timus, orqa miya
707. Hayz sikli buzilishidagi etiologik faktor:
- jarrohlik sterilizatsiya
 - bachadonni ultratovush bilan tekshirish
 - ko'p homilalik
 - stress xolati
708. Funksional tashxis testiga nima kiradi?
- "qoqilish" simptomi
 - bazal harorati belgisi
 - Pasternaskiy belgisi
 - "suzib turgan" bachadon belgisi
709. Fiziologik amenoreya turini ko'rsating:
- depo-provera ta'siridagi amenoreya
 - abortedan so'nggi amenoreya
 - homiladorlik vaqtidagi amenoreya
 - naylarda operatsiyadan keyingi amenoreya
710. Qaysi holatlarda yolg'on amenoreya kuzatiladi?
- qizli parda atreziyasi
 - gisterektomiya vaqtida
 - laktatsiya vaqtida
 - balog'at yoshigacha
711. Yuvenil qon ketishi sababi:
- tuxumdon o'smasi
 - tuxumdonlar sklerokistozi
 - stresslar, infantilizm
 - fizik zo'riqish
712. Tuxumdonlar foaliyatini buzilishi nima bilan ifodalanadi?
- giperprolaktinemiya
 - FSG pasayishi
 - gonadotropinlar ko'payishi
 - ovulyatsiya buzilishi

713. Homiladorlar gipertenziyasida eng samarali gipotenziv preparat:
- rezerpin
 - magniy sulfat
 - analgin
 - gipotiazid
714. Homilarlarda o'tkir pielonefrit klinikasini yaqqol ko'rinarli belgisi:
- gipertoniya
 - tana harorati 39-40 ga ko'tarilishi, holsizlik
 - oshqozon sohasidagi og'riqlar
 - umumiy shishlar
715. Qaysi o'lcham yordamida chin kon'yugata aniqlanadi?
- distantia spinarum
 - conyugata externa
 - conyugata vera
 - distantia cristarum
716. Anatomik tor chanoqda homiladorlik davridagi asorat:
- qog'onoq suvlari oqib tushishi, homila mayda qismlari tushib qolishi
 - bachadondan qon ketish, kollaps
 - gipertenziya va eklampsiya rivojlanishi
 - kollaps, o'tkir yurak yetishmovchiligi
717. Chilla davri septik kasalliklarni 1-chi bosqichidagi kasallik:
- salpingooforit
 - parametrit
 - peritonit
 - chilla davri yarasi
718. Chilla davri septik kasalliklarni 2-chi bosqichidagi kasallik:
- salpingooforit
 - uretrit
 - kolpit
 - peritonit
719. Chilla davri septik kasalliklar kirish darvozasini ko'rsating:
- to'qimalar jarohatlari
 - bachadon bo'yni polipi
 - homila notug'ri joylanishi
 - bachadon bo'yni eroziyasi
720. Chilla davri yarasida bemor shikoyati:
- bachadon og'riqli qisqarishi
 - harorat ko'tarilishi
 - bachadon subinvolyusiyasi
 - qon ketishi, holsizlik
721. Yo'ldosh oldinda kelganda qon ketishiga xos bo'lgan 2ta belgini ko'rsating.
- Homiladorlik vaqtida to'satdan qonli ajralma kelishi
 - Qon ketishi to'xtab, bir ozdan so'ng yana boshlanishi
 - Homiladorlik vaqtida to'satdan serozli ajralma kelishi
 - Og'riq sezadi
722. Yo'ldoshning oldinda kelishida qanday 2ta klinik simptomlar yuzaga keladi?
- Tug`ruq faoliyati boshlanishi bilan qon ketishining kuchayishi
 - Qin orqali ko'rilganda gumbazning yuqori qismida oldinda keluvchi katta hosila aniqlanadi
 - Homiladorlikning birinchi yarmida birdaniga qon ketishi
 - Kam miqdorda qon ketishi
723. Yo'ldoshning oldinda kelishida qanday 2ta davolash usulini bilasiz?
- Qisman kelib qon ketmaganida amniotomiya qilinadi
 - Har xil usul qo'llanilganda tug`ruq vaqtida o'tkir kamqonlikka qarshi kurashiladi qon quyiladi
 - Abortga qarshi kurash
 - Jinsiy a`zolar yallig`lanish kasalliklarini davolash
724. Yo'ldosh oldinda kelganda tug`ruqning erta chilla davrida qanday 2ta asorat bo'lishi mumkin
- CHilla davridagi septik kasalliklar

-Qog`anoq suvlari emboliyasi

-bachadon chapga qiyshaygan va 2 ko`ndalang barmoq kindikdan pastda

-jinsiy yo'llardan kam miqdordagi ajralmalar

725. Normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishi patogenezining momentini ko'rsating.

-Vorsinkalararo bo'shliqda qon tomirlarining yorilishi bilan boradigan qon aylanishining buzilishi

-Retroplatsentar gematoma hosil bo'lishi

-Retroplatsentar gematomadan tromboplastin va fibrinolizin qonga o'tadi

-Protrombindan faol trombin hosil bo'ladi

726. Kyuveler bachadonida qanday 2 xil o'zgarishlar bo'ladi?

-Bachadon va bachadon seroz qavatining jarohati

-Bachadon imbibitsiyasi faqat yo'ldosh maydoni bor joyda emas, balki diffuz ham bo'ladi

-Bachadon bo'shlig'iga qon yig'iladi

-Bachadon qisqarish xususiyati ortadi

727. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishida qon ivuchanligi buzilish patogenezining 2ta bosqichini ayting.

-Retroplatsentar gematomadan tromboplastin va fibrinolizin qonga o'tadi

-Protrombindan faol trombin hosil bo'ladi

-Vorsinkalararo bo'shlikda qon tomirlarining yorilishi bilan boradigan qon aylanishining buzilishi

-Retroplatsentar gematoma hosil bo'lishi

728. Normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishida 3 xil klinik kechish bor.

-Engil xil

-o'rta og'ir

-Og'ir xil

-Birlamchi

-Ikkilamchi

-surunkali

729. Yo'ldoshning oldinda joylashuviga olib keluvchi 2ta sababni ayting.

-Trofoblast nidatsion funksiyasining buzilishi

-Bachadon miomasi

-Eklampsiya

-Preeklampsiya

730. Platsenta oldinda kelishi profilaktikasining ikkita yo'nalishini ayting.

-Abortga qarshi kurash

-Jinsiy a`zolar yallig`lanish kasalliklarini davolash

-to'liq kelganda-kesar kesish

-qisman kelganda-ko'p qon ketishi natijasida ona hayotiga xavf paydo bo'lsa kesar kesish

731. Yo'ldosh oldinda yotishi formasiga ta`rif bering.

-Yo'ldosh to'liq yotishida ichki bo'g'iz butunlay yo'ldosh to'qimasi bilan qoplangan qin orqali ko'rilganda pardalar aniqlanmaydi

-Yo'ldosh cheti bilan yotganda yo'ldosh pastki qirrasi ichki bo'g'iz chetida yotadi ichki bo'g'izda pardalar aniqlanadi

-Yo'ldosh to'liq yotishida yo'ldosh pastki qirrasi ichki bo'g'iz chetida yotadi ichki bo'g'izda pardalar aniqlanadi

-Yo'ldosh cheti bilan yotganda yo'ldosh bir qismi ichki bo'g'iz sohasida qin orqali ko'rilganda yo'ldosh bo'laklari bilan pardalar aniqlanadi

732. Homiladorlik vaqtida normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishiga olib keladigan sababni ko'rsating.

-Homiladorlik gipertenziya holatlari

-Ona va bolaning izoserologik nomuvofiqligi

-ekstragenital kasalliklar (kamkonlik, pielonefrit)

-infantilizm (gormonal etishmovchilik, bachadon gipoplaziya)

733. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishining engil formasida qanday 2ta klinik simptomlar farqlanadi?

-bachadon dard orasida butunlay bo'shshmaydi

-miometriy tonusi oshgan

-bachadon tonusi keskin oshgan

-miometriy tonusi kamaygan

734. Ko'chish darajasiga qarab NJYBK qanday 2 formasi farqlanadi?

- Qisman
- To'liq
- Birinchi daraja
- Ikkinchi daraja

735.NJYBK qon ivish tizimidagi o'zgarish.

- Protrombindan thrombin hosil bo'ladi
- Fibrinogendan fibrin hosil bo'ladi va DVS rivojlanadi
- Tromboplastin qon aylanish tizimiga tushmaydi
- Protrombindan thrombin hosil bo'lmaydi

736.NJYBK ni davolashda qanday usul qo'llaniladi?

- Davolash usuli akusherlik holati va klinik belgilarga qarab olib boriladi
- Klinik belgilar kuchayib ichki qon ketish belgilari kuchaysa kesarcha kesish operatsiyasi o'tkaziladi
- Bachadon butunligini va mushaklari kontraktil qobiliyatini aniqlash maqsadida yo'ldoshni qo'l bilan ajratish va olib chiqish
- YUmshoq tug'ruq yo'llarini ko'ruv

737.Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishining oldini olish uchun qanday 2ta chora -tadbir qilish kerak?

- Homiladorlik gipertenziya holatlarini erta aniqlash va davolash
- Surunkali infeksiyani davolash
- infeksion kasalliklar va virusli infeksiya davolash
- ekstragenital kasalliklar (kamkonlik, pielonefrit) davolash

738.NJYBK engil formasiga qanday 2klinik belgilar xos?

- Yo'ldoshning kichik qismida ko'chgan bo'ladi
- miometriy tonusda
- Gemodinamikaning buzilishi: QB pasayishi, puls kuchsiz, teri qoplami oqargan
- Og'riqli sindrom – og'riq dastlab yo'ldosh ko'chgan qismida, keyin butun bachadon yuzasi bo'ylab

739.NJYBK 2 ta klinik formasi

- engil xil
- og'ir xil
- o'tkir osti
- surunkali

740.NJYBK og'ir formasining asosiy 2belgisini ko'rsating.

- Bachadon tonusining oshganligi
- O'tkir DVS -sindromi rivojlanishi
- Yo'ldoshning kichik qismida ko'chgan bo'ladi
- Og'riqli simptomlar bo'lmaydi

741.NJYBK asosiy belgilari

- gemodinamikaning o'zgarishi: AQBning tushishi, teri rangining rangparligi
- og'riq simptomi-og'riq dastavval plasenta ko'chgan joydan boshlanadi, keyin bachadonning butun yuzasiga tarqaladi
- homilaning bachadon ichi nuqsonlari
- bachadon tonusining pasayishi

742.NJYBK bilan tabiiy tug'ruq yo'llari orqali tuqqan ayollarda ilk chilla davrida qanday muolajani bajarish zarur?

- Bachadon butunligini va mushaklari kontraktil qobiliyatini aniqlash maqsadida yo'ldoshni qo'l bilan ajratish va olib chiqish
- YUmshoq tug'ruq yo'llarini ko'rish
- dorilarni yuborish
- gormonal terapiya

743.NJYBK davolashni tanlashdagi 2omilni sanab o'ting.

- Yo'ldosh ko'chish darajasi
- Ko'chish paydo bo'lish vaqti
- Homiladorlik muddati
- Homila holati

744.YOYga olib keluvchi sabablar:

- endometriyning surunkali yallig'lanishi
- abortedan keyin endometriyda chandiqli jarayonlar
- ko'p homilalik
- chanoq bilan kelishi

745.YOYO qon ketishiga xos 2 belgini ayting.

- Qonli ajralma homiladorlik davrida to'satdan boshlanadi
- Og'riqlar bo'lmaydi
- To'liq bezovta bo'lmagan holatda qon ketish qaytalanadi
- Kamqonlik darajasi yo'qotilgan qon hajmiga bog'liq bo'lmaydi

746.Yo'ldosh oldinda yotishi klinikasiga nimalar xos?

- Og'riqsiz tashqariga qon ketishi
- Vaginal tekshirganda gubkasimon hosila aniqlanishi
- Homilani muntazam holati
- Homilani boshi bilan yotishi

747.YOYOda 2 ta davolash usuli

- to'liq birikkanda-kesar kesish
- qisman birikkanda-qachonki ko'p miqdorda qon ketsa va kamqonlik kuchaysa – kesar kesish
- to'liq birikkanda-qisqichlar
- to'liq birikkanda-homila aylantiriladi

748.Poliklinika va ayollar maslahatxonasida YOYO oldini olishning 2 usulini ayting.

- Abortlar sonini kamaytirish maqsadida kontratseptivlarni keng targ'ib qilish
- Bachadon ichi aralashuvlaridan keyin albatta yallig'lanishga qarshi profilaktik muolaja buyurish
- Gipertenziv buzilishlarni davolash
- Vakuum – ekstraktsiya yoki akusherlik qisqichlari qo'yish

749.Yo'ldosh oldinda yotishida qon ketish xususiyatlari qanday?

- Qon ketish vaqti YOYoning formasiga bog'liq
- Alvon rangli qon ketadi
- Ko'p miqdorda qon ketishi mumkin
- Kamqonlik keltirib chiqaradi

750.Akusherlik qon ketishi nima?

- NJYBKda qon ketishi
- YOYOda qon ketish
- Qon ketish placentani ajralgan qismiga bog'liq
- Placenta birikkan qismiga bog'liq

751.Qon ketishi nimaga bog'liq?

- Qon ketish placentani ajralgan qismiga bog'liq
- Placenta birikkan qismiga bog'liq
- NJYBK qon ketishi
- YOYO qon ketish

752.Yo'ldosh patologiyasida qanday 2 ta tadbir o'tkazish lozim?

- Qoldiqni qo'l bilan ajratish
- Qo'l bilan chiqarish
- patologik tug'ruqdan keyingi organizm MNS ning kuchsizlanishi tug'ruq jarayonining kuchsizligini davolash
- homiladorlikdagi gipertenziv buzilishlarini davolash

753.Erta chilla davrida qon ketish sabablari.

- yo'ldosh qismlarining qolib ketishi
- bachadon gipotoniyasi
- Yo'ldoshni qo'l bilan ajratib chiqarish
- to'liq o'sib kirgan bo'lsa – bachadon amputasiyasi

754.Bachadon gipotoniyasi atoniyasini chaqiruvchi sababni ayting.

- patologik tug'ruqdan keyingi organizm
- MNS ning kuchsizlanishi tug'ruq jarayonining kuchsizligi
- Bachadondan qon ketishi
- Palpatsiyada bachadon katta bo'shashgan

755.Bachadon gipotoniyasiga xos 2 simptomni ayting.

- Gematuriya

- Bachadon o'ngga va kindikdan ko'ndalang barmoq yuqoriga siljishi
 - Bachadondan qon ketishi
 - jinsiy yo'llar orqali oz miqdorda chiqishi
756. Bachadon bo'shlig'ida yo'ldosh qismlari ushlanib qolishida qanday usullar qo'llaniladi?
- yo'ldosh ajraldi, lekin chiqmadi – Brant usuli
 - agar samarasiz bo'lsa qo'l bilan ajratish
 - peridural anesteziya
 - bachadon bo'shlig'ini qirish
757. Qon ketishi nimaga bog'liq?
- qon ketishi yo'ldoshning ko'chgan qatlamining o'lchamiga
 - qon ketishi yo'ldoshning ko'chgan qatlamiga
 - Qon ketish kuchi tug'ruq faoliyatiga bog'liq
 - Qon ketish kuchi tug'ruq jarayoni muddatiga bog'liq
758. Yo'ldosh o'rnini o'sib kirishiga olib keluvchi 2 ta sababni ayting.
- Bachadon devoridagi yallig'lanish chandiqli o'zgarishlar
 - o'smalar, rivojlanish nuqsonlari bilan bog'liq o'zgarishlar
 - qarindoshlar o'rtasidagi nikoh
 - gipertenziv o'zgarishlar
759. Yo'ldosh patologiyasida qaysi 2 ta tadbirni o'tkazish lozim?
- Yo'ldoshning qolgan qismini qo'l bilan ajratish
 - Qo'l bilan chiqarish
 - Kesarevo kesish
 - Bachadonni qirish
760. Yo'ldoshning past joylashuvi bo'lib hisoblanadi.
- Pastki cheti va ichki bo'g'iz sohasi o'rtasidagi masofa 6-7sm dan kam
 - Ichki bo'g'iz sohasidan 3-4 sm yuqorida
 - Pastki cheti xomilaning old qismidan pastda joylashadi
 - Uning ko'chishi tug'ruqning ikkinchi davrida ro'y beradi
761. Yo'ldosh joylashuvi anomaliyalarining asosiy sababiga kiradi.
- Homiladorlikning kechki toksikozi
 - Trobblastda fermentlar aktivligining pasayishi
 - Bachadon shilliq qavatidagi patologik o'zgarishlar
 - Homilaning chanoq oldi va noto'g'ri joylashuvi
762. Yo'ldoshning old joylashuvili homilador ayolda odatda tashqi akusherlik tekshiruvda aniqlanadi.
- Homilaning to'g'ri joylashuvi
 - Homilaning old qismining yuqori joylashuvi
 - Bachadon gipertonusi
 - Bachadon pastki segmenti palpatsiyasida og'riqli
763. Yo'ldoshning to'liq old joylashuvi hisoblanadi.
- Mutloq kesar kesishga ko'rsatma
 - Tabiiy yo'llar orqali tug'dirish mumkin emas
 - Kesar kesish operatsiyasiga ko'rsatma faqatgina tug'ruq yo'llarining tayyor bo'lmaganida
 - Kesar kesish operatsiyasiga ko'rsatma faqatgina qon ketishi mavjud bo'lganida
764. Erta chilla davrida qon ketish sabablari
- bachadon bo'shlig'ida yo'ldosh qismlarining qolib ketishi
 - bachadon gipotoniya
 - To'liq birikishda –bachadon amputasiyasi
 - gipovolemiyaga qarshi kurash
765. Tug'ruqdan keyingi endometritning 5 simptomini sanab o'ting.
- bachadon subinvolyutsiyasi
 - tana haroratining oshishi
 - qorin pastidagi og'riqlar
 - tomir urushining tezlashishi
 - sel-yiringli loxiyalar
 - qon ketishi
 - hayz siklini buzilishi
 - jinsiy a'zolari n qichishi

-ko'ngil aynishi

-qusish

766. Boshlanayotgan mastitda asosiy 5-ta shikoyat nimalardan iborat?

-sut bezida og'riq shish

-titroq shikoyat

-qo'ltiq osti limfa tugunlarining kattalashishi

-tana haroratining baland bo'lishi

-sut bezi terisining giperemiyasi

-og'riqli infil'trat

-sut bezi terisining ko'kimsirliigi

-harorat subfebril

-sut bezi kistasi

-yiringli infil'trat

767. Pelvioperitonitning asosiy 5-ta simptomini sanab o'ting.

-tana haroratining baland bo'lishi

-titroq simptomi

-qorin pastida og'riqlarning bo'lishi

-taxikardiya simptomi

-ko'ngil aynishi va qusish

-harorat normal

-bosh og'rig'i

-bosh aylanishi

-ich qotishi

-qon ketishi

768. Homila tushishiga olib keluvchi 4-ta asosiy sababni ayting.

-jinsiy a'zolarining chala rivojlanishi

-yallig'lanish kasalliklari

-tug'ruq yo'llarining travmasi

-immunologik konflikt

-jinsiy a'zolarining yaxshi rivojlanganligi

-uzoq vaqt aqliy mehnat bilan shug'ullanish

-venalarning varikoz kengayishi

-qin anomaliyalari

769. Muddatdan oldin tug'ruqning 4-ta asosiy klinik simptomlarini aytib o'ting.

-Bachadon bo'ynini ochilishi

-shilliq probkani ajralishi

-kog'anoq suvlarni oqib kelishi

-bel va qorin pastida og'riqlar

-butun qorinda og'riq

-ok oqchil har-har zamonda kam miqdorda kelishi

-ishtahaning o'zgarishi ko'ngil aynishi qusish

-bachadon formasining konsistentsiyasining o'zgarishi

770. Perinatal o'limni qanday 3 turini bilasiz?

-Antenatal o'lim-homiladorlik vaqtida (22 haftadan boshlab)

-Intranatal o'lim-tug'ruq vaqtida

-Ilk neonatal o'lim-tug'ruqdan keyin 7 sutkasigacha

-ilk postnatal o'lim

-kechki neonatal o'lim

-ilk chilla davridagi homila o'limi

771. Homila tomonidan antenatal o'limiga olib keluvchi 3 sabab:

-blastopatiya sabab

-embriopatiya sabab

-fetopatiya sabab

-gipoksiya sabab

-gipotrofiya sabab

-shikastlanish sabab

772. Bachadon bo'yni yirtilishi darajalari

-I-darajasi -bachadon bo'yni 2sm ga yirtilgan

-II-darajasi -bachadon bo'yni 2sm dan ko'p yirtilgan biroq qin gumbazlariga yetmagan

-III -darajasi -yirtilish qin gumbazlariga yetib undan ham o'tishi

-I -darajasi -bachadon bo'yni 3sm ga yirtilgan

-II -yirtilish 4 sm dan ko'p qin gumbazlariga yetgan

-III -darajasi -bachadon tanasining bo'ynidan uzilib ketishi

773. Oraliq yirtilishini qanaqa darajalari tafovut qilinadi?

-I darajasi -faqat orqa bitishma butunligi buziladi

-II darajasi -oraliq terisi qin devori chanoq tubi mushaklari yirtilishi

-III darajasi -m sfincter ani ba'zan to'g'ri ichak oldingi devori yirtilishi

-I darajasi -oldingi bitishma butunligi buziladi

-II darajasi -to'g'ri ichak devori yirtilishi

-III darajasi -oraliq terisi va qin devori yirtilishi

774. Klinik tor chanoqqa olib keluvchi sabablar.

-chanoqning anatomik torayganligi

-homila boshining katta bo'lishi (gidrotsefaliya, katta homila)

-homila boshining yozilib kelishi

-yuqoridagi sabablarning qo'shilib kelishi chanoqning o'lchamlari normada bo'lishi

-chanoqning o'lchamlari normada bo'lishi

-homila boshining o'lchamining kichik bo'lishi (mikrotsefaliya)

-homilani bukilib kelishi

-yuqoridagi sabablarni 2 tasi qo'shilib kelishi

775. DVS sindiromini qanaqa 3 asosiy formasi farq qilinadi?

-O'tkir formasi

-O'tkir osti formasi

-Surunkali formasi

-Latent formasi

-Yashirin formasi

-Yashinsimon formasi

776. Chaqaloqlar va homila GK tasnifi:

-yengil darajasi

-o'rta darajasi

-og'ir darajasi

-o'tkir

-o'tkir osti

-surunkali

777. Rezus manfiy homiladorlarga qanday muddatlarda nospetsifik desensibillovchi terapiya o'tkaziladi?

-10-12 hafta

-22-24 hafta

-32-34 hafta

-14-16 hafta

-26-28 hafta

-35-36 hafta

778. Chaqaloqlarda muddatidan o'tib ketganlik 5 belgisini ayting.

-Bosh suyaklari qattiq

-Chok va liqildoqlar toraygan

-Homila vazniga nisbatan o'lchamlarini katta bo'lishi

-Oyoq qo'llar kaftlari <hammom> dan keyingi holatga o'xshash

-barmoqlarning tirnoqlari uzun bo'lishi

-Bosh suyaklari yumshok

-Chok va likildoklar kengaygan

-Homila vazniga nisbatan ulchamlarini kichik bulishi

-Oyok kullar kaftlari uzgarishsiz

- barmoqlarning tirnoqlari kalta bo'lishi

779. Anatomik va klinik tor chanoqqa ta'rif bering.

-ATCH bu chanoq bir yoki barcha o'lchamlarini 1,5-2sm va ko'pga torayganligi

-KTCH homila boshi va ona chanog'i o'rtasidagi nomutanosiblik

-ATCH bu chanoq bir yoki barcha o'lchamlarini 3-5sm va ko'pga torayganligi

-KTCH homila boshi va ona chanog'i o'rtasidagi mutanosiblik

780. Bandl` bo'yicha bachadon yirtilishiga xos 5 klinik belgini ayting.

-Kuchli tug'ruq faoliyati

-Siyishini qiyinlashishi yoki qiynalib siyishi

-Bachadon pastki segmenti yupqalashishi va og'riqli

-Kontraksion xalqani balandga ko'tarilib bachadon qumsoat shakliga kirishi

-Vasten belgisi musbat

-Kuchsiz tug'ruq faoliyati

-Siyishini osonlashishi

-Bachadon pastki segmenti qalinlashishi va og'riqsiz

-Kontraksion xalqani pastda bo'lishi

-Vasten belgisi manfiy

781. Apgar shkalasi bo'yicha chaqaloqlar asfiksiya darajasini ta'riflab bering.

-Yengil daraja 5-6 ball

-o'rtacha og'ir 3-4 ball

-Og'ir darajasi 2 ball va kam

-Yengil daraja 7-8 ball

-o'rtacha og'ir 5-6 ball

-Og'ir darajasi 3 ball va kam

782. Klinik kechishi bo'yicha bachadon yirtilishi klassifikatsiyasi.

-Xavf soluvchi bachadon yirtilishi

-Boshlangan bachadon yirtilishi

-Bachadonning butkul yirtilishi

-Kuchaniq vaqtida bachadon yirtilishi

-o'z-o'zidan bachadon yirtilishi

-Zo'rlab bachadonni yirtish

783. Homilaning ko'ndalang kelganida vujudga kelgan asoratlar kanday?

-Tug'ruqdan keyingi endometrit

-homilaning ona qornida halok bo'lishi

-Bachadon yirtilishi

-Kefalogematoma

-Tug'ruqdagi eklampsiya

-homila boshining asinklitik joylashishi

784. Anatomik tor chanoqda tug'ruqning klinik kechishi kanday?

-Tug'ruqning cho'zilib ketishi

-Tug'ruqning birlamchi va ikkilamchi sustligi

-Kindikning tushib qolishi

-Homilaning ona qornida gipoksiyasi

-Tug'ruqning III davrida va ilk chilla davrida qon ketishi

-Gipertenziyani rivojlanishi

-Yo'ldoshning chin yepishishi

-Koganok pardaning kechikib yerilishi

-Shiddatli tug'ruq

-Homilador shishlari

785. Anatomik tor chanoqning 3ta torayganlik darajasini ko'rsating.

-I darajasi chin kon'yugata 8-10 sm ga teng

-II darajasi chin kon'yugata 6-8 sm ga teng

-III darajasi chin kon'yugata 6sm va kam

-III darajasi diogonal kon'yugata 9 sm

-II darajasi chin kon'yugata 6 sm va kam

-I darajasi chin tashqi kon'yugata 18 sm ga teng

786. Tug'ruq yo'llarining yirtilishida qon ketish klinikasi qanday?

- Bachadon qattiq qisqargan holatda qon ketadi
- qon ketish bola tug'ilishi bilan oq boshlanadi
- qon suyuq och rangda
- qon to'q rangda qon laxtalari bilan
- Yo'ldosh tug'ilgandan keyin qon ketadi
- Bola tug'ilgach 10-15 minutdan keyin qon keta boshlaydi

787. Tashqi qavat mushaklarni quydagilar tashkil qiladi?

- piyozcha g'orsimon mushak
- yuzaki ko'ndalang mushak
- orqa chiqaruv yo'lining tashqi sfinkteri
- o'tirg'ich g'orsimon mushak
- o'rta chiqaruv yo'lini ko'taruvchi mushak
- chotning ko'ndalang mushagi
- umurtqa mushaklari
- orqa gumbaz mushaklari

788. Tug'ruqdan keyingi davrida loxiyalarni xarakterlari.

- Birinchi kunlari qonli
- 3-4 selsimon suyuq ko'p miqdorda leykotsitlar bilan
- 10 kunga kelganda och rangda suyuq, qonsiz
- 5-6 haftaga kelib bachadondan qonli ajralmalar bor
- 5-6 kunlarda ham qonli
- birinchi kunlari qon

789. Rezus manfiy homilador ayolda necha marta antitelaga tekshiruv o'tkaziladi?

- 32 haftagacha oyda bir marta
- 35 haftadan xar haftada
- 32-35 haftalarda boshlab oyiga ikki marta
- 1 oyda bir marta butun homiladorlik davrida
- 1 oyda ikki marta butun homiladorlik davrida
- homiladorlik II yarimidan boshlab oyiga ikki marta

790. Homilani chanoq bilan kelgandagi turlari:

- faqat chanoq bilan kelishi
- homila oyoq bilan chala oldin kelishi
- homila chanoq qismi va oyog'i bilan kelishi
- homila tulik oeklar bilan kelishi
- homilani kundaling kelishi
- yo'ldosh oldinida yotishi

791. Tug'ruq dominantasi qachon shakllanadi?

- homiladorlik davrida
- preliminar davrda
- homila haydalishi davrida
- bachadon bo'yni ochilish davrida
- homiladorlikni 11 trimestrida

792. Ritm boshqaruvchisi (peys-meyker) qaerda joylashadi?

- ritm boshqaruvchisi aniq joyga ega emas
- bachadon tanasida
- bachadon pastki segmentida
- bachadon tubida va pastki segmentida
- bachadon tubida o'ngda

793. Bachadon qisqarishlari qanday tarqaladi?

- bachadon yonboshlaridan boshlanadi
- yuqoriga yo'naluvchi uchlik gradienti bo'yicha
- tartibsiz yo'nalishda
- pastga yo'naluvchi uchlik gradienti bo'yicha
- qanday tarqalishining ahamiyati yo'q

794. To'lg'oq vaqtida bachadon bo'yinchasida

- retraktsiya yuz beradi

- kontraktsiya yuz beradi
 - distraktsiya yuz beradi
 - distotsiya kuzatiladi
 - mushak tolalarining shikastlanishi sodir bo'ladi
794. Kontraktsion xalqa qachon hosil bo'ladi?
- ochilish davrining boshida
 - ochilish davrining oxirida
 - homiladorlikning SH trimestrida
 - qog'onoq suvlari ketgach
 - qog'onoq suvlari ketguncha
795. Tug'ruqdagi gidravlik pona nima?
- boshlovchi nuqta
 - homilaning old keluvchi qismi
 - ichki taqalish kamari
 - tug'ruq o'smasi (shishi)
 - homila pufagi
796. Qin orqali ichki tekshirishda chanoqning qaysi o'lchami aniqlanadi?
- chin kon'yugata
 - tashqi kon'yugata
 - diagonal kon'yugata
 - yon bosh kon'yugata
 - anatomik kon'yugata
798. Ensa bilan orqa ko'rinishda kelganda homila boshchasi qaysi o'lchami bilan tug'iladi?
- 13 sm ga teng
 - 95 smga teng
 - 12 smga teng
 - 10 smga teng
 - 16 smga teng
799. Ensa bilan old ko'rinishda kelganda homila boshchasi kaysi o'lchami bilan tug'iladi?
- 12 smga teng
 - 10 smga teng
 - 9,5 smga teng
 - 13 smga teng
 - 16 smga teng
800. Homila boshchasi ensa bilan orqa ko'rinishda tug'iladigan bosh aylanasi nechaga teng bo'ladi?
- 34 sm
 - 32 sm
 - 33 sm
 - 38 sm
 - 44 sm
801. Bosh old qismi bilan kelganda qaysi o'lchami bilan tug'iladi?
- katta qiyshiq
 - urta qiyshik
 - to'g'ri qiyshiq
 - vertikal
 - ko'ndalang
802. Homila haydalib chiqarilishi bilan bachadon tubi qaerda joylashadi?
- kindikdan yuqorida
 - xanjarsimon o'siq sohasida
 - kindik va qov o'rtasida
 - kindik sohasida
 - qov sohasida
803. Qon ketishi bo'lmaganda platsentaning ko'chishini qancha vaqt kutish mumkin?
- 4 soatgacha
 - 1 soat
 - 3 soat
 - 2 soatgacha

-20-30 dakika

804. Yo'ldoshning ko'chish belgilari manfiy bo'lib ko'p miqdorda qon ketganda vrach taktikasi qanday?

- bachadon amputatsiyasi
- navbatma navbat Abuladze Genter usullarini qo'llash
- bachadonni qisqartiradigan preparatlarni qo'llash
- yo'ldoshni qo'l bilan ko'chirish va tug'dirish
- spazmolitiklarni kiritish

805. Induksiyalangan tug'ruq tushunchasining ma'nosi qanday?

- kesar kesish
- tug'ruqni sun'iy chaqirish
- akusherlik qisqichlarini qo'yish
- akusherlik burish
- homilanini chanog'idan tortib olish

806. Qin daxlizi katta beziga xos xususiyatlar quyidagicha

- mayda va yirik chiqish yo'llari bo'lgan alveolyar bezdan iborat
- uning chiqish yo'llari katta jinsiy lablarning o'rta va pastki qismlarida joylashgan
- kapsulasi vestibulyar venoz chigalga mustahkam yondashib turadi
- bez har doim mutsinoz sekret ajratadi

807. Klimakterik davrning fiziologik kechishi quyidagicha xarakterlanadi:

- jinsiy a'zolar involyutsiyasining progressirlanishi
- ko'ngil aynishi, qayd qilish
- reproduktiv funktsiyasi yo'qoladi
- hayz funktsiyasi yo'qoladi
- arterial bosim oshadi

808. Qin o'z-o'zini tozalash funktsiyasi nimaga bog'liq?

- ayol organizmidagi esterogenlar miqdoriga
- qinning patogen mikrofloralarni kuchli ajratish xususiyati borligi
- qin burmalarining ko'pligi
- qinning uzunligi
- Doderleyn tayoqchalarining borligi

809. Preeklampsiya holatining klinik belgilari quyidagicha ifodalanadi:

- Ayolda boshning qattiq og'rishi, ko'z o'ngida doiracha shakllarining paydo bo'lishi, qorin(oshqozon) sohasida qattiq og'riq paydo bo'lishi
- Qusish, so'lak oqishi, badan qichishi
- Qon tomirlarining kengayishi, badan sarg'ayishi, AD ko'tarilishi
- Suyaklar yumshashi, nafas tiqilishi, shishlar paydo bo'lishi
- Hushdan ketish, titrash, bosh og'rig'i

810. OSHP larda eklampsiya xurujini bartaraf etish uchun birinchi navbatda:

- Qon tomiriga magneziiy sul'fatning 25 % li eritmasidan 20 ml yuboriladi
- Rauh efir narkozi beriladi va barcha kerakli muolajalar va dori-darmonlar narkoz ostida bajariladi
- Og'iz kengaytirgich ishlatib tillar tortib qo'yiladi
- Transport vositasida tug'ruqxonaga olib boriladi
- Sun'iy nafas oldiriladi

811. Preeklampsiya, eklampsiya holatlarida ayollarni tug'dirish uchun kuyidagi jarrohlik usullari ko'llaniladi:

- Homila boshi terisiga tishli qisqichlar qo'yish
- Vakum ekstraktsiya
- Embriotomiya
- Akusherlik qisqichlari
- Kraniotomiya

812. Ekstrogenital kasalliklarida tibbiy ko'rsatmalar asosida homiladorlikni

kuyidagi muddatda to'xtatish maqsadga muvofiq:

- 8-10 xaftagacha
- 12 xaftagacha
- 14 xaftagacha
- 10 xaftaligida
- 13 xaftaligida

813. Homiladorlik anemiyasi kasalligida qaysi asosiy belgilar xarakterlidir?

- Tez-tez charchash, nafas qisishi, bosh aylanishi
- Arterial bosimni ko'tarilishi, bosh og'rig'i, teri rangini oqarishi
- Darmonsizlik, taxikardiya, nafas qisishi, qon bosimi pasayishi, rangi oqarishi
- Belda, yurak sohasida og'riq bo'lishi, teri rangini sarg'ayishi
- Tanada shishlar, siydikda oqsil paydo bo'lishi, ko'z tinishi

814. Homiladorlik paytida virus gepatiti qanday yuqishi mumkin ?

- Asboblar va shpritslar to'liq sterilizatsiya qilinmasa
- Qaynatilmagan suv iste'mol qilinsa
- Homilador ayollarga ishlatiladigan asbob,shpritslar, yaxshi zararsizlantirilmasa
- Gigiena qonun qoidalariga amal qilinmasa
- Miqdoridan ortiq ovqat iste'mol qilinsa

815. Gidrotsefaliya kasalligida ko'zga tashlanadigan asosiy simptom nimadan iborat ?

- Homila kalla gumbazi va bosh miyasining ko'p qismi bo'lmaydi.
- Miya katta liqildoq, ensa yoki burun qanotlari sohasidan bo'rtib chiqadi
- Yuqori lab, jag' va qattiq tanglay yoriq bo'ladi
- Miya qorinchalarida suyuqlik haddan tashqari ko'p bo'ladi
- Umurtqa pog'onasi yoriq bo'ladi va orqa miya ko'rinib qoladi

816. Yel bo'g'oz (puzirniy zanos) kasalligi klinik manzarasi quyidagi asosiy belgilar bilan ta'riflanadi:

- Jinsiy yo'llardan qon ketishi, bachadon hajmi homiladorlik muddati bilan mos kelishi, qusish.
- Homiladorlik muddati bilan bachadon kattaligi bir-biriga mos kelmaydi va bachadon tez kattalashadi, jinsiy yo'llardan pufakchali qon keladi, homiladorlikning aniq belgilari bo'lmaydi.
- Biologik reaksiya manfiy bo'lishi, bachadonning tez kattalashuvi, jinsiy yo'llardan qon kelishi
- Homiladorlikning aniq belgilari kuzatiladi, bachadondan qon ketadi, biologik reaksiya musbat bo'ladi.
- Qon bosimining ko'tarilishi, tug'ruq yo'lidan qon kelishi, shishlar paydo bo'lishi.

817. Qog'onoq suvi qancha ko'p bo'lsa ko'p suvlik kasalligi hisoblanadi:

- 1 l dan ko'p bo'lsa
- 1,5 l dan ko'p bo'lsa
- 0,5 l dan ko'p bo'lsa
- 2 l dan ko'p bo'lsa
- 4 l dan ko'p bo'lsa

818. Abort deb nimaga aytiladi ?

- Homiladorlikning 7-12 haftasida tushishi
- 25 haftasigacha tushishi
- 28 haftasigacha tushishi
- 30 haftasigacha tushishi
- 32 haftasigacha tushishi

819. Homiladorlikning qaysi muddatidan boshlab muddatdan o'tgan xihisoblanadi ?

- 39 haftadan boshlab

-40 hafta

-41hafta

-42 hafta

-43 hafta

820. Chanoq o'lchamlari qancha toraysa anatomik tor chanoq hisoblanadi?

-0,5-1 sm

-1,5-2 sm

-2,5-3 sm

-3,5-4 sm

-4,5-5 sm

821. Anatomik tor chanoqlarning eng ko'p uchraydigan shakli qaysi?

-Umumiy tekis toraygan chanoq

-Ko'ndalangiga toraygan chanoq

-Ostemalyatik chanoq

-Umumiy toraygan yassi chanoq

-Spondilomestik chanoq

822. Absolyut tor chanoq deb nimaga aytiladi ?

-Chin kon`yugata 5 sm kam bo'lsa

-Chin kon`yugata 6 sm kam bo'lsa

-Chin kon`yugata 7 sm kam bo'lsa

-Chin kon`yugata 8 sm kam bo'lsa

-Chin kon`yugata 9 sm kam bo'lsa

823. Bachadonning tuzilishi quyidagi qatlamlardan iborat:

-Shillik va seroz qavatlar

-Seroz va muskul qavatlar

-Seroz, muskul, shilliq qavatlar

-Muskul qavat va boylamlar

-Po'stloq, mag'iz, shilliq qavatlar

824. Anatomik tor chanoqni keltirib chiqaruvchi asosiy omillari ?

-Infantilizm, raxit, suyak va bo'g'imlar sili

-Tuberkulyoz, brutsellyoz, zaxm

- C.Osteomielit, suyak shishlari

-Ichki a'zolar kasalligi

-E.Son va tizza bo'g'inlarining chiqishi

825. Tor chanoqda homila boshi va chanoq o'lchamlari bir-biriga mos kelmasa tutug'ruq quyidagicha amalga oshiriladi:

- Oksitotsin qon tomirga tomchilab yuboriladi

- Kesar kesish operatsiyasi qilinadi

- Kraneotomiya operatsiyasi qilinadi

-Akusherlik qisqichlari ishlatiladi

- Homilani oyoqlariga burib tortib olinadi

826.Homiladorlikning birinchi trimestrida (uch oy muddat ichida qon ketishining asosiy sababi?

-Bachadonning yorilishi

-Bola tashlash (abort)

- Platsentaning barvaqt ko'chishi

- Platsentaning oldinda joylashuvi

- Bachadon bo'yni raki

827. Platsenta to'liq oldinda joylashganda uning klinik manzarasi qanday ifodalanadi?

- Homiladorlikning ikkinchi yarmida qorinda qattiq og'riq boshlanib qon keta boshlaydi
- Homiladorlikning 26-28 haftalik muddatida og'riqsiz salmoqli qon ketishi
- Homiladorlikning birinchi yarmida dardsimon og'riq boshlanib qon ketishi
- Qorinda assimetriya va taranglashish tashqi qon ketish alomatlari bo'lmaydi
- Homila tug'ilgandan keyin kuchli qon ketish

828. Platsentaning barvaqt ko'chishi asosan qanday patologik jarayon zamirida sodir bo'ladi?

- Homiladorlik kechki gestozlarida
- Homiladorlik ilk toksikozlarida
- Yurak poroklari
- Qandli diabet
- Gipertenziya, gipotoniya

829. Bir soat davomida platsentaning ajralganlik belgisi bo'lmasa:

- Platsentani qo'l bilan ajratish va chiqarib olish lozim
- Bachadonni uqalashni tashqi usulini qo'llash
- Bachadonni qisqartiruvchi dorilarni qo'llash
- Abuladze, Krede-Lazorevich usullarini qo'llash
- Siydik xaltasini bushatish

830. Yo'ldosh tushish davrida qon ketishining sabablari ?

- Platsentaning oldinda joylashuvi va uning barvaqt ko'chishi
- Bachadon tonusining pasayishi yo'ldosh davrining noto'g'ri boshqarilishi, platsentaning bachadon devoriga yopishishi va o'sib kirishi
- Tug'ruq yo'llarining shikastlanishi
- Bachadon tonusining kuchayishi platsentaning bachadon bo'yniga qisilib qolishi
- Platsentaning qo'shimcha bo'lakchanning bachadonda ushlanib qolishi

831. Tug'ruqdan keyin dastlabki soatlarda qon ketishining asosiy sabablari

- Platsenta bo'lakchasining bachadonda ushlanib qolishi, bachadon gipo va atoniyasi
- Tug'ruq yo'llarining yirtilishi, bachadon gipertonosi
- Septik infeksiya, tug'ruk faoliyatining sust o'tganligi, yurak-qon tomir sistemasi kasalligi
- Bachadon va tuxumdon o'smalari, bachadon anomaliyalari
- Tug'ruq davrida bachadonni qisqartiruvchi dorilarni noto'g'ri qo'llanilishi

832. Yirtilgan oraliqni qachon choklanadi ?

- Homilaning boshi tug'ilgandan keyin
- Homila tug'ilishi bilan, hali yo'ldosh ajralmasdan
- Tug'ruqning uchinchi davri tamom bo'lgan zahotiyiq
- Tug'ruqdan 2 soat o'tgandan keyin
- Tug'ruqdan 1 sutka o'tgandan keyin

833. Bachadon bo'yni necha sm uzunlikda yirtilsa ikkinchi darajali hisoblanadi?

- 2 sm gacha yirtilsa
- 2 sm dan oshib, qin gumbaziga yetmasa
- 2 sm dan ko'p, qin gumbazi ham yorilsa
- Yirtilish bachadonni pastki segmentini qamrab olsa
- 1 sm dan oshmasa

834. Bachadon yirtilganda quyidagi operatsiyalarni qo'llash maqsadga muvofiqdir ?

- Kraneotomiya
- Akusherlik qisqichlarini qo'llash
- Embriotomiya
- Laparotomiya
- Klassik akusherlik burish operatsiyasi

835. Tug'ruqdan keyingi 3-4 chi kunlarida tana haroratining oshishi, qorin pastki qismida og'riq bo'lishi, tug'ruq yo'llaridan yiringli loxiyalar ajralib chiqishi qaysi kasallik belgisi hisoblanadi ?

- Adneksit
- Pelvioperitonit
- Chilla yarasi, kol'pit
- Endometrit
- Parametrit

836. Perineotomiya va epiziotomiya operatsiyasi quyidagi ko'rsatmaga asosan bajariladi:

- Homila ko'ndalang vaziyatda joylashsa
- Homila chanog'i oldinda joylashsa
- Oraliq yirtilish xavfi bo'lsa, chala tug'ishda
- Chanoq o'lchamlari tor bo'lganda
- Tug'ruq kuchlari sustligida kasalligining dekompensatsiya bosqichlarida, eklampsiyada

837. Qanday akusherlik patologiyalari Kesar-kesish operatsiyasi uchun mutloq (absolyut) ko'rsatma hisoblanadi ?

- Homilaning chanog'i bilan oldinda yotishi, ko'ndalang va qiyshiq vaziyati
- Yo'ldosh to'liq oldinda yotishi, barvaqt ko'chishi, toraygan chanoq
- Kechki toksikozlar, ichki a'zolar kasalliklari
- Anatomik tor chanoq, bachadonning yorilish xavfi
- Bachadonda ilgari qilingan operatsiyalar chandig'i bo'lishi, homilani katta bo'lishi

838. Kesar-kesish operatsiyasidan keyin ayollarga necha yilgacha homiladorlikdan saqlanish tavsiya etiladi ?

- 1 yilgacha
- 2 yilgacha
- 3 yilgacha
- 4 yilgacha
- 5 yilgacha

839. Akusherlik operatsiyasi kilingan ayollarga tug'ruqdan keyingi ta'til necha kunga beriladi ?

- 25 kunga
- 70 kunga
- 84 kunga
- 98 kunga
- 112 kunga

840. Ona qornidagi homila gipoksiyasi aniq simtomini toping?

- Homila harakatining kamayishi
- Yurak urishni tezlashuvi, 1 daqiqada 150-160 martagacha
- Homila harakatining kuchayishi
- Yurak urishining sustlashuvi, 1 daqiqada 100-90 martagacha, harakatning kamayishi
- Homila yuragi urishdan to'xtashi

841. Og'ir asfiksiyada tug'ilgan chaqaloqning apgar shkalasi bo'yicha umumiy ahvoli necha ballga baholanadi:

- 0 ball
- 1-4 ball
- 5-6 ball
- 7-8 ball
- 9-10 ball

842. Asfiksiyada tug'ilgan chaqaloqni jonlantirish uchun dastlab quyidagi muolaja bajariladi:

- Chaqaloq qindagi vena qon-tomiriga glyukoza, natriy bikarbanat eritmalari yuboriladi
- Og'izdan-og'izga sun'iy nafas beriladi
- Yuqori nafas yo'llaridan shilimshiq moddalar so'rib olinib, o'pka-yurak reanimatsiyasi qilinadi
- O'pkaga sun'iy ventilyatsiya apparat ulanadi
- Hammasi to'g'ri

843. Ayol organizmining gormonlar bilan ta'minlanganligini aniqlashning eng qulay usuli nima ?

- Qindan olingan surtmada uning tozalik darajasini aniqlash
- Siydik chiqarish kanali, bachadon kanali va to'g'ri ichakdan surtma olib tekshirish -Qin epiteliyasining sitologiyasini o'rganish
- Bachadon devorlari shilliq qavatini gistologik tekshirish
- To'g'ri ichak haroratini aniqlash

844. Qinning tozalik darajasini aniqlovchi asosiy omil deb nimani bilasiz ?

- Shaxsiy gigiena qoidalariga amal qilish
- Qinda Doderleyn (sut kislotasi ishlab chiqaruvchi) tayoqlarning yetarli bo'lishi
- Qinda ishqorli muhit bo'lishi
- Organizmدا estrogen gormonlari yetarlicha bo'lishi
- Aksincha gormonlarning yetishmasligi

845. Ayollar tanasi tuzilishining qaysi turida umumiy organizm, asosan jinsiy a'zolar rivojlanishidan orqada qoladi ?

- Pinik
- Astenik
- Intersenazal
- Giperstenik
- Infantil turlarida

846. Ko'zgular yordamida tekshirganda qaysi jinsiy a'zolari ko'zdan kechiriladi?

- Bachadon bo'yining kanalini
- Tashqi jinsiy a'zolarini
- Bachadon va uning ortiqlarini
- Qin va bachadon bo'yining qin qismini
- Qizlik pardasini va qin daxlizini

847. Bachadon qisman tashqariga chiqqan deb qanday vaziyatni tushunasiz?

- Jinsiy yoriqdan bachadonning faqat bo'yni chiqib tursa
- Bachadon o'rnidan surilsayu, jinsiy yoriqdan tashqariga chiqmasa
- Bachadon o'rnidan pastga juda surilib, jinsiy yoriqdan tashqarida qolsa
- Bachadon jinsiy yoriqdan butunlay chiqib qolgan bo'lsa
- Bachadon ag'darilib chiqqan bo'lsa

848. Bachadonning ag'darilib chiqishi asosan qanday vaziyatda sodir bo'lishi mumkin ?

- Tug'ruq vaqtida yo'ldoshni ajratib tushirish paytida Krede usulini qo'llaganda
- Yuldoshni qo'l yordamida ajratib chiqarib olishda
- Ajralgan yo'ldoshni kindikdan ushlab tortib olishda
- Tug'ilayotgan fibromiom tugunini burab uzib olishda
- Bachadon adenomasini qirib tozalab olishda

849. Xotin-qizlar quyidagi muddatlar davomida hayz ko'rmasligi amenoreya deb xisoblanadi:

- 4-5 oy
- 6 oydan oshsa
- 1 yildan oshsa
- 3 yildan oshsa
- 5 yildan oshsa

850. Birlamchi amenoreya deb,

- Yoshlik davridan boshlab hayz ko'rmaslik
- Dastlab normal hayz ko'rib, keyin qon ko'rishlikni to'xtashi
- Ayol 40-45 yoshlarga yetganda hayz ko'rishning to'xtashi
- Homiladorlik davridagi amenoreya
- Har 3-4 oyda bir hayz ko'rib, uning juda kam davom etishi

851. Quyidagi amenoreya turlaridan soxta amenoreyani ajrating ?

- Gipotalamo-gipofizar amenoreya
- Tuxumdon va bachadon amenoreya
- Laktatsion amenoreya
- Qizlik pardasi teshigini yo'qligi natijasida kelib chiqadigan amenoreya
- Homiladorlik davridagi amenoreya

852. Qinni chayishga ko'rsatma-

- bachadon raki
- hayz funktsiyasining buzilishi
- kol`pit, endotservitsit
- endometrioz

853. Qin tamponi qancha vaqt turadi?

- 6 soat
- 12-24 soat
- 1 soat
- 30 min.

854. Ginekologiyada isituvchi kompressini qo'llashdan maqsad?

- yallig'lanish protsesslarida infil`tratni so'rilishi uchun
- qon ketishini to'xtatish uchun
- mikroblarni halok qilish uchun
- regeneratsiyani kuchaytirish uchun

855. Isituvchi kompress necha qavatdan iborat bo'ladi?

- 2 qavat
- 4 qavat
- 1 qavat
- 5 qavat

856. Qinni chayishga qarshi ko'rsatma-

- kol`pit
- endotservitsit

- bachadon bo'yni erroziyasi
- bachadondan qon ketganda, hayz vaqtida

857. Estrogen gormoni preparatlarini ko'rsating.

- okspirogesteron kapronat
- norkalut
- mikrofolin
- pregnil

858. Estrogen gormoni qachon qo'llaniladi?

- infantilizmida
- endometritda
- endometriozda
- yomon sifatli o'smalarda

859. Estrogen - gestogen preparatlarini ko'rsating.

- regividon, novinet
- pregnil, norkalut
- sinestrol, pregnil
- mikrofolin, trikvilar

860. Erkak jinsiy gormoni preparatini belgilang.

- mikrofolin
- pregnil
- trikvilar
- testosteron-propionat

861. Ginekologiyada fizioterapevtik davolashda mon'eliklar.

- yiringli protsesslar
- xavfli o'smalar
- qon ketish
- barchasi

862. Ginekologiyada fizioterapevtik davolashda qo'llaniladigan

- kasalliklarni ko'rsating.
- bachadon ortiqlarini yallig'lanishi
- dismenoriya
- yiringli protsesslar
- barchasi

863. Qaysi oral kontratseptiv vositalarini bilasiz?

- mikrogenon, regevidon
- metilttestosteron, pregnil
- follikulin, noristerat
- sinestrol, progesteron

864. In'eksion kontratseptiv vositalarini ko'rsating.

- sinestrol, metil ergometrin
- oksitotsin, pregnil
- regividon, non-avlton
- depo-provera, noristerat

865. Nikohlanish muddati yigit va qizlar uchun necha yosh?

- Yigitlar 22 qizlar 20
- Yigitlar 18 qizlar 17
- Yigitlar 17 qizlar 15
- Yigitlar 20 qizlar 18

866. Hozirgi kunda farzandsizlikning necha % iga ayollar sababchi?

- 80-85 %
- 40-50 %
- 35-40 %
- 25-60%

867. Hozirgi kunda erkaklarda asosan qaysi kasallik 1 lamchi va 2 lamchi farzandsizlikni keltirib chiqaryapti?

- Sistit
- Prostatit
- Siflis
- SMV, xlamidiy

868. Gormonlar yetishmasligiga aloqador farzandsizlikda qaysi terapiya qo'llaniladi?

- Fizioterapiya
- Vitaminoterapiya
- Gormonal terapiya
- Antibiotiklar

869. Sog'lom yetuk vujudni nasl qoldira olmasligi nima deyiladi?

- Bepushtlik
- Infantilizm
- Subinvalyutsiya
- Yallig'lanish.

870. Hozirgi kunda bepushtlikning deyarli necha foiziga erkaklar sabab bo'lmoqda?

- 50-60 %
- 10-20 %
- 100 %
- 95%

872. Birlamchi farzandsizlikni asosiy sababi nimada?

- Gormonal o'zgarishlar
- Jinsiy organlari yetilmay qolishi
- Jinsiy organlar yallig'lanish
- barcha javoblar to'g'ri

873. Ikkilamchi farzandsizlikni asosiy sabablari nimada?

- Jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklari
- infantilizm
- Abortlar
- tug'ruqdan keyingi asoratlar.

874. So'ngi vaqtlarda bepushtlikka sabab bo'luvchi omillar-

- Yaqin qarindoshlik
- Er va xotin qonining mutanosib kelmaydigan rezus omil
- Erkaklardagi prostatit
- Xamma javob to'g'ri

875. Bepushtlikka sabab bo'luvchi infeksiyalar-

- Xlamidiaz
- SMV (sitomegalavirus)
- barcha javoblar to'g'ri
- Streptokokk

876. Homiladorlik anemiyasi kasalligida qaysi asosiy belgilar xarakterlidir?

- Tez-tez charchash, nafas qisishi, bosh aylanishi
- Arterial bosimni ko'tarilishi, bosh og'rig'i, teri rangini oqarishi
- Darmonsizlik, taxikardiya, qon bosimining pasayishi, rangini oqarishi
- Belda yurak sohasida og'riq bo'lishi, teri rangini sarg'ayishi
- Tanada shishilar, siydikda oksil paydo bo'lishi, ko'z tinishi

877. Tug'ruqning asosiy tug'diruvchi umumiy kuchi nima hisoblanadi?

- Kog'anoqning yorilishi
- Bel sohasidagi muskullarning taranglashuvi

-Dard tutishi

-Kuchanish turi

878. Tug'ruqning birinchi davrida eng ko'p uchraydigan og'ir asoratlardan biri?

-Homila suvining barvaqt ketib qolishi

-Homila kindigining tushishi

-Dardning susayishi

-Homilani noqulay bo'lishi

879. Tug'ruqning birinchi davrida homila pufagining erta yorilmasligi uchun nima qilinadi?

-Ayolni tik turg'izib qo'yiladi

-Ayolni yotqizib qo'yiladi

-Ayolni ko'p harakat qildiriladi

-Ayolni o'tirg'izib qo'yiladi

880. Homiladorlikni birinchi yarmida uchraydigan toksikozlarni rivojlanishida asosan qaysi sistema rol o'ynaydi?

-Endokrin sistema

-Asab sistemasi

-Mushak sistemasi

-Yurak - qon tomir sistemasi

881. Homiladorlik toksikozlari necha guruhga bo'linadi?

-3 - guruhga

-4 - guruhga

-2 - guruhga

-5 - guruhga

882. Homiladorlikning birinchi yarmida uchraydigan toksikozlarning asosiy belgilarini ko'rsating!

-Tana haroratini ortishi

-Bosh aylanishi - tana haroratini ortishi

-Ishtahasizlik - haroratni ortishi - bosh aylanishi

-Ko'p qusish - so'lak oqish - darmonsizlik

883. Homiladorlikning ikkinchi yarmida uchraydigan toksikozlarning asosiy belgilarini ko'rsating!

-Shish, nefropatiya, preeklampsiya, eklampsiya

-Xoreya, ketonuriya, pielotsistit

-Dermatozlar, trofik yaralar, ikkilamchi varikozlar

-O't yo'llari diskneziyasi

884. Nefropatiya xastaligining asosiy belgilari, ya'ni qiyosiy taqqoslash mezonlarini ko'rsating!

-Qaltirash, gemoturiya, kollaps

-Sepsis, septikopiemiya

-Shish, proteinuriya, qon bosimini ortishi

-Glyukozuriya, sepsis, kvink shishi

885. Nefropatiya xastaligini qanday muassasalarida davolanishi maqsadga muvofiq bo'ladi?

-Sanatoriya, kurortlarda

-Bal'neologik statsionarlarda

-Yurak qon tomir kasalliklari kasalxonalarida

-Faqat tug'ruqxonalarda

886. Nefropatiya profilaktikasida asosiy omil bo'lgan qaysi tekshirishlarni har qaysi sanitariya fakul'teti talabasi bilishi kerak!

-Ul'tratovush tekshirish natijasini

-Bemorlarni vaznini, bo'yini o'lchashni

-Ayolni qon bosimini o'lchab, siydik tahlilini o'qib, vaznini o'lchash

-Ayolni rentgenologik va endoskopik tekshirishlarga yuborish.

887. Eklampsiya profilaktikasini asosini nima tashkil qiladi?

-Ommaviy tekshirishlar o'tkazish

-Nefropatiya va preeklampsiyani vaqtida to'g'ri davolash

-Homilador ayollarni parhez asosida ovqatlantirish

-Homilador ayollarni mavsumiy tekshirish

888. Homiladorlikning qaysi vaqtida to'xtashi bola tashlash (abort) deb hisoblanadi?

- Dastlabki haftasida to 28 haftagacha

- Birinchi haftadan 12 haftagacha

- Birinchi haftadan 22 haftagacha

- Birinchi haftadan 25 haftagacha

889. Kriminal abort nima?

-Kasallik tufayli abort

-Og'ir yuk ko'tarish natijasida bo'ladigan abort

-Ayolning hohishi bilan qilinadigan kasalxonada amalga oshirilgan abort

-Ayolning boshqa kishi yordamida tibbiyot qoidalarisiz qilingan abort

890. Homiladorlikning dastlabki 12 - 14 haftalarida o'z - o'zidan sodir bo'ladigan abortlarning asosiy sababi nimada?

-Rezus nomutanosiblik

-Esterogen va progesterogen garmonlarning yetishmasligi

-Qand kasalligi

-surunkali yuqumli kasalliklar

891. Homiladorlikning kechikkan 14 - 28 haftalarida bo'ladigan abortlarning keltirib chiqaradigan sabablarini ayting!

-Rezus nomunosiblik, shikastlanish, qand kasalligi, surunkali kasalliklar

-Esterogen garmoni yetishmasligi

-Progesteron garmoni yetishmasligi

-Ayolni ruhiy holat jihatdan ona bo'lishga tayyor emasligi

892. Ixtiyorsiz abortning birinchi bosqichi - abort xavfida bo'ladigan asosiy belgilarni ko'rsating

-Qorinning ustki qismida og'riq, qayt qilish

-Yurak sohasida simillangan og'riq, ko'ngil aynishi

-Chov kanali bo'ylab og'riq, bosh aylanish

-Qorinning pastki qismida og'riq va belida dardga o'xshagan og'riq

893. Ixtiyorsiz abortning birinchi bosqichi - abort havfida qin orqali tekshirib ko'rilganda qanday o'zgarishlar bo'ladi?

-Bachadon xajmi xomiladorlik muddatiga to'g'ri kelmaydi

-Bachadon xajmi xomiladorlikka to'g'ri keladi, biroz qisqargan, ammo bo'yni ochilmagan bo'ladi.

-Bachadon xajmi xomiladorlikka to'g'ri kelsada, qisqarmagan, bo'yni xam ochilgan bo'ladi.

- Qin shillig'i qonsiragan, og'riqli xaroratli bo'ladi.

894. Qaysi xil abortda bachadondan ko'p miqdorda qon ketishi mumkin?

-Abort xavfida

-Boshlangan abortda

-To'liq abortda

-Jadallashgan va chala abortda

895. Agar ayol biror sababga ko'ra tug'ishni istamasa homiladorlikning qaysi haftasigacha sun'iy abort qilish mumkin?

-5 xaftasigacha

-10 xaftasigacha

-12 xaftasigacha

-20 xaftasigacha

896. Homiladorlikning 12 xaftasidan keyin kimlarga qanday ko'rsatmalar bilan abort qilinadi?

-Xayotiga xavf solmaydigan kasalliklar bo'lganida ham

-Oilaviy sabab (Eri to'satda o'lgan yoki jazoga tortilgan, balog'at yoshiga yetmagan, jinsiy to'sqinlik natijasida homilador bo'lib qolgan bo'lsa).

-Og'ir yuqumli xastaligi bor yoki katta operatsiyani boshidan o'tkazgan.

-Ko'p bolali oila bo'lsa

897. Abortlarni oldini olishda tibbiy profilaktika kulliyoti talabalarini asosiy vazifalari?

- Nazariy bilimlarni yaxshi o'zlashtirish xolo
- Amaliy bilimlarni o'zlashtirish xolos
- Nazariy va amaliy bilimlarni mujassamlashtirib keng omma oldida tushuntirish ishlarini olib borish
- Radio va televideniya ko'rsatuvlar olib borish

898. Yetilgan ayol tuxum xujayrasi erkak urug'i - spermatazoid bilan jinsiy yo'llarning qaysi qismida uchrashadi va urug'lanadi?

- Qinda
- Bachadon bo'ynida
- Bachadon nayining ampulyar qismida
- Bachadon nayining o'rtasida

899. Tuxum hujayraning urug'langanidan boshlab bachadon bo'shlig'iga tushguncha bo'lgan davr qancha vaqtni tashkil etadi?

- Uch hafta
- Bir hafta
- Ikki haftada
- Bir oyda

890. Bachadon tashqarisida homiladorlikning asosiy sababini ko'rsating?

- Urug'lanishning kechikishi
- Bachadon naylarining uzunligi
- Bachadon naylarining mayatniksimon va peristal'tik harakatining buzilishi
- Bachadon naylarining bo'shligi, kengligi

891. Bachadon tashqarisida homiladorlikning ko'proq protsentini qaysi a'zo homiladorligi tashkil etadi?

- Qorin bo'shlig'i homiladorligi
- Qin homiladorligi
- Bachadon bo'yni homiladorligi
- Bachadon naylari homiladorligi

892. Bachadon nayidagi homiladorlik qaysi muddatlarda to'xtaydi?

- 2 - 3 haftada
- 5 - 6 haftada
- 8 - 9 haftada
- 12 xaftalikda

893. Bachadon tashqarisida homiladorlikning naylari yorilishi turida bo'ladigan asosiy xavf nimada ?

- Yurak faoliyatining yomonlashuvi
- O'pka faoliyatining yomonlashuvi
- Ichki qon ketish va peritonit xavfida
- Qinda qon ketish

894. Bachadondan tashqari homiladorlikni lotincha aytilishi?

- Graviditas intrauterina
- Graviditas ekstrauterina
- Graviditas intraovarika
- Graviditas ekstraovarika

895. Agar homiladorlik va tug'ruq asoratsiz kechsa, yo'ldosh qaysi davrda ko'chishi kerak?

- To'rtinchi davrda
- Uchinchi davrda
- Ikkinchi davrda
- Birinchi davrda

896. Yo'ldoshning barvaqt ko'chishining asosiy sabablari?

- Homiladorning semizligi

- Homiladorning o'ta ozg'inligi
- Kechikkan toksikozlar, buyrak kasalliklari, gipertoniya, anemiya
- Tireotoksikoz, endotoksikoz

897. Ayolni dori darmon olishiga qaramay yo'ldosh ko'chish jarayoni davom etish belgilariga nimalar kiradi?

- Qon bosimi ortib ketishi
- Qon bosimini pasayib ketishi
- Qindan ketayotgan qonning ko'payishi, bachadondagi og'riqni kuchayishi
- Qindan ketayotgan qonning ozayishi, og'rig'ini davom etishi

898. Qonning ivish xususiyatini yo'qolishi nima deb ataladi?

- Afibrinogenemiya
- Giperfibrinogenemiya
- Fibrinoliz
- Afibrinoliz

899. Yo'ldoshning barvaqt ko'chishini og'ir darajasida ayol hayotini saqlab qolish uchun qanday operatsiya o'tkaziladi?

- Laparotomiya
- Lyubotomiya
- Kol`potomiya
- Kesar kesish

900. Yo'ldoshning barvaqt ko'chishini oldini olish choralari?

- Buyrak va qon tomir kasalliklari, toksikozlarni o'z vaqtida davolash
- Anemiyalarni ro'yxatga olish
- Gipertoniyalarni ro'yxatga olish
- Homiladorlar bilan suhbatlar o'tkazish

901. Yo'ldosh oldinda kelganda qon ketishiga xos bo'lgan 2ta belgini ko'rsating.

- Homiladorlik vaqtida to'satdan qonli ajralma kelishi
- Homiladorlik vaqtida to'satdan serozli ajralma kelishi
- Qon ketishi to'xtab, bir ozdan so'ng yana boshlanishi
- Og'riq sezadi

902. Yo'ldoshning oldinda kelishida qanday 2ta davolash usulini bilasiz?

- To'liq oldinda kelishida Kesar-kesish amaliyoti
- Abortga qarshi kurash
- Qisman kelib qon ketmaganida amniotomiya qilinadi
- Jinsiy a'zolar yallig'lanish kasalliklarini davolash

903. Yo'ldosh oldinda kelganda tug'ruqning erta chilla davrida qanday 2ta asorat bo'lishi mumkin?

- Chilla davridagi septik kasalliklar
- Qog'anoq suvlari emboliyasi
- bachadon chappa qiyshaygan va 1ko'ndalang barmoq kindikdan pastda
- jinsiy yo'llardan kam miqdordagi ajralmalar

904. Normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishi patogenezing 2 momentini ko'rsating.

- Vorsinkalararo bo'shliqda qon tomirlarining yorilishi bilan boradigan qon aylanishining buzilishi
- Retropatsentlar gematoma hosil bo'lishi
- Retropatsentlar gematomadan tromboplastin va fibrinolizin qonga o'tadi
- Protrombindan faol trombin hosil bo'ladi

905. Kyuveler bachadonida qanday 2 xil o'zgarishlar bo'ladi?

- Bachadon va bachadon seroz qavatining jarohati
- Bachadon imbibitsiyasi faqat yo'ldosh maydoni bor joyda emas balki diffuz ham bo'ladi
- Bachadon bo'shlig'iga qon yig'iladi
- Bachadon qisqarish xususiyati ortadi

906. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishida qon ivuchanligi buzilish patogenezing 2 ta bosqichini ayting.

- Retropatsentlar gematomadan tromboplastin va fibrinolizin qonga o'tadi

- Protrombindan faol trombin hosil bo'ladi
 - Vorsinkalararo bo'shliqda qon tomirlarining yorilishi bilan boradigan qon aylanishining buzilishi
 - Retroplatsentar gematoma hosil bo'lishi
907. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishining engil formasida qanday 2 ta klinik simptomlar farqlanadi?
- bachadon dard orasida butunlay bo'shshamaydi
 - miometriy tonusi oshgan
 - bachadon tonusi keskin oshgan
 - miometriy tonusi kamaygan
908. Normal joylashgan yo'ldosh barvaqt ko'chishining oldini olish uchun qanday 2 ta chora -tadbir qilish kerak?
- Homiladorlik gipertenziya holatlarini erta aniqlash va davolash
 - Surunkali infektsiyani davolash
 - infeksion kasalliklar va virusli infektsiya davolash
 - ekstragenital kasalliklar (kamqonlik, pielonefrit) davolash
909. Normal joylashgan yo'ldoshning barvaqt ko'chishiga olib keladigan 2 ta sababni ko'rsating
- Homiladorlik gipertenziya holatlari
 - Ona va bolaning izoserologik nomuvofiqligi
 - ekstragenital kasalliklar (kamqonlik, pielonefrit)
 - infantilizm (gormonal etishmovchilik, bachadon gipoplaziyasi)
910. NJYBK engil formasiga qanday 2 klinik belgilar xos?
- Yo'ldoshning kichik qismi ko'chgan bo'ladi
 - Og'riqli simptomlar bo'lmaydi
 - Gemodinamikaning buzilishi, QB pasayishi, puls kuchsiz, teri qoplami oqargan
 - Og'riqli sindrom – og'riq dastlab yo'ldosh ko'chgan qismida keyin butun bachadon yuzasi bo'ylab
911. NJYBK og'ir formasining asosiy belgisini ko'rsating.
- Bachadon tonusining oshganligi
 - O'tkir DVS -sindromi rivojlanishi
 - Yo'ldoshning kichik qismida ko'chgan bo'ladi
 - Og'riqli simptomlar bo'lmaydi
912. NJYBK ni davolashda qanday 2 usul qo'llaniladi?
- Davolash usuli akusherlik holati va klinik belgilarga qarab olib boriladi
 - Klinik belgilar kuchayib ichki qon ketish belgilari kuchaysa kesarcha kesish operatsiyasi o'tkaziladi
 - Bachadon butunligini va mushaklari kontraktil qobiliyatini aniqlash maqsadida yo'ldoshni qo'l bilan ajratish va olib chiqish
 - YUmshoq tug'ruq yo'llarini ko'ruvi
913. NJYBK bilan tabiiy tug'ruq yo'llari orqali tuqqan ayollarda ilk chilla davrida qanday 2 muolajani bajarish zarur?
- Bachadon butunligini va mushaklari kontraktil qobiliyatini aniqlash maqsadida yo'ldoshni qo'l bilan ajratish va olib chiqish
 - YUmshoq tug'ruq yo'llarini ko'ruvi
 - dorilarni yuborish
 - gormonal terapiya
914. Yo'ldosh oldinda yotishi 2 formasiga ta'rif bering.
- Yo'ldosh to'liq yotishida ichki bo'g'iz butunlay yo'ldosh to'qimasi bilan qoplangan, qin orqali ko'rilganda pardalar aniqlanmaydi
 - Yo'ldosh cheti bilan yotganda yo'ldosh pastki qirrasi ichki bo'g'iz chetida yotadi, ichki bo'g'izda pardalar aniqlanadi
 - Yo'ldosh to'liq yotishida yo'ldosh pastki qirrasi ichki bo'g'iz chetida yotadi, ichki bo'g'izda pardalar aniqlanadi
 - Yo'ldosh cheti bilan yotganda yo'ldosh bir qismi ichki bo'g'iz sohasida, qin orqali ko'rilganda yo'ldosh bo'laklari bilan pardalar aniqlanadi
915. Tug'ruq jarayonining boshlanish ko'rsatkichlari.
- Navbatli dard doimiy
 - dinamik tarzda bachadon bo'yninig ochilishi
 - Qorinning yuqorigi qismi va bel sohasidagi og'riqlar
 - Bachadon bo'yninig yetilishi darajasi
916. Tug'ruq qoniqarsiz kechishining asosiy kriteriyalarini ko'rsating.
- Bachadon bo'ynidagi dinamik o'zgarishlarning yo'qligi

- Dardlarning susayishi
 - Ayolning asabiyligi
 - Homila suvlarining vaqtidan ilgari ajralishi
917. Tug'ruqning qoniqarsiz kechishida qo'llaniladigan dori vositalari.
- oksitotsin dori
 - prostaglandinlar dori
 - noshpa
 - papaverin
918. Tug'ruq qoniqarsiz kechishini to'g'ri korreksiyalash usuli
- homila pufagini kesish
 - oksitotsin dori
 - Mushak orasiga ATΦ yuborish
 - Mushak orasiga spazmolitiklar yuborish
919. Tug'ruq qoniqarsiz kechishi asoratlariga xos emas.
- Bachadon bo'ynin regulyar ochiladi
 - Qayta tug'uvchilarda tug'ruq 8-11 soat davom etadi
 - Perinatal patologiya
 - Tug'ruqdan keyingi davrdagi spetsifik asoratlar
920. Tug'ruq paytidagi noxush jarayon qaysi ayollarda uchraydi?
- Ko'p sonli homila
 - preeklampsiyani noto'g'ri davolash
 - Rezus nomutanosiblik
 - Pielonefrit kasalligi bor ayollar
921. Tug'ruq kuchlari sustligi qachon kuzatiladi?
- Homila boshi va ona chanog'ining nomutanosibligida
 - Ko'p tug'uvchilarda qorin mushaklari pressining bo'shligi
 - spazmolitiklarni noto'g'ri qo'llanilishi
 - okistotsinni noto'g'ri qo'llanilishi
922. Tug'ruq paytidagi noxush jarayon asosiy sabablari.
- Katta homila
 - Ko'psuvlik
 - Endokrin kasalliklar
 - Bachadon bo'yni eroziyasi
923. Tug'ruq paytidagi noxush jarayonda qo'llaniladigan vositalar:
- oksitotsin dori
 - enzaprost dori
 - vitamin B
 - glyukoza
924. Tug'ruq paytidagi noxush jarayonni davolash uchun qaysi dori vositalari qo'llanilmaydi?
- disol, trisol
 - vitaminlar
 - Prostoglandinlar
 - Enzoprost
925. To'lg'oq sustligi ko'proq bo'ladi.
- Tug'ruqning birinchi davrining noratsional kechishi
 - Katta homilada
 - Tug'ruq pufagini kech yorilishi
 - Erta birinchi tug'uvchilarda
926. Ayollarning qaysi kontingentida bachadon bo'yni distoniyasi ko'proq kuzatiladi?
- Yosh birinchi tug'uvchilarda
 - Kech birinchi tug'uvchilarda
 - Tug'ruqning birinchi davrining qo'pol o'tishi
 - Bachadon bo'ynining anomaliyalari
927. Bachadon pastki segmenti cho'zilishining qanday asoratlari bor
- Bachadon yirtilishi
 - Bachadonning gumbazigacha yirtilishi
 - To'g'ri ichakning shikastlanishi

- Siydik yo'llarining shikastlanishi
- 928.Zo'raki bachadon bo'ynining yirtilishi quyida sanab o'tilganlarning barchasida bo'ladi.
- Tor chanoqda bachadon bo'ynini uzoq muddat bosish
- Akusherlik qisqichlarini qo'yish
- Homilani oyog'i bilan aylantirish
- To'g'ri javob yo'q
- 929.Tug'ruqda siydik pufagining yorilishiga sabab bo'ladi.
- Yetarli miqdordagi oqsillar bilan to'liq ovqatlanish
- Tug'ruqda bachadon yorilishi
- Kesar kesish operatsiyasi vaqtida bachadondagi kichik teshikdan yirik homilani chiqarish
- To'g'ri javob yo'q
- 930.Tug'ruqdan keyingi davrda ikkilamchi chok qo'yishga ko'rsatmalar.
- Tug'ruqda bachadon yorilishi
- Jarohatda ajralmalar yo'qligi
- Jarohat chizig'ida infiltratlar yo'qligi
- To'g'ri javob yo'q
- 931.Tug'ruq jarayonining noxush kechishini oldini olish uchun nima qilish kerak?
- Ekstragenital kasalliklarni davolash
- Surunkali infeksiya o'choqlarini tozalash
- Tug'ruqni og'riqsizlantirish
- Yotoq rejimini yo'lga qo'yish
- 932.Tug'ruq jarayoni boshlanishining 2 ta belgisini ko'rsating.
- Qorin pastida va beldagi doimiy dard tutishiga o'xshash og'riqlar
- Bachadon bo'yni ochilishining dinamikasi
- Qorin pastki qismidagi va beldagi og'riqlar
- Bachadon bo'yni yetilishining IV darajasi
- 933.Tug'ruq jarayonining noxush kechishining asosiy sabablarini keltiring.
- Anamnezdagi abortlar
- Anamnezdagi ayollar jinsiy a'zolarining yallig'lanishli kasalliklari
- Kolpit
- Muddatdan oldingi tug'ruq
- 934.Qanday asosiy 2simptomlarga tug'ruq jarayonining qoniqarsizligi tashxisi qo'yiladi?
- Dard tutishining davomiyligi
- Dard tutishlari orasidagi interval
- Noregular dard tutishlari
- Bachadon bo'yni yetilganligi darajasi
- 935. Qaysi 2ta asosiy simptomlarga tug'ruq faoliyatining ikkilamchi sustligi tashxisi qo'yiladi?
- Avvaliga tug'ruq faoliyati yaxshi keyin dard tutishlari davomiyligi pasayadi
- Dard tutishlari orasidagi interval ortadi
- Dard tutishlari orasidagi interval kamayadi
- Dinamikada bachadon bo'yni ochilishi kuzatiladi
- 936.To'lg'oq sustligining asosiy belgisi.
- To'lg'oq davomiyligi kamayishi
- To'g'oqlar orasidagi vaqtning uzayishi
- To'lg'oqlar orasidagi vaqt kamayishi
- Homila boshchasi dinamikada harakatlanadi
- 937.Bachadon yirtilishi ro'y berganda davolash choralari.
- Barcha javoblar to'g'ri
- Adekvat qon ketishini infuzion-transfuzion terapiyasi
- Zudlik bilan operativ muolajalarni boshlash
- Akusherlik qisqichlaridan foydalanish
- Laporoskopiya
- 938. Perineotomiya yoki epiziotomiyaga ko'rsatmalar:
- Bachadon chandig'i
- Oraliqning balandligi
- Oraliqning rigidligi
- Akusherlik qisqichlarini qo'yish operatsiyasi

939. Bachadon bo'yni yirtilishining klinikasi uchun taalluqli.

- Yaxshi qisqargan qattiq bachadondan qon ketishi
- Jinsiy yo'llardan doimiy qaytalanuvchi qon ketishi
- Bachadon gipotoniyasi
- DVS sindrom

940. Tug'ruqda yirtilgan bachadon bo'yniga chok qo'yishning o'ziga xosliklari

- Barcha javoblar to'g'ri
- Birinchi chokni yirtilgan joydan ancha yuqoriroqda qo'yish
- Bachadon bo'ynini maxsus qisqich bilan ushlab va uni qin kirish qismiga tortish
- Bachadon bo'ynini jaroxatdan qarama-qarshi tomonga olish

941. Xomiladorlik davrida bachadon yirtilish sabablari

- Operastiyadan keyingi bachadon chandig'i etishmovchiligi
- Klinik tor chanoq
- Anatomik tor chanoq
- Yirik homila

942. Tug'ruqda bachadon yirtilishining sabablari noto'g'risini toping.

- Etilmagan homila
- Anatomik tor chanoq
- Xomila boshi va ona chanoining klinik nomutanosibliigi
- Xomilaning ko'ndalang joylashuvi

943. Bachadon yirtilishiga olib keladi

- Etilmagan xomila
- Anamnezida o'tkazgan bachadondagi yallig'lanish va degenerativ o'zgarishlar
- Kesar kesish operastiyasidagi bachadondagi chandiq
- Abortda bachadonning jaroxatlanishi

944. Bachadonning zo'riqib yirtilishining sabablari.

- Tashqi ta'sir
- Travma ta'sir
- Etilmagan homila
- Bachadon chandig'ida pastki segment cho'zilishi mavjudligi

945. Bachadon yirtilishiga xavf soluvchi symptom.

- Barcha javoblar to'g'ri
- Palpastiyada bachadon pastki segmentining og'riqliligi
- Bachadon gipertonusi
- Kontraktion xalqaning pastda turishi

946. Bachadon yirtilganining klinik belgisi.

- Barcha javoblar to'g'ri
- Tug'ruq faoliyatining to'xtashi
- Homila yurak urishining to'xtashi
- Bachadon gipertonusi

947. Ayollar konsultastiyasida bachadon chandig'i bor homiladorlarni olib borish taktikasi noto'risini toping.

- Xomiladorlik rejalashtirilmaydi
- Ekstragenital kaslliklar profilaktikasi
- Xavf omillarini hisoblash (bachadon chandig'i)
- Xomiladorlarni tug'ruqdan 2 hafta oldin gospitalizastiya qilish

948. Muddatdan o'tgan homiladorlik belgilari:

- Homiladorlik taqvim muddatini oshishi
- Boshi suyaklari qalin, chok va liqildoqlar tor
- Amniotik suyuqlik mekoniyli
- UTT da yo'ldoshning yetilmaganlik belgilari
- Amniotik suyuqlikda qon
- Homilaning hajmi kichrayishi

949. Muddatdan o'tgan homiladorlikda tug'ruq davomida asoratlari

- Xomila gipoksiyasi
- Klinik tor chanoq
- Tug'ruq travmalari
- Homilani chanoq bilan kelishi

- Etilmagan homila
- Homilani noto'g'ri joylashuvi
- 950. Bachadon pastki segmenti cho'zilishining qanday asoratlari bor?
- Bachadon yitilishi
- Bachadonning gumbazigacha yirtilishi
- To'g'ri ichakning shikastlanishi
- Siydik yo'llarining shikastlanishi
- 951. Tetanus hosil bo'ladi.
- Ikkinchi davrning noratsional kechishi
- Bachadon va ortig'i anomaliyalari
- Tug'ruqning birinchi davrining noratsional o'tishi
- Vaakum ekstraktor qo'yish
- 952. Qanday ayollarda tug'ruq paytida inertlik kutish mumkin?
- Tez-tez va ko'p tug'uvchi ayollarda
- Yosh va qari birinchi marta tug'uvchilar
- Oksitotsinning noto'g'ri qo'llanilishida
- Bachadon miomalarida
- 953. Tug'ruq jarayonining noxush kechishini oldini olish uchun nima qilish kerak?
- Ekstragenital kasalliklarni davolash
- Surunkali infeksiya o'choqlarini tozalash
- Tug'ruqni og'riqsizlantirish
- Yotoq rejimini yo'lga qo'yish
- 954. Tug'ruq jarayoni boshlanishining 2ta belgisini ko'rsating.
- Qorin pastida va beldagi doimiy dard tutishiga o'xshash og'riqlar
- Bachadon bo'yni ochilishining dinamikasi
- Qorin pastki qismidagi va beldagi og'riqlar
- Bachadon bo'yni yetilishining IV darajasi
- 955. Tug'ruq jarayonining noxush kechishining asosiy sabablarini keltiring.
- Anamnezdagi abortlar
- Anamnezdagi ayollar jinsiy a'zolarining yallig'lanishli kasalliklari
- kolpit
- muddatdan oldingi tug'ruq
- 956. Qanday asosiy 2 simptomlarning o'zgarishiga qarab tug'ruq jarayonining qoniqarsizligi tashxisi qo'yiladi?
- Dard tutishining davomiyligi
- Dard tutishlari orasidagi interval
- Noregular dard tutishlari
- Bachadon bo'yni yetilganligi darajasi
- 957. Qaysi 2 ta asosiy simptomlarga tug'ruq faoliyatining ikkilamchi sustligi tashhisi qo'yiladi?
- Avvaliga tug'ruq faoliyati yaxshi keyin dard tutishlari davomiyligi pasayadi
- Dard tutishlari orasidagi interval ortadi
- Dard tutishlari orasidagi interval kamayadi
- Dinamikada bachadon bo'yni ochilishi kuzatiladi
- 958. To'lg'oq sustligining 2 asosiy belgisi.
- to'lg'oq davomiyligi kamayishi
- to'g'oqlar orasidagi vaqtning uzayishi
- to'lg'oqlar orasidagi vaqt kamayishi
- homila boshchasi dinamikada harakatlanadi
- 959. Tug'ruq paytidagi noxush jarayonni davolashni 2 asosiy usulini ko'rsating.
- homila pufagini ochish
- tug'ruq stimulyatsiyasi
- Spazmolitiklar qo'llanilishi
- Neyroleptik analgeziyani qo'llash
- 960. Tug'ruq paytidagi noxush jarayonda tug'ruq ushga imkon beradigan 2 usuli.
- Tabiiy tug'ruq yollari orqali tug'ruq stimulyatsiyasi bn
- Kesar kesish usuli bilan
- Tabiiy tug'ruq yollari orqali spazmolitiklar bn
- Chanoq orqali homilani tug'durish

961. Tugʻruq paytidagi noxush jarayonda qoʻllaniladigan asosiy vositalar.

- Oksitotsin dori
- Ezaprost dori
- Vitamin B
- Glyukoʻza

962. Ogʻir preeklamsiyada qanday klinik belgilar mavjud?

- bosh ogʻrishi
- tutqanoq tutishi
- koʻrish faoliyatini oʻzgarishi
- tez-tez siyish

963. Ogʻir preeklamsiyada qanday klinik belgilar mavjud?

- epigastral sohada ogʻriq
- yoʻtal
- koʻngil aynishi, qusish
- gipertermiya

964. Homiladorlikdagi gipertenziv oʻzgarishlarni tasnifi.

- Homiladorlikga bogʻliq gipertenziya
- Engil preeklamsiya
- Pielonefrit
- Nefropatiya darajasi

965. Homiladorlikdagi gipertenziv oʻzgarishlarni tasnifi.

- Ogʻir preeklamsiya
- Eklamsiya turi
- Nefropatiya darajasi
- Gestoz aralash turi

966. Homiladorlikdagi gipertenziyani aniq koʻrsatkichi.

- diastolik qon bosimi homiladorlikdagi gipertenziyani indikator
- diastolik qon bosimi periferik qon tomirni qarshiligi koʻrsatkichi boʻlib ayol emotsional holatiga bogʻliq emas
- sistolik qon bosimi homiladorlikdagi gipertenziyani indikator
- oʻrta arterial qon bosimi homiladorlikdagi gipertenziyani ogʻirlik darajasini koʻrsatkichi

967. Ogʻir preeklamsiya belgilari.

- koʻrish faoliyatini oʻzgarishi
- oʻng qovurgʻa pastida va epigastral sohasida ogʻriq
- tutqanoq
- qorni tarang

968. Eklamsiyada birinchi yordam koʻrsatish nimalardan iborat?

- Ayolni chap tomoniga yotqizib oshqozon moddalarini aspiratsiyasini oldini olish
- Tutqanoqdan soʻng ogʻiz boʻshligʻini va tomogʻini tozalash
- Krovat oyoq tomonini koʻtarish
- Uroseptiklar qoʻllash

969. Ogʻir preeklamsiya va eklamsiyada ona organizmida 2ta xafvli asoratni koʻrsating.

- insult turi
- NJYBK turi
- Ogʻriqli shok
- Kollaps

970. Ogʻir preeklamsiya va eklamsiyada ona organizmida 2ta xafvli asoratni koʻrsating.

- Oʻtkir buyrak yetishmovchiligi
- Koʻz toʻr pardasini koʻchishi
- Bachadon yirtilishi
- Infarkt

971. Magniy sulfatni peredozirovka belgilari.

- Nafas soni minutga kam
- Gipertoniya
- Tizza reflekslari aniqlanmaydi
- Tugʻruqdan oldin suvlarni ketishi

972. Ogʻir preeklamsiya va eklamsiyada kesar kesish operatsiyasiga koʻrsatma.

- Tugʻruq yoʻllarini tayor emasligi

-Terapiyani samarasizligi

-SHishlar

-Proteinuriya

973.Eklampsianing 2-ta davrini ayting.

-kirish davri

-tonik tutqanoq

-ko'zg'alish

-chiqish

974.Eklampsianing 2-ta davrini ayting.

-klonik tutqanoq

-epilepsiya

-qaytish davri

-akusherlik uyqu

975.Preeklampsyani homila uchun asoratlarini sanab o'ting.

-gipoksiya

-asfiksiya

-gipertrofiya

-gidrosefaliya

976.Preeklampsyani homila uchun asoratlarini sanab o'ting.

-asfiksiya

-gipotrofiya

-fetopatiya

-gipertrofiya

978.Yuqori AQB, proteinuriya, bosh og'rig'i bilan kelgan homilador ayolda quyidagilardan qaysi tashxis to'g'ri keladi?

-og'ir preeklampsiya

-eklampsiya xavfi

-engil preeklampsiya

-gipertonik kasalligi

-preeklampsiya o'rta og'ir darajasi

979.Og'ir preeklampsiya belgilari

-ko'rish faoliyatini o'zgarishi

-tutqanoq

-o'ng qovurg'a pastida va epigastral sohasida og'riq

-qorni tarang

980.Preeklampsiyada kesar kesishga asosiy ko'rsatmalar qaysi?

-eklampsiya turi

-medikamentoz davoni samara berishi

-og'ir preeklampsiya va akusherlik asoratlari

-kamqonlik II darajasi qo'shilishi

981.Preeklampsiyada kesar kesishga asosiy ko'rsatmalar qaysi?

-og'ir preeklampsiya, eklampsiyada bachadon bo'yni etilmaganligi

-o'tkazilayotgan terapiyaning befoydaligi

-homiladorlar shishi

-nefropatiya I darajasi

982.Og'ir preeklamsiyada qanday klinik belgilari mavjud?

-epigastral sohada og'riq

-bosh og'rishi

-tez- tez siyish

-qin orqali qon ketish

983.Og'ir preeklamsiyada qanday klinik belgilari mavjud?

-ko'rish faoliyatini o'zgarishi

-yo'tal

-ko'ngil aynishi, qusish

-gipertermiya

984.Homilani noto'g'ri joylashish sabablari:

-Bachadon nuqsonlari

- Yo'ldosh oldinda kelishi
- Klinik tor chanoq
- Irsiylik
- Antomik tor chanoq

-Surunkali kolit

985.Etuk bachadon bo'yni uchun ifodalanadi:

- Bachadon bo'yni chanoq o'qida joylashgani
- Bachadon kanalidan barmoq erkin o'tadi
- Zich mustahkamlik bo'lishi
- Yumshoqlik
- Chanoq o'qiga nisbatan bachadon bo'yni og'ishi
- Servikal kanalning yopiqligi

986.Tug'ruqdan keyingi septik kasalliklar oldini olish asosiy tamoyillari

- Homiladorlik va tug'riqni samarali boshqarish bo'yicha ko'rsatmalarni o'rganish
- Homilador ayollar ekstragenital kasalliklarini o'z vaqtida davolash
- Immun holatini oshirish
- Qon bosimi va yurak-qon tomir tizimini nazorati
- Surunkali infeksiya o'choqlarni erta davolash
- Ekstragenital kasalliklar davolash shart emas

-Dieta, gigienaga amal qilish

987.Kuchanishlar sustligida asosiy sabablar nimada?

- Katta homila
- Onaning charchashi
- Tug'ruq bosqichi cho'zilishi
- Yetilmagan homila
- Surunkali homila gipoksiyasi
- Infitsirlangan homila

988.Tug'ruqning 3 davr asoratlari:

- Qin jarohati
- Oraliq jarohati
- Bachadon bo'yni distotsiyasi
- Vaqtidan oldin amnioreya
- Bachadon gipotoniyasi
- Kuchsiz kuchanishlar

989.Tug'ruq faoliyati anomaliyasi nima?

- Birlamchi sustlik
- Shiddatli tug'ruq
- Bachadon gipotoniyasi
- Bachadon qisqarishlarining yo'qligi
- Ikkilamchi sustlik
- Tug'ruqni stimulyatsiyasi

989.Maxsus akusherlik tekshiruvlariga nimalar kiradi?

- Ikkala qo'l bilan qin orqali tashqi tekshiruv (bimanual tekshirish)
- Ko'zgular yordamida tershiruv va tazometriya
- Homilani paypaslash (Leopold-Levitskiyning 4 ta usuli)
- Perkussiya
- Qog'onoq suvlari tarkibini aniqlash
- Kul'doskopiya

990.Tug'ruq kompleksining asosiy sifat ko'rsatkichlari;

- Onalar kasallanishi va o'limi
- Perinatal kasallanish va o'lim
- Onalar va bolalar tug'ruq jarohatlari
- Homila ichi infeksiyalanishi
- Torch infeksiya ko'rsatkichlari
- Septik asoratlar ko'rsatkichlari

991.Progesteronning fiziologik o'rni

- Bachadon devorini passiv cho'zilishini ta'minlaydi

- Ko'krak bezlarida proliferativ jarayonlarni kuchaytiradi
 - Urug'langan tuxum hujayrani bachadon ichida implantatsiya jarayonida qatnashadi
 - Bachadon qisqarishini ta'minlaydi
 - Gipofizda FSG ajralishini kuchaytiradi
 - Progesteron miqdoridan bola holatini aniqlash mumkin
- 992.Qog'onoq suvlarining (QS) xarakteristikasi
- QS larini amnion pardasi ishlab chiqaradi
 - QS tarkibi oqsil va uglevodlardan iborat
 - QS homila rivojlanishi, harakati, holatiga sharoit yaratadi
 - QS endometriy ishlab chiqaradi
 - QS tarkibi estradiol va proteindan iborat
 - QS laridan homilani jinsini aniqlasa bo'ladi
- 993.Yo'ldosh tarkibiga nimalar kiradi?
- Yo'ldosh
 - Pardalari
 - Kindik tizimchasi
 - Bachadon arteriyasi
 - Bachadon venasi
 - Yo'ldosh homila bilan
994. Yo'ldoshning vazifalari:
- Nafas olish
 - Ajratish
 - Oziqlantirish
 - Implantatsiya
 - Embriogenez
 - Tug'ruq
- 995.Yo'ldosh qanday gormonlar ishlab chiqaradi?
- Platsentar laktogen
 - Xorion gonadotropin(XG)
 - Progesteron
 - FSG
 - LG
 - Prolaktin
- 996.Kichik chanoqqa kirish tekisligining chegaralari:
- Orqadan dumg'azaning ichki do'mbog'i
 - Yondan quymich suyaklari
 - Oldindan qov suyagining yuqori qirg'og'i
 - Orqadan qovning yuqori uchi
 - Yonboshdan dumg'aza
 - Oldindan dumg'azaning yuqori qismi
- 997.Shul'ts bo'yicha yo'ldoshning bachadondan ajralishida kuzatiladi:
- Retroplasentar gematoma hosil bo'ladi
 - yo'ldosh ajralishida tashqi qon ketish kuzatilmaydi
 - yo'ldoshning bachadon deviridan ajralishi markazdan
 - Gematoma hosil bo'lmaydi
 - Yo'ldosh ajralishida tashqi qon ketish kuzatiladi
 - Yo'ldoshning bachadon deviridan ajralishi yonboshdan
- 998.Krede-Lazarevich bo'yicha ajralgan yo'ldoshni chaqarish usuli:
- Qovuq bo'shatiladi bachadon o'rta holatga keltiriladi
 - Qo'l bilan engil massaj qilib bachadon qisqarishi chaqirilqdi
 - Ayolning chap tomonidan turib bachadon shunaqa ushlanadiki bosh barmoq bachadonning oldingi devoridan 4 barmoq bilan bachadonning orqa devoridan ushlanadi
 - Qovuq bo'shtilmaydi
 - Ayoldan kuchanish so'raladi
 - Kaft qirrasini bilan bachadon bosiladi va tomir ichiga oksitotsin yuboriladi
- 999.Tug'ruqdan keyingi yiringli-septik kasalliklarning oldini olish tamoyillari.
- Homiladorlik va tug'ruqni to'g'ri olib boorish

- O'z vaqtida bakterial vaginoz, kandidoz, xlamidioz va boshqa infeksiyalarni davolash
- Homiladorlarni imunitetini oshirish, vitaminlashtirilgan ratsional ovqatlanish va EGK ni davolash
- Akusherlik stasionarida san-epid tartibiga amal qilish
- QB, puls, UQT ni kuzatish
- EGKni zamonaviy davolash shart emas

1000.Sut ajralishini asosan qaysi gormonlar boshqaradi?

- Oksitotsin gormon
- Prolaktin gormon
- Progesteron gormon
- Androgen gormon
- Tireotropniy gormon
- Testosteron gormon

