

**Oilaviy shifokorlik mutaxassisligi bo'yicha shakllantirilgan
test savollari ro'yxati**

- 1 Oshqozon-ichak traktining yuqumli bo'lmagan patologiyasi tufayli kelib chiqadigan ko'ngil aynishi va qusish sabablari:
 - ovqatdan zaharlanish
 - o'tkir qorin**
 - homiladorlar toksikozi
 - enterobioz
- 2 Ko'ngil aynishi va qusishning metabolik sabablari:
 - migren
 - dori vositalaridan zaharlanish
 - Mener kasalligi
 - uremiya**
- 3 Ko'ngil aynishi va qusishda davolash taktikasi quyidagilarni o'z ichiga olmaydi:
 - anamnezni sinchiklab yig'ish
 - najas tahlili
 - yosh ayollarda homiladorlik testi
 - qat'iy yotoq rejimi**
- 4 Yara kasalligi terapiyasi quyidagilarni o'z ichiga oladi:
 - yotoq tartibi va maxsus parhez
 - H. Pilory eradikatsiyasi uchun uch komponentli terapiya**
 - aminoglikozidlar guruhidan antibiotiklar
 - 12-18 haftaga omeprazol
- 5 Yarani jarrohlik yo'li bilan davolashga ko'rsatma:
 - malignizatsiya**
 - kamqonlik
 - TVI (tana vazni indeksi) ning 27 dan pastligi
 - tez-tez zarda qaynashi
- 6 Yarani jarrohlik yo'li bilan davolash asorati:
 - giperglikemiya
 - temir tanqisligi anemiyasi
 - demping sindromi**
 - kuchli kekirish
- 7 Takroriy qusish shikoyati bilan murojaat qilgan bemorlarda quyidagilar zarur:
 - serukalning tavsiya qilinishi
 - oshqozonni yuvish

sababini aniqlash uchun anamnez yig'ish

agar homilador ayol bo'lsa, umumiy siydik tahlilini o'tkazish

- 8 Ta'sirlangan ichak sindromida eng ko'p uchraydigan belgilar:
asosan ich qotishi
defekatsiya chastotasining o'zgarishi
defekatsiyadan oldin va keyin qorin og'rig'i
sutli parhez tayinlangandan so'ng belgilarning yaxshilanishi
- 9 Ta'sirlangan ichak sindromi tashxisini qo'yish mezonlari:
ertalab ko'ngil aynishi
belbog'simon og'riq
malina jelesi ko'rinishidagi axlat
to'liq bo'shatilmaganlik hissi
- 10 Bolalarda qabziyatni keltirib chiqaruvchi omillar:
ratsionda fruktozaning ko'pligi
laktoza yetishmovchiligi
ichak rivojlanishining tug'ma patologiyasi
seliakiya
- 11 Bolalarda qizilo'ngach-oshqozon reflyuksi quyidagilar bilan tavsiflanadi:
ovqat regurgitatsiyasi va vazn ortishining yetarli emasligi
stridor va normal jismoniy rivojlanish
nafas yo'llari kasalliklari rivojlanish xavfi
ovqat regurgitatsiyasi va normal jismoniy rivojlanish
- 12 Gastrofibroduodenoskopiyaning qanday afzalliklari bor?
oshqozon-ichak trakti patologiyasini tasdiqlash yoki istisno qilish imkonini beradi
oshqozon va 12 barmoqli ichak yara kasalligi skriningi uchun ishlatilishi mumkin
simptomsiz bosqichdagi onkologiya skriningi uchun ishlatilishi mumkin
apparatga puxta ishlov berishni talab qilmaydi
- 13 Vismut sulfatning nojo'ya ta'siri
oshqozon shirasining ikkilamchi gipersekretsiyasi
nefrokalsinoz
ich qotishi
axlatning to'q rangda bo'lishi
- 14 Quyidagilardan qaysi biri assitga xos emas?
jigar sirrozining kam uchraydigan asoratlardan biri
assit sariqlik bilan kechishi mumkin
o'ng qorincha yetishmovchiligi belgisi bo'lishi mumkin

surunkali yurak yetishmovchiligida kuzatilishi mumkin

- 15 O'ng qovurg'a ostidagi og'riq quyidagilarga xos emas:
o't-tosh kasalligi
splenit
xoletsistit
o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi
- 16 Sariqlik teri qichishi bilan kechadi:
propranolol bilan zaharlanishda
gemolitik sariqlikda
giperkarotinemiyada
alkogolli jigar sirrozida
- 17 Pankreatitning klinik belgilari quyidagilarni o'z ichiga oladi:
assit, qorin sohasidagi kuchli belbog'simon og'riq
sariqlik, isitma, qorin sohasidagi kuchli belbog'simon og'riq
isitma, assit, qorin sohasidagi kuchli belbog'simon og'riq
diareya, qorin sohasidagi kuchli belbog'simon og'riq
- 18 Bemorda och qorihga og'riqlar, jig'ildon qaynashi, qabziyat kuzatiladi.
Unda epigastral sohada og'riq aniqlanadi. Birinchi navbatda qanday tekshiruv o'tkazish kerak?
oshqozon shirasi tahlili
oshqozon-ichak trakti rentgenoskopiyasi
EGDFS (ezofagogastroduodenofibroskopiya)
kolonoskopiya
- 19 Jigar sirrozining klinik belgilariga kirmaydi:
ishtaha yo'qolishi, ko'ngil aynishi, qusish
qorin kattalashishi, assit
gepatomegaliya, palpatsiyada og'riq
qon tomir yulduzchalari, kaftlarning qizarishi
- 20 Jigar sirrozining asoratlariga quyidagilar kirmaydi:
portal gipertenziya
ensefalopatiya
jigar yetishmovchiligi
o't kolikasi
- 21 O't-tosh kasalligi huruji uchun quyidagilar xos:
sariqlik, jigarning kattalashishi, palpatsiyada og'riq, kaftlarning qizarishi,
assit
obturatsion sariqlik, epigastral va bel sohasidagi og'riq, o't pufagi
kattalashishi, holsizlik, charchoq

isitma et uvishishi bilan, o'ng qovurg'a ostidagi og'riq, sariqlik, assit, holsizlik, charchoq

o'ng qovurg'a ostida kuchli og'riq, sariqlik, isitma, jigar kattalashishi, ko'ngil aynishi va qusish, o'tkir respirator infeksiya belgilari

22 O'tkir xoletsistit uchun quyidagi belgilar xos emas:

o'ng qovurg'a ostida og'riq

ko'ngil aynishi va safro bilan qusish

yaqqol sariqlik

og'riq xurujlari

23 Asoratlanmagan 12 barmoqli ichak yara kasalligi bilan og'rigan bemorlarda quyidagilar bo'lishi mumkin:

qon aralash axlat

qon tupurish

epigastriyda mahalliy og'riq

isitma

24 Jigar sirroziga nima mos keladi?

gemorragik sindrom

ich qotishi

arterial gipotoniya

o'ng qovurg'a ostida kuchli og'riq

25 Sariqlikka nisbatan nima NOTO'G'RI:

mexanik sariqlik uchun rangsiz axlat xos

jigar usti sariqligida bog'langan bilirubin hisobiga giperbilirubinemiya bo'ladi

gemolitik sariqlikda siydikda bilirubinuriya qayd etiladi

jigar sariqligida bog'lanmagan bilirubinning konyugatsiya jarayoni buziladi

26 Disfagiya uchraydigan kasallikni belgilang:

oshqozon yarasi kasalligi

ichak tutilishi

tizimli sklerodermiya

appenditsit

27 Oshqozon yara kasalligi bilan og'rigan bemorlarni o'qitishda to'g'ri fikrlarni tanlang.

aspirinni remissiya davrida qo'llash mumkin

kech soat 6 dan keyin ovqatlanmaslik

antatsidlarni ovqatdan keyin qabul qilish

axlat qora rangli bo'lsa zudlik bilan shifokorga murojaat qilish kerak

- 28 Diareya chaqiruvchi vositalarni belgilang:
antidepressantlar
adrenomimetiklar
antibiotiklar
tarkibida kalsiy bo'lgan antatsidlar
- 29 O'n ikki barmoqli ichak yara kasalligiga xos bo'lmagan simptomlar qaysilar?
zarda qaynashi
epigastral sohada och qoringa og'riq
qabziyat
ozish
- 30 O'tkir xoletsistit uchun to'g'risini tanlang:
o'tkir xoletsistit sifatsiz ovqatdan zaharlanishdan keyin qayd etiladi
belga tarqaluvchi epigastral og'riq bilan kechadi
75% holatlarda ko'ngil aynishi va safro bilan qusish kuzatiladi
o'tkir xoletsistitni ochlik parhezi bilan davolash samarasiz va xavflidir
- 31 Yuqori o'ng kvadrantda joylashgan qorin og'rig'ining sabablari:
nospetsifik yarali kolit
chov churrasi
o'tkir miokardit
o'ng tomonlama pnevmoniya
- 32 Pastki chap kvadrantda joylashgan qorin og'rig'ining sabablari:
o'tkir miokard infarkti
dimlanishli hepatomegaliya
o'tkir gastrit
ektopik homiladorlik
- 33 20 yoshli qiz kindik atrofidagi sanchiqsimon og'riqdan shikoyat qiladi, u o'ng yonbosh sohasiga ko'chgan, unda isitma va ishtahaning yo'qligi ham mavjud. Eng maqbul tashxis qaysi?
O'tkir appenditsit
Kron kasalligi
O'tkir xoletsistit
Nospetsifik yarali kolit
- 34 18 yoshli qiz, epigastral sohada to'satdan orqaga irradiatsiyali kuchli og'riq bilan keldi. Rangpar, ko'ngil aynishi, qusish, isitma kuzatiladi. Paypaslaganda epigastral sohada og'riq. Ichak shovqinlari susaygan. Eng maqbul tashxis qaysi?
o'tkir xoletsistit
o'tkir pankreatit
o'tkir virusli hepatit

o'tkir appenditsit

35 16 yoshli yigit, qon va shilliq aralash ich ketishiga shikoyat qiladi. Anamnezdan - ovqat tarkibida kletchatkaning kamligi. Qorin og'rig'i o'rtacha, yana isitma, holsizlik, ozish bor.

O'tkir divertikulit

Kron kasalligi

Nospetsifik yarali kolit

Ta'sirlangan ichak sindromi

36 Oshqozon yarasi kasalligida qon ketish asoratining to'g'ri belgisini ko'rsating:

tarqalgan xarakterdagi kuchli og'riq

oshqozonning to'lib ketishi va yaqinda yegan ovqatdan qusish

"qahva quyqasi" qusish va melenas

dispepsiya, ozish

37 Oshqozon yarasi kasalligining xavfli o'smaga aylanishining to'g'ri belgisini ko'rsating:

40 yoshdan oshgan, dispepsiya, ozish

orqaga tarqaluvchi doimiy og'riq

oshqozonning to'lib ketish hissi va yaqinda yegan ovqatdan qusish

"qahva quyqasi" va melenas qusishi

38 Birlamchi profilaktikaga ta'rif bering:

kasallik sabablarini yo'qotish, uning kelib chiqishini oldini olish va xavf omillarini chegaralashga qaratilgan chora-tadbirlar

kasallikni erta davrlarida aniqlash, ularning sekinlashishiga yo'naltirilgan chora-tadbirlar

kasallik zo'rayishini oldini olishga va tibbiy tiklashga yo'naltirilgan chora-tadbirlar

kasallikning patofiziologik mexanizmlariga ta'sir qilish chora-tadbirlar

39 Ichak tutilishi sabablari:

ta'sirlangan ichak sindromi

gijja invaziyasi

jismoniy yuklama

beta-blokatorlarning ortiqcha dozasi

40 O'tkir pankreatitda qorin og'rig'i kuchayadi:

chuqur nafas olganda

harakat vaqtida

chalqancha yotgan holatda

yo'talda

- 41 O'tkir appenditsitda qorin og'rig'i kuchayadi:
chuqur nafas olganda
ovqatlanish paytida
harakat vaqtida yoki yo'talganda
spirtli ichimliklar ichish va/yoki ko'p miqdorda yog'li ovqat iste'mol qilishda
- 42 Ko'krak yoshidagi bolalarda ichak sanchig'iga nisbatan quyidagilar to'g'ri hisoblanadi:
chaqaloqlik davrida paydo bo'ladi
1 haftagacha davom etadi
xurujlar kunning ikkinchi yarmida paydo bo'ladi
ko'pincha kesarcha kesish bilan tug'ilgan bolalarda
- 43 Yo'g'on ichak poliplari bo'yicha operatsiya qilingan 45 yoshli erkak qorin og'rig'i, ko'p marta qusish, ich ketishidan shikoyat qiladi. Obyektiv: bemor qo'zg'aluvchan, qorin simmetrik shishgan, ichak peristaltikasi ko'rinadi. Qorin auskultatsiyasida tomchi tovushi eshitiladi. Eng ehtimoliy tashxisni ayting:
ichak tutilishi
mezenterial tomirlar trombozi
yo'g'on ichak saratoni
divertikulit
- 44 Orttirilgan churraga moyillik tug'diruvchi omillar
fitnes bilan shug'ullanish
yoshlar
keksalar
tanosil kasalliklari
- 45 Quyidagi fikrlardan qaysilari churraga nisbatan to'g'ri hisoblanadi:
churralar faqat orttirilgan bo'ladi, son churrasi chov churrasiga nisbatan ancha ko'p uchraydi
churralar tug'ma va orttirilgan bo'ladi, son churrasi chov churrasiga nisbatan ancha ko'p uchraydi
chov qiyshiq churralarining to'g'rilanmasligi churra darvozasining torligi tufayli yuzaga keladi
son churralari ko'proq erkaklarda uchraydi
- 46 Qisilgan churra uchun quyidagilar xos:
qorinda to'lg'oqsimon og'riq
ko'ngil aynishi va qusish
ichak tutilishi
barcha javoblar to'g'ri

- 47 Qaltirash, lokal ogriq, leykosituriya hos:
o'tkir glomerulonefritga
amiloidozga
o'tkir pielonefritga
surunkali glomerulonefritga
- 48 40 yoshli ayol o'ng yonbosh sohasida to'lg'oqsimon og'riqqa shikoyat qiladi, bu og'riq defekatsiyadan keyin kamayadi, ovqatdan keyin paydo bo'ladigan ich ketishi bor. Shuningdek, ayol charchash, ishtaha yo'qolishi va ko'ngil aynishini qayd etgan. Uni yaqinda ichi qotib, axlati qumaloqsimon bo'lib qolgani tashvishga soladi. Ehtimoliy tashxisingiz:
o'tkir appenditsit
o'tkir xoletsistit
ta'sirlangan ichak sindromi
yo'g'on ichak saratoni
- 49 Ta'sirlangan ichak sindromiga shubha qilinganda oilaviy shifokor taktikasi quyidagilarni o'z ichiga oladi:
yo'g'on ichak saratonini istisno qilish maqsadida kasalxonaga yotqizish
kletchatkaga boy mahsulotlarni chiqarib tashlash
ruhiy buzilishlarda - trisiklik antidepressantlar
kreonni ovqatdan oldin qabul qilishni tavsiya etish
- 50 Qaysi dorilar Helicobacter Pyloriga nisbatan samarali:
vismut ditsitrat
metronidazol
amoksitsillin
barcha javoblar to'g'ri
- 51 Omeprazolning ta'sir mexanizmi:
H1 retseptorlari blokatori
H2 retseptorlari blokatori
proton pompasi ingibitori
sitoprotektor preparat
- 52 54 yoshli erkak 3 oy davomida to'sh orqasida achishish va bo'yin sohasiga tarqaladigan og'riqdan shikoyat qilib murojaat qildi. Odatda, antatsidlar qabul qilgandan keyin achishish o'tib ketadi. Bu belgilarning jismoniy zo'riqish bilan aloqasi yo'q. Ko'rik paytida qon bosimi 140\85 mm.sim.ust., puls 96/daqiqqa, regulyar. Yurak tonlari aniq. O'pkasi toza. Qorni yumshoq, og'riqsiz. Ushbu bemorga nisbatan nima qilish kerak?
psixiatrغا murojaat qilish va maslahatni yakunlash
EKG olish
EKG olish, agar natija o'zgarishsiz bo'lsa, omeprazol buyurish
EKG + ALT, KFK tahlilini olish

- 53 Jig'ildon qaynashi bilan og'rigan bemorlarga qanday maslahatlar berish to'g'ri:
kuniga ko'pi bilan 2-marta ovqatlanish
ovqatdan 3 soat oldin suv ichmaslik
karavotning bosh tomonini ko'tarish
500 ml gacha gazlangan mineral suv ichish
- 54 2-12 oylik bolada yo'tal mavjud bo'lganida 1 daqiqadagi nafas olish soni qanday bo'lsa nafas olishning tezlashganligidan dalolat beradi:
1 daqiqada 50 dan oshadi
1 daqiqada 20-40
1 daqiqada 40 dan oshadi
1 daqiqada 16-20
- 55 Bola yo'talganda quyidagi ma'lumotlarni aniqlashga hojat yo'q:
yo'talning davomiyligi
bola icha oladimi?
ishtaha borligi
nikturiya mavjudligi
- 56 Bolada og'ir pnevmoniya mavjudligini ko'rsatmaydigan belgi:
ko'krak qafasi pastki devorining tortilishi
burun qanotlarining taranglashishi yoki kerilishi
tez-tez nafas olish
isitma yo'qligi
- 57 Agar bolada isitma bo'lsa, quyidagi ma'lumotni aniqlash shart emas:
isitmaning davomiyligi
allergik toshma mavjudligi
ensa mushaklarining rigidligi
bosh og'rig'i mavjudligi
- 58 Quyidagidan TASHQARI barcha belgilar bola hayoti uchun xavfli hisoblanadi:
letargik holat
ensa mushaklarining rigidligi
koma
quloqdan yiringli ajralma
- 59 NOTO'G'RI javobni ko'rsating:
ona suti umumiy kaloriyasining 50% ini yog'lar tashkil etadi
emizishning boshida sut suvli bo'ladi
erta sut tarkibida laktoza miqdori kamroq

ona sutida to'yinmagan yog' kislotalarining foizi sigir sutiga nisbatan yuqori

60 Ona suti tarkibidagi vitaminlariga nisbatan quyidagilar NOTO'G'RI hisoblanadi:

Og'iz suti - A vitamini manbai hisoblanadi

Yangi tug'ilgan chaqaloqdagi D vitamini homiladorlik va laktatsiya davrida ona organizmida D vitaminining mavjudlik darajasiga bog'liq

Ona sutidagi folat kislotasining miqdori uning ona organizmidagi zaxirasiga bog'liq emas

Ona sutidagi ruxning biokirishimliliigi yuqori bo'lib, ozuqa aralashmalaridagi ruxga nisbatan yaxshiroq so'riladi

61 Emizikli bolalar salomatligi uchun ona suti bilan oziqlantirishning afzalliklariga nima KIRMAydi:

Bolalarda tishlam anomaliyasi rivojlanishiga ta'sir qilmaydi

Otit va uning qaytalanish holatlarini kamaytiradi

To'liq to'yinmagan yog' kislotalari ko'rish o'tkirligini va psixomotor rivojlanishni yaxshilaydi

Kattaroq yoshdagi bolalarda semirish xavfini kamaytiradi

62 Ona salomatligi uchun ko'krak suti bilan oziqlantirishning afzalliklariga nimalar KIRMAydi:

Tug'ruqdan keyingi bepushtlik davrini uzaytiradi

Tana vaznini yo'qotishni tezlashtirish va homiladorlikdan oldingi tana vazniga qaytish

Ona organizmidagi temir miqdorining yaxshilanishiga ta'sir qilmaydi

Klimaks oldi davrida ko'krak bezi saratoni xavfini kamaytiradi

63 Ko'krak suti bilan oziqlantirish samaradorligini OSHIRMAYDIGAN usullar:

Qat'iy jadval bo'yicha ovqatlantirish

Tug'ilgandan so'ng darhol emizish

Bolaning talabiga ko'ra tez-tez ovqatlantirish

Bolaning o'zi emishni to'xtatishiga ruxsat

64 Noto'g'ri javobni ko'rsating:

Aksariyat sog'lom bolalar 6 oylik bo'lganida tana vazni ikki baravar oshadi

6 oydan keyin qo'shimcha ovqat berish kerak

Qo'shimcha ovqat dastlabki 12 oy ichida ona sutini to'liq siqib chiqarishi kerak

Qo'shimcha ovqatni kiritish davrida ko'krak suti hajmini saqlab qolish uchun tez-tez emizishni davom ettirish kerak

- 65 Muvaffaqiyatli emizish yoʻlidagi NOTOʻGʻRI qadamni tanlang:
yangi tugʻilgan chaqaloqlarga emizish bilan birga qoʻshimcha ravishda suv
ichirish
barcha homilador ayollarni koʻkrak suti bilan oziqlantirishning afzalliklari
haqida xabardor qilish
ona va bolaning bir xonada kechayu kunduz birga boʻlishini mashq qilish
bolaning talabiga koʻra emizishni ragʻbatlantirish
- 66 NOTOʻGʻRI javobni koʻrsating?
OIV infeksiyasi ona suti orqali bolaga yuqadi
Ona sutida gepatit C virusining topilishi bolaning kasallanish xavfini
tugʻdiradi
Silga qarshi barcha preparatlar koʻkrak suti bilan oziqlantirishga mos
keladi
Chekuvchi ayollarda prolaktin darajasi past
- 67 Koʻkrak suti bilan emizish va onani dori-darmonlar bilan davolash
(NOTOʻGʻRI javobni tanlang):
Qarshi koʻrsatma - ona saratonga qarshi dorilarni qabul qilganda
Qarshi koʻrsatma - ona tomonidan radioaktiv moddalar isteʼmol qilinganda
Ona psixotrop va tutqanoqqa qarshi vositalarni qabul qilganda emizishni
davom ettirish
Onaning koʻkrak suti bilan emizish paytida metronidazol va tetratsiklinni
qabul qilishi bola uchun xavfsiz hisoblanadi
- 68 Quyidagilar tirik vaksinalar jumlasiga KIRMAYDI:
Parotitga qarshi vaksina
BSJ (Kalmet-Geren batsillasi) vaksinasi
Qoqsholga qarshi vaksina
Qizilcha vaksinasi
- 69 NOTOʻGʻRI javobni tanlang:
fiziologik sariqlik hayotning 1-36 soatida paydo boʻladi
muddatidan oldin tugʻilgan chaqaloqlarda patologik sariqlik 2 haftadan
ortiq davom etadi
chala tugʻilgan chaqaloqlarda jigarning yetilmaganligi sariqlik darajasiga
taʼsir qiladi
bilirubinning ortiqcha hosil boʻlishi ona va homilaning qon guruhleri mos
kelmaganda yuzaga keladi
- 70 NOTOʻGʻRI javobni tanlang:
gemorragik toshma sababi - skarlatina.
qizamiqdagi toshma pigmentatsiya qoldiradi.
qizilchada toshma 3 kun saqlanadi.
allergik toshma shishlar bilan kechadi.

- 71 Bolaning ovqatlanishiga nisbatan quyidagilar NOTO‘G‘RI hisoblanadi:
ko‘krak suti bilan emizish tavsiya etiladi.
emizikli bolaga sigir suti 6 oylikdan buyuriladi.
birinchi qo‘shimcha ovqat sifatida temir moddasi bilan boyitilgan bo‘tqalar tavsiya etiladi.
yangi mahsulotlar mumkin bo‘lgan allergik reaksiyalarni aniqlash uchun 2-4 kun oralig‘ida beriladi.
- 72 NOTO‘G‘RI javobni belgilang:
ichak sanchig‘i 3 haftadan 2 oygacha bo‘lgan bolalarda kuzatiladi.
ichak sanchiqlarida xolinoblokatorlar buyurish kerak.
birinchi bo‘lib pastki markaziy kurak tishlar chiqadi.
bola qattiq bezovtalanganda va yig‘laganda, tishlari chiqqanda paratsetamol berish mumkin.
- 73 Bolalardagi qabziyat borasida quyidagilar NOTO‘G‘RI hisoblanadi:
ko‘p uchraydigan sabab - noto‘g‘ri ovqatlanish.
kattalarga xos bo‘lgan najasning davriyligi bolada 7 yoshga kelib shakllanadi.
1,5 yoshdan oshgan bola, ich qotishining oldini olish uchun sayr qilishi, sharbatlar, sabzavotlar, mevalar iste‘mol qilishi kerak.
emizikli bolalarda uzoq davom etgan qabziyatda Girshprung kasalligiga shubha qilinadi.
- 74 NOTO‘G‘RI javobni tanlang:
o‘tkir epiglottit 6 oydan 6 yoshgacha uchraydi va isitma, holsizlik, so‘lak oqishi bilan kechadi.
o‘tkir epiglottitni paragripp viruslari qo‘zg‘atadi.
krupda qattiq, jarangli yo‘tal va nafas olishda shovqin kuzatiladi.
epiglottitda sefalosporinlar samaralidir.
- 75 Chaqaloqlar reflekslariga nisbatan quyidagilar NOTO‘G‘RI hisoblanadi:
normada oral avtomatizm reflekslari 6 oyga kelib reduksiyalanadi
himoya refleksi bolaning oyoq-qo‘llarini yozish orqali chaqiriladi va yangi tug‘ilgan chaqaloqning qo‘llarini yon tomonga uzatishi bilan namoyon bo‘ladi
Babkin refleksi kaft sohasiga bosish orqali chaqiriladi va bola og‘zini ochib, boshini egadi
Moro refleksi umurtqa pog‘onasi bo‘ylab orqa terining ta’sirlanishi natijasida yuzaga keladi
- 76 Infeksiyalarga nisbatan NOTO‘G‘RI:
qoqsholda inkubatsion davr 1 oygacha davom etishi mumkin.
qoqshol qo‘zg‘atuvchisi organizmga zararlangan shilliq qavatlar va teri orqali kiradi.

qoqsholning klinik ko‘rinishida isitma, holsizlik, bosh og‘rig‘i, trizm, opistotonus kuzatiladi.

botulizmida diareya, ko‘ngil aynishi va qusish, keyin esa tutqanoq va hushdan ketish rivojlanadi.

77 NOTO‘G‘RI javobni tanlang:
bolalardagi zotiljamda tanlov preparatlari amoksitsillin va eritromitsin hisoblanadi.

tonzillitda ko‘p ichish, isitmada paratsetamol tavsiya etiladi.

qizamiqda inkubatsion davr 2-5 sutkagacha davom etishi mumkin.

qizamiqning asoratlari otit va sinusit hisoblanadi.

78 Salmonellyozga nisbatan quyidagi fikr NOTO‘G‘RI:
infeksiya manbai odamlar, uy parrandalari va hayvonlardir
salmonellyoz bilan kasallangan yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda umumiy
simptomlar oshqozon-ichak trakti simptomlaridan ustunlik qiladi
asorati suvsizlanish hisoblanadi

antibiotiklar tavsiya etilmaydi

79 Ona sutining sigir sutidan farqi quyidagilardan iborat:
ona sutida oqsil sigir sutiga nisbatan 2 - 2,5 baravar ko‘p.
sigir sutidagi oqsillar tarkibida almashtirib bo‘lmaydigan aminokislotalar
yo‘q.

ona sutida laktoza kamroq.

sigir sutida ona sutiga nisbatan lizotsin fermenti ko‘proq bo‘ladi.

80 Ko‘krak yoshidagi bolalarga qo‘shimcha ovqat berilishiga nisbatan
quyidagilar NOTO‘G‘RI hisoblanadi:
qo‘shimcha ovqat - bu emizikli bolalarni ona sutidan tashqari oziq-ovqat
va suyuqliklar bilan oziqlantirish

6 oydan keyin qo‘shimcha ovqat berish o‘shishning kechikishi va harakat
ko‘nikmalarining rivojlanishiga ta’sir ko‘rsatmaydi

9 oydan boshlab suyuqlik sifatida yangi sog‘ilgan sigir suti va sut
mahsulotlarini iste’mol qilishni asta-sekin oshirish tavsiya etiladi

ovqatlanish chastotasi (1-bosqichda qo‘shimcha ovqatlanish kuniga 3
asosiy ovqatlanish + 2 ta yengil gazak)

81 Psixomotor rivojlanishning bola yoshiga noto‘g‘ri mosligini aniqlang:
yangi tug‘ilgan chaqaloq - mushak tonusi pasaygan; yotgan holatda boshini
u yoqdan bu yoqqa burmaydi

3 oyligida - boshini vertikal holatda barqaror ushlab turadi; harakatlar
hajmi oshgan, muvofiqlashmagan

6 oyligida - tayanch bilan tura oladi; o‘yinchoqni mahkam ushlab tura oladi
va uni bermaydi

12 oyligida - mustaqil yura boshlaydi; 2-4 ta so‘zni biladi va talaffuz qiladi

- 82 Bolalarda o'tkir pnevmoniyada quyidagilar NOTO'G'RI hisoblanadi:
ko'pincha 5 yoshgacha bo'lgan bolalarda uchraydi
katta yoshdagi bolalarda asosiy sabab Streptococcus pneumoniae
pnevmoniyada 12 oylikdan katta bolalarda nafas olish tezligi daqiqasiga 50
dan ortiq
ko'krak qafasi rentgenografiyasi uchun mutlaq ko'rsatma bolaning 2
oylikdan kichik yoshidir
- 83 Siydik ayirish yo'llari kasalliklarida o'tkazilagan tekshiruvlar:
glomerulonefritda umumiy abdominal rentgenografiya urografiya
qaraganda ko'proq ma'lumot beradi.
umumiy abdominal rentgenografiya asosan buyrak anomaliyasini aniqlash
uchun qilinadi.
kompyuter tomografiyasi buyrak o'smalarini 100% aniqlik bilan aniqlash
imkonini beradi.
barcha aholiga yashirin bakteriuriyani aniqlash uchun umumiy siydik
tahlili o'tkaziladi.
- 84 Siydik yo'llari o'tkir asoratlanmagan infeksiyasining eng ko'p uchraydigan
simptomlarini belgilang.
dizurik belgilar
isitma
ko'ngil aynishi va qusish
bel og'rig'i
- 85 Siydik yo'llari infeksiyasida 10 kunlik antibakterial terapiya kursini tavsiya
qilish kerak bo'lgan bemorlar guruhlari:
homilador ayollar
gipotireoz bilan
temir tanqisligi anemiyasi bilan
65 yoshdan kattalar
- 86 Siydik yo'llari infeksiyalarida reinfeksiya profilaktikasi o'z ichiga oladi.
kuniga kamida 2 litr suyuqlik ichish
tez-tez purkashdan saqlanish
jinsiy aloqadan keyin qovuqning bo'shashi
barcha javoblar to'g'ri
- 87 Steril piuriyaning sababini belgilang:
buyrak toshlari
tubulointerstitsial kasallik
nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalar bilan davolash
OIV/OITS

- 88 Ayollarda sistitni davolash.
kuchli "kuydiruvchi" ogʻriqda - paratsetamol
biseptol - birinchi tanlov preparati
jinsiy aloqada spermitsidlardan saqlanish
barcha javoblar toʻgʻri
- 89 Prostata bezining xavfsiz giperplaziyasiga nisbatan quyidagilar toʻgʻri:
uning alomatlari 50 yoshdan oshgan har 10 erkakdan 1 tasida uchraydi.
prostata hajmining kattalashishi har doim ham alomatlarni keltirib
chiqarmaydi.
kasallik erkaklarda oʻtirib ishlash bilan bogʻliq.
oʻtkazilgan prostatit eng katta xavf omilidir.
- 90 Prostatitlarda:
potentsiya keskin pasayadi
oʻtkir infeksiya qorinning pastki oʻng qismida ogʻriq bilan kechadi
antibiotiklarni 2 haftaga buyurish yetarli
kuchli ogʻriqlarda - ichishga ibuprofen buyuriladi
- 91 Kattalarda siydik tuta olmaslik:
faqat antibakterial terapiya bilan davolash
semizlikda bemor vaznini kamaytirishi kerak
suyuqlik ichishdan saqlanish kerak
jismoniy yuklama cheklovi
- 92 Spastik ogʻriq bilan kechuvchi siydik ajratishning qiyinlashuvi bu-
stranguriya
tenezmlar
nikturiya
gematuriya
- 93 Sistitda siydik chiqarish paytida ogʻriq paydo boʻlishi mumkin:
siydik chiqarish kanali boʻylab
oʻng yonbosh sohasida
chov sohasida
yorgʻoqda
- 94 Ogʻriqli siyish quyidagilar uchun xos:
homiladorlik
oʻtkir balanit
oʻtkir prostatit
oʻtkir glomerulonefrit
- 95 Tungi siydik tuta olmaslik quyidagilar bilan farqlanadi:
siydik yoʻllari infeksiyasi

qandli diabet bilan
siydik yo'llari rivojlanish anomaliyasi
barcha javoblar to'g'ri

- 96 Sistit rivojlanishining qanday xavf omillarini bilasiz?
intensiv kuchli yuklamalar
chekish
siydik pufagidagi endoskopik muolajalar
prostatit
- 97 Prostatitning eng ehtimoliy sabablarini belgilang:
siydik pufagini kateterlash
tez-tez jinsiy aloqa qilish
JYOYUK (Jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar)
barcha javoblar to'g'ri
- 98 Prostata bezi saratoni belgilariga quyidagilar kiradi:
kam siyish
siyish o'zgarishsiz
kechki bosqichlarda simptomlarning yaxshilanishi
bel va oraliqdagi og'riq
- 99 Simptomsiz bakteriuriya quyidagi holatlarda yuzaga keladi:
ko'pincha yosh ayollarda uchraydi
homilador ayollarning 50% ida uchraydi
siydik yo'llari infeksiyasi xavfini oshiradi
odatda undan oldin o'tkir siydik yo'llari infeksiyasi kuzatiladi.
- 100 Prostata adenomasining rivojlanish sabablari:
uretrit
testosteron darajasining oshishi
LG darajasining pasayishi (Lyuteinlovchi gormon)
40 yoshdan keyin gormonal fonning buzilishi
- 101 Gematuriyaning sabablarini belgilang:
siydik yo'llari infeksiyalari
buyrak so'rg'ichlari nekrozi
siydik-tosh kasalligi
barcha javoblar to'g'ri
- 102 SBK (surunkali buyrak kasalligi) ning o'ziga xos belgilari:
oliguriya
poliuriya
azotemiya
barcha javoblar to'g'ri

- 103 O'tkir nefritik sindrom uchun quyidagilar xos:
proteinuriya 3,5 g/l dan yuqori
o'tkir rivojlangan gematuriya
oliguriya
piuriya
- 104 Gematuriya qaysi kasalliklarning xarakterli simptomi hisoblanadi.
buyrak o'smalari
siydik-tosh kasalligi
surunkali piyelonefrit
barcha javoblar to'g'ri
- 105 Balanitning sabablari:
shaxsiy gigiyenaga rioya qilmaslik
seboreyali dermatit
lateksga allergiya
antibakterial terapiyaning nojo'ya ta'siri
- 106 Varikotsele:
palpatsiyada moyakning yorg'oqdagi ko'ndalang joylashuvi bilan
tavsiflanadi
bu har doim moyaklarning ikki tomonlama shikastlanishidir
erkaklar bepushtligining keng tarqalgan sabablaridan biri
uning belgilari tik turgan holatda yo'qoladi
- 107 Ikkilamchi piyelonefrit rivojlanishining xavf omili:
semizlik
homiladorlik
siydik haydovchi vositalarni qabul qilish
arterial gipertenziya
- 108 Surunkali piyelonefritning qo'zish belgilarini sanab bering:
kuchli tarqalgan shishlar
isitma va titroq
og'riqli hayz ko'rish
siydik miqdorining kamayishi
- 109 Piyelonefrit bilan og'rigan bemorning siydigi tahlilida quyidagilar
aniqlanadi:
siydik zichligining pasayishi
silindruriya
gematuriya
leykotsituriya

- 110 Surunkali piyelonefrit bilan ogʻrigan bemorlarni dori-darmonsiz davolash quyidagilarni oʻz ichiga oladi:
uglevodlarni cheklash
suyuqlikni cheklash
koʻp ichimlik ichish
parhezda oqsilni cheklash
- 111 Surunkali buyrak yetishmovchiligida tirishishdalarining paydo boʻlishiga quyidagilar sabab boʻladi:
atsidoz
alkaloz
gipokalsiyemiya
giperkalsiyemiya
- 112 Surunkali buyrak yetishmovchiligi bilan ogʻrigan bemorlarda anemiya rivojlanishiga olib keladigan omillardan birini belgilang:
eritropoetin ishlab chiqarilishining koʻpayishi
proteinuriya
tez-tez gemodializ
ichak shilliq qavatining shishi sababli temir soʻrilishining pasayishi
- 113 Oʻtkir glomerulonefritda oilaviy shifokor taktikasi:
statsionarga yuboradi
kasallikning ilojisizligi haqida qarindoshlariga xabar beradi
gormonal terapiyani buyuradi
ambulator kuzatuv va parhezni tavsiya etadi
- 114 Oʻtkir piyelonefrit oʻtkir glomerulonefritdan nima bilan farq qiladi:
pielonefritda siydikda leykotsitlar ustunlik qiladi
piyelonefritda bel sohasiga urish simptomi musbatligi xos
piyelonefritda nefrotik sindrom yaqqol namoyon boʻladi
pielonefritda turgʻun proteinuriya
- 115 Quyidagilar toʻgʻrimi:
1 ml siydikda 600 eritrotsit - patologik mikrogematuriya
Ogʻir jismoniy zoʻriqishdan keyin paydo boʻlgan gematuriyani davolash kerak
Buyrak koptokchalari zararlanganda proteinuriya kuzatiladi
Sutka davomida siydikdagi oqsil miqdori doimiy boʻladi
- 116 Buyrak sanchigʻida quyidagilar xos:
Kindik atrofiga tarqaladigan ogʻriq
Xurujning yarim sutka davom etishi
Haroratning koʻtarilishi
Makrogematuriya

117 Qon zardobidagi kreatinin konsentratsiyasiga nisbatan quyidagilar to'g'ri deb hisoblanadi:

surunkali glomerulonefritda uni aniqlash va nazorat qilish ko'rsatilgan
koptokchalar filtratsiyasi kuchayganda kreatinin konsentratsiyasi ortadi
kreatinin konsentratsiyasining pasayishiga silga qarshi dorilar yordam

beradi

kreatinin konsentratsiyasining oshishi har doim siydikning umumiy tahlilida o'zgarishlar bilan birga keladi.

118 Pushti husnbuzar paydo bo'lishining xavf omillarini ko'rsating:

insolatsiya va qizib ketish

stress

doimiy o'ta sovuq qotish

barcha javoblar to'g'ri

119 Husnbuzarlarga xos bo'lmagan joylashuvni belgilang:

yuz

yelka va ko'krak

oyoq-qo'llarning yozuvchi yuzasi

peshona va engakda

120 Muguzsimon massalar bilan tiqilib qolgan soch follikulalari qanday nomlanadi:

pustulyoz husnbuzarlar

oqma yo'llar

keloidlar

komedonlar

121 Toshmalarning klinikasi va joylashuvi xususiyatlariga qarab psoriaz quyidagilarga bo'linadi:

cheklangan

tarqalgan

seboreyali

barcha javoblar to'g'ri

122 Psoriazning eng og'ir shakllariga quyidagilar KIRMAYDI:

pustulyoz

tugunchali

psoriatik eritrodermiya

bullyoz

123 Saramas yallig'lanishida zararlanadigan soha:

ko'kimtir rangda va sog'lom teri sathidan ko'tarilgan

och pushti rangli, yirik po'st tashlagan

issiq, shishgan

ushlab ko'rilganda sovuq

- 124 Fertil yoshdagi ayollarda husnbuzarlar uchun quyidagilar XOS EMAS:
anabolik gormonlarni qabul qilish oqibati bo'lishi mumkin
kombinatsiyalangan kontratseptivlarni qabul qilish oqibati bo'lishi mumkin
progestinli kontratseptivlarni qabul qilishda kamdan-kam hollarda
tuxumdon polikistozi sindromi belgisi bo'lishi mumkin
- 125 Yuqumli mollyuskning o'ziga xos joylashuvini belgilang:
boshning sochli qismi
qo'llar
oyoq kaftining tovon qismi
tashqi jinsiy a'zolar, oraliq
- 126 Lipomalarga nisbatan qaysi xarakteristika NOTO'G'RI?
yakka yoki ko'p sonli o'sma
dumaloq yoki bo'lakli shaklga ega
faqat 12 sm dan katta o'lchamli bo'ladi
bo'yin sohasida, yuz sohasida, shuningdek, orqada paydo bo'lishi mumkin
- 127 Ekzemalarni nomedikamentoz davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:
atir sovun o'rniga xo'jalik sovunidan foydalanish
zararlangan teriga spirtli eritma bilan ishlov berish
yumshoq charm qo'lqoplarda yuvish
terini kremlar bilan namlash
- 128 Birlamchi zaxmda shankrlar qayerda joylashishi mumkin?
sunnat terisining ichki qatlami
bachadon bo'yni va klitor
sut bezlari
barcha javoblar to'g'ri
- 129 Vulgar husnbuzarlardan farqli ravishda pushti husnbuzarlar uchun quyidagilar xos:
faqat keksa yoshdagi ayollarda uchraydi
qora tanlilarga xos
komedonlar albatta aniqlanadi
husnbuzar paydo bo'lishidan oldin qizib ketish xarakterli bo'ladi
- 130 So'zak bilan og'rikan bemorga xos bo'lmagan shikoyatlarni belgilang:
defekatsiya paytida achishish va og'riq
tenezmlar
siyish paytida qichishish va achishish
siydik chiqarish kanalidan yiringli ajralmalar

- 131 Kandidoz rivojlanishining xavf omillari:
qandli diabet
semizlik
terlash
barcha javoblar to'g'ri
- 132 Psoriaz uchun quyidagilar xos:
tangachasiz mayda pilakchalarning mavjudligi
toshmalarning qo'l-oyoqlarning bukuvchi yuzalarida joylashishi
Kebner fenomeni
doimiy qichishish
- 133 Toshmaning birlamchi elementlarini tanlang.
exkimoza
pilakcha
eroziya
tangacha
- 134 Oyoq dermatofitiyasi quyidagi alomatlar bilan tavsiflanadi:
oyoq panjasi sohasidagi tortishishi
oyoq qichishi va yoqimsiz hid
keyinchalik toshmalar o'rnida chandiqlar hosil bo'lishi
halqasimon eritema
- 135 O'rab oluvchi temiratki belgisini tanlang:
zararlangan sohadagi mushaklarning titrashi
shikastlanish sohasidagi giperesteziya
innervatsiya sohasidagi qizil dermagrofizm
regionar limfa tugunlarining kattalashishi va og'riqsizligi
- 136 Gerpesni mahalliy davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:
krem ko'rinishidagi atsiklovir applikatsiyalari
kumush nitratning 10% li eritmasi
1% tetratsiklinli surtma
1% li gidrokortizon surtmasi
- 137 Surunkali venoz yetishmovchilikda yaralarga xos bo'lgan belgilarni belgilang:
boldir sohasida joylashgan
bemorlarda yara joyida kuchli og'riq kuzatiladi
boldir mushaklari atrofiyasi rivojlanadi
yara - chuqur, chetlari tekis

- 138 Surunkali arterial yetishmovchilikda yaralarga xos belgilarni belgilang:
oyoq panjasi sohasida joylashgan
oyoqlarning issiq terisi
periferik arteriyalarda ko‘rinadigan pulsatsiya
teri giperpigmentatsiyasi
- 139 Yotoq yaralar profilaktikasi quyidagilarni o‘z ichiga oladi:
har 2 soatda holatni o‘zgartirish
terini muntazam tekshirish
to‘laonli ovqatlanish, gigiyenaga rioya qilish
barcha javoblar to‘g‘ri
- 140 So‘gallar haqidagi to‘g‘ri fikrlarni tanlang:
bu zamburug‘lar keltirib chiqaradigan terining yangi hosilasi
bu yuqumli kasallik
o‘z-o‘zidan yo‘qolmaydi
A vitamini preparatlari va retinoidlar samarali
- 141 Vulgar husnbuzarlar uchun quyidagilar xos:
seboreya bilan bog‘liqlik
qizib ketish bilan bog‘liqlik
keksalarga xos
yoshlar uchun xos
- 142 Gipertrixoz uchun quyidagilar xarakterlidir:
erkaklarda ham, ayollarda ham uchraydi
steroid jinsiy gormonlar sekretsiyasiga bog‘liq
virilizatsiya bilan bog‘liq
faqat keksa yoshda namoyon bo‘ladi
- 143 Pigment dog‘ining malignizatsiyasini ko‘rsatadigan belgilarni belgilang:
pigment dog‘lari malignizatsiylanmaydi
dog‘ning shakli tez o‘zgaradi
aniq simmetrik chegaralar
dog‘ning rangi vaqt o‘tishi bilan o‘zgarmaydi
- 144 Tugunli melanomada xavf omillarini belgilang:
so‘galning o‘tmishdoshlari
oilaviy anamnezda yuqumli mollyusk
teri rangining to‘qligi
ortiqcha insolyatsiya
- 145 Psoriazni qo‘zg‘atuvchi omillarga qaysi dori vositalari kiradi?
kortikosteroidlar
litiy tuzlari

beta-adrenoblokatorlar
barcha javoblar to'g'ri

- 146 O'tkir bosqichdagi ekzemaning asosiy klinik belgilarini qayd eting:
eritema
lixenizatsiya
po'st tashlash
yaralar
- 147 Vitiligoli bemorlarda uchrashi mumkin bo'lgan klinik belgini ko'rsating:
gipesteziya
eritema
qipiqlanish
gipo- yoki depigmentatsiya
- 148 Kuchli soch to'kilishi quyidagi holatlarda uchrashi mumkin:
ekzema kasalligida
gipertrixozda
belbog'simon temiratkida
sideropenik sindromda
- 149 Quyidagi mulohazalardan to'g'risini tanlang?
qattiq shankr og'riqli eroziya bo'lib, ko'p miqdorda ajralma ajraladi
regionar limfadenit qattiq shankr paydo bo'lishidan oldin namoyon bo'ladi
ikkilamchi zaxmni psoriazdan farqlash kerak
erta tug'ma zaxm 2 oydan keyin namoyon bo'lishi mumkin
- 150 Ikkilamchi zaxmda uchraydigan klinik ko'rinishlarni belgilang:
belgilar shankr paydo bo'lishidan 6-12 hafta oldin paydo bo'ladi
periostit
og'iz bo'shlig'i va jinsiy a'zolar terisi va shilliq qavatida rozeolalar va papulalar
uveit
- 151 Sifilitik gumma:
bu dog'li hosila
kuchli og'riq sindromi bilan tavsiflanadi
suyak tizimi zararlanganda sinishlar bilan asoratlanadi
3-avlod sefalosporinlari bilan muvaffaqiyatli davolanadi
- 152 So'zak quyidagi metastatik zararlanishlarni keltirib chiqarishi mumkin:
artrit
miokardit
iridosiklit
barcha javoblar to'g'ri

- 153 Ekzeması bor bolaning ota-onasiga qanday maslahatlar berasiz?
kundalik havo va quyosh vannalari
har cho‘milganda sovun ishlatish
tagliklarni faqat bola uxlayotganda ishlatish
bolani iliq suvda cho‘miltirish va yumshoq sochiq bilan artish
- 154 Psoriazni mahalliy davolash uchun preparatlarni belgilang:
antibakterial malhamlar
kortikosteroidlar
immunomodulyatorlar
mikonazol
- 155 Toshmaning ikkilamchi elementlarini ko‘rsating:
dog‘
eroziya
eritema
pustula
- 156 Tarqalgan toshma quyidagi holatlarda uchrashi mumkin:
psoriaz
qo‘tir
o‘rab oluvchi temiratki
diffuz neyrodermit
- 157 Quyidagi fikrlardan qaysi biri to‘g‘ri:
A guruhidagi streptokokklar saramas qo‘zg‘atuvchisi hisoblanadi
saramas yallig‘lanishi ko‘pincha 3 yoshdan katta bolalarda va yoshlarda
rivojlanadi
bullalarga qo‘shiladigan vezikulalar impetigoda toshma elementlari
hisoblanadi
impetigoda dumba toshmaning sevimli joyi
- 158 Sellyulitga xos:
ko‘pincha erta yoshdagi bolalarda uchraydi
uning qo‘zg‘atuvchisi Hemofilus Influenza hisoblanadi
asosiy lokalizatsiya - ko‘krak va bo‘yin
limfangit va regional limfadenopatiya bilan kechadi
- 159 Melanoma:
ko‘proq qora tanlilarda uchraydi
ko‘pincha o‘tmishdoshlardan emas, balki toza terida rivojlanadi
nasldan naslga o‘tmaydi
uchta o‘sish bosqichiga ega: vertikal, gorizontal va radial

- 160 Quyidagilardan NOTO‘G‘RISINI tanlang:
gerpes elementlarining paydo bo‘lishidan oldin qichishish, sanchish, dizuriya kuzatiladi
jinsiy a‘zolar gerpesi uchun limfa bezlarining kattalashishi xos davolashni erta boshlash qaytalanish og‘irligini kamaytiradi
jinsiy a‘zolar gerpesining birinchi belgilari kasallik yuqqan kunning ertasiga qayd etiladi
- 161 OIV infeksiyasiga nisbatan qaysi fikr to‘g‘ri:
kasallanish va OITS belgilari paydo bo‘lishi orasidagi vaqt o‘rtacha 2 yilni tashkil etadi
yuqtirish va OITS paydo bo‘lishi o‘rtasidagi davrni uzaytiradigan dori mavjud emas
infektsion mononukleozni eslatadi
symptomsiz faza bir yildan ortiq davom etmasligi mumkin
- 162 Quyidagilardan to‘g‘risini tanlang:
OIV yuqqan emizikli bolalarda OITS kamida bir yildan keyin rivojlanishi mumkin.
OITSning ko‘rinishlaridan oilaviy shifokor ko‘pincha suyak-bo‘g‘im tizimining shikastlanishi bilan shug‘ullanishiga to‘g‘ri keladi.
immunoferment tahlilning manfiy natijasi olingandan so‘ng immunokimyoviy tahlil o‘tkaziladi.
"oyna davri" - odam kasallangan, ammo hali tashxis qo‘yishning iloji bo‘lmagan davr.
- 163 Quyidagi fikrlardan qaysi biri OITSning klinik ko‘rinishiga nisbatan to‘g‘ri:
toshmaning o‘ziga xos ko‘rinishi - pufakchali-pustulyozli o‘tkir ifodalangan simptomlardan so‘ng symptomsiz faza boshlanmaydi
limfadenopatiya salbiy prognostik omil hisoblanadi
o‘tkir bosqichida A, B gepatitlari bilan farqlash kerak
- 164 OITSni medikamentoz davolash quyidagilarni o‘z ichiga oladi:
doksitsiklin
atsiklovir
remantadin
didanozin
- 165 OITSni tahlil natijalari bo‘yicha oilaviy shifokor maslahati quyidagilarni o‘z ichiga oladi:
agar natija manfiy bo‘lsa, OIV bo‘yicha xavf guruhidagi bemorga tekshiruvni takrorlash
agar natija musbat bo‘lsa, bemorning muloqotdagi shaxslarini aniqlash
agar natija musbat bo‘lsa, yuqumli mononukleozni istisno qilish

barcha javoblar to'g'ri

166 18 yoshli qiz 5 kun ichida jinsiy lablarida og'riqli yaralar paydo bo'lganidan shikoyat qiladi, ular dastlab pufakchalar ko'rinishida edi. Hozir uning o'rtacha isitmasi bor, boshi og'riydi, jinsiy lablari va anusida katta yaralar bor, ular juda og'riqli. Uning chov limfa tugunlari ham kattalashgan. Sizning eng ehtimoliy tashxisingiz?

tarqalgan gonokokk infeksiyasi

birlamchi gerpetik vulvit

ikkilamchi zaxm

venerik limfogranulyoma

167 Steroidli surtmalarni sirtga qo'llashga nisbatan quyidagilar to'g'ri hisoblanadi:

gidrokortizon atsetat 1% ni qichishish va toshmalarda 3 kundan ko'p bo'lmagan vaqt davomida yuzga qo'llash mumkin

kortikosteroidlarni uzoq vaqt qo'llash terining shishishiga olib keladi

yuqori faollikka ega bo'lgan kortikosteroidlarni uzoq muddat mahalliy qo'llash buyrak usti bezi faoliyatini susayishiga olib keladi

kortikosteroidlar infeksiya kechishini og'irlashtira olmaydi

168 Botulizm profilaktikasi quyidagilarni o'z ichiga oladi:

konservantlarni to'g'ri saqlash

bombaj konservalarini yo'q qilish

aholiga botulizm haqida eslatmalar tarqatish

barcha javoblar to'g'ri

169 Quturish kasalligi aniqlangan kuchuk tishlaganda birinchi yordam:

jarohatni sovunli suv bilan yuvish

jarohatga darhol chok qo'yish

3 haftadan kechiktirmay odamning antirabik immunoglobulinini yuborish

antirabik vaksina yuborishga hojat yo'q

170 Salmonellalarning manbalari quyidagilar hisoblanmaydi:

uy hayvonlari

uy parrandalari

termik ishlov berilgan tuxumlar

salmonellyoz bilan kasallangan bemor

171 Salmonellyoz klinikasi quyidagilarni o'z ichiga oladi:

tez-tez og'riqli siyish

kasallik belgilari 3 hafta davom etishi mumkin

kasallik belgilari 6-72 soatdan keyin paydo bo'ladi

haroratning sekin ko'tarilishi

- 172 Qorin tifi uchun quyidagilar xarakterlidir:
qon quyilishlar ko‘rinishidagi toshmalar
qisqa muddatli isitma
qo‘zg‘aluvchanlik
anoreksiya
- 173 Parotitning ko‘p uchraydigan asoratini belgilang:
ensefalit
artrit
karlik
pankreatit
- 174 Ko‘k yo‘talning tez-tez uchraydigan asoratlarini belgilang:
ko‘rlik
tutqanoq
karlik
to‘liq falajliklar
- 175 NOTO‘G‘RI javobni ko‘rsating:
skarlatina uchun chov limfa tugunlarining kattalashishi xarakterlidir.
felinoz uchun regionar limfadenit xos.
qizilcha uchun qo‘ltiq osti limfa tugunlarining kattalashishi xos.
infeksion mononukleoz uchun ensa limfa tugunlarining kattalashishi
xarakterlidir.
- 176 B Gepatiti uchun quyidagilar xarakterlidir:
inkubatsion davr 30-70 kun
surunkali hepatit rivojlanishi mumkin
100% sog‘ayish
uy sharoitida davolanadi
- 177 Suvchechak haqida to‘g‘ri fikrlarni tanlang:
kasallik sekin boshlanadi va isitma yaqqol namoyon bo‘lmaydi
toshmalar gerpetik toshmalarga juda o‘xshaydi
qichimani tinchlantirish uchun kuchsiz steroid malhamlar buyuriladi
toshma bir hafta ichida dog‘dan papulaga aylanadi
- 178 Virusli A hepatitning yuqish omillarini belgilang:
bemorning idishi
o‘pish
qo‘l siqish
barcha javoblar to‘g‘ri
- 179 Erta yoshdagi bolalarda meningit belgilarini belgilang:
liqildoqning botishi

teri va shilliq qavatda pufakchalar ko‘rinishidagi toshma
hushning buzilishi
sariqlik

- 180 NOTO‘G‘RI javobni ko‘rsating:
skarlatinada toshma qo‘shilib ketadi
qizilchada toshma dog‘li-papulyoz bo‘ladi
meningitda burun-lab uchburchagi rangpar
qizamiqda toshmalar bosqichma-bosqich toshadi
- 181 Difteriya uchun nimalar xarakterli EMAS?
miokardit
tomoq sohasidagi kulrang karash
limfa tugunlarining kattalashishi
yutinganda kuchli og‘riq
- 182 Skarlatina uchun quyidagilar xarakterlidir:
Pastia simptomi
tomoqdagi qiyin ajraluvchi karash
teri qichishi
bo‘g‘im og‘riqlari
- 183 Ko‘kyo‘talning kataral davri uchun quyidagilar xarakterlidir:
ovoz bo‘g‘ilishi
limfotsitoz
yengil yo‘tal
xurujsimon yo‘tal
- 184 Dizenteriya mikroblari quyidagilarga nisbatan yuqori sezgirlikka ega:
aminoglikozidlar
sefalosporinlar
ftorxinolonlar
makrolidlarga
- 185 "Malina jelesi" simptomi quyidagilarda kuzatiladi:
amyobali dizenteriya
bakterial dizenteriya
vabo
qorin tifi
- 186 Difteriya uchun quyidagilar xarakterlidir:
stridor
"buqa bo‘yni"
yuqori isitma
og‘iz burchaklarida bichilishlar

- 187 Qizilcha haqida to'g'ri fikr:
qo'zg'atuvchi DNK saqllovchi virus
qizamiqqa nisbatan ancha yuqumli
toshma kasallikning yagona belgisi bo'lishi mumkin
pigmentatsiya qoldiradi
- 188 O'ldirilgan butun mikroorganizmlarni o'z ichiga olgan vaksinalar
ko'kyo'tal
grippoz
epidparotit
BSJ
- 189 Tirik mikroorganizmlardan tashkil topgan vaksinalar
poliomiyelit
qorin tifi
qizamiq
gemofil
- 190 Ovqat toksikoinfeksiyasining asoratlarini belgilang:
anafilaktik shok
degidratatsion shok va o'tkir yurak yetishmovchiligi
miya qon aylanishining o'tkir buzilishi
pnevmoniya
- 191 Ushbu kasallikning hatto yengil kechishi ham kasalxonaga yotqizishni talab qiladi:
botulizm
dizenteriya
qizamiq
qizilcha
- 192 Chanqoqlik, og'riqsiz suvli diareyaga shikoyat qilinmoqda. Ko'rikda: ovozi xirillagan, yuz tuzilishi o'tkirlashgan, terisi quruq, YQS 100ta/1 min. Sizning tashxisingiz?
salmonellyoz
dizenteriya
vabo
botulizm
- 193 Bemorda teri sarg'ayishi (+++), bog'langan bilirubin - 80 mmol/l, bog'lanmagan - 20 mmol/l, ALT - 1,2 mmol/l, HBsAg - gemoglobin -130g/l. Bemorni birinchi navbatda qaysi mutaxassis ko'rishi kerak?
gematolog
ginekolog

jarroh
urolog

194 Bola 5 yoshda. Terisi limon rangda. Bogʻlangan bilirubin -15 mmol/l, bogʻlanmagan - 95 mmol/l, ALT- 1,6 mmol/l, HB sAg - manfiy, gemoglobin-80,0 g/l, eritrotsitlar -2,5 mln. Sizning taktikangiz?

bolada - A gepatiti, zudlik bilan - yuqumli kasalliklar shifoxonasiga, vena ichiga qon quyish uchun

bolada - A gepatiti bor, holatni kuzatish zarur

bolada A gepatiti bor, poliklinika sharoitida davolanish: parhez va koʻp miqdorda ichimlik ichish, yotoq rejimi

bolada kamqonlik bor, gematologiya boʻlimi sharoitida qon quyish zarur

195 Quyidagilardan toʻgʻrisini tanlang

A gepatitida - inkubatsion davr 30-50, sariqlik bilan kechadi, tashuvchanlik mavjud, passiv immunizatsiya oʻtkazilmaydi

B gepatitda - inkubatsion davr 40-180, sariqlik, artralgiya, toshma bilan kechadi, tashuvchanlik mavjud, passiv immunizatsiya oʻtkaziladi

C gepatitida - inkubatsion davr 15-45 kun, sariqliksiz kechishi mumkin, tashuvchanlik yoʻq, passiv immunizatsiya oʻtkazilmaydi

D gepatitida - inkubatsion davr 15-45 kun, sariqliksiz kechishi mumkin, tashuvchanlik yoʻq, passiv immunizatsiya oʻtkaziladi

196 Oʻlat bilan ogʻrigan bemor bilan muloqotda boʻlgan barcha shaxslarga quyidagilar tavsiya etiladi:

streptomitsin 0,5g -2 r. m/o. 5 kun

levomitsetin 0,5 g- 3 r. ichish uchun 5 kun

penitsillin 1,0 g - 4r., m/o 5 kun

biseptol 480 - 2-marta ichish uchun

197 Vabo bilan kasallangan bemor bilan muloqotda boʻlgan barcha shaxslarni necha kunga ajratib qoʻyish zarur:

3 kun

10 kun

14 kun

5 kun

198 Profilaktik emlashlarga qarshi koʻrsatmalar:

gipotrofiya

xavfsiz neoplazmalar

oldingi emlashga kuchli reaksiyalar

chala tugʻilganlik

199 Virusli gepatitlar klinikasida quyidagi koʻrsatkichlar ahamiyatga ega:

transaminazalar darajasi

elektrolitlar darajasi
kreatinin va mochevina darajasi
qondagi protrombin

- 200 Qizamiq bilan og‘rigan bolaning maktabga borishiga ilgari ruxsat etiladi.
Toshma paydo bo‘lganidan 21 kundan keyin
Toshma paydo bo‘lganidan 17 kundan keyin
Toshma paydo bo‘lganidan 10 kundan keyin
Toshma paydo bo‘lganidan boshlab 7 kundan keyin
- 201 Og‘iz orqali regidratatsiya uchun ishlatiladigan eritmalar:
smekta
regidron
5% glyukoza
0,9% natriy xlorid
- 202 Bezgak tashxisini qo‘yish uchun bu tekshiruvlar alohida ahamiyatga ega:
umumiy qon tahlili
epidemiologik anamnez
eritrotsitlarda parazitlarni aniqlash
barcha javoblar to‘g‘ri
- 203 Brutsellyoz diagnostikasining maxsus testlarini belgilang:
umumiy qon tahlili - eozinofiliyani aniqlash
ECHTni o‘rganish
Rayt va Xeddelson reaksiyalari
siydikni tekshirish
- 204 Infeksion mononukleozning klinik simptomlari quyidagilardir:
isitma, kataral belgilar, toshma
isitma, angina, toshma
isitma, angina, limfadenopatiya, gepatosplenomegaliya
barcha javoblar to‘g‘ri
- 205 Bolada xavfning to‘g‘ri belgilarini belgilang:
ovqatdan keyin qusish, tutqanoq
aniq ong
emishi mumkin
piyoladan icha olmaydi
- 206 Bolada quyidagi holatlarda nafas olish qiyinlashgan hisoblanadi:
nafas soni minutiga 30 ta
yo‘talning davomiyligi
ko‘krak qafasining tortilishi bilan stridorli nafas olish
xirillash va hushtakli nafas olish

- 207 Bolasi diareya bilan ogʻrigan onaga qanday savollar berish kerak:
diareya qancha davom etmoqda, najasda qon bormi?
burma tekislanyaptimi?
suv ichadimi?
koʻzlari ichiga choʻkkanmi?
- 208 Agar bola ushlab koʻrilganda issiq boʻlsa, qaysi belgini aniqlash kerak:
ensa mushaklarining rigidligi
tarqalgan toshma, yoʻtal, tumov
quloqdan ajralma
kaftlarning yaqqol rangparligi
- 209 Oziqlanishning buzilish darajasini baholash uchun quyidagilarga eʼtibor beriladi:
bola qovurgʻalari konturlarining aniqligi
yogʻni dumbalarda notekis toʻplanishi
ichkariga tortilgan qorin
sonlarda burmalar paydo boʻlishi
- 210 Bolaning qaysi kasalliklari "Ehtimoliy bakterial infeksiya" deb tasniflanadi?
dizenteriya, oʻtkir quloq infeksiyasi, pnevmoniya
kam vazn, kamqonlik, dizenteriya
mastoidit, pnevmoniya
yoʻtal yoki shamollash
- 211 Diareyani B reja boʻyicha davolashga qanday tadbirlar kiradi:
har bir najasdan keyin 100 ml oral regidratatsion eritma tavsiya etiladi
holatni baholash 6 soatdan keyin amalga oshiriladi
bir yoshgacha boʻlgan bolaga 4 soat davomida 400-700 ml ORV qoʻyildi
oral regidratatsion eritmani nazogastral zond orqali kiritish
- 212 Agar bolada zotiljam boʻlsa, ona qachon zudlik bilan qishloq oilaviy poliklinikasiga qaytishi kerak?
ahvoli yomonlashganda, harorati koʻtarilganda, icha olmasa
yeyish va ichisgdan bosh tortsa
past vazn aniqlanganda, icha olmasa
palpatsiyada boʻyin limfa tugunlari aniqlansa
- 213 Qanday belgilar mavjud boʻlsa, chaqaloqni "Ehtimoliy jiddiy bakterial infeksiya" sifatida tasniflash kerak?
Koʻkrak qafasining tortilishi, burun qanotlarining kengayishi
Uyqusiz, injiqlik qiladi, koʻkrak qafasining tortilishi
Qabziyat, uyqusiz, injiqlik qiladi

Quloqdan yiringli ajralma

- 214 Qanday belgilar oziqlantirish muammosini ko'rsatadi:
ko'krakni samarali emadi
bir kecha-kunduzda 8 va undan ortiq oziqlantirish
yosh uchun past vazn
6 oydan boshlab qo'shimcha ovqat oladi
- 215 Oilaviy shifokorning ona suti bilan oziqlantirish bo'yicha tavsiyalari:
bolaning xohishiga ko'ra kecha- kunduz ovqatlantirish
faqat 1 yoshgacha emizish
sutkasiga kamida 5-6-marta ovqatlantirish
qo'shimcha ovqatlanishni kamida 3 oydan keyin boshlash kerak
- 216 Diareyali bolani ko'rikdan o'tkazish quyidagilarni o'z ichiga oladi:
Bir daqiqada nafas olishni sanash
Teri burmasi tekislanadimi
Teridagi toshmani aniqlash
Bo'yin limfa tugunlarining kattalashishini palpatsiya qilish orqali aniqlash
- 217 1 haftalikdan 2 oylikkacha bo'lgan yosh guruhiga necha yoshdagi bolalar kiradi?
7 haftadan 2 oygacha
7 kundan 1 oygacha 29 kun
14 kundan 1 oygacha 29 kun
48 kun
- 218 Ko'rsatilgan sonlardan qaysi biri 2 oylikdan 5 yoshgacha bo'lgan bolaning bir minutda nafas olishini tezlashganini KO'RSATMAYDI?
bir daqiqada 39
bir daqiqada 50
bir daqiqada 48
bir daqiqada 45
- 219 Ko'rsatilgan sonlarning qaysilari 1 haftalikdan 2 oylikkacha bo'lgan bolaning nafas olishini tezlashganini ko'rsatadi?
bir daqiqada 49 ta va undan ortiq
bir daqiqada 39 ta
takroriy hisobda bir daqiqada 55 ta
bir daqiqada 60 ta va undan ortiq
- 220 Quyidagi sonlarning qaysilari 12 oylikdan 5 yoshgacha bo'lgan bolaning tez-tez nafas olishini ko'rsatadi?
bir daqiqada 40 va undan ortiq
bir daqiqada 35 va undan ortiq

bir daqiqada 29 va undan ortiq
bir daqiqada 25 va undan ortiq

221 Bolada PNEVMONIYA deb tasniflangan holat bo'lsa, ona 3 yoshli bolani qachon ambulatoriyaga qayta ko'rikdan o'tish uchun olib kelishi kerak?

2 kundan keyin

5 kundan keyin

7 kundan keyin

14 kundan keyin

222 Agar bola "Diareya va suvsizlanish yo'q" deb tasniflangan bo'lsa, ona 2 yoshli bolani qachon qayta ko'rikdan o'tkazish uchun ambulatoriyaga olib kelishi kerak?

2 kundan keyin

5 kundan keyin

7 kundan keyin

14 kundan keyin

223 "Asoratlanmagan isitma"da ona 13 oylik bolani qachon ambulatoriyaga qayta ko'rikdan o'tkazish uchun olib kelishi kerak?

2 kundan keyin

5 kundan keyin

7 kundan keyin

14 kundan keyin

224 4 yoshli bolada STREPTOKOKKSIZ FARINGIT VA ASORATLANMAGAN ISITMA. Qanday belgilar paydo bo'lganida darhol orqaga qaytish kerak?

icha olmaydi yoki ema olmaydi

isitma chiqdi, icha olmaydi

yomon ichadi, isitma chiqdi

holat yaxshilanmoqda

225 Ko'krak qafasining tortilishi nima?

bu nafas olish paytida ko'krak qafasi pastki devorining tortilishi.

bu nafas chiqarish paytida ko'krak qafasi pastki devorining tortilishidir.

bu nafas chiqarish paytida to'sh suyagi xanjarsimon o'simtasining ichiga tortilishidir.

bu nafas olganda ko'krak qafasi yuqori devorining torayishi va pastki devorining kengayishidir.

226 Stridor nima?

nafas chiqarishda shovqinli nafas eshitiladi

ko'pincha burun bitib qolganda eshitiladi

nafas olishda shovqinli nafas olish

nafas olish va chiqarishda hushtaksimon nafas olish

- 227 "Yo'tal yoki tez-tez nafas olish" blokida qanday belgilar aniqlanadi?
ko'krak qafasining tortilishi
cho'kkan ko'zlar
yutoqib ichadi
auskultatsiyada krepitatsiya
- 228 Amoksitsillin qanday to'g'ri buyuriladi?
butunlay sog'ayguncha davolash
ota-onansi bilan albatta maslahatlashish
ahvol yaxshilanganda davoni to'xtatish
dastlabki kunlarda kuniga 3-marta, keyin esa kuniga 2-marta qabul qilish
- 229 Amoksitsillin qanday kasalliklarni davolashda ishlatiladi?
virusli faringit
pnevmoniya, quloqning o'tkir infeksiyasi
yo'tal yoki shamollash
ovqatlanish buzilganda, kamqonlikda
- 230 Halqum absessini davolash taktikasi
tomoqni yumshatish va yo'talni xavfsiz vosita bilan yengillashtirish
antibakterial preparatning birinchi dozasini berish va kasalxonaga yotqizish
gensianviolet yoki dyugol bilan ishlov berish
ko'p miqdorda ichimlik buyurish
- 231 Tomoqni yumshatish va yo'talni yengillashtirish mumkin bo'lgan xavfsiz vositalarni sanab bering?
iliq sut, iliq qaynatilgan suv, ona suti
shirin choy, iliq qaynatilgan suv
sharbatlar, iliq qaynatilgan suv
brilliant ko'ki, ona suti
- 232 Mastoidit belgilari.
quloq og'rig'i
quloqlarda yiring borligi
quloq orqasidagi og'riqli shish
tomoqda og'riq va qizarish borligi
- 233 Kasal bola qachon streptokokkli faringit deb tavsiflanadi?
faqat bo'yin limfa tugunlari kattalashganda
bo'yin limfa tugunlari kattalashganda va tomoqda yiring bo'lganda
tomoq qizarganida
tomog'ida og'riq bo'lsa yoki icha olmasa

- 234 Bolaga streptokokkli faringit bo'yicha davo tayinlang:
bitsillin-3, bitsillin-1
tomoqni Lyugol eritmasi bilan ishlov berish
tetratsiklin surtmasini qo'llash
davolash o'tkazilmasin
- 235 Yurak yetishmovchiligida plevral suyuqlikka xarakterli:
ikkala plevral bo'shliqlarda bir vaqtda yig'ilishi
faqat o'ng tomonlama
faqat chap tomonlama
avval o'ng tomonlama
- 236 Tireotoksikozda asosan yurak ritmini qanday buzilishi uchraydi:
hilpillovchi aritmiya
bradikardiya
AV blokadalar
sinus tuguni sustligi sindromi
- 237 Arterial gipertenziyada uchrovchi belgilar:
quloqlarda shovqin
epigastral sohasidagi og'riqlar
ozib ketish
ko'z oldida jismlarni ikkilanishi
- 238 6 oylik chaqaloqning nafas olishni tezlashishi bu:
daqiqada 50 va undan ortiq nafas olish
daqiqada 40 dan ortiq nafas olish
daqiqada 30 tadan kam nafas olish
daqiqada 39 ta nafas
- 239 IMCI bayonnomasidagi "Yo'tal yoki nafas olish qiyinligi" blokiga nimalar kirmaydi?
Ko'zlarning kirtayishi
Ko'krak qafasi tortilishi
Stridor
Tezlashgan nafas
- 240 Surunkali yurak yetishmovchiligining II B bosqichiga qanday klinik belgilar hos:
gepatomegaliya, shishlar
yurak o'lchamlari o'zgarmasligi
aortada 2 ton aktsenti
taloq kattalashishi
- 241 To'satdan ko'rlikning asosiy sabablariga quyidagilar kiradi:

to‘r pardaning ko‘chishi
gemoftalm
to‘r parda markaziy arteriyasining okklyuziyasi
barcha javoblar to‘g‘ri

242 Katarakta bu-
ko‘z ichi bosimining oshishi sindromi
to‘r parda qon tomirlari kasalligi
gavhar degeneratsiyasi
rangdor parda pigmentatsiyasi

243 Ko‘z tubi manzarasi va kasalliklar o‘rtasidagi to‘g‘ri muvofiqlikni ko‘rsating:
ko‘ruv nervi diski atrofiyasi - oqargan, rangsiz disk, tomirlar torayishi
qandli diabet - "alanga tillari" yoki qizil rangli chiziqlar
arterial gipertoniya - "mumsimon dog" simptomi, mikroanevrizmlar
to‘r pardaga qon quyilishi - rangpar disk va qon tomir tasvirining yo‘qligi

244 Quyidagi javoblardan qaysi biri glaukomada erta simptom hisoblanadi:
ko‘rishning yomonlashishi
ko‘z qorachig‘i toraygan
ko‘rish maydonining periferik torayishi kuzatiladi
buyumlarni noto‘g‘ri idrok qilish, ko‘z oldida yorug‘lik chaqnashi

245 Glaukoma xurujini davolash quyidagilarni o‘z ichiga oladi:
atsetazolamid
gidrokortizon
atsiklovir
timolol

246 O‘tib ketuvchi monokulyar ko‘rlikning sababi quyidagilar bo‘lishi mumkin:
shishasimon tana degeneratsiyasi
to‘r parda markaziy arteriyasining o‘tib ketuvchi okklyuziyasi
gigant hujayrali arterit
idiopatik intrakranial gipertenziya

247 O‘tkir konyunktivit uchun quyidagilar xos:
ko‘zda achishish hissi
ko‘zda cho‘p yoki qum sezgisi
fotofobiya
shilliq-yiringli ajralma

- 248 Simptom va tashxisning noto'g'ri mosligini ko'rsating:
allergik konyunktivit - ertalab kipriklar va qovoqlarning yopishib qolishi, shilliq-yiringli ajralma, ko'zning qizarishi, ko'zda ifloslik hissi.
bakterial konyunktivit -qovoqlarning qizarishi va shishishi, achishish hissi, qichishish, ko'zdan yosh oqishi.
virusli konyunktivit - qovoqlar va qovoqlardagi follikulalarning qizarishi, kam seroz ajralma, ko'pincha bitta ko'z zararlanadi.
kontakt konyunktivit - ikkala ko'zning qizarishi, ko'zning achishish hissi, seroz ajralma, ko'pincha rinit bilan birga keladi.
- 249 Blefarit bu:
soch follikulasi absessi
qovoq chetlarining yallig'lanishi
ko'z yoshi suyuqligi oqimining buzilishi bilan kechadi
tog'ay asosida po'stloq va tangachalar hosil bo'lishi
- 250 Glaukoma uchun quyidagilar xos:
ko'pincha kavkaz millatiga mansub shaxslarda rivojlanadi
ochiq burchakli - ko'z ichi suyuqligining shishasimon tanadan drenaj tizimiga yetib borishi buziladi
asosiy davolash usuli - jarrohlik
ko'z tubi tekshirilganda - ko'z tubining yaqqol giperemiyasi
- 251 Ko'rish buzilishining rivojlanish tezligi va kasallik o'rtasidagi to'g'ri muvofiqlikni ko'rsating:
migren - bir soat ichida
ko'ruv nervi nevriti - bir necha yil davomida
glaukoma - bir necha hafta davomida
xorioidit - bir kun davomida
- 252 Kataraktaning asosiy sabablari:
gipertireoz
qandli diabet
ko'z ichi bosimining oshishi
to'r pardaning pigmentli degeneratsiyasi
- 253 To'r parda ko'chishining klinik belgilari:
ko'z oldida to'satdan yorug'lik chaqnashining paydo bo'lishi
bosh og'rig'i, ko'rishning yomonlashuvi
ikki tomonlama ko'rishning yomonlashuvi
ko'zning og'rish va qizarishi, ko'rishning yomonlashuvi

254 Tizimli sklerodermiyaga chalingan bemorlarda qo‘l va oyoq uchlarining, burun va quloqlarning sovuqdan keyin oqarishi, jimirlashi qaysi sindrom bilan bog‘liq?

Reyno sindromi.

Jakku sindromi.

Tiberje-Vayssenbax sindromi.

CREST sindrom.

255 O‘tkir dakriotsistitni davolash:
virusga qarshi malham (masalan, atsiklovir) qo‘llaniladi
antibiotiklar ichishga yoki mahalliy
burun va yondosh bo‘shliqlar patologiyasini davolash
2% li pilokarpin eritmasi tomiziladi

256 Traxoma quyidagilar bilan qiyosiy tashxis qilinaladi:
yot tana bilan konyunktivit
glaukoma
adenovirusli follikulyar konyunktivit
follikulit

257 Keratokonyunktivitning eng ko‘p uchraydigan sababi:
bakterial infeksiya
virusli infeksiya
tuberkuloproteinlarga allergiya
tashqi allergenlarga allergiya

258 68 yoshli erkak so‘nggi 3 yil ichida ikkala ko‘zida ko‘rish qobiliyatining asta-sekin pasayishidan shikoyat qilmoqda. 37 yoshgacha ko‘rish qobiliyati yaxshi bo‘lgan. 37 yoshidan boshlab o‘qish uchun ko‘zoynak taqib keladi, bir necha marta o‘zgartirgan. 55 yoshdan boshlab +3D ko‘zoynak taqib yuradi. So‘nggi bir yil davomida ko‘rish qobiliyati sezilarli darajada pasaygani sababli o‘qiy olmaydi. Quyidagilardan eng ehtimoliy tashxisni tanlang.

retrobulbar nevit

keratit

to‘r pardaning ajralishi

katarakta

259 Allergik konyunktivitning eng xarakterli belgilari quyidagilardir:
ko‘zda og‘riq
qichishish
ko‘zda yot jism borligini his qilish
yorug‘likdan qo‘rqish

260 16 yoshli qiz, koʻzlarida qum borligini his qilishdan shikoyat qilmoqda. Koʻrish qobiliyati pasaymagan. Obyektiv: shox parda atrofida bir tomonlama qizarish, refleks tarzda koʻz yoshlanishi, qorachiq oʻzgarmagan, koʻz ichi bosimi meʼyorida. Sizning ehtimoliy tashxisingiz:

shox parda yarasi
oʻtkir iridotsiklit
sklerit
bakterial konyunktivit

261 Psoriatik artriting klinik belgilarini aniqlang:
simmetrik poliartrit, asosan distal falangalararo boʻgʻimlarning zararlanishi
assimetrik poliartrit, sinovit, teriosti tugunchalar, kifoz
sakroileit, sinovit, teriosti tugunchalar, kifoz
kifoz, sinovit, teriosti tugunchalar, simmetrik poliartrit

262 Keksa odamlarda koʻz qizarishining koʻp uchraydigan sabablari:
katarakta
glaukoma xurujlari
xalazion
keratit

263 Virusli konyunktivitda sizning taktikangiz:
bogʻlam qoʻyish
gormonal malhamlar
antiseptik bilan yuvish
nosteroid yalligʻlanishga qarshi vosita tayinlash

264 Bakterial konyunktivitning xarakterli belgilarini sanab oʻting:
achishish, qichishish
yiringli ajralma
qorachiqning yorugʻlikka javob bermasligi
shox parda xiralashuvi

265 Qaysi holatlarda koʻz qizarishi mumkin. Notoʻgʻri javobni korsating
atopik konyunktivit
Reyter sindromi
Xanta sindromi
katarakta

266 55 yoshli ayol oʻng koʻzi butunlay qizargan holda keldi. Koʻz soqqasi qizargan, qorachiq kengaygan va harakatsiz. Koʻz ichi bosimi oshgan. Sizning dastlabki tashxisingiz:

glaukoma
irit
konyunktivit

katarakta

267 Nospetsifik uretrit va seronegativ artriti bor 20 yoshli erkakda Reyter sindromi bilan bogʻliq koʻz qizarishi mavjud. Sizning dastlabki tashxisingiz:

glaukoma

irit

konyunktivit

subkonyunktival qon quyilish

268 65 yoshli insulinga qaram qandli diabetli bemor koʻzining shox pardasida rangdor parda atrofida oq halqa borligini aniqladi. Sizning dastlabki tashxisingiz:

proliferativ retinopatiya

ksantelazma

periorbital abscess

shox parda arkasi

269 40 yoshli ayol tanada qichishish, sariqlik va barmoqlarida ogʻriqdan shikoyat qilmoqda. Uning qovoqlarida yorqin sariq pilakcha mavjud. Sizning dastlabki tashxisingiz:

proliferativ retinopatiya

ksantelazma

periorbital abscess

shox parda yoyi

270 Odatda 35 yoshdan katta bemorlarga glyukokortikoidli koʻz tomchilarini qoʻllashning nojoʻya taʼsiri qanday

glaukoma

irit

konyunktivit

subkonyunktival qon quyilish

271 Koʻz anatomiyasi haqida quyidagilar toʻgʻri hisoblanadi:
qovoq rangdor pardaning bir qismini yopib, qorachiqqa yetib boradi
skleraning chetidagi toʻq sariq rangni sariqlik deb qabul qilmaslik kerak
konyunktiva sklera bilan qoplangan shilliq pardadan iborat
koʻz yoshi bezi koʻz kosasidan tashqarida joylashgan

272 Koʻz tubining anatomik tuzilmalariga quyidagilar kiradi:

Toʻr parda

Koʻruv nervi diski

Markaziy chuqurcha

Barcha javoblar toʻgʻri

- 273 Ko‘z tubi va shishasimon tananing tuzilishi bo‘yicha quyidagilar to‘g‘ri hisoblanadi:
Ko‘ruv nervining to‘r pardadan chiqish joyi ko‘ruv nervi diskiga to‘g‘ri keladi
Markaziy chuqurcha aniq chegarali och rangli dog‘ bilan o‘ralgan
Shishasimon tana normada ko‘rinmaydi
Shishasimon tana tiniq jelesimon massadan iborat
- 274 Ko‘zlarni tekshirish usuliga nisbatan quyidagilar to‘g‘ri hisoblanadi:
Ko‘rish o‘tkirligini tekshirishda yorug‘lik muhim ahamiyatga ega
Ko‘rish o‘tkirligini tekshirishda ko‘zoynak taqilgan bo‘lsa, uni yechish kerak
Sivtsev jadvali va Snellen jadvali yordamida ko‘rish o‘tkirligini aniqlash uchun masofa tekshiriluvchidan 5-6 metrdan ortiq bo‘lmasligi kerak
Ko‘rish o‘tkirligini ifodalovchi ikkinchi raqam - bemor ushbu satrni o‘qiy oladigan masofadir
- 275 Qorachiqnlarni tekshirishga oid quyidagi fikrlar to‘g‘ri deb hisoblanadi:
Anizokoriya - ko‘z qorachiqnlari diametrining 2,5 mm dan ortiq farqi
Midriaz - qorachiqning kengayishi
Ko‘z qorachig‘ining yorug‘likka reaksiyasi yon tomondan kuchli yoritilganda aniqlanadi
Yorug‘likka to‘g‘ridan-to‘g‘ri reaksiya - birinchi ko‘z yoritilganda o‘sha ko‘z qorachig‘ining torayishi
- 276 Oftalmoskopiya borasida quyidagilar to‘g‘ri hisoblanadi:
Shifokor ham, bemor ham, agar ularda linzalar bo‘lsa, ularni yechishlari shart
Qorong‘ilashtirilgan xonada o‘tkaziladi
Bolalarda oftalmoskopiyanı chaqaloqlik davridan boshlab o‘tkazish lozim
"Qizil refleks" taxminan 70 sm masofada aniqlanadi
- 277 Ko‘ruv nervi diskining belgilari va xususiyatlari o‘rtasidagi to‘g‘ri muvofiqlikni ko‘rsating:
Normal disk - ko‘ruv nervi diskining rangi sariq-to‘q sariq, chegaralari aniq ajralib turadi, qon tomirlar tarmog‘i o‘zgarmagan
Ko‘ruv nervi diskining shishi - ko‘ruv nervi diskining chuqurchasining kattalashishi, tubi oqargan, to‘r parda tomirlari chuqurcha ostiga botib kirgan
Glaukomada ko‘ruv nervi diski - ko‘ruv nervi diskining qizargan, tomirlar sezilarli darajada farq qiladi, disk chegaralari xira
Ko‘ruv nervi diskining fiziologik chuqurchasi - ko‘ruv nervi diskining oqargan, qon tomir tarmog‘i ko‘rinmaydi

278 Gipertireoz bo'yicha kuzatuvingizda bo'lgan 25 yoshli ayolni ko'zdan kechirish paytida, ko'zlarni tekshirishda, ko'z yuqoridan pastga harakatlanganda yuqori qovoq orqada qolayotganiga e'tibor berdingiz, natijada yuqori qovoq va rangdor parda o'rtasida sklera chizig'i ko'rinadi. Qovoqlardagi ushbu patologik o'zgarishning nomini ko'rsating:

ekzofthalm

qovoq retraksiyasi

periorbital shish

ptoz

279 42 yoshli erkak, muhandis-dasturchi bo'lib ishlaydi. Asabiylashish, ozish va yurak urishining tezlashishiga shikoyat qiladi. Ko'rik paytida siz ko'z soqqasining oldinga bo'rtib chiqqanini, konyunktiva qizarganini aniqladingiz. Ushbu patologik o'zgarishning nomini ko'rsating:

ekzofthalm

qovoq retraksiyasi

periorbital shish

ptoz

280 Qabulxonangizda 7 yoshli bola bor. Yuzni tekshirishda yuqori qovoqning tushganligi aniqlanadi. Qovoqlardagi bu patologik o'zgarishning to'g'ri nomini ko'rsating:

ekzofthalm

qovoq retraksiyasi

periorbital shish

ptoz

281 Ko'zning qizarish joylashuvi va sindrom o'rtasidagi to'g'ri munosabatni ko'rsating:

Bakterial konyunktivit - chegaralangan qizarish, bu sohada og'riq seziladi

Virusli konyunktivit - qovoqlar konyunktivasining bir tomonlama qizarishi, follikulalar paydo bo'lishi

Glaukoma xuruji - konyunktiva va qovoqlarning ikki tomonlama qizarishi, ko'zda qum borligidek sezgi

Subkonyunktival qon quyilishi - tarqoq qizarish, asosan shox parda atrofiga

282 12 kunlik chaqaloqning onasi yaqinda bolaning ko'zidan o'rtacha miqdorda shilliq-yiringli ajralma chiqa boshlaganidan shikoyat qilmoqda. Ehtimoliy tashxisingiz:

klamidiyali konyunktivit

gonokokkli konyunktivit

virusli konyunktivit

ko'z yoshi yo'lining tiqilishi

- 283 Bachadondan tashqari homiladorlikda kuzatiladigan eng erta belgi:
Isitma
Og'ir qusish
Qorin pastida og'riq va qon ajralishi
Yurak urishining tezlashishi
- 284 Ko'zdagi og'riq turi va ko'z kasalligi o'rtasidagi to'g'ri muvofiqlikni ko'rsating:
Allergik konyunktivit - ko'zda qum borligidek sezgi, yorug'likka sezgirlik
O'tkir iridotsiklit - og'riq qosh, burun, chakkaga tarqaladi, yorug'likka sezgirlik oshadi
Keratit - ko'ngil aynishi va qusish bilan kuchli og'riq
Virusli konyunktivit - ko'zda qum borligidek sezgi, achishish
- 285 Chaqaloqlarda burun-ko'z yoshi yo'lining tiqilishi bo'yicha quyidagilar to'g'ri hisoblanadi:
ko'z yoshi xaltasining infektsiyalanishi natijasida yuzaga keladi
ko'zdan doimiy ajralma chiqishi xarakterli
ko'z yoshi xaltasini uqalash man etiladi
o'z-o'zidan o'tib ketmaydi
- 286 Virusli konyunktivitga nisbatan quyidagi fikrlar to'g'ri hisoblanadi:
juda yuqumli kasallik
bir haftadan ortiq davom etmasligi mumkin
ko'p miqdorda shilliq-yiringli ajralmalar chiqadi
yiringli ajralma xos
- 287 Blefarit haqida to'g'ri fikr:
ko'z soqqasining yallig'lanishi bilan tavsiflanadi
qo'zg'atuvchisi Staphylococcus aureus
bir hafta davomida 1% tetrasiklin malham qo'llaniladi
ko'z yoshlanishi va yorug'likdan qo'rqish xos
- 288 Oftalmolog maslahatiga ko'rsatmalar:
ko'z ajralmasini mikroskopik tekshirish va ekish uchun
glaukoma xurujida
allergik konyunktivitda
virusli konyunktivitda
- 289 Glaukoma haqida quyidagilar to'g'ri hisoblanadi:
nasliy moyillik mavjud
shikoyatlar kasallik rivojlanishining dastlabki bosqichlaridayoq paydo bo'ladi
ko'z ichi bosimi 20 mm simob ustunigacha
lazer bilan davolash samarasiz

- 290 O'tkir respirator virusli infeksiyaning eng keng tarqalgan belgisi:
Og'riqli siyish
Nafas yetishmovchiligi
Burun bitishi va aksirish
Qon bosimi pasayishi
- 291 O'rta otit uchun quyidagilar xos:
ko'pincha 2-5 yoshda uchraydi
O'RVI bilan birga kechadi
ko'pincha virus etiologiyli
nog'ora parda teshilganda og'riq kuchayadi
- 292 O'rta otitni davolash quyidagi dori vositalari bilan olib boriladi:
penitsillin
tetratsiklin
amoksitsillin
eritromitsin
- 293 O'rta otitning tez-tez uchraydigan asoratlari:
bosh miya absessi
mastoidit
labirintit
gaymorit
- 294 Surunkali o'rta otitni qiyosiy tashxislash uchun to'g'ri:
mezotimpanit - nog'ora pardaning markaziy teshilishi
epitimpanit - ko'p miqdorda ajralma
mezotimpanit - nog'ora pardaning chetki teshilishi
epitimpanit - shilliq-yiringli ajralmalar
- 295 Tashqi otit uchun quyidagilar xos:
ko'pincha virus tabiatli
quloqda qichishish va og'riq
ko'p miqdorda yiringli ajralma
otoskopiya - nog'ora parda teshilishi
- 296 Tashqi otitni davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:
tashqi quloq spirt bilan tozalash
boshni yuvganda quloqni paxta bilan berkitish shashart emas
antibiotik per os
mahalliy davolash: 2% li sirka kislotasi eritmasi va 1% li gidrokortizon eritmasi tomchilari

- 297 Eshitishni kamerton bilan tekshirishda Rinne va Veber sinamalaridan maqsadli foydalanishda quyidagilardan qaysi biri to'g'ri:
Veber sinamasi yordamida havo va suyak o'tkazuvchanligini taqqoslash
Veber sinamasi yordamida neyrosensor eshitish zaifligi tekshiriladi
tovush lateralizatsiyasi Rinne sinamasi yordamida aniqlanadi
agar havo o'tkazuvchanligi suyak o'tkazuvchanligidan yaxshiroq bo'lsa,
Veber sinamasi musbat hisoblanadi
- 298 Bolalarda eshitish zaifligining dastlabki belgilariga quyidagilar kiradi:
miya va yuz suyagi, quloq suprasi tuzilishining buzilishi
18 oylikda - so'zlarni talaffuz qila olmaslik va oddiy so'zlarni
tushunmaslik
2 yoshida so'z boyligi 20 tadan kam bo'lishi
barcha javoblar to'g'ri
- 299 Bolalarda eshitish qobiliyatining normal rivojlanish belgilari:
1 oylikda - baland tovushlarda jim bo'lib qoladi va quloq soladi
2 oylikda - tovush kelayotgan tomonga tez buriladi
1 oylikda - qattiq tovushlarga javob beradi va qarsak ovozigacha yig'lashni
to'xtatadi
3 oylikda - so'zlarga, o'z ismiga javob beradi
- 300 To'satdan paydo bo'ladigan neyrosensor eshitish zaifligining eng ko'p
uchraydigan sabablariga quyidagilar kiradi:
yoshlik davri
virusli infeksiyalar
azitromitsin qabul qilish
qandli diabet
- 301 Laringit uchun quyidagilar xos:
ko'p uchraydigan sabab - bakterial infeksiya
tomoq og'rig'i
burun-halqum shilliq qavatining giperemiyasi va shishi
burun-halqumdagi karash
- 302 O'tkir virusli rinit uchun quyidagi alomatlar xos:
burun yo'llaridan yiringli ajralmalar
kasallikning davomiyligi 10 kundan ortiq bo'lishi
hid bilishning sezilarli darajada pasayishi
burun qichishi, tez-tez aksirish
- 303 Allergik rinit belgilariga quyidagilar kiradi:
burun yo'llaridan yiringli ajralmalar
burundan tiniq suyuqlik ajralishi
et uvishishi

quloqlarning bitib qolishi

304 O'tkir sinusitlar paydo bo'lishiga moyillik tug'diruvchi omillar quyidagilardir:

burun yo'llarida infeksiya mavjudligi

migren

organizmning umumiy qarshilik ko'rsatish qobiliyatining pasayishi

haddan tashqari sovuq qotish

305 O'tkir gaymorit belgilariga quyidagilar kiradi:

boshni pastga egganda kuchayadigan peshona sohasidagi bosh og'rig'i

burun yo'llaridan yiringli ajralmalar

yuqori jag'ni paypaslaganda og'riq sezish

ko'zdan yosh oqishi

306 O'tkir yiringli gaymoritni kompleks davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:

1 oygacha davom etadigan antibakterial davolash

umumiy antibakterial davolash

fizioterapiya (bo'shliqdan yiring chiqarilgandan so'ng)

siydik haydovchi dorilar tayinlash

307 O'tkir faringit belgilariga quyidagilar kiradi:

subfebril harorat

halqum orqa devorining qizarishi va shishi

ko'pincha bakterial etiologiyali

balg'am ajralishi

308 Neyrosensor eshitish pasayishining sabablari quyidagilar bo'lishi mumkin:

oltingugurt tiqinlari

tashqi otit

surunkali o'rta otit

ototoksik antibiotiklar

309 Bolalarda o'tkir o'rta otit quyidagi belgilar bilan kechadi:

quloqda sanchuvchi og'riq

quloq suprasi tortilganda og'riq paydo bo'lishi

konduktiv eshitish pasayishi

tovushning sog'lom quloq tomonga lateralizatsiyasi

310 Quloq og'rig'ining ehtimoliy sabablarini ayting:

gipertonik ensefalopatiya

glaukoma

chakka-pastki jag' bo'g'imi sindromi

migren

- 311 Quloqda shovqin qaysi kasallikka xos?
tashqi eshituv yoʻli furunkuli
Menyer kasalligi
eshituv nervi shvannomasi
otoskleroz
- 312 Bosh aylanishi haqida quyidagilar toʻgʻri hisoblanadi:
Pozitsion bosh aylanishi eshitish buzilishi bilan birga kelishi
Pozitsion bosh aylanishining keng tarqalgan sababi bakterial rinosinusit
OʻRVI oʻtkazgandan keyin toʻsatdan boshlanishi xarakterli
Antidepressantlar bilan davolash
- 313 Quloqdan yiring oqishi qaysi kasallikka xos?
adheziv otit
oʻtkir yiringli oʻrta otit
eshituv yoʻli furunkuli
yiringli parotit
- 314 Tashqi eshituv yoʻlining torayishi va qizarishi, eshituv yoʻllarida qatqaloqlar va qichishish qaysi kasallikda uchraydi?
otomikoz
oʻtkir otit
surunkali tashqi otit
eshituv yoʻli furunkuli
- 315 Bolalarda oʻrta quloq yalligʻlanishining asosiy sababi nima?
adenoid vegetatsiyalar
yuqori nafas yoʻllarining virusli infeksiyalari
difteriya
jarohat
- 316 Neyrosensor eshitish pasayishini qaysi tekshirish usuli orqali aniqlash mumkin?
anamnez yigʻish
kamerton bilan sinamalar
chakka suyaklari rentgenografiyasi
quloqni koʻzdan kechirish
- 317 Bemorning oʻng qulogʻidan yiring oqmoqda, eshitish qobiliyati pasaygan. Otokopiyada nogʻora pardaning taranglashgan qismida katta teshik, medial devor shilliq qavatining yiringli va polipoz giperplaziyasi koʻrinadi. Sizning tashxisingiz?
oʻtkir oʻrta otit
karioz epitimpanitning qoʻzishi

yiringli-polipoz epitimpanitning qoʻzishi
yiringli mezotimpanitning qoʻzishi

- 318 Oʻrta otitning asoratlari
bosh miya absessi
mastoidit
surunkali oʻrta otit
barcha javoblar toʻgʻri
- 319 Oʻtkir oʻrta otitda nogʻora parda:
kulrang-koʻkintir rangli, yaltiroq tusli
qizil va boʻrtgan
kulrang-pushti va ichkariga tortilgan
nogʻora parda qalinlashuvi
- 320 Allergik rinit uchun toʻgʻri javobni koʻrsating:
qoʻzgʻatuvchi omil - havo harorati va namligi
burundan tiniq suyuqlik ajralishi
yildagi mavsumiylik bilan bogʻliq emas
burunni tuzli suv bilan yuvish samarali
- 321 Vazomotor rinit uchun toʻgʻri javobni koʻrsating:
havo harorati va namligi oʻzgarganda kuchayadi
burundan faqat shilimshiq ajralmalar
yilda mavsumiylik bilan bogʻliq
koʻzda qichishish bilan kechadi
- 322 Oʻtkir sinusitning eng koʻp uchraydigan sabablarini sanab oʻting:
yalligʻlanish
bronxial astma
reflyuks-ezofagit
burun polipozi
- 323 Oʻtkir sinusitning kichik klinik belgilari:
ogʻizdan yoqimsiz hid kelishi
bosh ogʻrigʻi
tish ogʻrigʻi
yoʻtal
- 324 Oʻtkir sinusitning eng xavfli asoratlari:
chakka arteriyasi trombozi
mastoidit
miya absessi
meningit

- 325 Surunkali sinusitda:
burundan doimiy, ayniqsa ertalablari ko‘p miqdorda ajralma kelishi
burun qo‘shimcha bo‘shliqlarining noifektsion kasalligi
depressiya oqibatida surunkali yo‘tal
tanlov preparati - amoksiklav 1-2 oy davomida
- 326 Zamburug‘li sinusit ko‘pincha qaysi kasalliklar bilan birga kechadi?
qandli diabet
OITS
sil
barcha javoblar to‘g‘ri
- 327 Surunkali tonsillit uchun qanday belgilar xos?
tomoq og‘rig‘i, yutishning qiyinlashuvi
bosh og‘rig‘i, qon bosimining ko‘tarilishi, tomoqning qurishi
bodomcha bezlari lakunalaridagi yiring, bodomcha bezlarining tanglay
ravoqlariga bitishuvi
halqum orqa devorining qizarishi, tana haroratining ko‘tarilishi
- 328 O‘tkir laringitning eng ko‘p uchraydigan sabablari:
gastroezofageal reflyuks
O‘RVI
o‘qituvchilik kasbi
chekish
- 329 O‘tkir laringit tashxisi:
bo‘g‘iq ovoz yoki ovozning yo‘qolishi
anamnezda ovozga ortiqcha zo‘riqishi
qo‘shimcha belgilar: jig‘ildon qaynashi va kekirish
ko‘rikda ovoz boylamlarining to‘liq yopilmasligi
- 330 Qaysi holatlarda laringit bilan og‘rigan bemorni mutaxassisga yuborish kerak?
agar jarohat bilan bog‘liq bo‘lsa
bolalarda laringit bo‘lsa
kasallik 2 haftadan kam davom etsa
bemor chekuvchi bo‘lsa
- 331 Anginaga nisbatan quyidagilar to‘g‘ri hisoblanadi:
tomoqdagi kuchsiz og‘riq
og‘riqsiz kattalashgan limfa tugunlari
asosiy qo‘zg‘atuvchi - streptokokk
halqum, bodomsimon bezlar, ravoqlar va tilcha shilliq qavatining qizarishi
fonida sariq karashning yo‘qligi

332 Quyidagi kasalliklarning qaysi birida ikkilamchi angina kuzatilishi mumkin?

infektsion mononukleoz

qizamiq

qizilcha

parotit

333 Kataral anginada xarakterli faringoskopik manzara:

tanglay bodomchalari kattalashgan, qizargan, shilliq qavat bilan qoplangan

tanglay bodomchalari lakunalarida yiringli tiqinlar mavjud

tanglay bodomchalari yuzasida ko'plab yiringlagan follikulalar bor

tanglay bodomchalari kattalashgan, yuzasida mayda abscesslar mavjud

334 Otokleroz:

O'RVI o'tkazgandan so'ng

keksa yoshdagi erkaklarda ko'proq uchraydi

kapsula zichlashuvi va uzangining fiksatsiyasi bilan tavsiflanadi

nog'ora pardaning qalinlashuvi kuzatiladi

335 Quyidagi holatlarning qaysi birida quloqda shovqin kuzatilishi mumkin?

gipertoniya kasalligi

otokleroz

oltingugurt tiqini

barcha javoblar to'g'ri

336 Follikulyar anginada faringoskopik manzara:

bodomcha bezi yuzasida qiyin ko'chadigan kir-kulrang karash mavjudligi

tanglay bodomchasi shilliq qavati qizargan, shishgan

bodomcha bezlari lakunalarida sariq-oq rangli, yiringli ajralma mavjud

tanglay bodomchasi shilliq qavati qizargan, sarg'ish-oq rangli yiringlagan

follikula mavjudligi

337 24 yoshli bemor chaynash paytida qulog'ida keskin og'riqdan shikoyat qilmoqda. Tashqi eshituv yo'lining kirish qismida qizargan, konus shaklidagi shish aniqlanadi. Eng to'g'ri tashxisni tanlang:

Tashqi o'rta otit

Tashqi eshituv yo'lining furunkuli

O'tkir o'rta otit

Surunkali yiringli o'rta otit

338 Bemor o'ng qulog'ida kuchli qichishish, eshitishning pasayishi va og'riqdan shikoyat qilmoqda. Otokopiyada eshituv yo'lida "bosma qog'ozi"ga o'xshash massalar ko'rinadi. Tozalangandan so'ng eshituv yo'li devorlari keskin giperemiyalangan, nog'ora parda esa normal rangda. Eng to'g'ri tashxisni tanlang:

Tashqi o'rta otit

Otomikoz

O'tkir o'rta otit

Surunkali yiringli o'rta otit

339 24 yoshli, baquvvat gavgali yigit to'satdan hech qanday sababsiz bosh aylanishi, qulog'ida shovqin, eshitish qobiliyatining pasayishi, ko'ngil aynishi, qusish va keskin holsizlikni his qildi. U o'zini "chayqalayotgandek" va atrofidagi narsalar aylanayotgandek his qilmoqda. Gorizontal holatda ko'zini ocha olmaydi, chunki buyumlarning aylanishi kuchayadi. Eng to'g'ri tashxisni tanlang:

Koxlear nevrit

Menyer kasalligi

O'tkir o'rta otit

Otoskleroz

340 Bemorning chap o'rta qulog'ida uzoq davom etgan yallig'lanish jarayoni fonida, jarayon kuchaygan paytda quloqda kuchli og'riq paydo bo'ldi, qo'lansa hidli yiring ajralishi kuchaydi. Eshituv yo'lida granulyatsiyalar, polip va chirigan hidli yiring aniqlandi. Eng to'g'ri tashxisni tanlang:

Tashqi o'rta otit

Otomikoz

O'tkir o'rta otit

Surunkali yiringli o'rta otit

341 Peritonzillyar absess uchun quyidagilar xos:

Tanglay bodomchasining o'rtacha shishi

Tanglay bodomchasining yuqoriga siljishi

Qo'zg'atuvchisi - Streptococcus pyogenes

Antibiotiklarni peros qo'llash samarali

342 Infeksion mononukleozda anginaga xos bo'lgan belgilar:

15 yoshdan katta bo'lish

Qo'zg'atuvchisi - Staphylococcus aureus

Eozinofiliya

Ogir kechishi yuqumli kasalliklar shifoxonasiga yotqizish uchun ko'rsatma bo'lgan holat

343 Burundan qon ketishining sabablari:

Adenoidlar

Allergik rinit

Gaymorit

Yuqori nafas yo'llari infeksiyalari

344 Sizga 60 yoshli gipertoniya kasalligi va surunkali obstruktiv bronxit bilan og‘rigan bemor murojaat qildi. Quyidagi dori vositalaridan qaysi birini ushbu bemor uchun mos deb hisoblaysiz:

anaprilin

obzidan

enalapril

metoprolol

345 Bemorda qon bosimini ikki marta o‘lchaganda quyidagi natijalarni aniqlandi. Unda arterial gipertoniya bor javobni ko‘rsating?

140/90

129/80

135/85

139/89

346 Quyidagi bemorlarning qaysi birida arterial gipertoniya xavfi bo‘lishi mumkin?

O‘zini juda yaxshi his qilayotgan 40 yoshli erkak

Ishda doimiy stress ostida bo‘lgan 50 yoshli erkak

Yuragi juda zaif ekanligini ta’kidlayotgan 70 yoshli ayol

Kardiogen shok bilan asoratlangan miokard infarkti bo‘lgan 58 yoshli erkak

347 Siz 60 yoshli erkakka gipertoniya tashxisini qo‘ydingiz va uni juda yuqori xavf guruhiga kiritdingiz, chunki u qandli diabetga chalingan. Birinchi davolash usuli qanday bo‘ladi?

3 kun davomida dibazol in’yeksiyalari

AAF ingibitorlarini (enalapril) qabul qilish

Tiazid diuretiklar va kalsiy antagonistlari kombinatsiyasi

2 kun davomida papaverin in’yeksiyalari

348 Arterial gipertenziyalı bemorni yurak-qon tomir asoratlari xavfi past deb tasniflasangiz, quyidagılardan qaysi biri to‘g‘ri?

Har oyda qon bosimini tekshirish

Yiliga 1-marta EKG o‘tkazish

Har 3 oyda siydikdagi glyukoza va oqsil miqdorini tekshirish

3 yilda 1-marta ko‘z to‘r pardasini tekshirish

349 Gipertoniya kasalligining xavf omillarini sanab o‘ting:

Qondagi xolesterin darajasi yuqori

Ortiqcha vazn

Kam harakatli turmush tarzi

Barcha javoblar to‘g‘ri

350 Bo‘lmachalar fibrillyatsiyaning doimiy shaklining eng ko‘p uchraydigan sabablari:

tireotoksikoz

sedativ dorilarni haddan tashqari ko‘p iste’mol qilish

aorta klapani stenozi

yurak glikozidlarini ortiqcha qabul qilish

351 Chap qorincha yetishmovchiligi belgilari:

aorta ustida 2-ton aksenti

o‘pkaning pastki qismlarida nam xirillashlar

assit

oyoqlarning shishi

352 Stabil stenokardiya uchun xos bo‘lgan belgilar:

og‘riq 15-20 daqiqa davom etadi

EKGda repolyarizatsiya jarayonlarining buzilishi

og‘riq jismoniy yoki ruhiy zo‘riqish paytida paydo bo‘ladi

nitroglitserindan keyin og‘riq yo‘qolmaydi

353 Miokard infarkti asoratlari:

buyrak yetishmovchiligi

anevrizma

gemorragik shok

anafilaktik shok

354 Hansirash bo‘yicha quyidagilardan qaysi biri to‘g‘ri:

Yurak astmasida hansirash ekspirator

Bronxial astmada hansirash inspirator

Hansirash faqat yurak kasalliklarida uchraydi

Bronxial astmada hansirash ekspirator tipda

355 Ko‘krakdagi og‘riqlar:

Stenokardiya og‘riq ko‘krak qafasining istalgan qismida joylashishi mumkin

Emfizemasi bor bemorda to‘satdan ko‘krak qafasida og‘riq paydo bo‘lishi va hansirash pnevmoniya borligini ko‘rsatadi

Qandli diabetda miokard infarktini og‘riqsiz turi ko‘proq uchraydi

Umurtqa pog‘onasi kasalliklari ko‘krak qafasida og‘riq keltirib chiqarmaydi

356 Yurakning funksional shovqinlari quyidagilar bilan tavsiflanadi:

6-7 yoshgacha davom etadi

Shovqin qo‘ltiq osti sohasiga tarqaladi

Shovqin ko‘pincha yurak cho‘qqisida eshitiladi

Shovqin yurak tonlarining o‘zgarishi bilan birga keladi

- 357 Yurak ishemik kasalligi quyidagi belgilar bilan tavsiflanadi:
Nafas olganda va yoʻtalganda ogʻriq kuchayadi
Nitroglitserin qabul qilingandan keyin ogʻriqlar yengillashadi
Ogʻriq bir necha soat va kun davom etadi va nitratlar bilan bartaraf etilmaydi
Tana harorati 39-40°C gacha koʻtariladi
- 358 Paroksizmal supraventrikulyar taxikardiyasi uchun EKGda qanday belgilar xos?
Yurak urish soni 400 va undan yuqori
Oʻzgargan QRS komplekslari
PQ intervalining uzayishi
Yurak urib ketishining toʻsatdan boshlanishi va toʻsatdan toʻxtashi
- 359 EKG belgilariga qarab quyidagi holatlarni aniqlash mumkin
Giperkapniya belgilari
Dilatatsion kardiomiopatiya
Yuqori kovak vena sindromi
Oʻng qorincha gipertrofiyasi
- 360 Mitral stenozni konservativ davolash quyidagilarni oʻz ichiga oladi:
Nitratlar bilan profilaktika
Antikoagulyantlarni tayinlash
Kortikosteroidlar
Nosteroid yalligʻlanishga qarshi dori vositalari
- 361 Qabul boʻlimiga kuchli bosh ogʻrigʻidan shikoyat qilgan bemor keldi. Qon bosimi 240/140 mm sim. ust. Koʻz tubi tomirlari tekshirilganda koʻruv nervi diskining shishi, umumiy siydik tahlilida mikrogematuriya aniqlandi. Ilgari qon bosimining koʻtarilish holatlari qayd etilgan. Tashxisni aniqlang:
Meningit
Buyrak arteriyalari stenozi
Kushing sindromi
Gipertonik kriz
- 362 Yopishqoq shishasimon balgʻam quyidagilar uchun xosdir:
oʻpka shishi
bronxoektazlar
bronxial astma
pnevmoniya
- 363 Qonli balgʻamli yoʻtalning koʻp uchraydigan sabablariga quyidagilar kiradi:
faringit

ko'krak qafasi jarohati

o'tkir bronxit

intubatsiya paytida traxeya shilliq qavatining shikastlanishi

364 Silning klinik ko'rinishlariga quyidagilar kiradi:

balg'amli yo'tal

teri quruqligi

gektik isitma

taxikardiya

365 Yo'tal haqidagi qaysi fikr to'g'ri?

Har qanday yo'talda darhol antibiotiklar buyurish kerak

Quruq yo'tal har doim hiqildoq yallig'lanishini anglatadi

O'tkir yo'tal 3 haftadan kam davom etadi

Agar yo'tal isitma bilan kuzatilmasa, u xavfli emas

366 Bronxoektazlar to'g'risida qaysi fikr to'g'ri?

Bu bronxlarning vaqtinchalik kengayishi bo'lib, davolanishdan keyin o'tib ketadi

Bronxoektazlarda balg'am har doim shilliq va tiniq bo'ladi

Bronxoektazlarda nafas yetishmovchiligi xavfi yo'q

Bronxoektazlar uchun yiringli balg'am ajralishi bilan kechadigan surunkali yo'tal xosdir

367 Asoratlanmagan bronxial astmada:

bo'g'ilish xurujidan boshqa vaqtda o'pkada vezikulyar nafas

bronxlarni kengaytiruvchi ingalyatorlarni qabul qilishning samarasizligi

gorizontal holat astma xuruji paytida bo'g'ilishni kamaytiradi

sianoz

368 Bronxial astma xurujlari uchun quyidagilar xos:

ko'pincha stress bilan bog'liq bo'ladi

bo'g'ilish ekspirator tipda

stridor nafas olish

bo'g'ilish inspirator tipda

369 O'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi rivojlanishining sabablari:

stress omili

laringospazm

pnevmoniya

chekish

370 Nafas olish a'zolari kasalliklarida hansirash to'g'risidagi to'g'ri fikr?

Inspirator hansirash yuqori nafas yo'llarining shikastlanishida kuzatiladi

Xirillashlar bo'lmasa, nafas qisilishi istisno etiladi

O'pka kasalliklarida nafas qisilishi doimiy bo'ladi
Nafas qisilishi faqat yurak kasalliklariga xos

371 Quyidagi belgilar qaysi hollarda "status astmatics" belgilari bo'lishi mumkin?

ingalyatorlarning samaradorligi

bir sutkadan ortiq davom etgan barqaror astma xuruji

bir oy ichida 15 ta astma xuruji

faqat glyukokortikoidlar yuborilgandan so'ng to'xtaydigan astma xurujlari

372 Xurujdan oldin bronxial astmada nima kuzatiladi?

xirillashlar

burunda qichish

qon tuflash

sianoz

373 Hayz siklining fazalari keltirilgan javobni belgilang?

Regeneratsiya (deskvamatsiya) bosqichi

Proliferativ faza

Sekretor faza

Barcha javoblar to'g'ri

374 Kombinatsiyalangan oral kontratseptivlarning ta'sir mexanizmi qanday?

ovulyatsiyani to'xtatish

bachadon bo'yni shilliq qavatining qalinlashishi

servikal (bo'yin) shilliq moddaning quyuqlashishi

yuqorida keltirilgan barcha mexanizmlar

375 Kombinatsiyalangan oral kontratseptivlarni qabul qilish qoidalariga quyidagilar kiradi:

tug'ruqdan 6 oy o'tgach

tug'ruqdan keyin darhol

kuniga 2 ta tabletka

hayz siklining 1-5-kunida boshlash

376 Kombinatsiyalangan oral kontratseptivlarni qo'llash bo'yicha yo'riqnoma: oshqozon-ichak kasalliklariga chalingan ayollar

emizikli ayollar

tartibsiz hayz ko'radigan ayollar

buyrak yallig'lanish kasalliklari bilan og'rigan ayollar

377 Kombinatsiyalangan oral kontratseptivlarni qo'llashga mutlaq qarshi ko'rsatmalar:

surunkali qabziyat

yurak nuqsonlari

toshli xoletsistit
anamnezda tromboemboliya

- 378 Kombinirlangan peroral preparatlarning nojo'ya ta'sirlari:
akne
amenoreya
depressiya
bosh og'rig'i
- 379 Gestagen kontratseptivlarga (sof) ko'rsatmani aniqlang?
emizikli onalar
anamnezda tromboemboliya
artrit
gipotoniya
- 380 Qanday hollarda gestagen kontratseptivlarni tayinlash mumkin emas?
sut bezi o'smalari
emizikli ayollar
arterial gipotoniya bor ayollar
migren bilan kasallangan ayollar
- 381 Gestagen tabletkalarni to'g'ri qabul qilish:
tug'ruqdan keyin darhol
tug'ruqdan bir yildan keyin
hayz siklining o'rtasida
tug'ruqdan 6 hafta keyin
- 382 Gestagen kontratseptivlarni quyidagi hollarda tayinlash maqsadga muvofiq:
30 yoshgacha
laktatsiya davri
toksik buqoqda
o'tkir hepatitda
- 383 Progestin tabletkalarini buyurishning afzalliklarini sanab o'ting:
tezkor samaradorlik
retseptsiz beriladi
ko'ngil aynishi, bosh og'rig'ini keltirib chiqarmaydi
barcha javoblar to'g'ri
- 384 In'yeksion kontratseptivlarga ko'rsatmani aniqlang:
emizikli ayollar
tartibsiz hayz ko'radigan ayollar
amenoreyali ayollar
ortiqcha vaznli ayollar

- 385 Oilaviy shifokor quyidagi hollarda bachadon ichiga spiral qo'yishni tavsiya qilishi mumkin:
agar ayol emizikli bo'lsa
abortedan 7 kundan keyin
agar ayol emizmasa, tug'ruqdan 6 haftadan keyin
yuqoridagi barcha holatlarda
- 386 Bachadon ichi spiralining nojo'ya ta'sirlarini ko'rsating:
gemoglobinning pasayishi
bachadon shilliq qavatining yallig'lanishi
qorin og'rig'i
yuqoridagi barcha shartlar
- 387 Shoshilinch kontratsepsiya uchun qanday usul qo'llaniladi?
Bachadon ichi spirali
In'yeksion gestagenlar
Spermitsidlar
Jarrohlik usuli
- 388 Shoshilinch kontratsepsiya uchun qanday preparatlardan foydalanish mumkin?
Mikrogen
Mastodinon
Depo-Provera
Klimadinon
- 389 Ayollarni ixtiyoriy jarrohlik sterilizatsiyasiga ko'rsatma?
farzand ko'rishni istamaydigan yosh ayollar
bola tug'ilgandan so'ng darhol
homiladorlikka qarshi ko'rsatmalarda
tug'ruq jarohati bilan
- 390 Ayollarda ixtiyoriy xirurgik sterilizatsiyaga qarshi ko'rsatma?
qandli diabetda
bemorning ixtiyoriy yozma roziligi yo'qligi
ortiqcha vazn
og'ir kamqonlik
- 391 Bachadon ichi kontratsepsiyasi asorati:
ich qotishi
qon ketish
diareya
to'sh ortida og'riq

- 392 Bachadon ichi spiralini oʻrnatish mumkin emas:
algomenoreyada
yurak nuqsonlari bilan
immun tizimi buzilishlarida
fohishalik
- 393 Bachadon ichi spiralining kamchiliklariga quyidagilar kiradi:
qabziyat
homiladorlik yoki bola tushishi
toʻsh ortida ogʻriq
qon bosimining pasayishi
- 394 Bachadon ichi kontratseptivlarini qoʻllashga absolyut qarshi koʻrsatmani aniqlang?
yurak kasalliklari
jinsiy aʼzolarining oʻtkir yalligʻlanish kasalliklari
immunitetning pasayishi
anamnezda bachadondan tashqari homiladorlik
- 395 Progestin tabletkalari uchun toʻgʻri taklifni koʻrsating:
faqat progestin saqllovchi gormonal kontratseptivlar
kombinatsiyalangan gormonal preparat
darhol klinik taʼsir koʻrsatadi, taʼsiri bir soatdan keyin boshlanadi
davriy qoʻllash kontratseptiv taʼsir koʻrsatmaydi
- 396 Gestagen tabletkalarning taʼsir mexanizmi quyidagilardan tashqari barcha sanab oʻtilganlarni oʻz ichiga oladi:
bachadon boʻyni shilliq qavatining qalinlashishi
ovulyatsiyani susaytirish
endometriy atrofiyasi
hayz kunlarining uzayishi
- 397 Kontratsepsiyaning barer usullariga quyidagilar kirmaydi:
bachadon boʻyni qopqoqlari
gestagen tabletkalar
prezervativlar
diafragma
- 398 Kontratsepsiyaning tabiiy usullariga quyidagilardan tashqari barcha usullar kiradi:
bazal haroratni oʻlchash
kalendar usuli
bachadon boʻyni shilliq qavatini tekshirish
qinga antispermid krem yuborish

- 399 Qaysi fikr bachadon ichi kontratseptivlari uchun xos emas?
Tarkibida mis bo'lgan g'altaklar 10 yil xizmat qiladi
1 yilda 100 ta ayolga 0,5-1 holatda homiladorlik kuzatilishi mumkun.
Bachadon ichi spirali aseptik yallig'lanishni keltirib chiqaradi
Bachadon ichi spirali bachadon naylari peristaltikasini kuchaytiradi
- 400 Shoshilinch kontratsepsiya tabletkalarining ta'sir mexanizmini ko'sating, quydagidan tashqari:
ovulyatsiyaga to'sqinlik qiladi
urug'lanishga to'sqinlik qiladi
implantatsiyaga to'sqinlik qiladi
bachadon bo'yni shilliq qavatining qalinlashishi
- 401 Kontratsepsiyaning bar'er usullarining afzalliklari haqidagi noto'g'ri fikrni toping:
prezervativlar - keng qo'llaniladi, tanosil kasalliklaridan himoya qiladi, ayol salomatligiga ta'sir qilmaydi
vaginal diafragmalar - laktatsiyaga ta'sir qilmaydi, jinsiy yo'llarni infeksiyadan himoya qiladi
bachadon bo'yni qalpoqchalari - shifokor tomonidan qo'yiladi, bachadoni tushishi unga ko'rsatma bo'ladi
spermitsidlar qisqa muddatli ta'sirga ega, tanosil kasalliklaridan himoya qilmaydi, allergiya keltirib chiqaradi
- 402 Bachadon ichi spirali uchun hos bo'lmagan javobni tanlang:
tarkibida mis bor
servikal kanal polipozi bo'lgan ayollarga qo'llash mumkin emas.
kamqonligi bor ayollarga qo'llash mumkin emas
hayz kunlarini qisqartiradi
- 403 Erkaklarda ixtiyoriy jarrohlik kontratsepsiyasi uchun to'g'ri fikrni tanlang:
kontratsepsiyaning yuqori samarali usuli
erkakning jinsiy funksiyasiga ta'sir qiladi
jinsiy infeksiyalardan himoya qiladi
umumiy narkoz ostida o'tkaziladigan murakkab operatsiya
- 404 Bachadon bo'yni saratoni xavf omillariga hos bo'lmagan javobni tanlang:
55 yoshdan katta
o'smirlik davridagi jinsiy faollik
jinsiy a'zolarining virusli kasalliklari
sut bezi patologiyasi
- 405 Bachadon bo'yni saratoni uchun xos emas:
40-55 yosh va qorinning pastki qismidagi og'riqlar
sitologik tekshiruvlardagi o'zgarishlar

jinsiy aloqadan keyin qon ketishi
qonli ajralmalar

- 406 Bachadon bo'yni saratoni uchun noto'g'ri tasdiqni tanlang:
sitologik tekshiruv erta tashxis qo'yish uchun ishlatiladi.
saraton xavfi jinsiy faollikka bog'liq
virusli infeksiya bachadon bo'yni saratoni rivojlanishining xavf omili hisoblanadi.
20 yoshgacha bo'lgan ayollarda uchramaydi.
- 407 Bachadon bo'yni saratonining oldini olish quyidagilarni o'z ichiga oladi:
yagona jinsiy sherik, bachadon bo'yni saratoni rivojlanishining xavf omillari bo'lgan ayollarni har yili tekshirish, prezervativlardan foydalanish
gepatit B virusiga qarshi emlash, bachadon bo'yni saratoni rivojlanishining xavf omillari bo'lgan ayollarni har yili tekshirish
semizlik rivojlanishining oldini olish, yagona jinsiy sherik
ichak infeksiyalari profilaktikasi
- 408 Diffuz mastopatiya quyidagilar uchun xos emas:
40 yoshdan katta
bezlardagi mayda tugunlar paypaslanadi.
hayz sikli bilan bog'liq bo'lmagan sut bezlaridagi og'riqlar
hayz ko'rish arafasida sut bezlarida kuchli og'riq va shish.
- 409 Sut bezi saratoni belgilarini sanab bering:
sut bezlarining og'rish va shishi, limon po'stlog'i simptomi
hayz siklining buzilishi, arterial gipertenziya, bez hajmining kattalashishi
tugunlar mavjudligi, isitma va kuchli og'riq
ko'krak qafasidagi og'riqlar, hayz oldi davrida sut bezlarining kattalashishi, bosh og'rig'i va uyquning buzilishi
- 410 Ovulyatsion og'riq quyidagilar bilan tavsiflanadi:
suyuq najas, ko'ngil aynishi, isitma bilan kechuvchi epigastral og'riqlar
yonbosh sohasidagi og'riqlar, ko'ngil aynishi, isitma, qon aralash suyuq najas
og'riq yonbosh sohada joylashadi, sut bezlarining shishishi bilan kechadi
va hayz sikli bilan bog'liq bo'ladi.
dizurik belgilar bilan bel sohasidagi og'riqlar
- 411 Endometrioz qanday kasalliklar bilan qiyosiy tashxislanadi?
tuxumdon o'smalari, kistalari, bachadon miomalari va bepustlik
yarali kolit, ta'sirlangan ichak sindromi
bel-dumg'aza umurtqa pog'onasi osteoxondrozi
siydik yo'llari infeksiyalari

- 412 Menorragiyaning sabablari quyidagilar bo‘lishi mumkin.
endometrioz, bachadon miomasi, bachadon saratoni
pelvioperitonit, bachadon miomasi, bachadon saratoni
servitsit, bachadon miomasi, endometrit
endometrit, bachadon miomasi, bachadon saratoni
- 413 Revmatik isitmada teri qanday shaklda zararlanadi?
xalqasimon eritema
diffuz sianoz
“tomir yulduzchalari”
kapalaksimon eritema
- 414 JSST bo‘yicha spermatozoidlarning normal ko‘rsatkichlari:
Hajmi 2 ml dan ortiq, spermatozoidlar konsentratsiyasi 20 mln.
Hajmi 0,5 ml, spermatozoidlar konsentratsiyasi 15 mln.
Hajmi 1,0 ml, spermatozoidlar konsentratsiyasi 10 mln.
Hajmi 1,5 ml, spermatozoidlar konsentratsiyasi 8 mln.
- 415 Klimakterik sindrom belgilari:
neyrovegetativ va ruhiy-hissiy buzilishlar
tizzaga bo‘g‘imi artriti
og‘riqli siyish
qin shilliq qavatining gipertrofiyasi
- 416 Algomenoreyaning sabablari quyidagilar bo‘lishi mumkin.
endometrioz, bachadon ichi kontratsepsiyasi
nospetsifik yarali kolit
endotservitsit, endometrioz
vaginit, endometrioz
- 417 Abssslanuvchi mastitda taktika:
Emizishni davom ettirish, antibakterial terapiya
Konservativ davolash, Emizishni davom ettirish
Antibakterial terapiya, absssni ochish va drenajlash
Kortikosteroidlar, antibakterial terapiya
- 418 Qaytalanuvchi trixomonadali vaginitda qanday davolash usullaridan foydalanish mumkin?
Sefalosporinlar 7 kun davomida
Amoksitsillin 500 mg kuniga 4-marta
Metronidazol 7 kun, jinsiy sherikni ham davolash
Nistatin 14 kun

- 419 Menorragiya bilan bemorda qanday zarur tekshiruv o'tkazasiz?
bachadon bo'ynini ko'zguda ko'rish va sitologik tekshirish uchun surtma olish.
Chanoq a'zolarining ultratovush tekshiruvi, sitologik tekshirish uchun surtma olish
gisterosalpingografiya, sitologik tekshirish uchun surtma olish
tuxumdonlarni kompyuterda tekshirish
- 420 Endometrioizning klinik belgilarini sanab bering:
algomenoreya, tos soxasida og'riq
to'g'ri ichak bo'shlig'ida og'riqsiz hosila
bachadon o'lchamining kichrayishi
arterial gipotenziya
- 421 Klimakterik sindrom - bu:
qizib ketish, yurak urib ketishi, bosh aylanishi, uyqu buzilishi
dispeptik belgilar bilan qorinning pastki qismidagi og'riqlar
qindan ajralmaning kuchayishi, bosh aylanishi, uyqu buzilishi
bosh aylanishi, uyqu buzilishi
- 422 O'rin bosuvchi gormonal terapiyaga qarshi ko'rsatmalar quyidagilardir:
osteoporoz, reproduktiv so'nish
bachadon tanasi saratoni, rezistent arterial gipertenziya
yurak ishemik kasalligi, rezistent arterial gipertenziya
insult
- 423 Klimakterik sindromni qanday kasalliklardan farqlash kerak?
depressiya, gipertireoz
qandli diabet
gipotireoz
endometrioiz
- 424 O'rin bosuvchi gormonal terapiyaning nojo'ya ta'sirlari:
diareya, siydik rangining o'zgarishi, arterial gipotenziya
ko'krak bezining dag'allashishi, og'riqliligi, qonli ajralmalar
mushaklar tortishishi, tizza bo'g'imlaridagi og'riqlar
teri sarg'ayishi, epigastral sohada og'riq
- 425 Psoriatik artritni davolashdagi bazis dori vosita bu:
artrum
doksatsiklin
allopurinol
metatreksat

- 426 Menopauza quyidagi belgilar bilan tavsiflanadi:
osteoporoz, reproduktiv soʻnish
2 fazali hayz sikli
follikulyar faza
trombositopeniya
- 427 Endometrioiz quyidagi simptomlar bilan taʼriflanadi:
ogʻriqli hayz, bepustlik
hayz koʻrmaslik
qindagi qichishish
tez-tez homiladorlik
- 428 Birlamchi algomenoreya quyidagilar bilan taʼriflanadi.
Koʻpincha yosh qizlarda toʻmtiq yoki toʻlgʻoqsimon ogʻriqlar, hushdan ketishlar
Koʻpincha hayzdan keyin, hushdan ketishlar
Bachadon miomasi, hushdan ketishlar
Suyak osteoporozi, hushdan ketishlar
- 429 Ikki lamchi algomenoreyaning sabablari quyidagilar boʻlishi mumkin.
endometrioiz, bachadon ichi kontratsepsiyasi
arterial gipertenziya
vaginit, endometrioiz
taʼsirlangan ichak sindromi
- 430 Jinsiy aʼzolarining yalligʻlanish kasalliklari quyidagilar bilan tavsiflanadi:
meteorizm, diareya, epigastral ogʻriqlar
hayz siklining buzilishi, qorinning pastki qismida ogʻriq, jinsiy yoʻllardan yiringli ajralmalar kelishi
yurak aritmiyasi, arterial gipotenziya, jinsiy yoʻllardan yiringli ajralmalar kelishi
teri quruqligi va qichishishi, jinsiy yoʻllardan yiringli ajralmalar kelishi
- 431 Kontakt qon ketishi quyidagi sabablarga koʻra yuzaga keladi:
bachadon tanasi saratoni, boʻyin psevdooeroziyasi
tuxumdon kistasi, boʻyin psevdooeroziyasi
vaginit, endometrioiz
bachadon boʻyni polipi
- 432 Bachadondan tashqari homiladorlikning asosiy belgilari:
ajralma, qorinning pastki qismida ogʻriq
son soxasidagi ogʻriq
tashqi jinsiy aʼzolarining qizarishi
tez-tez siyish

- 433 Bachadondan qon ketishi quyidagilarga xos:
gisterektomiyaga ko'rsatma
ko'p va davomli hayz ko'rish
qorinni paypaslash og'riqsiz
son soxasidagi og'riq
- 434 Kandidozli vaginitning belgilari qanday?
tez-tez siyish
son soxasidagi og'riq
qindan kelayotgan sariq-yashil ajralmalar
qindagi qichishish
- 435 Kandidozli vaginitni davolash quyidagi preparatlarni o'z ichiga oladi.
klotrimazol 500 mg bir marta; nistatinli shamchalar 14 kun
dibazol 2 ml 1% m/o bir marta
nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar
statinlar
- 436 Trixomoniaz quyidagilar bilan tavsiflanadi:
oq-kulrang, yo'qimsiz hid (ko'pincha "chirigan baliq" hidi)
qorinning pastki qismida og'riq, yoqimsiz hid kelmoqda
qichishish, yoqimsiz hid kelmoqda
qindan ko'p miqdorda ko'pikli, sariq-yashil rangli ajralmalar va yoqimsiz
hid kelmoqda
- 437 Trixomoniazni davolash quyidagi usullar bilan olib boriladi.
o'tkir infeksiyada metronidazol 400 mg dan kuniga 5-marta.
homiladorlarga klotrimazol 100 mg dan kuniga 3 mahal 12 kun davomida
buyuriladi.
nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar
nistatin maz 5 kun davomida.
- 438 Qorin pastidagi o'tkir og'riqlarda quyidagilarni istisno qilish lozim:
bartolinit
bachadondan tashqari homiladorlik
kandidozli vaginit
trixomoniaz
- 439 Hayz kechikishi va qorin og'rig'i bo'lgan ayollarda shoshilinch jarroh
maslahati talab qilinadigan holatlar:
kolpit
tuxumdon kistasi oyoqchasining buralishi
endometrioiz
bachadon miomasi

- 440 Bachadon bo'yni rakini erta aniqlash uchun sitologik tekshirishdan foydalaniladi. Ushbu test qachon tavsiya etiladi?
2 yilda 1-marta o'tkaziladi
xavf omillari bo'lgan ayollar har 3 yilda bir marta tekshiruvdan o'tkaziladi
birinchi tekshiruv nikohdan 10 yil o'tgach boshlanadi.
50 yoshdan oshgan ayollar tekshirilmaydi
- 441 Oilaviy shifokor tomonidan ko'krak bezi saratonining instrumental diagnostikasi quyidagilarni o'z ichiga oladi:
sut bezlari UTT; mammografiya
ko'krak qafasi rentgenografiyasi, mammografiya
kompyuter tomografiyasi
kolposkopiya, mammografiya
- 442 Onasi sut bezi raki tufayli operatsiya qilingan 32 yashar ayol keldi. Sut bezi saratoni uchun xavf omillarini sanab o'ting:
20 yoshgacha birinchi tug'ruq
ko'krak bezi o'smalarining mavjudligi
3 va undan ortiq tug'ruq
erta klimaks
- 443 Ko'rikda 2 yildan buyon bepushtlik kuzatilayotgan oila tekshiruvida erkakda azoospermiya bor. Ularga nimalar tavsiya qilish mumkin:
tekshiruv arafasidagi jinsiy aloqa vaqtinchalik azoospermiyani keltirib chiqarishi mumkin; ko'p hollarda to'liq tekshiruv patologiyani sababini aniqlaydi.
donor spermasi bilan sun'iy urug'lantirish ushbu vaziyatda eng maqbul usul hisoblanadi.
ushbu patologiya bilan og'rigan erkaklarning aksariyati davolanmaydi, ko'p hollarda to'liq tekshiruv patologiyani sababini aniqlaydi.
bu holat gepatit bilan bevosita bog'liq.
- 444 Endometrioiz uchun quyidagilar xos emas:
ikkilamchi algomenoreya
qorinning pastki qismida og'riq
og'riqli siyish
giperpolimenoreya
- 445 Postmenopauzal sindrom uchun xos bo'lmagan belgilar
jizzakilik
qorinning pastki qismida og'riq
yurak urishi
qin shilliq qavatining atrofiyasi va quruqligi

446 Menopauza davrida ayol quyidagilardan tashqari hamma narsani bajarishi kerak:

o'z vaznini nazorat qilish

mashqlar

jinsiy aloqani to'xtatish

alkogol va qahvani suiiste'mol qilmaslik

447 Quyidagi belgilardan qaysilari homiladorlikning ishonchli belgilari hisoblanadi:

qayt qilish, ko'ngil aynishi

qon bosimining oshishi

xorionik gonadotropinining oshishi

ishtahaning oshishi, asabiylashish, bosh og'rig'i

448 Oilaviy shifokor homilador ayolni birinchi ko'rikdan o'tkazayotganda nimalarni tekshirishi kerak?

bo'y, vazn, puls, qon bosimi, sut bezlari, teri, shilliq pardalar, qalqonsimon bez tekshirvi

vazn ortishi, teri, shilliq pardalar, qalqonsimon bez tekshirvi

allergik reaksiyalar, teri, shilliq pardalar, qalqonsimon bez tekshirvi

chanoq o'lchamlari, teri, shilliq pardalar, qalqonsimon bez tekshirvi

449 32 haftalik homilador ayolda shifokor qanday ko'rsatkichlarni aniqlashi kerak?

bachadon tubining balandligi, homilaning holati va tashqi ko'rinishi, homilaning yurak urishi

bachadon bo'ynining ko'zgudagi holati, homilaning yurak urishi

jigar holati, homilaning yurak urishi

buyraklar holati, homilaning yurak urishi

450 Homilador ayollarda to'xtovsiz qusishda quyidagilarni istisno qilish lozim: buyrak shikastlanishi

oshqozon-ichak trakti patologiyasi, jigarining og'ir shikastlanishi

allergik reaksiyalar, jigarining og'ir shikastlanishi

markaziy asab tizimining shikastlanishi

451 Homilador ayolning ko'ngil aynishi va qusishida shifokor tavsiyalari:

oz-ozdan yeyish, hidlardan saqlanish

gazlangan ichimliklar ichmaslik

sedativ vositalarni qabul qilish

temir preparatlarini qabul qilish

452 Agar kontraseptivlar qo'llanilmasdan muntazam jinsiy hayot mavjud bo'lsa va homiladorlik yuz bermasa, nikoh bepusht hisoblanadi.

0,5 yil

1 yil

2,5 yil

5 yil

- 453 Homiladorlarda qizilcha kasalligi:
rivojlanish nuqsonlarini keltirib chiqaradi, homilaning ona qornida nobud bo'lishiga olib kelishi mumkin
profilaktika maqsadida barcha homilador ayollarga qizilchaga qarshi zardob berish talab etiladi.
homilada ko'rlikni keltirib chiqaradi
homila o'limiga olib kelishi mumkin
- 454 Homiladorlikda anemiyaga quyidagilar sabab bo'ladi:
temirga bo'lgan ehtiyojning kamayishi
aylanayotgan qon hajmining oshishi
temir hosil bo'lishining kamayishi
juda tez-tez qon tahlillari
- 455 Homiladorlik patologiyasi rivojlanishining xavf omillari:
18 yoshgacha bo'lgan homiladorlik
tana vaznining 68 kg dan ortiq ortishi
baland bo'y
yashash sharoitlari
- 456 Homilador ayolning akusherlik anamnezida qanday xavf omillari bo'lishi shifokorni hushyor torttirishi kerak?
ko'p tug'ish
nasliy kasalliklar
jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklari
barcha javoblar to'g'ri
- 457 Preeklampsiya haqidagi to'g'ri fikrni ko'rsating:
preeklampsiyani bartaraf etish uchun tug'ruq tavsiya etiladi
ahvol yaxshilanmasa - zudlik bilan kasalxonaga yotqizish
preeklampsiyani davolashda diuretiklarni qo'llash
tuzsiz parhezni belgilash
- 458 Og'ir preeklampsiya belgilarini ko'rsating:
qon bosimining 120/100 mm simob ustunidan oshishi.
yaqqol shishlar, qon bosimini 150/110 mm sim.ust.
mushaklarning tutqanoqli qisqarishi
poliuriya

- 459 Homiladorlarda jig'ildon qaynashi to'g'risida quyidagilardan qaysi biri to'g'ri?
homilada soch o'sishi bilan bog'liq
buning asosiy sababi gastroezofageal reflyuks
homilador ayollarda jig'ildon qaynashini davolashda H₂-gistamin retseptorlari blokatorlari
ovqatlanishni cheklash tavsiya etiladi
- 460 Homiladorlarda arterial gipertenziya quyidagilar oqibatida yuzaga kelishi mumkin:
qandli diabet
kam suvlilik
piyelonefrit
tez-tez tug'ish
- 461 Homilador ayollarda arterial gipertenziyani medikamentoz davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:
prozazin
digidroxlortiazid
metildopa
diltiazem
- 462 Preeklampsianing eng ko'p uchraydigan simptomlari qaysilar?
arterial gipertenziya, proteinuriya
anuriya
nikturiya
poliuriya
- 463 Preeklampsiya skriningi quyidagilarni o'z ichiga oladi:
pulsni muntazam ravishda o'lchash
siydikda eritrotsitlarni aniqlash, qon bosimini muntazam ravishda o'lchash
har bir tekshiruvda allergik reaksiyalarni aniqlash
homilador ayollarni doimiy ravishda tarozida tortish, qon bosimini muntazam ravishda o'lchash
- 464 Yo'ldoshning muddatidan oldin ko'chishi quyidagilar bilan tavsiflanadi:
qindan qon ketishi, qorinning pastki qismida og'riq
bel og'rig'i
qon bosimining pasayishi, qorinning pastki qismida og'riq
aniq tashxis MRT yordamida qo'yiladi
- 465 Homilador ayollarga glyukozaga tolerantlik testini qanday hollarda aniqlash kerak?
anamnezida yirik homila bo'lgan, ortiqcha tana vazniga ega (TVI 25 dan yuqori) ayolda

40 yoshdan katta, ortiqcha tana vazniga ega (TVI 25 dan yuqori) ayolda
30 yoshdan katta, ortiqcha tana vazniga ega (TVI 25 dan yuqori) ayolda
siydikda eritrotsitlar aniqlanadi., ortiqcha tana vazniga ega (TVI 25 dan
yuqori) ayolda

466 Qanday preparatlar homilaga teratogen ta'sir ko'rsatadi?

enalapril

ampitsillin

metildopa

kanefron

467 Kombinirlangan estrogen-gestagen preparatlar quyidagi holatlarda
davolash maqsadida qo'llaniladi:

tuxumdonlar polikistozi tufayli giperandrogeniyada

androgen ajratuvchi o'sma tufayli giperandrogeniyada

adrenogenital sindromda

barcha javoblar to'g'ri

468 Homiladorlarda arterial gipertoniyaning davolash uchun qanday preparatlarni
qo'llash kerak?

enalapril

metildopa

furosemid

verapamil

469 Homiladorlarda simptomatsiz bakteriuriya?
homilador ayollarning taxminan 20% da uchraydi.

erta abort xavfining ortishi bilan kechadi

gestozlarda

homila rivojlanish anomaliyalarining kuchayishi bilan kechadi.

470 Homilador ayollarda gestatsion (tranzitor) gipertenziya - bu:
diuretiklarni majburiy yuborishni talab qiladi

homiladorlikning 20 haftasidan keyin qon bosimining 140/90 dan yuqori

ko'tarilishi

ko'pincha 3-homiladorlikda uchraydi, qon bosimining 140/90 dan yuqori
ko'tarilishi

ko'p tuqqan ayollarda

471 Bachadondan tashqari homiladorlik uchun xavf omillari:

bachadon nayida o'tkazilgan operatsiyalar, bachadon va uning ortiqlari

rivojlanishining anomaliyalari

anamnezda vaginit, bachadon va uning ortiqlari rivojlanishining

anomaliyalari

endometrit, bachadon va uning ortiqlari rivojlanishining anomaliyalari

bartolinit

- 472 Gestoz uchun eng mos simptomokomplekslarni tanlang:
arterial gipotenziya, oyoq shishlari, siydikdagi oqsil
bosh og‘rig‘i, uyquchanlik, ko‘rishning buzilishi, arterial gipertenziya,
oyoq shishlari, siydikdagi oqsil
arterial gipotenziya, nafas qisilishi, o‘pka shishi, oyoq shishlari, siydikdagi
oqsil
poliuriya, bradikardiya, nafas qisilishi, oyoq shishlari, siydikdagi oqsil
- 473 Homilador ayollarda arterial gipertenziya quyidagi hollarda boshlanishi
mumkin:
18 yoshgacha birinchi tug‘ruqlar
anamnezda oshqozon yarasi kasalligi
semizlik
buyrak kasalliklari
- 474 Yengil preeklampsiya uchun qaysi fikrlar to‘g‘ri?
jigar shikastlanishiga (HELLP) olib kelishi mumkin
arterial gipertenziya aniqlandi
yaqqol proteinuriya kuzatiladi.
tutqanoq sindromi rivojlanishi kuzatiladi.
- 475 Yo‘ldoshning oldinda kelishi belgisini tanlang:
tinch holatda vaginal qon ketishining paydo bo‘lishi
belda kuchli og‘riq
arterial gipertenziya
aniq diagnostika usuli - MRT
- 476 Homiladorlarda arterial gipertenziya asoratlarini sanab bering?
yurak xuruji
yo‘ldoshning muddatidan oldin ko‘chishi, homila ichi rivojlanishining
kechikishi
surunkali buyrak yetishmovchiligi
yo‘ldoshning oldinda kelishi
- 477 Homiladorlikda gestatsion diabetning xavf omillari.
irsiy omil, anamnezda o‘lik tug‘ilish
1 va undan ortiq tug‘ruq
2 va undan ortiq tug‘ruq
onaning yoshi 25 yoshdan katta
- 478 Homilador ayolga gestatsion diabet qanday asoratlarga sabab bo‘lishi
mumkin.
preeklampsiyaning rivojlanishi

homilaning rivojlanish nuqsonlari, tugʻruq jarohatlari
vazn yoʻqotish
sekin rivojlanuvchi retinopatiya

479 Bachadondan tashqari homiladorlikka shubha qilinganda sizning taktikangiz:

umumiy qon tahlili

shoshilinch tibbiy yordam uchun shifoxonaga yotqizish

siydik tahlilini oʻtkazish

ogʻriqni qoldirish uchun qoringa grelka qoʻying, soʻngra UTT tekshiruviga yuborish

480 Qaysi kasalliklar koʻrish qobiliyati buzilishining bir soat ichida tez rivojlanishiga olib keladi?

miya qon aylanishining buzilishi

qovoq kolobomasi

glaukoma

katarakta

481 Reaktiv artritda hlamidia trachomatis bilan assotsirlangan holatda tanlov hisoblangan antibiotik qaysi?

penitsillin

gentamitsin

klofaran

doksitsiklin

482 Vaqtinchalik monokulyar (bir tomonlama) koʻrlikka quyidagilar sabab boʻlishi mumkin.

Shishasimon tana degeneratsiyasi

Gigant hujayrali arterit

Idiopatik miyaichi gipertenziya

Toʻr parda markaziy arteriyasining vaqtinchalik okklyuziyasi

483 Oʻtkir konyunktivit quyidagilar bilan tavsiflanadi:

koʻzning kiprik atrofi giperemiyasi

yorugʻlikdan qoʻrqish

koʻruv nervidagi yalligʻlanish jarayoni

shilliq-yiringli ajralmalar

484 Oftalmoskopiya oʻtkazishga koʻrsatma:

Koʻrish oʻtkirligini aniqlash uchun

Boʻgʻim ogʻrigʻi

Arterial gipertenziya

Anizokoriya

- 485 Bakterial konyunktivitni davolash uchun quyidagilar qo'llaniladi:
dokali bog'lam
konyuktiva xaltasi va qovoqlarni fiziologik eritma bilan yuvish
vitaminoterapiya
1% atropin sulfat eritmasi
- 486 Glaukoma xurujida shoshilinch tibbiy yordam:
oyoqlar uchun issiq vannalar
diuretiklar
atropin sulfatni og'iz orqali qabul qilish
mahalliy 4% pilokarpin eritmasi
- 487 Ichak disbakteriozi uchun xos:
assit
gepatomegaliya
oshqozon-ichakdan qon ketish
vazn kamayishi va ich ketishi
- 488 Traxomaning (ko'zning surunkali xlamidiyali shikastlanishi) qiyosiy tashxisi quyidagi holatlarda o'tkaziladi:
dakriotsistit
konyuktiva va shox pardaning travmatik shikastlanishi
follikulit
glaukoma
- 489 Subkon'yunktival qon quyilishi quyidagicha hisoblanadi:
Ko'pincha xavfsiz, o'z-o'zidan o'tib ketadigan holat
Arterial gipertoniya bilan bog'liq
Antibakterial malhamlar 7 kun davomida qo'llaniladi.
Bir oy ichida so'riladi
- 490 Ko'z kosasi flegmonasi haqida quyidagilar to'g'ri:
Bu konyunktivaning yuzaki yallig'lanishi
Qovoqning aniq ikki tomonlama shishi va qizarishi xarakterlidir.
Bu ko'z kosasi yumshoq to'qimalarining yiringli yallig'lanishi
Ko'z oldida o'ziga xos rangli dog'lar paydo bo'ladi.
- 491 O't sanchig'i quyidagi belgilar bilan kechadi:
bradikardiya
o'tkir og'riq, qayt qilish, isitma
oshqozon-ichakdan qon ketish
gepatomegaliya

- 492 Virusli konyunktivit bilan ogʻrigan bemorda qanday choralar koʻrasiz?
antibiotiklarni qoʻllash
issiq kompresslar
bemorga ikkilamchi bakterial infeksiyaning oldini olish uchun gigiyenaga rioya qilish zarurligini tushuntirish
gormonal malhamlar
- 493 Koʻruv nervi nevriti uchun toʻgʻri tasdiqni tanlang:
Faqat keksalarda uchraydi
Ikkala koʻzning koʻrmay qolishi
Tarqoq sklerozning birinchi koʻrinishi boʻlishi mumkin
Zararlangan tomondan koʻz qorachigʻining yorugʻlikka toʻgʻridan-toʻgʻri reaksiyasining susayishi
- 494 33 yoshli ayol bir koʻzidagi qizarish, ogʻriq, qum sezgisi va kipriklarning yopishib qolishiga shikoyat qilmoqda. Tekshiruvda konyunktiva tomirlari inyeksiyasi aniqlandi. Kamalak, qorachiq, shox parda va koʻz ichi bosimi - patologiyasiz. Tashxis?
glaukoma
katarakta
oʻtkir konyuktivit
subkon'yunktival qon quyilishi
- 495 Agar koʻrikka qovoqlari buralgan va shox pardasida yarasi boʻlgan koʻr yigit kelsa, boshdan kechirgan qaysi koʻz kasalligi haqida oʻylaysiz?
oddiy herpes
gonokokkli konyuktivit
glaukoma
traxoma
- 496 Qaysi kasallikda butun tana boʻylab ogʻriq, isitma, boʻgʻimlar ogʻrigʻi kuzatiladi?
OIV-infektsiya
Gripp
Surunkali bronxit
Toksoplazmoz
- 497 Yangi tugʻilgan chaqaloqning burun-koʻz yoshi yoʻli obstruksiyasi haqida quyidagilar toʻgʻri hisoblanadi:
koʻz yoshi xaltasining infeksiyalanishi natijasida yuzaga keladi
koʻzdan doimiy ajralma ajralishi xarakterlidir.
oʻz-oʻzidan oʻtib ketmaydi
koʻz yosh qopini massaj qilish mumkin emas

- 498 Ruhiy statusni aniqlashda quyidagilarga ahamiyat berish zarur:
es-hushning holati
hatti-harakat
idrok etish va fikrlash
barchasi to'g'ri
- 499 Ikkilamchi profilaktikaga ta'rif bering:
kasallikni erta davrlarida aniqlash va ularning kuchayishini oldini olishga
yo'naltirilgan chora-tadbirlar
kasallik sabablarini yo'qotish, uning kelib chiqishining oldini olish va
xavfli omillarini chegaralashga qaratilgan chora-tadbirlar
ishga yaroqsizlik holatini oldini olish, tibbiy tiklash yo'naltirilgan chora-
tadbirlar
kasallikning patofiziologik mexanizmlariga ta'sir qilish chora-tadbirlari
- 500 Virusli konyunktivit aniqlanganda umumiy amaliyot shifokorining
taktikasi:
ko'zga sovuq kompress qo'yish
bog'lam qo'yish
sulfasil natriy tomchilari
levomitsetin tomchilari
- 501 Glaukomaga xos to'g'ri javobni belgilang:
irsiy moyillik mavjud
shikoyatlar kasallik rivojlanishining dastlabki bosqichidayoq paydo
bo'ladi.
ko'z ichi bosimi 20 mm sim ust.
lazerdan terapevtik foydalanish samarasiz.
- 502 Quyidagilar to'r parda ko'chishida to'g'ri deb hisoblanadi:
kuchli darajadagi miopiya
ikki tomonlama ko'rishning buzilishi
yorqin yorug'likka noodatiy sezuvchanlik
0,5% pilokarpin eritmasini buyurish va oftalmolog maslahatiga yuborish
- 503 G'ilaylik haqidagi quyidagi fikrlar noto'g'ri:
bolalarda g'ilaylikni davolashni iloji boricha ertaroq boshlash kerak
faqat konservativ davolash
sabab onaning jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyasi bo'lishi mumkin
davolashni boshlash vaqti bolaning ko'rish qobiliyatining pasayish
tezligiga ta'sir qilmaydi.

504 62 yoshli ayol shifokorga so'nggi 5-6 oy ichida ko'rish qobiliyatining pasayishi, ko'zlarining qizarishi, vaqti-vaqti bilan bosh og'rig'i va bir tomonlama ko'z og'rig'idan shikoyat qilib murojaat qilgan. Bemorga glaukoma tashxisi qo'yildi. Ushbu bemorda qanday o'zgarishlar bo'lishi mumkin?

ko'z ichi bosimining 21 mm simob ustunidan oshishi.

ko'ruv nervi diski ekskavatsiyasining kamayishi

disk venalari och rangli va aniq chegaralangan.

fiziologik ekskavatsiyaning yo'qligi

505 Bolalarda katarakta uchun quyidagilar to'g'ri hisoblanadi:
ko'pincha tug'ruq jarohati sabab bosh suyagi ichi shikastlanishi.
bolalarda ko'rish qobiliyati buzilishiga olib kelmaydi
chaqaloqlarda uni aniqlash uchun oftalmoskopiya o'tkazilmaydi.

boladagi kataraktani yorug'lik refleksining o'zgarishiga qarab taxmin qilish mumkin.

506 O'tkir bakterial konyunktivitni mahalliy davolashning asosiy usuli:

blefarorafiya

monokulyar bog'lam

antibakterial tomchilardan foydalanish

binokulyar bog'lam

507 Bahor-yoz mavsumida ko'proq uchraydigan konyunktivit:

epidemik gemorragik

tugunli

allergik

xlamidioz

508 O'tkir virusli konyunktivitni davolashning asosiy usuli nima:

antibiotiklar

simptomatik davolash

jarrohlik amaliyoti

zamburug'larga qarshi preparatlar

509 Bolalarda uchraydigan o'tkir respirator virusli infeksiyalarga quyidagi simptomlardan qaysi biri ko'proq xos?

isitma va yo'tal

qorin og'rig'i va diareya

butun tanaga toshma toshishi

ko'ngil aynishi va qusish

510 Chaqaloqlarda birinchi tishlar necha oydan chiqa boshlashi me'yor hisoblanadi?

3-4 oy

5-7 oy

8-10 oy

12 oy

511 Kichik yoshdagi bolalarda haroratni tushirish uchun qaysi preparat ko‘proq qo‘llaniladi?

paratsetamol

aspirin

indometatsin

naproksen

512 Bola hayotining dastlabki 2 oyida emlash usullaridan qaysi biri o‘tkazilmaydi?

gepatit B ga qarshi emlash

poliomiyelitga qarshi emlash

qizamiq, qizilcha va parotitga qarshi emlash

bo‘g‘ma, qoqshol va ko‘koyo‘talga qarshi emlash

513 Quyidagi holatlardan qaysilari chaqaloqlarda suvsizlanish belgilari hisoblanadi?

og‘iz qurishi, siydikning kam ajralishi, injiqlik

terining yengil qizarishi, tumov

tez-tez qayt qilish va tutqanoqlar

tiniq suyuq najas va yuqori harorat

514 Isitma, qizil yirik dog‘li toshma toshishi, limfa tugunlari kattalashgan bolada qanday tashxis qo‘yish ehtimoli ko‘proq?

eshakemi

qizamiq

parotit

gerpes

515 Bolalarda astma kasalligida quyidagi simptomlardan qaysi biri asosiy hisoblanadi?

bo‘g‘ilish va hushtaksimon nafas

isitma

mushak og‘rig‘i

terining qizarishi

516 Chaqaloqlar hayotining dastlabki 6 oyida qanday ovqatlantirish usuli tavsiya etiladi?

faqat ona suti bilan oziqlantirish

faqat sun‘iy ovqatlantirish

aralash ovqatlantirish

3 oydan boshlab qo‘shimcha ovqat berish

- 517 Bolalarda bronxial astmani davolashda qaysi preparatdan foydalaniladi?
salbutamolli ingalyatorlar
antibiotiklar bilan davolash
antigistaminlar preparatlar
virusga qarshi preparatlar
- 518 Quyidagi vaksinalardan qaysi biri 6 oylik bolalarga qilinadi?
qizamiq, qizilcha, parotitga qarshi emlash
gepatit B ga qarshi emlash
bo'g'ma, qoqshol va ko'k yo'talga qarshi emlash
suvchechakka qarshi emlash
- 519 Bolalarda meningitning birinchi belgisini ko'rsating?
isitma va qusish
yo'tal va tumov
yengil toshma
siydik tutilishi
- 520 Bolada o'tkir zaharlanishga shubha tug'ilganda qanday tavsiyaga amal qilish kerak?
bolaga ko'p suv berish
zudlik bilan tez yordam chaqirish
bolani ovqatlantirishni to'xtatish
qusishga qarshi dorilardan foydalanish
- 521 Quyidagi kasalliklarning qaysi biri virus qo'zg'atgan yuqumli jarayon natijasi hisoblanadi?
skarlatina
sil
qizamiq
tonzillit
- 522 Bolada o'tkir appenditsitga shubha qilinganda qanday tekshirish o'tkazilishi shart?
qorin bo'shlig'i a'zolarining ultratovush tekshiruvi
elektrokardiogramma
siydik tahlili
qondagi qand miqdori tahlili
- 523 Uchilamchi profilaktikaga ta'rif bering:
kasallik asoratlarini oldini olish va reabilitatsiyaga qaratilgan chora-tadbirlar
kasallikni erta davrlarida aniqlash va ularning kuchayishini oldini olishga yo'naltirilgan chora-tadbirlar

kasallik sabablarini yo'qotish, uning kelib chiqishining oldini olish va xavfli omillarini chegaralashga qaratilgan chora-tadbirlar
ishga yaroqsizlik holatini oldini olishga yo'naltirilgan chora-tadbirlar

- 524 Ko'rsatilgan belgilardan qaysi biri aorta stenozi xos emas?
aorta qopqog'i tabaqalarining qalinlashishi
qorinchalar gipertrofiyasi
sistola-diastolik shovqin cho'qqida
dag'al sistolik shovqin
- 525 Men'jer sindromi uchun quyidagilar xos:
20 dan 30 yoshgacha uchraydi
yiliga 5-martagacha xurujsimon bosh og'rig'i
quloq shang'illashi va bosh aylanishi
boshdan kechirilgan virusli infeksiya tufayli kelib chiqadi
- 526 Quyidagilar to'g'rimi:
elektrotravmada umurtqa pog'onasi va naysimon suyaklar sinishi mumkin
elektrotravmada umurtqa pog'onasi va naysimon suyaklar sinishi mumkin
emas
elektrotravmaning tashqi ko'rinishlari kuchli ifodalangan
elektrotravmadagi asosiy shikastlanishlar ko'pincha elektr tokining kirish
va chiqish joyiga yaqin joylashgan bo'ladi
- 527 Anafilaktik shokga nisbatan quyidagilar to'g'ri:
allergen bilan aloqadan so'ng bir necha daqiqa ichida
bu o'ta sezgir reaksiyaning 2 turi hisoblanadi
arterial gipertenziya, taxikardiya kuzatiladi
bir soat yoki ikki soatda sekin rivojlanadi
- 528 Anafilaksiyada birinchi yordam:
bemorni yotqizish, boshini ko'tarish.
adrenalin 1:1000, 0,5 ml t/o yoki m/o
kardiamin 1-2 ml 1%, m/o
beklozon bilan ingalyatsiya qilish
- 529 Epiglotit uchun quyidagilar xos:
isitma, yo'tal, nafas chiqarishda shovqin
yordam ko'rsatilganda bolani yotqiziladi, tinchlantiriladi va kislorod
beriladi
isitma, nafas olishning qiyinlashishi, ovoz o'zgarishi
antibiotiklarni tanlashda levomitsetin afzalroq
- 530 Kichik jarrohlik amaliyotidan keyin bemorga beriladigan tavsiyalar

jarrohat qismni iloji boricha ko‘proq harakatlantirish kerak, bu esa kamroq qon ketishiga yordam beradi

dastlabki 24-36 soat davomida zararlangan qo‘l-oyoqni qulay ko‘tarilgan holatda ushlab turish

shish va og‘riqni kamaytirish uchun grelka qo‘yish

infeksiya tushmasligi uchun bog‘lamni toza selofan bilan qoplash

531 Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami darajasidagi shoshilinch jarrohlik muolajalari va operatsiyalariga quyidagilar kiradi:

flegmona va xo‘ppozni ochish

lipomani olib tashlash

tirnoq gematomasi osti drenaji

yaralar va kuygan joylarni parvarish qilish, bog‘lam qo‘yish

532 Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami darajasidagi rejali operatsiyalarga quyidagilar kiradi:

jarrohatdan qon ketishini to‘xtatish

paranixiyani ochish va drenajlash amaliyotini o‘tkazish

o‘sib kirgan tirnoqni qisman yoki to‘liq olib tashlash

burundan qon ketishida oldingi tamponada

533 Tutqanoq xurujlarida:

epistatusda tutqanoqlar orasidagi tanaffuslarda hushi tiklanadi.

epistatus faqat hushni yo‘qotish va gipotoniya bilan kechishi mumkin

birinchi yordam - diazepam 5-20 mg v/iga sekinlik bilan

klonazepam va tiopentaldan foydalanish mumkin emas

534 Ilon chaqqanda:

ko‘ngil aynishi, qusish, ko‘rishning buzilishi kuzatilishi mumkin

intoksikatsiya belgilari albatta bo‘lishi kerak

tishlangan joyga sovuq qo‘yish kerak so‘ng bog‘lam qo‘yiladi

a‘zoni harakatsizlantirish mumkin emas

535 Belgi bilan uning ta‘rifi orasidagi moslikni toping:

demensiya - kognitiv funksiyalarning: xotira, fikrlash, nutq qobiliyatining progressiv va qaytarib bo‘lmaydigan o‘zgarishi

gallyutsinatsiyalar - idrokning buzilishi, bunda voqelik bilan bog‘liq bo‘lmagan sezgilar paydo bo‘ladi

illyuziyalar - illyuziyalar, gallyutsinatsiyalar va qo‘zg‘alish bilan kechadigan o‘tkir psixoz

alahsirash - haqiqatda mavjud bo‘lgan obyektlarni noto‘g‘ri idrok etish

536 Depressiyaning diagnostik mezonlari quyidagilarni o‘z ichiga oladi:

kayfiyat pasayishi

lazzatlanish qobiliyatini yo‘qotish

uyqusizlik, erta uygʻonish
barcha javoblar toʻgʻri

- 537 Depressiya quyidagi preparatlar bilan davolanadi:
anaprilin
enalapril
siklofosfamid
fluoksetin
- 538 Xavotirlanish holati uchun quyidagilar xos:
oʻz joniga qasd qilish haqidagi fikrlar
jizzakilik va qoʻrqoqlik
jamoat transportidan qoʻrqish
anoreksiya
- 539 Shaxs va ijtimoiy xulq-atvorning oʻzgarishida qaysi belgilar mavjud boʻlganda alkogolizmdan shubhalanish mumkin:
loqaydlik, apatiya
gʻayri ijtimoiy xatti-harakat
haddan tashqari quvonish
yolgʻonchilik
- 540 Bolalardagi depressiya uchun quyidagilar xos:
yigʻloqlik
oʻqishga qiziqishning pasayishi
charchash, holdan toyish
barcha javoblar toʻgʻri
- 541 Depressiyaning xarakterli koʻrinishlari:
bipolyar buzilish
bulimiya
koʻtarinki kayfiyat
suitsidga urinishlar
- 542 Shizofreniyaga quyidagi simptomlar xos:
alahsirash
gallyutsinatsiyalar
xususiy mantiq
barcha javoblar toʻgʻri
- 543 Deliriyani davolash:
beta-blokatorlar
diazepam 5-10 mg ichishga bir marta
fizostigmin 0,5-2 mg v/i har 20 daqiqada
droperidol 5-10mg m/o bir marta

- 544 Demensiyaning asosiy sabablari:
serebral arteriyalar aterosklerozi
oshqozon yarasi kasalligi
yurak yetishmovchiligi 1-2 darajasi.
jigar sirrozi
- 545 Maniakal xurujning asosiy belgilari:
kayfiyatning pasayishi, uyquchanlik
indamaslik, uyqusizlik
depressiya, hayotga qiziquvchanlikni yo'qolishi
fikrlashning o'ta o'zgaruvchan darajasida tezlashishi
- 546 Psixostimulyatorlarni qabul qilganda quyidagi alomatlar paydo bo'ladi:
agressivlik.
ta'qib vasvasasi.
jizzakilik.
barcha javoblar to'g'ri
- 547 O'z joniga qasd qilishga urinish jiddiy bo'lganligidan dalolat beruvchi omillar:
uzoq muddatli rejalashtirilgan niyat
urinishdan oldin boshqalarga oshkor yoki xabar qilinmaydi
oldindan vasiyatnoma tuzish
o'z joniga qasd qilish niyatini tan olish
- 548 Shizofreniya uchun quyidagilar xos:
keksa yoshdagilar kasallanishi
kam uchraydigan eshitish gallyutsinatsiyalari
psixikaning emotsional buzilishi
to'liq tuzalib ketishi mumkin
- 549 Xavotirli holatlar quyidagilarga tasniflanadi:
umumlashgan xavotirli buzilishlari
vahima buzilishi
fobiyalar
barcha javoblar to'g'ri
- 550 40 yoshli erkak ko'krak qafasida tez-tez og'riq, terlash, yurak urishi va o'lim xavfi hissi va bir necha daqiqa davom etadigan titrashdan shikoyat qiladi. Dastlabki tashxisingiz:
aqliy zaiflik
xavotirli buzilishlar
vahima hujumi
tushkunlik

- 551 Depressiya holati haqida, to'g'ri deb hisoblanadi:
vasvasa holati bilan namoyon bo'ladi.
tushkun, g'amgin, tashvishli, befarq - kayfiyat va zavq olish qobiliyatining pasayishi
depressiyaning barcha belgilarini kasallik deb hisoblash kerak.
tashxis bemorda kamida 2 ta og'ir depressiv xuruj bo'lgan taqdirdagina qo'yiladi.
- 552 Katta depressiya mezonlari:
uyqusizlik, ishtahaning pasayishi
vazn yo'qotish, qiziqishlarning yo'qligi, zavqlanish qobiliyatining yo'qolishi
kayfiyatning pasayishi, uyquchanlik, tormozlanish
vazn ortishi, keraksiz his qilish, ish qobiliyatining pasayishi, tushkunlik
- 553 Kichik depressiya mezonlari:
kayfiyatning vaqtinchalik pasayishi
kayfiyat pasayishi tashqi sharoitlarga bog'liq
o'z joniga qasd qilish haqidagi fikrlar kam, ammo uzoq vaqt davomida paydo bo'ladi
qisqa muddatli aniq gallyutsinatsiyalar bo'lishi mumkin
- 554 Bolalardagi depressiya:
somatik shikoyatlar bilan birga kelmaydi
chorasizlik va umidsizlik hissi xos emas
tashxis kattalarniki bilan bir xil mezonlar asosida qo'yiladi
o'lim haqidagi fikrlar kam uchrashi
- 555 Keksalarda depressiya:
bolalarga qaraganda aniqlash qiyinroq
yaqqol namoyon bo'ladi
ko'pincha psixoz deb baholanadi.
davolash uchun tanlangan preparat - amitriptilin, dozani oshirmasdan
- 556 Depressiyaga chalingan bemorlarni oilaviy shifokor tomonidan davolash jarayoni quyidagilarni o'z ichiga oladi:
uyqusizlik va ozish darajasini baholash
o'z joniga qasd qilish xavfi darajasini baholash
jismoniy holatni baholash
tutqanoqqa qarshi terapiyasini tayinlash
- 557 Depressiyada antidepressantlarni tayinlash:
tanlov jins, yosh va nojo'ya ta'sirlari ehtimoliga bog'liq
amitriptilin ortostatik gipertoniyani keltirib chiqarishi mumkin

butun davolanish davrida barqaror dozaga rioya qilish
fluoksetin o'tkir siydik tutilishiga olib kelishi mumkin

558 Ong xiralashuvining sabablari:

depressiya

dori vositalarini qabul qilish

intoksikatsiya

barcha javoblar to'g'ri

559 Sedativ dori vositalarining nojo'ya ta'siri:

isitma

nafas olishning sekinlashuvi

arterial gipertoniya

ko'ngil aynishi, ich ketishi

560 Bolalar va o'smirlardagi ruhiy buzilishlarga nisbatan quyidagilar to'g'ri hisoblanadi:

diqqatning buzilishi va giperaktivlik bilan namoyon bo'lishi mumkin.

maniakal-depressiv psixoz ko'pincha balog'at davrigacha uchraydi.

shizofreniya ko'pincha balog'atga yetish davrigacha uchraydi.

shizofreniya kattalarga nisbatan yengilroq kechadi.

561 Xavotirga oid quyidagi fikrlar to'g'ri:

xavotirli buzilishlar ko'pincha ruhiy jarohat bilan bog'liq.

xavotirlanishning ifodalanganligi faqat vahima holati darajasiga qarab aniqlanadi.

boshqa a'zo va tizimlar tomonidan o'zgarishlar bilan birga kelmaydi

qo'rqqulik, qo'rquv bilan namoyon bo'lishi mumkin

562 Simpatik asab tizimi tonusi oshishining ko'rinishlari:

og'iz qurishi

bradikardiya

ich qotishi

siydik tutilishi

563 Xavotirlanish nevrozida oilaviy shifokor taktikasi:

psixiatr maslahati

dori-darmon bilan davolash

muntazam jismoniy mashqlar tavsiya etish

ko'proq shokolad, qahva va vino iste'mol qilish

564 Vahima xuruji belgilari:

atrofdagilar tomonidan e'tiborning kuchayishi natijasida kelib chiqqan
kutilmagan xuruj

asosan keksa yoshdagi ayollarda uchraydi

jazava, yigʻloqilik
terlash, qorin ogʻrigʻi, nafas qisilishi

- 565 Vahima xurujida oilaviy shifokor taktikasi:
bemorning yaqinlariga uni atrofdagilardan ajratib qoʻyishni tushuntirish
psixiatr maslahati
xuruj paytida selofan xaltaga nafas olish
xuruj paytida diazepam qoʻllash
- 566 Fobiyalar haqida quyidagi fikrlar toʻgʻri:
genofobiya - jinsiy aloqadan qoʻrqish
sotsiofobiya - muloqotdan qoʻrqish
kanserofobiya - xavfli kasalliklardan qoʻrqish
barcha javoblar toʻgʻri
- 567 Quyidagilardan qaysi biri tizza ogʻrigʻiga nisbatan notoʻgʻri:
har doim boʻgʻimning oʻzida paydo boʻladi
odatda tizzaning oldingi yuzasida joylashadi
doim tizza osti chuqurchasi sohasida joylashadi
son va boldirga tarqaladi
- 568 Keksalarda son ogʻrigʻi quyidagi sabablarga koʻra yuzaga kelishi mumkin:
son suyagi boʻynining sinishi
bel umurtqasining kompression sinishi
sinovitlar
paylarning yalligʻlanishi
- 569 Bolalarda son ogʻrigʻi quyidagi hollarda uchraydi:
3 yoshgacha boʻlgan bolalarda boʻy oʻsishi ogʻrigʻi
yassioyoqlik
osteoxondropatiya
son suyagi boshchasi epifizeolizi
- 570 Reyter sindromiga quyidagilar kirmaydi:
konyunktivit, uveit
spondilit
artrit
uretrit
- 571 Podagraning diagnostik mezonlari:
sinovial suyuqlikda urat kristallarining mavjudligi
tarkibida kristalli uratlar boʻlgan tofuslar
boʻgʻimlarning assimetrik shishi va oyoq panjasi boʻgʻimlarining bir
tomonlama shikastlanishi
barcha javoblar toʻgʻri

- 572 Podagraning nomedikamentoz davosi quyidagilarni o'z ichiga oladi:
o'tkir jarayon bartaraf etilgunga qadar zararlangan bo'g'imlarning tinch holati
parhez: puringa boy oziq-ovqatlarni iste'mol qilishni cheklash
zararlangan bo'g'imga issiq vannalar
yog'li baliq turlarini tavsiya etish
- 573 Bo'yin umurtqalari osteoxondrozi uchun quyidagilar xos:
to'mtoq, simillovchi, bo'yin soxasidagi bir tomonlama og'riq
og'riqning pastki jag'ga tarqalishi
chegaralanmagan og'riqsiz egilishlar
cheklanmagan va og'riqsiz burilishlar va yon tomonga egilishlar
- 574 Umurtqa pog'onasi L-5 zararlanishiga qanday simptomlar xos?
tovonda yurganda og'riq
boldir rotatsiyasida, oyoq panjasi supinatsiyasida og'riq
oyoq kafti yuzasining sezuvchanligi buzilishi
Axill refleksining pasayishi
- 575 Beldagi psixogen og'riqlar uchun quyidagilar xos:
ikki tomonlama oyoqlarga tarqaluvchi og'riqlar
beldagi og'riq ko'pincha tunda kuchayadi
beldagi og'riq tinch holatda kuchayadi
beldagi og'riq reflekslar pasayishi bilan kechadi
- 576 Radikulopatiya bilan kechuvchi umurtqalararo disk churrasida quyidagilar kuzatiladi:
bir nechta orqa miya ildizlarining siqilish belgilari
qo'l-oyoqlarning ozishi
zararlangan tomonda tuklarning to'kilishi
qo'l-oyoqning markaziy parezi
- 577 O'choqli pnevmoniyaga xos belgilar:
shilliq-yiringli balg'am
jarangsiz nam xirillash
ko'krak kafasida og'riq
plevra ishqalanish shovqini
- 578 Kaft usti kanali sindromi uchun quyidagilar xos:
bosh barmoq parasteziyasi ko'pincha tunda kuzatiladi
sababi - o'rta nervning siqilishi
Finkelshteynning musbat sinamasi
ko'pincha sportchilarda kuzatiladi

- 579 Revmatoid artritga nisbatan to'g'ri fikrlarni belgilang:
ko'proq erkaklar aziyat chekadi
kasallik asosida autoimmun jarayonlar yotadi
davolovchi jismoniy mashqlar mumkin emas
mexanik xarakterdagi bo'g'imlardagi og'riqlar
- 580 Bo'g'im ichiga kortikosteroidlarni yuborishga ko'rsatma:
revmatoid artrit
osteoartrozda uzoq vaqt davomida qo'llaniladi
infektsion artrit
jarohatdan keyingi artrit
- 581 Tizimli sklerodermiyaning xarakterli belgilari:
terining zichlashishi
disfagiya
Reyno sindromi
barcha javoblar to'g'ri
- 582 Ankilozlovchi spondiloartrit uchun quyidagilar xos:
Pastia simptomi musbat
umurtqalararo bo'g'imlarning shikastlanishi
tungi vaqtda qotib qolishning kuchayishi
isitma
- 583 Osteoartroz uchun eng xarakterli belgilarni ko'rsating:
mayda bo'g'imlarning shikastlanishi
ertalab bo'g'imning qotib qolishi
bo'g'imlarning uzoq vaqt qotib qolishi
bo'g'im atrofidagi mushaklar atrofiyasi
- 584 Tizza og'rig'i simptomida taktika:
o'tkir davrda - issiq qo'yish, qo'l-oyoqning tushirilgan holati
og'riq qoldiruvchi vosita sifatida - paratsetamol
boylamlar shikastlanganda gips qo'yish
bursitda kortikosteroidlarni to'g'ridan-to'g'ri pay yoki boylamga yuborish
- 585 Yelkadagi og'riq sabablari:
bo'yin umurtqa pog'onasi osteoxondrozi
ko'krak umurtqa pog'onasi osteoxondrozi
o'pka saratoni
oshqozon va 12 barmoqli ichak yarasi
- 586 Penitsillaminning eng ko'p uchraydigan nojo'ya ta'siri.
trombositopeniya
allergik reaksiyalar

ta'm o'zgarishi
obstruktiv sindrom

587 45 yoshli erkakda o'tkir artrit retsidivi rivojlanib, I kaft-falanga bo'g'imida kuchli og'riqlar paydo bo'ldi. O'tkir simptomlarni bartaraf etish uchun eng samarali dori vositasi quyidagilardir:

allopurinol
gipotiazid
butadion

indometatsin

588 Osteoporozni oldini olishda samarali hisoblanadi:
har qanday yoshda
35 yoshdan keyin erta menopauza
klimakterik davr boshlanishidan 3-4 yil oldin
klimakterik davr boshlangandan so'ng

589 Umurtqa pog'onasining bo'yin qismi zararlanganda quyidagilar kuzatilishi mumkin:

migrensimon bosh og'rig'i
quloq og'rig'i
ko'rishning buzilishi
barcha javoblar to'g'ri

590 Quyidagilar to'g'rimi:

umurtqa pog'onasi osteoxondrozida og'riq kuraklar orasida, to'sh suyagi sohasida joylashishi mumkin

umurtqa pog'onasi osteoxondrozida og'riq tananing harakati va holatiga bog'liq emas

umurtqa pog'onasi osteoxondrozida og'riq chuqur nafas olgandan keyin, orqaga egilganda o'tib ketadi

umurtqa pog'onasi ko'krak qismi disk churrasi bel bo'limi disk churrasiga qaraganda ko'proq uchraydi

591 Quyidagilar to'g'rimi:

tizza og'rig'ida asosiy tashxis qo'yish usuli qondagi revmatoid omilni aniqlashdir

gemartrozda tizza bo'g'imining kattalashishi jarohatdan bir kun o'tgach yuzaga keladi

tizza bo'g'imining o'tkir artriti soxta podagraning bir ko'rinishi bo'lishi mumkin

bolalarda tizza og'rig'ining eng ko'p uchraydigan sababi osteoartroz hisoblanadi

592 Revmatik kasalliklarning eng ko‘p uchrashi quyidagilar bilan bog‘liqligi to‘g‘rimi:

keksa yoshda - gonokokkli artrit bilan

yoshligida - tizimli qizil yugurik, reaktiv artrit bilan

bolalik davrida - psoriatik artrit bilan

o‘rta yoshda - yuqumli artrit bilan

593 Osteoartroz:

bo‘g‘im tog‘ayining yemirilishi bilan tavsiflanadi

erkaklar orasida eng ko‘p tarqalgan

ayollar orasida eng ko‘p tarqalgan

bo‘g‘imdagi og‘riq jismoniy ish bajarilganda kamayadi, tinch holatda esa kuchayadi

594 Revmatizmga nisbatan quyidagilar to‘g‘rimi:

revmatizmga-umurtqa pog‘onasi zararlanadi

revmatizm-A guruh Str. pyogenes qo‘zg‘atadi

revmatizm- jarohatdan keyin kuchayishi mumkin

revmatizm uchun asta-sekin boshlanishi xarakterlidir

595 Rentgenologik belgilar va quyida keltirilgan bo‘g‘im kasalliklari o‘rtasidagi muvofiqlikni aniqlang:

Revmatoid artrit - osteoskleroz zonasi bilan o‘ralgan eroziya kistalari

Osteoartroz - bo‘g‘im yorig‘ining torayishi, osteofitlar, osteoskleroz

Podagra - laboratoriya ko‘rsatkichlarining o‘zgarishi fonida rentgenologik o‘zgarishlarning yo‘qligi

Revmatik isitma - bo‘g‘im yorig‘ining torayishi, kistalar, eroziyalar, osteoporoz

596 Oyoq og‘rig‘iga tegishli sababni ko‘rsating: 67 yoshli ayol tunda oyoq og‘rig‘idan shikoyat qiladi. Og‘riqlar boldir mushaklarida joylashgan va juda kuchli bo‘ladi. Anamnezdan ma’lum bo‘lishicha, bemor gipertoniya dan aziyat chekadi va gipotiazid qabul qiladi.

mushak tortishishi

osteoxondropatiya

suyak saratoni metastazlari

osteoartroz

597 63 yoshli, juda semiz ayol, kutubxonachi bo‘lib ishlaydi, oyoqlarida kuchli og‘riq bor. So‘rab-surishtirsak, u yaqinda ko‘krak bezi saratoni bo‘yicha kimyoterapiya olgan ekan. Oyoq og‘rig‘ining tegishli sababini ko‘rsating:

oyoqlarda tomir tortishishi

osteoxondropatiya

suyak saratoni metastazlari

osteoartroz

- 598 Bel og'rig'i bezovta qilgan 55 yoshli erkakda 16 kg og'irlikdagi yukni ko'targandan so'ng to'satdan og'riq kuchaydi. Og'riq chap oyoqqa irradiatsiya bergan. Og'riq juda kuchli, erkakka umurtqa pog'onasi singandek tuyuladi. Sizning zudlik bilan amalga oshiradigan taktikangiz:
shoshilinch kasalxonaga yotqizish
rentgen tekshiruvi o'tkazish
nevropatolog maslahatiga yuborish
nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar - ichish uchun
- 599 O'tkir revmatik isitmaga xos teri belgilari.
halqasimon eritema
bullyoz toshmalar
rozeolalar
petexial toshmalar
- 600 Yuvenil revmatoid artritga quyidagilar to'g'ri keladi:
revmatolog mutaxassisning maslahatini talab qilmaydi
16 yoshgacha boshlanishi
faqat monoartrit bilan namoyon bo'ladi
ichki a'zolarining shikastlanishi bilan kechmaydi
- 601 O'tkir revmatik isitma ko'pincha qaysi yosh guruhlarida uchraydi:
3 - 5 yosh
16-19 yosh
20 - 25 yosh
7 -15 yosh
- 602 O'tkir revmatik isitma uchun quyidagilar xos:
bo'g'imlardagi doimiy og'riqlar, ayniqsa tunda
yirik bo'g'imlardagi uchuvchan og'riqlar
yurganda bo'g'imlardagi og'riqlarning kuchayishi
go'shtli ovqatlar, spirtli ichimliklar iste'mol qilgandan keyin
bo'g'imlardagi og'riqlar
- 603 Osteoartrozning klinik ko'rinishi quyidagilarni o'z ichiga oladi:
bosh barmoq kaft usti-kaft bo'g'imlarining assimetrik shikastlanishi
birlamchi zararlanish - podagra kasalligidagi zararlanish
og'riq harakat va yuklama paytida kuchayadi
uzoq vaqt qotib qolish
- 604 Sonning tug'ma chiqishi:
quymich kosasi deformatsiyasi va oyoq kaltaligiga sabab bo'ladi
yangi tug'ilgan chaqaloqlarda rentgenografiyada o'zgarishlar aniqlanishi
shart

oyoq chanoq-son bo'g'imida 90° gacha bukilganda va 45° gacha ochilganda qarsillash eshitiladi
tug'ma son suyagi boshchasining chiqishi bilan kasallangan barcha bolalarni simptomatik davolash

605 Bemorda exinokokkni aniqlashda xos tashxislash usuli:

Immunoferment analiz

Rayt-Xedelson sinamasi

Zaxarin sinamasi

Vasserman reaksiyasi

606 Beldagi og'riq xarakteri va uning kelib chiqishi o'rtasidagi muvofiqlikni aniqlang:

chuqur simillovchi tarqoq og'riq - algomenoreya

doimiy yuzaki tarqoq og'riq - orqa miya ildizi yoki nervining ta'sirlanishi

kuchli sanchiqli og'riq - mushaklarning shikastlanishi

pulsatsiyalovchi og'riq - suyak kasalliklari

607 Bel og'rig'iga shikoyat bilan kechadigan quyidagi kasalliklarda quyidagi laboratoriya va instrumental tekshiruvlar o'tkaziladi:

Bexterev kasalligini istisno qilish maqsadida revmatoid omilni aniqlash

Uzoq davom etgan og'riqlarda umurtqa pog'onasi rentgen tekshiruvi

Reyter sindromiga shubha qilinganda antistreptolizin O tekshiruvi
osteoporozi belgilarida elektromiografiya

608 Bronxial astma xurujidan oldin quyidagilar kuzatiladi:

burun qichishi

nam xirillashlar

ko'zdan yosh oqishi

xansirash

609 2 yoshdan 5 yoshgacha bo'lgan bolalarda og'ir pnevmoniya alomatlarini sanab bering.

ko'krak qafasining tortilishi

tinch holatda stridor

ensa mushaklarining qattiqligi

limfa tugunlarining kattalashishi

610 Bolalar yoshi kasalliklarini integratsiyalashgan holda kiritishning bola hayoti uchun xavfli toifasiga kirmaydigan belgilarni sanab o'ting:

bolaning bir marta qusishi

bolaning lanjligi

bola ko'krak ema olmaydi

bola suv icha olmaydi

- 611 Kasalxonadan tashkari pnevmoniyaning asosiy qo'zg'atuvchisini toping:
Legionella pneumophila
Streptococcus pneumoniae
Klebsiella pneumoniae
Pseudomonas aeruginosa
- 612 Qaysi preparatlar o'pkaning surunkali obstruktiv kasalliklarida qo'llash mumkin emas:
beta-blokatorlar
glyukokortikoidlar
seretid
montelukast
- 613 Bolalar kasalliklarini integratsiyalashgan usulda olib borish bo'yicha quloq bilan bog'liq muammoni baholashga quyidagilar kirmaydi:
quloq shang'illashi
quloqdan ajralma kelishi
mastoidit belgilari
quloq og'rig'i
- 614 Ko'krakka to'g'ri qo'yish qoidalariga kirmaydi:
ona bir qo'li bilan bolaning boshi va bo'ynidan ushlab turadi
bolaning tanasi onaning tanasiga yaqinlashtirilgan
bolaning gavdasi onasiga qarab turibdi
ona ikki qo'li bilan bolaning boshi va bo'ynidan ushlaydi
- 615 Mamlakatimizda sog'lom bolani emlash quyidagilarni o'z ichiga oladi:
qizamiqqa qarshi - 8 oy
1-son BTSJ - tug'ruqxonada 3-5 kun
1-son AKDS - 3 oyda
epidemik parotit - 1 yoshda
- 616 Bolalarda piyelonefritga moyillik qiluvchi omillar Noto'g'ri javobni belgilang:
bolaning kichik vazni
ekssudativ diatez
gijja invaziyasi
surunkali infeksiya o'chog'i
- 617 Bolalarda suvchechak belgilari:
mavsumiylik - yilning sovuq faslida
inkubatsiya davri - 24-40 kun
toshma polimorf bo'lib, burun-lab uchburchagi va tabiiy burmalarda joylashadi.
o'tkazilgan kasallikdan keyin chandiqlar qoladi.

- 618 Qo'shimcha ovqat berish qoidalarini (noto'g'ri javobni belgilang):
qo'shimcha ovqat emizishdan keyin beriladi.
yashash sharoiti o'zgarganda qo'shimcha ovqat berish mumkin emas.
qo'shimcha ovqatni faqat bola vazn qo'shmasa yoki och ko'rinsa berish
meva sharbatlari 2 oydan boshlab beriladi
- 619 Bolalarda suvsizlanishning asosiy belgilari:
to'xtovsiz qichqirib yig'lash
chanqoqning kuchayishi
to'g'ri ichak haroratining ko'tarilishi
axlatda qon bo'lishi
- 620 Bolada diareya bo'lganda:
vena ichiga yuboriladigan dorilarni buyurish og'iz orqali qabul qilinadigan
regidratatsion vositasi qaraganda xavfsizroqdir
emizishni to'xtatish, oral regidratatsion vositani berish
emizishni davom ettirish, antibiotiklar berish
ko'krak suti bilan oziqlantirishni davom ettirish, oral regidratatsion
vositani berish
- 621 Qanday holat distrofiyalarga kirmaydi?
gipotrofiya
eutrofiya
paratrofiya
Kvashiorkor
- 622 12 yoshli bola sinusit bilan og'rigan, ko'zining orqasida qattiq og'riqdan
shikoyat qiladi. Qovoqlar shishgan, ko'rish qobiliyati pasaygan. Qanday holatdan
shubhalanasiz?
ksantelazma
periorbital abscess
glaukoma
ko'z atrofiyasi
- 623 Bola 2 yoshda. Kasalikni 4chi kuni. Tana haroratining 39 °C gacha
ko'tarilishi, ishtahaning yo'qligi, yo'talish, yonbosh sohasida kuchli chidab
bo'lmas og'riqdan shikoyat qiladi. Taktikangiz:
ko'krak qafasi rentgenogrammasiga yuborish
gemogramma qilmoq
zudlik bilan kasalxonaga yotqizish
pediatr maslahati

624 Bola 5 yoshda. Kecha kechqurun onasi quloq orqasida shishni payqadi. Tana harorati 38 °C; bosh ogʻrigʻi, 3-marta qusish kuzatilgan. Epidemik parotit tashxisi qoʻyilgan. Taktikangiz:

quruq issiqlik, yotoq rejimi, koʻp suyuqlik berish
klinik qon tahlili, umumiy siydik tahlili oʻtkazish
pediatr nazoratiga topshirish
tez yordam chaqirish

625 Bola 6 yoshda. Kecha onasi quloqlari orqasida va boshining sochli qismida pufakchali toshma borligini payqadi. Ertalabga borib tumov, badanda toshma elementlari paydo boʻldi. Tana harorati 37,5 °C. Sizning tashxisingiz.

skarlatina
suvchechak
qizilcha
qizamiq

626 Bola 6 yoshda. 2 kun oldin kasal boʻlgan. Isitma 39 °C. Bosh ogʻrigʻidan shikoyat qiladi, toshmalar butun tanada, ayniqsa yuz, boʻyin, bilaklar, tizzalarda mayda nuqtali. Bolaning butun tanasi giperemiyalangan. Taxminiy tashxisingiz:

suvchechak
qizilcha
soxta sil
qizamiq

627 5 yoshli bolada 2 soat davom etgan bronxial astmaning oʻtkir xuruji. Ota-ona bolaga allaqachon bromgeksin, eufillin bergan. Yordam bermayapti.

Taktikangiz:

steroidlarni mushak orasiga yuborish
ingalyatsion β -2 agonistlar
 β -2 agonistlarini mushak orasiga yuborish
shoshilinch kasalxonaga yotqizish

628 Kelib chiqishi nomaʼlum isitma uchun quyidagilar xos:

davomiyligi 3 haftadan ortiq
harorat 40 darajadan yuqori
sil kasalligiga tekshirish kerak
saraton kasalligiga shubha

629 Quyidagilar toʻgʻrimi:

raxit - bu gipovitaminoz D

raxitning spetsifik profilaktikasi faqat qish faslida oʻtkaziladi

onaning ekstragenital kasalliklari bolalarda raxit rivojlanishiga sabab boʻladi

raxit asoratlari - tish kariyesi mavjud

- 630 Limfatik-gipoplastik konstitutsiya anomaliyasi bo'lgan bolalarda hayotining birinchi yilida quyidagilar aniqlanadi:
mukovissidoz
revmatizm
limfoproliferativ kasalliklar
timomegaliya
- 631 Emlashni vaqtincha bekor qilish quyidagilarni o'z ichiga oladi:
zudlik bilan kasalxonaga yotqizish zarurati bo'lganda
oilaviy tutqanoq tarixi mavjud bo'lsa
surunkali yurak kasalliklarida xuruj davrida
uzoq davom etuvchi disbakteriozda
- 632 Noto'g'ri javobni ko'rsating:
suvchechakdagi toshma faqat papulez
po'stloqli toshma pigmentatsiya qoldiradi
qizilcha taxminan 3 kun davom etadi
mayda qizil toshmalarning sababi - qizilcha.
- 633 Noto'g'ri javobni ko'rsating:
o'tkir epiglottit yo'tal, stridor, nafas olishda shovqin bilan tavsiflanadi
o'tkir epiglottit isitma, holsizlik, so'lak oqishi bilan kechadi, 6 oylikdan boshlanadi
yo'lgon krupda kuchli, jarangli yo'tal va nafas olishda shovqin kuzatiladi
epiglottitda sefalosporinlarsamarali hisoblanadi
- 634 Bolalarda to'satdan o'lim sindromi odatda kuzatiladi:
hayotning dastlabki daqiqalarida
bolaning yoshidan qat'i nazar
ko'krak yoshida
o'g'il bolalarda
- 635 Epididimo-orkit quyidagilar bilan tavsiflanadi:
asta-sekin boshlanishi
ko'pincha bu o'smirlik davrida sodir bo'ladi.
teri giperemiyasi
qorin og'rig'i sindromi bilan kechadi
- 636 Bronxial astmada nafas yetishmovchiligining qaysi turi kuzatiladi:
obstruktiv turi
restriktiv turi
dissirkulyator turi
inspirator turi

- 637 Qanday kasallikda ko‘proq qon tupurish kuzatiladi:
o‘pka raki
surunkali gastrit
surunkali tonsillit
alveolit
- 638 To‘satdan ko‘r bo‘lib qolishning asosiy sabablariga quyidagidan tashqari kiradi:
sariq dog‘ degeneratsiyasi
gemoftalm
to‘r pardaning ko‘chishi
so‘rg‘ichlar shishi
- 639 Glaukomada hammasi to‘g‘ri, quyidagilardan tashqari:
ko‘rishning xiralashishi
ko‘z qorachig‘ining kengayishi
ko‘z oldidagi narsalar noto‘g‘ri idrok etish
ko‘z atrofidagi rangdor parda doiralari
- 640 Bronxlar obstruksiya darajasini aniqlashda oddiy tekshiruv usuli bu-
pikfluometriya
spirografiya
pnevmotaxometriya
pletizmografiya
- 641 O‘tkir konyunktivit uchun quyidagilar xos emas:
yorug‘likdan qo‘rqish
ko‘zda qatqaloq yoki qum hissi
ko‘z kipriklarining giperemiyasi
ko‘zdan yosh oqishi
- 642 Quyidagi belgilardan qaysilari intakt qorinchalararo to‘siq bilan o‘pka arteriyasi atreziyasi uchun xos emas?
o‘pka qon oqimi arterial yo‘l orqali amalga oshiriladi.
o‘ng qorinchaning normal rivojlanishi
bo‘lmacha darajasida o‘ngdan chapga majburiy qon oqimi mavjudligi
o‘pka arteriyasi ustida ikkinchi ton aksenti
- 643 Allergik bronxial astmada uchlamchi profilaktikaning ahamiyati:
maxsus giposensibilizatsiya
eliminatsion testlar
provokatsion testlar
grippdan mavsumli emlash

644 Quyida keltirilgan kasalliklardan qaysi biri surunkali o'pka yuragiga olib keladi:

o'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi
yuqori nafas yo'llari kataral yallig'lanishi
plevra bo'shlig'ining yallig'lanishi
o'tkir bronxit

645 Revmokarditning eng ko'p tarqalgan asoratlaridan biri:

yurak nuqsoni
ateroskleroz
gipertoniya kasalligi
sog'ayish

646 Atrioventrikulyar blokadada qo'llanishi mumkin bo'lmagan preparatni ko'rsating:

bisoprolol
amlodipin
kaptopril
nitroglitserin

647 Qon zardobida kreatinfosfokinaza miqdorining oshishi qaysi kasallikda uchraydi

o'tkir miokard infarkti
deformatsiyalovchi osteoartroz
revmatoidli artritda
Bexterev kasalligida

648 Tizimili qizil yugurik kasalligidagi buyrakdagi o'zgarishlar

lyupus-nefrit
buyrak polikistozi
buyrak amiloidozi
gidronefroz

649 Revmatoidli artritning visseral shaklida ko'proq qaysi ichki a'zo shikastlanadi

buyrak
o'pka
qalqonsimon bez
oshqozon osti bezi

650 Revmatoid artritda glyukokortikosteroidlarni qo'llashda qaysi asoratlar kuzatilmaydi:

arterial gipotoniya
kushingoid
osteoporoz

oshqozonda yara shakllanadi

- 651 Revmatizmning katta mezonlariga kiradi:
kardit, poliartrit
isitma, leykotsitoz
uchuvchan artralgiya
antistreptolizin O oshishi
- 652 Tizimli qizil yugurikni davolashda patogenetik preparat guruhlariga kirmaydi:
antibiotiklar
4-aminoxinolin unumlari
sitostatiklar
metotreksat
- 653 O'pka arteriyasi stenozi og'ir darajasida uchramaydigan belgini ko'rsating:
o'ng qorinchada yuqori bosim
jismoniy zo'riqishda xansirash va nafas qisilishi
o'ngdan chapga qon oqimi
o'pka arteriyasida ikkinchi tonning kuchayishi
- 654 Jamoat salomatligi bu:
aholi orasida salomatlikni saqlash va mustahkamlash
nazariy iqtisodiy omillarning aholi salomatligiga ta'sirini o'rganuvchi fan
epidemiologiyaning yangi kasallik holatlarining tarqalishini o'rganadigan
bo'limi
barcha javoblar noto'g'ri
- 655 XXI asrda sog'liqni saqlashning asosiy muammolari:
iqtisodiy tanglik
o'rtacha yashash yoshining oshishi
surunkali noinfektsion kasalliklarning ko'payishi
barcha javoblar to'g'ri
- 656 "Salomatlik" tushunchasiga berilgan quyidagi ta'rif to'g'ri hisoblanadi:
Insonda hech qanday kasalliklar va alomatlarning to'liq yo'qligi
fiziologik va psixologik farovonlik holati
obyektiv va subyektiv fiziologik, psixologik va ijtimoiy farovonlik holati
a'zolarining normal ishlash holati
- 657 Jamoat sog'lig'ini saqlash funksiyalarini ko'rsating:
aholi salomatligi va farovonligi holatini epidemiologik nazorat qilish va baholash.

salomatlikni muhofaza qilish, atrof-muhit, mehnat, oziq-ovqat mahsulotlari xavfsizligini ta'minlash.

salomatlikni mustahkamlash, ijtimoiy omillarga ta'sir ko'rsatish
barcha javoblar to'g'ri

658 Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlashni o'rganish usullarini ko'rsating:
kuzatish, modellashtirish, taqqoslash, deduksiya, induksiya
intervyu, anketa so'rovi, so'rovnoma, intervyu, test, suratga olish
statistik, tarixiy, iqtisodiy, eksperimental, xronometraj, ijtimoiy
tajriba, laboratoriya tahlili, modellashtirish, mantiqiy, sintez

659 Jamoat salomatligini tavsiflovchi asosiy ko'rsatkichlarni ko'rsating:
tibbiy-demografik, kasallanish, birlamchi nogironlik, jismoniy rivojlanish
statistik, fiziometrik, ruhiy
kasallanish, umumiy kasallik, nogironlik
kompensatsiya, subkompensatsiya, dekompensatsiya bosqichidagi
surunkali kasalliklar

660 Quyidagilar jamoat salomatligining xususiyatlari hisoblanmaydi:
kasallanish ko'rsatkichlari
demografik ko'rsatkichlar
aholining mehnat faolligi ko'rsatkichlari
jismoniy salomatlik ko'rsatkichlari

661 Tug'ilish ko'rsatkichini hisoblash uchun quyidagilarga ega bo'lish zarur:
tirik tug'ilganlar soni va aholining o'rtacha yillik soni
tug'ilishlar soni va ayollar soni
tirik va o'lik tug'ilganlar soni va aholining o'rtacha yillik soni
o'lik tug'ilganlar soni va aholining o'rtacha yillik soni

662 Birlamchi kasallanishni aniqlash uchun nimalarni bilish kerak?
ma'lum bir yilda birinchi marta qayd etilgan kasalliklar soni, ma'lum bir
hudud aholisining o'rtacha yillik soni
shu yilda birinchi marta ro'yxatga olingan kasalliklar soni, oldingi yilda
ro'yxatga olingan kasalliklar soni
profilaktik ko'riklarda aniqlangan kasalliklar soni, aholining o'rtacha yillik
soni
joriy yilda birinchi marta qayd etilgan kasalliklar soni, joriy yilda qayd
etilgan kasalliklarning umumiy soni

663 Umumiy kasallanishga ta'rif bering:
ushbu yilda birinchi marta qayd etilgan kasalliklar soni, ushbu hudud
aholisining o'rtacha yillik soni
tibbiy ko'riklarda qayd etilgan kasalliklar soni, tibbiy ko'rikdan o'tganlar
soni

ma'lum bir yilda murojaat qilingan aholining barcha kasalliklari yig'indisi, ushbu hududdagi aholining o'rtacha yillik soni

ushbu yilda qayd etilgan kasalliklarning umumiy soni, oldingi yilda qayd etilgan kasalliklarning umumiy soni

664 Aholi soni va tarkibi haqidagi ma'lumotlarning asosiy manbasi quyidagilardir:

odamlarning tug'ilishi va o'limi haqidagi ma'lumotnomalar

yillik tibbiy ko'rik

odamlarning tug'ilganlik va vafot etganlik haqidagi guvohnomalari

aholini ro'yxatga olish

665 Demografik dinamika quyidagilarni o'rganadi:

aholi soni va tarkibi

aholini ro'yxatga olish

aholining mexanik va tabiiy harakati

aholining mamlakat geografik zonolari bo'ylab harakatlanishi

666 Yirik arteriyalarning D-transpozitsiyasiga oid quyidagi barcha fikrlar to'g'ri, bundan quyidagilar mustasno:

aorta klapani o'pka arteriyasi klapanining o'ng tomonida joylashgan

aorta klapani o'pka arteriyasi klapanining orqasida joylashgan

o'ng qorinchadagi bosim yuqori

keskin ifodalangan gipoksiya mavjud

667 Tug'ilish ko'rsatkichi qanday hisoblanadi?

bir yilda tug'ilganlar soni / aholining o'rtacha yillik soni $\times 1000$

yil davomida tirik tug'ilganlar soni / aholining o'rtacha yillik soni $\times 1000$

yil davomida tirik tug'ilganlar soni / aholining o'rtacha yillik soni $\times 100$

hayotining birinchi yilida tug'ilganlar va o'lganlar soni / aholining o'rtacha yillik soni $\times 1000$

668 Aholining umumiy o'limini qanday hisoblash mumkin?

bir yilda tug'ilganlar va o'lganlar soni / aholining o'rtacha yillik soni $\times 1000$

tug'ilganlar soni - yil davomida vafot etganlar soni / aholining o'rtacha yillik soni $\times 1000$

yil davomida o'lganlar soni / aholining o'rtacha yillik soni $\times 1000$

o'lik tug'ilganlar soni + yil davomida vafot etganlar soni / aholining o'rtacha yillik soni $\times 1000$

669 O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Sog'liqni saqlash tizimini tashkil etishning yangi modeli va davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini Sirdaryo viloyatida joriy etish chora-tadbirlari to'g'risida"gi PQning to'g'ri sanasini ko'rsating:

2020-yil 12-noyabr

2021-yil 12-noyabr

2019-yil 12-noyabr

2020-yil 12-dekabr

- 670 Davlat tibbiy sug'urtasi tizimini joriy etishdan maqsad:
aholini sog'lomlashtirish, kasalliklarni erta bosqichda aniqlash, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami hajmini kengaytirish hisobiga asoratlarning oldini olish
aholini sog'lomlashtirish, kasalliklarni erta bosqichda aniqlash, xususiyy tibbiy amaliyot ko'lamini kengaytirish orqali asoratlarning oldini olish
aholini sog'lomlashtirish, kasalliklarni erta bosqichda aniqlash, yuqori texnologiyalar ko'lamini kengaytirish orqali asoratlarning oldini olish
aholini sog'lomlashtirish, kasalliklarni erta bosqichda aniqlash, statsionar yordam hajmini kengaytirish orqali asoratlarning oldini olish
- 671 Davlat tibbiy sug'urtasi tizimi - bu:
aholi ushbu sug'urta turi bo'yicha pul va badallar to'lamaydi
barcha xarajatlar davlat byudjeti hisobidan qoplanadi
davlat tibbiy yordam olish qoidalarini belgilaydi va har bir bosqichda bepul tibbiy xizmat ko'rsatilishini kafolatlaydi
barcha javoblar to'g'ri
- 672 Davlat tibbiy sug'urtasini joriy etishdan kutilayotgan natijalar quyidagilardan iborat:
tibbiyot muassasalarining moliyaviy mustaqilligi
yuqumli bo'lmagan kasalliklar asoratlari bilan statsionarga yotqizish holatlarining kamayishi
asossiz kasalxonaga yotqizishni kamaytirish
barcha javoblar to'g'ri
- 673 Oilaviy tibbiyot tamoyillari:
faqat ona va bolaga har tomonlama xizmat ko'rsatish
nogironligi bo'lgan har qanday yoshdagi bemorlarni uzluksiz uzoq muddatli kuzatish
yoshi, jinsi, e'tiqodidan qat'i nazar, tibbiy xizmatlardan teng foydalanish imkoniyati
oilaviy shifokorlar va hamshiralarning individual hamkorlikda bo'lmagan faoliyati
- 674 Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tuzilmasiga quyidagi muassasalar kiradi:
shahar oilaviy poliklinikasi
shahar kardiologiya dispanseri
shahar bolalar kasalxonasi
shahar xususiyy shifoxonasi

675 Oilaviy shifokorning funksional vazifalariga quyidagilar kiradi:
kattalarda keng tarqalgan surunkali kasalliklarni aniqlash uchun skrining o'tkazish

diagnostika i lecheniye redkix zabolevaniy u detey i vzroslix.

bolalar va kattalarda tarqalgan o'tkir holatlarni tashxislash va davolash
ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish

676 Oilaviy tibbiyotning quyidagi afzalliklari to'g'ri:

bemorning kasalligi, jinsi, yoshidan qat'i nazar, har tomonlama yordam ko'rsatiladi

bemorlarni dinamikada kuzatish faqat kasallikning o'tkir davrida amalga oshiriladi

har bir kishiga kuniga ertalab soat 8:00 dan 20:00 gacha, yiliga 365 kun davomida tibbiy yordam ko'rsatiladi

ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatishga qodir

677 Quyidagi skrining mezonlari to'g'ri:

skrining testi maqbul va arzon bo'lishi kerak.

aniqlanayotgan kasallikning yashirin, alomatsiz bosqichi bo'lishi kerak.

aniqlanayotgan kasallik uchun davolash usuli bo'lishi kerak

barcha javoblar to'g'ri

678 Skrining - bu:

birlamchi profilaktika

ikkilamchi profilaktika

uchlamchi profilaktika

aralash profilaktika

679 Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami darajasida klinik amaliyotda skriningning quyidagi turlaridan foydalaniladi:

kompyuter tomografiyasi

elektrokardiogramma

qon bosimini o'lchash, qondagi glyukozani aniqlash

utratovush tekshiruvi

680 Samarali maslahat berishning asosiy tamoyillari:

maslahat davomiyligi 30 daqiqadan oshmasligi kerak

bemorga uning kasalligi va uning hayotiga ta'siri haqida maksimal darajada ma'lumot berish

diqqat bilan tinglash, ko'proq ochiq savollar berish

bemorning o'z kasalligi haqidagi noto'g'ri fikriga aniq ishonarli qarshilik ko'rsatish.

681 Yurak-qon tomir kasalliklarining uchlamchi profilaktikasiga quyidagilar kiradi:

chekishga qarshi kurash

yurak ishemik kasalligida antiagregantlarni qo'llash

jismoniy mashqlar bilan shug'ullanish

sog'lom ovqatlanish

682 Skrining testi uchun quyidagi talablar to'g'ri:

arzon bo'lishi kerak

testning sezgirligi va o'ziga xosligi yuqori bo'lishi kerak.

test populyatsiyaga mos kelishi kerak

barcha javoblar to'g'ri

683 Revmatoid artriting maxsus turiga kirmaydi

Gudpascher sindromi

Sharp sindromi

Felti sindromi

Shegren sindromi

684 Savollarning qanday turlari mavjud?

oddiy

ochiq

murakkab

barcha javoblar noto'g'ri

685 Deformatsiyalovchi osteoartrozda kuzatilmaydi:

tofuslar

Bushar tugunchalari

bo'g'im xarakatida qirsillovchi ovozlari

Geberden tugunchalari

686 Maslahat berishning quyidagi turlari mavjud:

direktiv

majburiy

tanlanma

ommaviy

687 Quyidagilar to'g'rimi:

qizamiqqa qarshi emlash birlamchi profilaktikadir

insultning oldini olish maqsadida aspirin qo'llash ikkilamchi profilaktika

hisoblanadi

suvni xlorlash ikkilamchi profilaktika hisoblanadi

takroriy miokard infarktining oldini olish - bu ikkilamchi

- 688 Dalillarga asoslangan tibbiyotga nisbatan quyidagilar to'g'ri:
tibbiy yordam ko'rsatish samaradorligini oshiradi
yangi eng yaxshi yutuqlarni amaliyotga tezroq joriy etish imkonini beradi
foydadan ko'ra ko'proq zarar yetkazadigan aralashuvlarni aniqlaydi
barcha javoblar to'g'ri
- 689 Sifatni oshirish sohasidagi standartlar quyidagilarni nazarda tutishi kerak:
boshqalarning tajribasi bilan tasdiqlanishi va kerakli natijalarga olib kelishi
turli vakolatli shaxslar tomonidan bajarilganda turli natijalarga olib kelishi
OSHP/ShPdagi mavjud resurslarga mos kelishi shart emas
sodda bo'lmoq, olingan natijani o'lchamoq
- 690 Dori vositalaridan oqilona foydalanish mezoniga nisbatan quyidagilar to'g'ri:
Tanlov-preparatning maqbulligi preparatni qabul qilish sxemasi va uning davomiyligi bilan belgilanadi
Tanlov - dori vositasining samaradorligi uning boshqa dorilar bilan o'zaro ta'siri bilan belgilanadi
Tanlov - dori vositasining xavfsizligi preparatning qadoqlanishi, saqlash rejimi bilan belgilanadi
bolalar va laktatsiya dori vositasi tayinlashga qarshi ko'rsatma sifatida qaralmaydi
- 691 Preparatning dori shakllari tavsifiga nisbatan quyidagilar to'g'ri deb hisoblanadi:
sublingval tabletkalar va aerozollar og'iz orqali qabul qilinadigan tabletkalarga qaraganda tezroq ta'sir qiladi
inyeksion dorilar tabletkalarga qaraganda kamroq nojo'ya ta'sirlarga ega
ingalyatorlardan foydalanish bolalar uchun dorilarning og'iz orqali qabul qilinadigan shakllaridan foydalanishdan ko'ra qulayroqdir
surtma dorilar cheksiz tizimli kirish qobiliyatiga ega
- 692 Ratsional davolash jarayoni quyidagilarni o'z ichiga oladi:
Birinci qadam - dori-darmonlar bilan davolashni tayinlash
Birinci qadam - dori-darmonsiz davolanishni tayinlash
Hamkasblaringiz tavsiya qilgan dorilarni tayinlash
Farmakompaniyalarni reklama qiladigan dorilarni tayinlash
- 693 Klinik auditning xususiyatlari:
standartlarni aniqlash
obyektiv ma'lumotlarni muntazam ravishda to'plash
natijalarni standartlar bilan solishtirish
barcha javoblar to'g'ri

- 694 Sanitariya oqartuv ishlari quyidagilardan iborat:
aholining turli guruhlar bilan ishlash
xavf omillariga ta'siri
kasallik tarqalishining oldini olish
barcha javoblar to'g'ri
- 695 Kasalliklarning birlamchi profilaktikasi quyidagilardan iborat:
sanitariya tadbirlari- aholini toza suv bilan ta'minlash.
arterial gipertoniya tashxisi uchun aholini tekshirish
ortiqcha vazn aniqlangan aholini davolash
mavjud kasalliklar asoratlarning oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlar
- 696 Kasallikning ikkilamchi profilaktikasi quyidagilardan iborat:
immunizatsiya
xavf omillarini aniqlash va kasalliklarga erta tashxis qo'yish
aholini toza suv bilan ta'minlash
sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish
- 697 Kasalliklarning uchlamchi profilaktikasi quyidagilardan iborat:
yuqumli kasalliklar o'choqlarini yo'q qilish
immunizatsiya, vaksinatsiya
kasalliklarni erta aniqlash
mavjud kasalliklar asoratlarning oldini olish va bemorni reabilitatsiya qilish
- 698 Qalqonsimon bez gormonlari vazifasi:
insulin va glyukagon ishlab chiqaradi
o'sish, rivojlanish, tana haroratini nazorat qiladi
adrenalin va noradrenalin ishlab chiqaradi
sekret ishlab chiqaradi va spermatozoidlar uchun ozuqa muhiti hisoblanadi
- 699 Qalqonsimon bez faoliyatining buzilishida tireoid gormonlar darajasining xarakterli o'zgarishlarini qayd eting:
Birlamchi gipotireoz - TTG oshgan, T3 normada, T4 oshgan
Ikkilamchi gipotireoz gipofiz zararlanishi - TTG, T3 va T4 oshgan
Tireotoksikoz - TTG pasaygan, T3 va T4 oshgan
Eutireoz - TTG normada, T3 va T4 oshgan
- 700 Tug'ma gipotireozning o'ziga xos xususiyatlarini belgilang:
kech tashxis qo'yish faqat o'sishning buzilishiga olib keladi
skrining tug'ma gipotireozning klinik belgilarini aniqlashga asoslanadi
o'rinbosar terapiya hayotning 14-kunidan kechiktirmay boshlanadi
erta bosqichda aniqlash juda oson

- 701 Tireotoksikozning klinik ko‘rinishi uchun quyidagilar xos:
yuqori ta'sirchanlik, xavotirlanish
ishtahaning oshishi natijasida semirish
arterial gipotoniya
ovoz bo‘g‘iqligi
- 702 Qalqonsimon bez funksiyasini baholash uchun quyidagilardan foydalaniladi:
Qalqonsimon bez ultratovush tekshiruvi
Umumiy qon tahlili
Radioimmunologik qon tahlili
Qonning biokimyoviy tahlili
- 703 Yoshlikdagi qandli diabet uchun quyidagilar xarakterlidir:
Ko‘pincha bu insulinga bog‘liq qandli diabet-1 turi
Tarqalgan etiologik omil - boshdan kechirilgan stress
Uchlik simptomlar - gipertermiya, poliuriya, glyukozuriya xos
Sezilarli darajada vazn ortishi kuzatilmoqda
- 704 2-tur qandli diabet tashxisining to‘g‘ri mezonlarini belgilang:
shikoyatlar bo‘lsa, bir marta qayd etilgan och qoringa glyukoza darajasi 8,5 mmol/l
shikoyatlar bo‘lsa, ovqatdan keyin bir marta qayd etilgan glyukoza darajasi - 7 mmol/l.
jizzakilik, yig‘loqilik
ko‘ngil aynishi, qusish
- 705 Glyukozaga tolerantlik testini o‘tkazishga ko‘rsatmalar:
1-turdagi qandli diabetni tasdiqlash uchun
kandidozli vulvovaginit va balanit
chegaraviy giperglikemiya
pielonefrit
- 706 Qandli diabetni dorilarsiz davolash tamoyillari:
parhez, oyoq parvarishi
xulq-atvor xavf omillarini bartaraf etish va nazorat qilish
Qandli diabetni bilan og‘rigan bemorlarni o‘z-o‘zini nazorat qilish va parvarishlashga o‘rgatish
barcha javoblar to‘g‘ri
- 707 Gipotireozning klinik belgilari:
Qabziyat, yuzning shishinqirashi, rangparlik
Bezovtalik, yurak urishi
Diareya, terlash, ozish
Ekzoftalm

- 708 Tireotoksikozda ko‘z simptomlari:
Ekzofthalm
Tor ko‘z yoriqlari
Enoftalm
Anizokoriya
- 709 Insulinga bog‘liq qandli diabet uchun quyidagilar xos:
Kasallanishning eng yuqori cho‘qqisi 10-30 yosh
Kasallanish cho‘qqisi 40 yoshdan keyin
Ko‘pincha irsiy moyillik
Kasallik asta-sekin boshlanadi, ketoatsidozsiz
- 710 2-tur qandli diabet skriningi quyidagi hollarda o‘tkaziladi:
50 yoshdan oshgan barcha shaxslarga
ortiqcha tana vazniga ega bemorlarga
qandli diabetning irsiy moyilligi bo‘lgan 20 yoshdan 30 yoshgacha bo‘lgan bemorlarga
40 yoshdan oshgan barcha shaxslarga
- 711 2-tur qandli diabetni davolashda 1-qator dori vositasi quyidagilar hisoblanadi:
gliklazid
inson insulini
metformin
tiozolidindionlar
- 712 Qandli diabet aniqlangan bemorlarda glikemik nazorat quyidagicha o‘tkaziladi:
har 3 oyda
har oy
har 2 oyda
qondagi glyukoza normallashtirganda yiliga bir marta
- 713 Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlar uchun o‘ziga xos tavsiyalar quyidagilarni o‘z ichiga oladi:
vazn kamaytirish, ovqat hajmi va kaloriyasining kamayishi
uglevod manbai sifatida loviya, mosh, yasmiqni ko‘proq iste’mol qilish
muntazam ravishda oftalmolog ko‘rigidan va kuzatuvidan o‘tish
barcha javoblar to‘g‘ri
- 714 Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda arterial bosimning maqsadli darajasi quyidagicha:
140/90 mm simob ustunidan past
130/80 mm simob ustunidan past

100/70 mm simob ustunidan past
90/60 mm simob ustunidan past

- 715 Og‘ir gipoglikemiya uchun quyidagilar xos:
terlash, asabiylashish
yurak urishining tezlashishi, ochlik
hushning chalkashligi, tutqanoq
qaltirash, holsizlik
- 716 Og‘ir giperglikemiya uchun quyidagilar xos:
qondagi glyukoza darajasi > 18 mmol/l, Kussmaul nafasi
qaltirash, holsizlik
terlash, taxikardiya
ko‘ngil aynishi, ishtaha yo‘qligi
- 717 Qandli diabetning o‘tkir asoratlariga quyidagilar kiradi:
diabetik retinopatiya
diabetik ketoatsidoz
diabetik nefropatiya
diabetik neyropatiya
- 718 Semizlik uchun xavf omillari:
erkak jinsi
chekish
irsiy moyillik
2 yoshgacha bo‘lgan bolalarni emizish
- 719 Gipertireoidizm simptomatikasi:
emotsional labillik
vazn ortishi
teri quruqligi va rangparligi
tireotrop gormoni oshgan
- 720 Feoxromatsitoma uchun quyidagilar xos:
terining yaqqol quruqligi
doimiy diareya
xavfli arterial gipertoniya
progressiv semizlik
- 721 Ikki tavaqali klapaning organik shikastlanishi uchun shovqin qayerga uzatiladi:
bo‘yin tomirlariga
son arteriyasiga
qo‘ltiq sohasiga
xanjarsimon o‘simtadan o‘ngda

- 722 Aorta stenozi uchun quyidagi shovqinlar xos:
o'mrov usti sohasiga
qo'ltiq osti sohasiga
xanjarsimon o'simtadan o'ngda
bo'yin tomirlariga va o'mrov usti sohasiga
- 723 III standart EKG-ulanishda quyidagilar o'rtasidagi potentsiallar farqi qayd etiladi:
chap oyoq va o'ng qo'l bilan
chap oyoq va chap qo'l bilan
o'ng oyoq va o'ng qo'l bilan
chap qo'l va o'ng oyoq bilan
- 724 Q tishchaning normal ko'rsatkichlari
shu EKG - ulanishdagi Rning ko'pi bilan 0,04 s
shu EKG-ulanishdagi R tishchasining $\frac{1}{4}$ qismidan chuqur bo'lmagan
shu EKG - ulanishdagi Rning ko'pi bilan 0,12-0,2 s
shu EKG - ulanishdagi Rning 0,04 s ko'p bo'lmagan va $\frac{1}{4}$ qismidan chuqur bo'lmagan
- 725 EKGda sinusli ritmning xarakterli belgisi quyidagilar hisoblanadi:
QRS kompleksidan oldin musbat P tishchasi
P-Q o'zgarish oraliq
bir xil R-R masofalar
QRS kompleksi oldidagi musbat R tishchasi va bir xil R-R masofalari
- 726 "Karodit raqsi" quyidagilarga xos:
aorta anevrizmalari
mitral qopqoq yetishmovchiligi
aorta klapani yetishmovchiligi
aorta klapani stenozi
- 727 Yurak ishemik kasalligi quyidagicha namoyon bo'lishi mumkin:
stenokardiya bilan
miokardning o'choqli o'zgarishlari
kardioskleroz mavjudligi
barcha javoblar to'g'ri
- 728 Yurak-qon tomir kasalliklarining xavf omilini ko'rsating:
Chekish
Arterial qon bosim 140/90 mm simob ustunidan past
Xolesterin 5,2 mmol/l dan past
Tana vazn indeksi 27

729 Quyidagilardan qaysi biri gipertoniyani dori-darmonlar bilan davolashga kiradi?

Gipotenziv dori vositalarini qabul qilish

Bemorga tuz iste'molini cheklamaslik bo'yicha maslahat

Bemorga yog'li ovqatlarni cheklamaslik bo'yicha maslahat

Har kuni 20 daqiqadan piyoda yurish

730 Agar bemorning arterial qon bosimi 140/90 dan yuqori bo'lsa qaysi holatda statsionarga yo'llanma beriladi:

homiladorlik

mikroalbuminuriya

temir tanqisligi kamqonligi

turg'un stenokardiya

731 Patologik bronxial nafas paydo bo'lishining asosiy mexanizmi:

O'pka to'qimasining zichlashuvi

spazm, yopishqoq balg'am tufayli bronxlarning torayishi

o'zgarmagan alveolalar bilan o'ralgan kichik o'pka to'qimasining zichlashish o'chog'ining mavjudligi

nafas olishda alveolalar devori tebranishining kuchayishi

732 Qattiq nafas paydo bo'lishining asosiy mexanizmi:

o'pka to'qimasi elastikligining pasayishi

o'pka zichlashganda yoki unda bronx bilan bog'langan bo'shliq mavjud bo'lganda ko'krak qafasi yuzasiga laringotraxeal nafas olishni (uning tembrini o'zgartirib) o'tkazish

bronxlarning torayishi (spazm, yopishqoq balg'am)

o'zgarmagan alveolalar bilan o'ralgan kichik o'pka to'qimasining zichlashish o'chog'ining mavjudligi

733 O'pka to'qimasi zichlashganda nafas olish xarakteri:

zaiflashgan vezikulyar nafas

bronxial nafas

amforik nafas

bronxovezikulyar nafas

734 O'pkaning chegaralangan qismida bo'g'iqlik zonasi, nafas olishning keskin susayishi va ovoz titrashining yo'qligi quyidagilardan dalolat beradi:

o'pka emfizemasi

gidrotoraks

pnevmotoraks

o'pka to'qimasining zichlashishi

735 O'pka to'qimasining zichlashish sindromi quyidagilardan tashqari barcha sanab o'tilgan kasalliklarda bo'lishi mumkin:

krupoz pnevmoniya
o'pka atelektazi
o'pka karnifikatsiyasi
eksudativ plevrit

736 Surunkali bronxit uchun quyidagilar xos:
3 yil va undan ortiq vaqt davomida yiliga kamida 2 oy balg'amli yo'tal
ekspirator hansirash
kamida 6 oy davom etadigan quruq yo'tal
2 yil va undan ortiq vaqt davomida yiliga kamida 3 oy balg'amli yo'tal

737 O'pka absessida infiltratsiya davrida quyidagilar xos:
titroq va terlash bilan kechadigan yuqori isitma
subfebril harorat
ko'p balg'am ajralishi
qon tupurish, intoksikatsiya belgilari

738 Bronxoektatik kasalligida uchraydigan asoratlar:
qon ketishi
ichki a'zolar amiloidozi
o'pka absessining shakllanishi
hammasi to'g'ri

739 Bronxial astmani tashxislash uchun quyidagi klinik belgilar zarur:
xurujsimon yo'tal
yiringli balg'am ajralishi
nafas bo'g'ilishi xuruji
inspirator hansirash

740 Rentgenogrammalarda o'pka bo'lagining intensiv bir tekis soyasi
quyidagilar uchun xos:
o'choqli pnevmoniya
bronxial astma
bo'lakli pnevmoniya
bronxoektazlar

741 Revmatoid artritni davolashda qaysi guruh dori vositalari qo'llanilmaydi:
urikozuriklar
metotreksat
sitostatiklar
glyukokortikoidlar

742 Quyida sanab oʻtilgan barcha omillar sariqlik bilan tugʻilgan chaqaloqlarda nevrologik buzilishlar xavfini oshiradi, quyidagilardan tashqari:

metabolik atsidoz

gipoalbuminemiya

homiladorlik davrida onaning aspirin qabul qilishi

homiladorlik davrida onaning fenobarbitalni qabul qilishi

743 4 yoshli oʻgʻil bolada 6 oyligidan boshlab qabziyat kuzatiladi. Najas - har uch-toʻrt kunda hajmi kamaygan va qattiq holda. Bolaning fizikal tekshiruvi meʼyorda. Toʻgʻri ichak ampulasi kengaygan, axlat kam miqdorda, sfinkter tonusi meʼyorida. Sizning tashxisingiz?

Girshprung kasalligi

Funksional qabziyat

Giperkalsiyemiya

Ichak obstruksiyasi

744 5 yosh bolada temir moddasi yetishmasligi aniqlandi. Bunda quyidagi holatlardan tashqari barcha holatlar boʻlishi mumkin:

Oʻsish davrida temirga boʻlgan ehtiyojning ortishi

Mekkel divertikuli

Gijja invaziyasi asosiy sabab

Peptik yaralar qon ketish

745 Quyidagi holatlardan qaysi biri hazmning devor oldi /mucosal/ fazasini yomonlashtiradi?

Zollinger-Ellison sindromi

Enterokinaza yetishmovchiligi

Invaziya /Gardia lamblia

Oshqozon-yoʻgʻon ichak fistulasi /I. gasUocolica

746 Quyidagi holatlarning barchasi oʻrta zanjirli triglitseridlarga nisbatan toʻgʻri, quyidagilardan tashqari:

Oʻt tuzlari triglitseridlarning soʻrilishi uchun kerak

Triglitseridlar xilomikronlarga faqat kam miqdorda kiradi

Tashish paytida ular albumin bilan bogʻlangan boʻladi

Tez gidroliz meʼda osti bezi lipazasi yordamida sodir boʻladi

747 12 oylik bola kasalxonaga yotqizildi. 5 soat davomida tizzalarni koʻkrak qafasiga tortib yigʻlash xuruji kuzatildi. Otasining aytishicha, kasalxonaga kelishdan oldin bolaning ichi qon aralash ketgan, qusmagan, xuruj boshlanganidan buyon butilkadan voz kechgan. Jismoniy tekshiruv maʼlumotlari: bola juda asabiylashgan, yigʻlayotgani uchun qornini tekshirishning iloji yoʻq, harorati $-38,8^{\circ}$. Rektal ampula boʻsh, tekshirilganda barmoqda qon bor. Birinchi yordam koʻrsatish uchun eng foydali tahlil:

Najasni ekish

Axlatni gijja tuxumlariga tekshirish
Bariyli huqna
Qon ivuvchanligini tekshirish

748 To'liq atrioventrikulyar blokada belgisini ko'rsating:
hushdan ketish

PQ intervalini qisqarishi
QRS kompleksini uzayishi
P tishcha >0.11 sek

749 Umurtqa pog'onasi osteoxondrozida qo'llanilmaydi:

antibiotiklar, glyukokortikoidlar

umurtqa pog'onasiga statik va dinamik og'irlik tushishini kamaytirish
ish joyini tanlash, ish vaqtida tana holatini o'zgartirish
muntazam ravishda jismoniy tarbiya, suzish bilan shug'ullanish

750 Laborator tekshiruvdan so'ng: Hb-80g/dl; Ht-24%; leykotsitoz, 70%-neytrofillar, 7% tayoqcha yadroli, 55% limfotsitlar. Surtmada – gipoxromiya, trombotsitlar- normada, retikulotsitlar - 0,5%; o'roqsimon hujayralar yo'q. Najasdagi yashirin qon testi - manfiy. MCV -65 / o'rtacha korpuskulyar hajm/.
Tavsiyalarinigiz:

Qon quyish.

Fe sulfatni peroral qo'llash.

Mushak orasiga temir dekstrani yuborish.

Temir bilan boyitilgan bo'tqalarni qo'llash.

751 Hushdan ketish holati kuzatilishi mumkin bo'lgan vaziyatni ko'rsating:

Morgani - Adamsa - Stoks sindromi

miokardiodistrofiya

tireotoksikoz

mitral qopqoq yetishmovchiligida

752 Angiotenzin -II retseptorlari antogonistlariga kiradi:

lozartan

lizinopril

enalapril

bisoprolol

753 Ankilozli spondioartritda asosiy davo hisoblanmaydi:

bitsillinterapiya

yallig'lanish jarayonini to'xtatish

og'riqsizlantiruvchi fizioterapiya

davolovchi jismoniy tarbiya

- 754 Revmatizmning katta mezonlariga quyidagilar kirmaydi:
isitmalash
kardit
eritema
xoreya
- 755 Podagra kasalligiga xos emas:
Geberden tugunchalari
oyoq bosh barmog'ining ko'proq zararlanishi
tofuslar
artrit va nefropatiya
- 756 Girshprung kasalligiga nisbatan nima to'g'ri?
Najas tuta olmaslik kamdan kam uchraydi
Yakuniy tashxis qo'yish uchun rektal biopsiya zarur
Enterokolit hayot uchun xavfli asoratdir
Tashxis qo'yilgandan so'ng, dori-darmonlar bilan davolashga urinish
ko'rsatilgan
- 757 Kron kasalligiga nisbatan nima to'g'ri?
Ichakning tipik transmural shikastlanishi.
Ba'zan bolalarda artrit bilan bog'liq.
Yo'g'on ichak raki paydo bo'lish xavfi katta.
Ko'pincha to'g'ri ichak zararlanadi.
- 758 Mukovissidozda me'da-ichak traktida qanday o'zgarishlar bo'lishi
mumkin?
Portal gipertenziya va qizilo'ngach venalarining varikoz kengayishi.
Ileosekal burchakdagi konglomerat.
O't pufagining normal bo'lmagan funksiyasi.
Ingichka ichak obstruksiyasi.
- 759 Mekkel divertikulida to'g'ri ichakdan og'riqsiz qon ketishidan tashqari
qanday belgilari kuzatiladi:
Divertikulit
Peritonit
Ingichka ichak obstruksiyasi
Ich qotishi
- 760 Ileumning terminal qismi /yonbosh ichak/ qanday kasalliklarda
zararlanadi?
Kron kasalligi
Sheylen-Genox purpura kasalligi
Ichak sil kasalligi
Yersinia enterocoliti qo'zg'atgan infeksiya

- 761 Parental ovqatlanishning asoratlari quyidagilar kiradi:
Sepsis
O'pka arteriyasi emboliyasi
Jigar kasalligi
Havo emboliyasi
- 762 Qizilo'ngach axalaziyasi bo'yicha to'g'ri qoidalarga quyidagilar kiradi:
qizilo'ngach pastki sfinkterining gipertonusi
qizilo'ngachning pastki sfinkteri yutinish paytida bo'shashmaydi
vagus va ganglionar degeneratsiya bilan bog'liq gipertonus
odatda psevdooobstruksiya sindromi bilan bog'liq
- 763 Tizimli qizil yugurik kasalligida terida kuzatilmaydi:
teri yulduzchalari
yuzdagi "kapalak" simon belgi
fotodermatoz
eritemalar
- 764 O'tkir chap qorincha yetishmovchiligi bilan asoratlangan gipertonik krizda qaysi preparatni yuborish maqsadga muvofiq?
furasemid
verapamil
strofantin
nifedipin
- 765 Tugunli poliartritda endokrin sistemasidagi o'zgarishni ko'rsating
orxit, epididimit
oysimon yuz, semizlik
polidipsiya, poliuriya
gipoterioz, ginekomastiya
- 766 Revmatik isitmada eng ko'p zararlanadigan qopqoq:
mitral
aortal
uch tabaqali
barcha klapanlar bir paytning o'zida
- 767 Kvashiorkorga nisbatan qanday qoidalar to'g'ri?
Anamnezda - ovqatlanish kaloriyasi nisbatan yetarli bo'lgani holda oqsilning yetarli miqdorda tushmasligi.
Interkurent ichak infeksiyasidan o'limga olib keladigan yuqori kasallanish.
Shish.
Gipoalbumipemiya.

- 768 Simptomatik arterial gipertenziyaga olib keluvchi kasallikni ko'rsating:
surunkali glomerulonefrit
endemik bo'qoq
surunkali gepatit
o'pka arteriyasi tug'ma sklerozi
- 769 Arterial gipertenziyada ko'z tubida bo'ladigan o'zgarishlar:
arteriollar torayishi
arteriya to'r pardasining kengayishi
venalar torayishi
enoftalm
- 770 Krepitatsiya kelib chiqish sabablari:
alveolalarda kam miqdorda ekssudat yoki transsudat borligi
plevra varaqlarini yallig'lanishi
alveolalarda ekssudat yoki transsudat bo'lmaganda
mayda bronxlarda quyuqlashgan balg'am borligi va/yo'ki ularning spazmi
- 771 Yirik pufakchali xirilishlar paydo bo'lishi quyidagilar bilan bog'liq:
yirik bronxlarda quyuqlashgan balg'am borligi
mayda bronxlarda quyuqlashgan balg'am borligi va/yo'ki ularning spazmi
yirik bronxlardagi suyuq balg'am, atrofdagi o'pka to'qimasida havo saqlanganligi bilan
mayda bronxlardagi suyuq balg'am, atrofdagi o'pka to'qimasida havo saqlanganligi bilan
- 772 Yo'taldan keyin o'zgaruvchan auskultativ alomat:
nam xirilishlar
krepitatsiya
plevra ishqalanishining shovqini
dag'al nafas
- 773 Qiyin ajraluvchi balg'am bilan xurujsimon yo'tal quyidagilarga xos:
o'pka abscessiga
o'choqli pnevmoniyaga
krupoz pnevmoniyaga
bronxial astmaga
- 774 Qaysi guruh preparatlari miokard infarktida yurak remodellanishiga ta'sir ko'rsatadi:
enalapril
nefedipin
furasemid
digoksin

- 775 Stabil zo‘riqish stenokardiyasining patogenetik sababi nima?
koronar tomirlar spazmi
koronaroskleroz
koronarotromboz
nospesifik aortoarterit
- 776 O‘pka destruksiyasining ko‘rsatuvchi umumiy balg‘am tahlilidagi elementlar:
elastik tolalar ko‘pligi
Kurshman spirallari
Sharko-Leyden kristallari
ko‘p miqdordagi eritrotsitlar
- 777 Artritning o‘tkir boshlanishi quyidagi kasalliklardan qaysi biriga xos emas:
revmatoidli artritga
infeksion artritga
revmatik isitmalashga
tizimli qizil yugurik
- 778 O‘tkir revmatik isitma quyidagi a‘zolari zararlanishiga olib keladi:
bo‘g‘imlarni
miokardni
endokardni
hammasi to‘g‘ri
- 779 Quyidagilardan qaysi biri revmatik poliartritga xos emas:
bo‘g‘imlarning turg‘un deformatsiyasi
“uchib yuruvchi” og‘riqlar
yirik bo‘g‘imlarning zararlanishi
eritrotsitlar cho‘kishining tezligi oshishi
- 780 Revmatizm kasalligining patognomonik chaqiruvchi:
 β -gemolitik streptokokk
ko‘kintir streptokokk
ichak tayoqchasi
virusli infeksiyalar
- 781 Prinsmetal stenokardiyasi uchun qanday EKG o‘zgarishlar xos?
ST segmentining tranzitor elevatsiyasi
ST segment depressiyasi
ST segmentining turg‘un elevatsiyasi
o‘tkir uchli T tish
- 782 Og‘ir miokarditda oilaviy shifokor taktikasi:
statsionarga tez yuborish

ambulatoriya sharoitida antibakterial davo qo'llash
glyukokortikoidlar bilan kunduzgi shifoxonada davolash
ahvoli yaxshi bo'lguncha ambulatoriyada kuzatish

- 783 Revmatizm kasalligida qondagi oqsil fraksiyalarining o'zgarishi:
aluminlar miqdori kamayib ketadi
 α_2 - va γ_2 -globulinlar miqdori ko'tariladi
 α_1 - va β -globulinlar miqdori ko'tariladi
 α_2 - va γ_2 -globulinlar miqdori pasayadi
- 784 Geberden va Bushar tugunchalari quyidagilarga xos:
revmatizmga
osteoartrozga
podagra
revmatoid artritga
- 785 Revmatik isitma asosiy mezonlari:
isitmalash, artralgiya, og'riqlarni "uchuvchanligi"
yirik bo'g'imlarni zararlanishi
kardit, poliartrit, xoreya
revmatik tugunchalar, xalqasimon eritema
- 786 "Kapalaksimon" eritema quyidagi kasallikga xos:
tizimli qizil yugurik
o'tkir revmatik isitma
revmatoid artrit
tizimli sklerodermiya
- 787 Surunkali gepatit va jigar sirrozining qiyosiy tashxislashda eng ko'p ma'lumot beradigan tekshiruv:
qonda virus markerlarini aniqlash
jigar va taloq ultra tovush tekshiruvi
duodenal zondlash o'tkazish
Kvik sinamasi o'tkazish
- 788 Sitolitik sindromni alomatlari:
qondagi to'g'ri bilirubinning oshishi
qondagi noto'g'ri bilirubinning oshishi
alaninaminotransferazaning oshishi
ishqoriy fosfataza miqdorining oshishi
- 789 Jigar o'ng qovurg'a ostidan 3 sm chiqib tursa, og'riqsiz, qirg'oqlari toshsimon zichligida va usti g'adibudir bo'lsa bu:
surunkali gepatit
jigar sirrozi

“dimlangan” jigar
jigar saraton kasalligi

- 790 Portal gipertenziyaga xos alomatlar:
qorin teri osti venalarni kengayishi
qizil o‘ngach venalarni varikoz kengayishi
assit
hammasi to‘g‘ri
- 791 Xoletsistitda og‘riq odatda irradiasiyalanadi:
o‘ng yonbosh sohaga
o‘ng yelkaga, bo‘yin va o‘ng kurakka
o‘rab oluvchi xususiyatga ega
ko‘krak qafasining chap yarmisiga
- 792 Surunkali glomerulonefritni tashxislashda qo‘llanilish kerak:
vena ichi urografiya
qonda kreatinin miqdorini aniqlash
buyrak biopsiyasi
buyraklarning palpatsiyasi
- 793 Norevmatik miokarditda EKGda kuzatiladi:
ST oraligining urta chizikdan pastga tushishi
PQ oraligining 0,2 sekunddan uzayishi
T-tishchasining manfiy bulishi
P –tishchasining cho‘qqisimon bo‘lishi
- 794 Revmatoid artritda bo‘g‘im sindromi xususiyati:
bitta yirik bo‘g‘im zararlanadi
nosimmetrik zararlanish
simmetrik zararlanish
og‘riqning uchuvchan xususiyati
- 795 Revmatoid artritdagi dastlabki patologik jarayon joylashadi:
chanoq- son va tizza bo‘g‘imlari
yelka-kurak va yelka bo‘g‘imlari
proksimal falangalararo bo‘g‘imlar
tizzaga va boldir-tovon bo‘g‘imlari
- 796 Revmatoid artritga xos rentgenologik o‘zgarish:
osteoskleroz
qo‘l panjasi distal falangalari osteolizi
osteofitlar borligi
naqshlanish

- 797 Osteoartrozdan farqli ravishda revmatoid artritga xos:
mexanik xarakterdagi ogʻriqlar
ertalabki karaxtlik mavjudligi
start harakterdagi ogʻriqlar
tungi ogʻriqlar
- 798 Revmatoid artrit boʻgʻim funktsional yetishmovchiligi II darajasiga xos:
oʻz-oʻziga xizmat qilish qobiliyati cheklangan
oʻz-oʻziga xizmat qilish qobiliyati yoʻqolgan
kasbiy mehnat qobiliyati saqlangan
kasbiy mehnat qobiliyati yoʻqolgan
- 799 Revmatoid artritga bazis davoni tanlang:
rumalon
prednizolon
ortofen
delagil
- 800 Revmatoid artriti tashxisini barvaqt aniqlashda qaysi simptom ahamiyatga ega:
umurtqa pogʻonasi boʻyin qismi zararlanishi
revmatoid tuguncha
ertalabki karaxtlik
ulnar deviatsiya
- 801 Revmatoid artrit uchun xos rentgenologik oʻzgarish:
umurtqa kvadratizatsiyasi
periostit
subxondral osteoskleroz
ankiloz
- 802 Gepato- va splenomegaliya quyidagi kasalliklarda kuzatiladi:
jigar exinokokkozida
surunkali persistik gepatitda
Jilber sindromida
surunkali miyeloleykozda
- 803 Nechta boʻgʻim zararlanganda oligoartrit hisoblanadi:
bitta boʻgʻim
ikkita boʻgʻim
toʻrtta boʻgʻim
uchta boʻgʻim
- 804 Revmatoid artritda ichki aʼzolar zararlanishi koʻrinishi:
oʻpka gipertenziyasi, nefrit

gepatit, me'da yara kasalligi
pnevmonit, kardit
plevrit, perikardit, peritonit

- 805 Idiopatik osteoporoz rivojlanishining asosiy xavf omillarini ko'rsating:
infektsion agentlar, tez-tez jaroxatlar
kamharakatchanlik, chekish, fastfudlar
alimantar omillar, laktozani o'zlashtirmaslik
genetik omil va oilaviy anamnez
- 806 Osteoporozga xarakterli klinik belgilarni sanab o'ting:
oyoqlarning chiqishi, mushak tortishishi
paravertebral nuqtalarda og'riq
mialgiya, tomir tortishishi
suyaklarning sinishi
- 807 Birlamchi osteoporozning xavf omillarini ko'rsating:
erta menopauza
umurtqa pog'onasining kasalliklari
ovqatlanish bilan bog'liq omillar
infektsion agentlar
- 808 Senil osteoporoz rivojlanishining xavf omili:
kasbga bog'liq omillar
organizmning qarishi
kamharakatchanlik, chekish
umurtqa pog'onasining kasalliklari
- 809 Birlamchi osteoporozning sabablaridan biri:
ko'p sutli ovqat iste'mol qilish
estrogen miqdorini kamayishi
serharakat bo'lish, og'ir yuk ko'tarish
prednizolon qabul qilish
- 810 Ikkilamchi osteoporozning asosiy sabablaridan biri:
kofe iste'mol qilish
ko'p sutli ovqat iste'mol qilish
erta menopauza
prednizolon qabul qilish
- 811 Suyak tarkibidagi hujayralararo moddani tashkil qiluvchi oqsilni toping:
glikozaminglikan
osteoprotein
kaltsitonin
prostoglandiin E

- 812 Osteoporozning birlamchi profilaktikasi:
semirishni oldini olish
bifosfonatlarni sxema asosida ichib turish
kaltsiyga boy ovqatlarni iste'mol qilish
chekishni tashlash
- 813 Osteoporozning ikkilamchi profilaktikasi:
homiladorliklar orasida intervalni saqlash
alkogol iste'mol qilmaslik
kaltsiyga boy ovqatlarni iste'mol qilish
bifosfonatlarni sxema asosida ichib turish
- 814 Bifosfonat berilgan qatorni toping
glikozaminglikanlar
kaltsiy glyukonat
spironolakton
alendronat kislota
- 815 Osteoporozga olib keluvchi dori vositalar:
salitsilatlar
kaltsiy antagonistlari
glyukokortikosteroidlar
proton pompa ingibitorlari
- 816 Bifosfonatlarni qo'llashga qarshi ko'rsatma:
gipokaltsiemiya
bronxoobstruktiv sindrom
atrofik gastrit
giperkaliemiya
- 817 Osteoporozning eng ko'p uchraydigan asorati:
yelka suyagi xirurgik bo'ynidan sinishi
tizzaga bo'g'imi deformatsiyasi
son suyagi boshchasining sinishi
umurtqalararo disk churrasi
- 818 Surunkali pankreatitni asosiy sababi hisoblanadi:
o't yo'llari kasalliklari
gipoparatiroidizm
oshqozon kasalliklari
qizilo'ngach kasalliklari
- 819 Virusli gepatit B spetsifik markeri:
qonda AST oshishi

qonda HbsAg aniqlanishi
qonda xolesterin aniqlanishi
qonda albumin aniqlanishi

- 820 Suyak to'qimasi mineral zichligini o'lchaydigan tekshiruv usuli:
Ultra tovush tekshiruvi densitometriya bilan
Suyak rentgenografiyasi
Magnit-rezonans tomografiya
Osteoporoz markeri
- 821 Osteoporozni davolash uchun qo'llaniladigan gormonal dori vositasi:
osteogenon
paratgormon
insulin
kaltsitonin
- 822 Virusli hepatitlarni prodromal belgilari:
septik
bronxial
dispeptik
abdominal
- 823 30 yoshdan kichik bemorlarga osteopeniyani davolash maqsadida tavsiya etiladigan preparatni ko'rsating:
kaltsiy-D3
osteomaks
rezandronat natriy
kaltsitonin
- 824 Yog'on ichak raki ichakning qaysi qismida ko'proq uchraydi?
ko'ndalang chambar ichak
ko'tariluvchi chambar ichak
sigmasimon, to'g'ri ichak
tushuvchi chambar ichak
- 825 Yog'on ichak rakini davolash usullari?
faqat operativ yol bilan davolanadi
operativ va kimyoterapiya usuli bilan
faqat kimyoterapiya
sanator-kurort davolash
- 826 Yog'on ichak raki bo'lgan bemorlarda umumiy qon tahlilidagi asosiy o'zgarishlar?
leykotsitoz netrofilyoz bilan
trombositopeniya

leykopeniya va eozinofiliya
anemiya va eritrotsitlarning choʻkish tezligi yuqori

- 827 Yogʻon ichak rakining birinchi bosqich belgilari:
bunda oʻsma limfa tugunchalarga metastaz bergan boʻladi
bunda hosila faqat shilliq qavatda boʻladi
vaqtida aniqlansa 50% xollarda tuzalish boʻladi
bunda oʻsma boshqa organlarga ham metastaz bergan boʻladi
- 828 Ichak taʼsirlanish sindromi koʻproq kimlarda uchraydi:
bolalarda
erkaklarda
ayollarda
70-75 yoshlilarda
- 829 Ichak taʼsirlanish sindromini yuzaga kelish sabablari:
infeksion faktorlar
meda ichak travmasi
ichak anomaliyalari
stress, disgormonal
- 830 Ichak taʼsirlanish sindromida najasni xarakteri:
guruch yuvindisi
qonli
shilliqli
noʻhot shoʻrvasi koʻrinishida
- 831 Ichak taʼsirlanish sindromini qiyosiy tashxislash oʻtkazish lozim emas:
ichak oʻsmasi bilan
nospesifik yarali kolit bilan
Kron kasalligi bilan
barcha javoblar toʻgʻri
- 832 Ichak taʼsirlanish sindromini davolash tamoyinlari:
operativ davo, bioqoʻshimchalar
tinchilantiruvchi va simptomatik
nur bilan davolash, fizioterapiya
kimyo terapiya, operativ davo
- 833 Ichak taʼsirlanish sindromining boshqa ichak kasalliklaridan farqi:
kasallikni aniq sababi mavjud
organik oʻzgarishlar yoqligi
organik oʻzgarishlar kuzatilishi
oʻtkir kechishi

- 834 Ichak ta'sirlanish sindromining davolash yo'nalishlari:
nitrofurantarlar
simptomatik davo
operativ
antibiotikoterapiya
- 835 Me'yordagi bir kunlik defekasiya soni:
3-4-marta
1-2-marta
4-5-marta
5-7-marta
- 836 Bolalarda ko'pincha qabziyatga olib keladi:
o't qopi qiysheyishi
ichak invaginasiyasi
Girshprung kasalligi
gastroentrokolit
- 837 Funksional qabziyat turlari:
ichak tasirlanish sindromi, nospetsifik yarali kolit, enterit
ichak giperkineziyasi, oddiy qabziyat
ichak tasirlanish sindromi, oddiy qabziyat, osmalar
oddiy, ichak gipokineziyasi, ichak ta'sirlanish sindromi
- 838 Qaysi endokrin kasalliklarda qabziyat kuzatiladi
qandli diabet, miksedema
akromegaliya, Addison kasalligi
tireotoksikoz, Kohn sindromi
qandsiz diabet, paratireoz
- 839 Qaysi dori vositalari qabziyat chaqiradi:
antiagregantlar
atropin, geksoniy, antidepressantlar
gipolipidemik dori vositalari
antibiotiklar, sedativlar
- 840 Homiladorlar qabziyatida qaysi gormon ro'l o'ynaydi:
estrogen
xorion gonadotropin
tiroksin
progesteron
- 841 Mushaklar tonusining pasayishi bilan kechuvchi qabziyatga olib keluvchi kasalliklar:
Ichak ta'sirlanish sindromi

Kindik churrasi
Assit, semizlik
Qorin tifi, salmonellyoz

- 842 Tizimli kasalliklarga harorat ko'tarilishdan tashqari nima hos:
ko'proq erkaklarda kuzatilishi
faqat teri, bo'gimlar shikastlanishi
polisindromli kechishi
limfaadenopatiya kuzatilmasliqi
- 843 O'sma kasalliklarida harorat ko'tarilishiga sabab:
qo'shni a'zolarga metastazlar tarqalishi va og'riqlar tufayli harorat ko'tarilishi
antigen-antitana reaksiyasi va autoimmun jarayonlar hisobiga
allergik, zaharli va immunologik reaksiyalar
pirogen moddalar, parchalanish, infeksiyon asoratlar
- 844 Tireotoksik buqoqqa hos:
teri quruqligi va turgorining pasayishi, limfadenopatiya
yuqori tana harorati- 40 C va enoftalm
holsizlik, apatiya bilan kechadi
subfebril harorat, jizzakilik
- 845 Brusellyozni o'tkir septik kechishiga xos?
og'ir umumiy ahvol
nafas qisishi, bo'g'imda og'riq
ifodilangan intoksikasiya belgilari
tana harorati 39-40 C, limfadenopatiya, leykopeniya
- 846 Kron kasalligida bazis davo:
Glukokortikosteroidlar, xolesteramin
Glukokortikosteroidlar, loperamid
Glukokortikosteroidlar, sulfosalazin
Immunodepresantlar, smekta
- 847 Brusellyozni birlamchi surunkali kechishiga xos:
jigar va taloq kattalashmaydi
poliartrit, nevritlar, spontan abortlar
Byirne sinamasi manfiyligi
tana harorati 39-40 C
- 848 Bezgak uchun xos:
aftoz stomatit, najasda qon
isitma, anemiya, splenomegaliya
gemorragik toshmalar, tirishish

ich ketish, qaltirash

- 849 Salmonellyozni asosiy yuqish yo‘llari:
limfogen
havo-tomchi
gematogen
fokal-oral
- 850 Kron kasalligida og‘riqlar lokalizatsiyasi:
chap yonbosh sohada
o‘ng yonbosh sohada
chap qovurg‘a ostida
o‘ng va chap yonbosh sohada
- 851 Notsetsifik yarali kolitni endoskopik belgisi:
psevdopoliplar, shilliq qavat yallig‘lanishi, shish, eroziya, yara
psevdopoliplar, atrofik o‘zgarishlar, kaprolitlar
atrofik o‘zgarishlar, gastratsiyalarni ko‘payishi, divertikulyoz
stenoz, atrofik o‘zgarishlar, psevdopoliplar
- 852 Kron kasalligida ichakni qaysi qavati zararlanadi?
hamma qavati
shilliq
shilliq osti
mushak
- 853 Kron kasalligini asorati:
perforasiya
toksik dilyatasiya
qon ketish, oqmalar
barchasi to‘g‘ri
- 854 Qorin tifining avj olish davrida teridagi o‘zgarishlar:
rangparlik, teri quruqligi, rozeolalarning bo‘lishi
giperemiya, ekximoz, yaralar
petexiyalarning bo‘lishi, giperemiya, teri quruqligi
jgut simptomining musbatligi, terining marmarsimon ko‘rinishi
- 855 Qorin tifida ovqat hazm qilish tizimida bo‘ladigan asosiy simptomlarni ko‘rsating:
ichning oz-ozdan shilliq va qon aralash kelishi, ko‘ngil aynish
Kernig simptomi musbat
geografik til, qorin taranglashishi, ichaklardan qon ketish
"tifozli til", meteorizm, gepatolienal sindrom

- 856 Bronxial astma xuruji uchun xos emas.
mayda pufakchali nam xirillashlar
ekspirator hansirash yopishqoq balg'am
distansion quruq xirillashlar
qiyin ajraladigan kam miqdorda balg'amli yo'tal
- 857 Qandli diabet 2-turi uchun xos belgini aniqlang:
Ketoatsidoz tez-tez kuzatiladi
Kasallik to'satdan boshlanadi
Insulinga rezistentlik mavjud
Bolalarda rivojlanadi
- 858 Pnevmoniya uchun birinchi tanlov preparati:
Eufillin
Amoksilav
Karbipinem
Furosemid
- 859 Homiladorlikda gestatsion gipertenziya qachon aniqlanadi?
10-haftagacha arterial qon bosimi ko'tarilishi
20-haftadan keyin arterial qon bosimi $\geq 140/90$ mm sim. ust
36-haftada og'riq va shish bilan kechsa
arterial qon bosimi $\leq 140/90$ mm sim. ust, proteinuriya bilan
- 860 Nimesulid qaysi dori guruhiga kiradi?
Antibiotiklar
Gipotenziv dorilar
Nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalar
Qandni pasaytiruvchi dorilar
- 861 Quyidagi simptomlar: "to'sh sohasida og'riq, nafas qisishi, yurak urishining tezlashishi" qaysi holatga xos?
Surinkali gastrit
Miokard infarkti
Buyrak sanchig'i
Bronxoektatik kasallik
- 862 Homiladorlikda fiziologik giperkoagulyatsiya sababi:
Estrogen darajasining pasayishi
Fibrinogen darajasining oshishi
Qon bosimining pasayishi
Gematokritning kamayishi
- 863 Yurak yetishmovchiligining dastlabki belgisi:
Teri quruqligi va turgorini pasayishi

Jismoniy yuklamada nafas qisishi

Meduza boshini aniqlash

Arterial qon bosimi tushishi

864 Beta-blokatorlar qaysi holatda qo'llanmaydi?

Sinusli taxikardiya

Arterial gipertenziya

Bronxial astma

Yurak ishemik kasalligi

865 Anemiya bilan kechuvchi kasallikni aniqlang:

Pielonefrit

Miokard infarkti

Jigar sirrozi

Arterial gipertenziya

866 Aritmiya bilan og'rigan bemorga birinchi yordam:

Glyukoza yuborish

Valsalva sinamasi

Yurishga majburlash

Ko'p suv ichirish

867 Antibiotiklar bilan davolashda eng keng tarqalgan nojo'ya ta'sir:

Qon bosimi ko'tarilishi

Allergiya yoki disbakterioz

Yurak ritmi buzilishi

Bosh og'rig'i va bosh aylanishi

868 Homiladorlikda foliy kislotasi nima uchun buyuriladi?

Qon bosimini tushirish uchun

Yurak urishini me'yorga solish uchun

Homila nerv naychasi nuqsonlarini oldini olish uchun

Kalsiy yetishmovchiligini bartaraf etish uchun

869 Gipertonik krizlarga olib keluvchi ekzogen omillarga nimalar kiradi:

gipotenziv vositalarni qabul qilish

bemor organizmidagi o'choqli infektsiyalarning zo'rayishi

prostata bezi adenomasi

osh tuzini ortiqcha iste'mol qilish

870 Giperxolesterinemiya aniqlangan bemorlarga quyidagilarni tavsiya qilish maqsadga muvofiq:

tuxum sarig'ini iste'mol qilish

o'simlik yog'ini iste'mol qilish

qahva va shirinliklar

tuzlamalarni iste'mol qilish

- 871 Arterial gipertenziya bilan kechuvchi kasalliklar:
jigar sirrozi va gepatitlar
o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi
feoxromotsitoma va glomerulonefrit
miokarditlar
- 872 Qon bosimni ko'tarilishiga olib keladigan dorilar:
4-aminoxinolinlar
nootroplar
kontraseptivlar
H2 – gistamin blokatorlar
- 873 Qaysi dori vositalari arterial bosimni oshishiga olib kelishi mumkin:
4-aminoxinolinlar
antidepressantlar
metaboliklar
glyukokortikosteroidlar
- 874 Arterial qon bosimining oshishida qaysi mexanizmlar ishtirok etadi:
natriyning ushlab qolinishi
surfaktant ishlab chiqarilishining oshishi
venoz qon bosimining oshishi
aldosteron ishlab chiqarilishining kamayishi
- 875 Arterial gipertenziyada kuzatiladi:
katexolaminlar ishlab chiqarilishining oshishi
renin faolligini kamayishi
venoz qon bosimining oshishi
aldesteron ishlab chiqarilishining kamayishi
- 876 Ikkilamchi arterial gipertenziyaga olib keluvchi kasalliklar:
gipoterioz
insulinoma
miokarditlar
glomerulonefrit
- 877 Simptomatik arterial gipertenziyaning sababi:
miokarditlar
jigar sirrozi
insulinoma
Konn sindromi
- 878 Gipertoniya kasalligi II bosqichini qo'yish tamoyillari:

miokard infarkti
chap qorincha gipertrofiyasi belgilari
bosh miya qon aylanishini tranzitor buzilishi
surunkali buyrak yetishmovchiligi

- 879 Qon bosim ko‘talishi bilan KECHMAYDIGAN kasalliklar:
birlamchi aldosteronizm
feoxromatsitoma
dilyatatsion kardiomiopatiya
aorta koarktatsiyasi
- 880 Gipertonik kriz turlari:
nevrogen, psixosomatik
reflector, areaktiv
kardiopulmonal, nefrogen
asoratlangan, asoratlanmagan
- 881 Gipertonik krizda tez yordam sifatida ishlatiladigan dori vositasi:
bisoprolol
amlodipin
korvalol
kaptopril
- 882 Yuqori arterial qon bosimni tez pasaytiruvchi dori vositasi:
nitrosorbid
amlonon
metaprolol
kaptopril
- 883 Gipertonik krizda tez yordam uchun qo‘llaniladigan kalsiy antagonistini ko‘rsating:
kaptopril
nifedipin
metaprolol
amlodipin
- 884 Arterial gipertenziya II darajasida diastolik qon bosim ko‘rsatkichlari:
80-89
90-94
110-119
100-109
- 885 Arterial gipertenziya II darajasida sistolik qon bosim ko‘rsatkichlari:
150-159
140-149

160-179

>180

- 886 Arterial gipertenziyani davolashda asosiy guruh dori vositalariga kirmaydi:
yurak glikozidlari
beta-adrenoblokatorlar
diuretiklar
Kaltsiy antagonistlari
- 887 Bronxial astmaga ko'proq xos bo'lgan belgi:
shilliq-yiringli balg'am
ekspirator hansirash
o'pka pastki qismlarida nam xirillashlar
suyuq ko'piksimon balg'am
- 888 Bronxial astmadagi balg'am xususiyati:
shilliq-yiringli
noxush hidli, og'iz to'lib tushuvchi
qiyin ajraluvchi, shishasimon
zangsimon
- 889 Bronxial astmasi bor bemorlarga xos bo'lgan shikoyatlar:
bo'g'ilish xuruji, qiyin ajraluvchi balg'amli yo'tal
tana harorati qo'tarilishi, ko'krak qafasida og'riq, shilliq-yiringli balg'am
bilan yo'tal
quruq, akillovchi yo'tal
qon tuflash
- 890 Bronxial astmada yondosh kasalliklardan qaysi biri bo'lganida
kortikosteroid davoga qarshi ko'rsatma hisoblanadi:
revmatoid artrit
oshqozon va 12 barmoq ichak yara kasalligini qo'zish davri
arterial gipotoniya
surunkali glomerulonefrit aralash shakli
- 891 Tiffno indeksi bu:
1 sekunddagi nafas chiqarish hajmining o'pkaning tiriklik sig'imiga nisbati
nafas chiqarish rezerv hajmining nafas chiqarish sig'imiga nisbati
nafas hajmining o'pkadagi qoldiq hajmiga nisbati
o'pkaning maksimal ventilyatsiyasining o'pkaning hayotiy sig'imiga
nisbati
- 892 Selektiv β_2 -adrenoretseptor agonistlarni ko'rsating?
zaditen
berotek

intal

ventolin

- 893 Aspirinli bronxial astma triadasida uchraydigan kasallik:
surunkali faringit
surunkali obstruktiv bronxit
ko'k yo'tal
pollinoz
- 894 Mukolitiklarga quyidagilar kiradi:
Eufillin
kodein
libeksin
atsetiltsistein
- 895 Qaysi kasallikda soqov o'pka simptomi aniqlanadi:
bronxial astma yengil xuruji
bronxial astma remissiyasi
astmatik status II bosqich
bo'g'ilish xuruji to'liq bartaraf etilganda
- 896 Balg'amda Sharko-Leyden kristallarining aniqlanishi qaysi kasallik uchun xos?
o'pka sili
surunkali bronxit
o'tkir pnevmoniya
bronxial astma
- 897 Bronxial astma belgilari uchun xos:
balg'amda va qonda eozinofiliya
inspirator xansirash
kurshman spirallari, Kebot xalqalari
limfotsitoz, xirillashlar
- 898 Astmatik statusni davolashda qo'llanilmaydi:
eufillin
natriy gidrokarbonatning 4% li eritmasi
kortikosteroidlar
beta-adrenoblokatorlar
- 899 O'pka emfizemasida ko'krak qafasi ko'rinishi:
bochkasimon
raxitik
silindrik
konussimon

- 900 Nafas yetishmovchiligi rivojlanadi:
portal gipertenziyada
pnevmosklerozda
jigar sirrozida
aortral stenozda
- 901 Pnevmosklerozni tekshirish rejasiga quyidagi usullar kiradi:
o'pkalar rentgenografiyasi
umumiy qon tahlili, umumiy siydik tahlili
pnevmotaxografiya, UTT
spiroografiya
- 902 O'pka emfizemasining perkutor belgilari hisoblanadi:
Krenig maydonini torayishi
timpanik perkutor tovush
nisbiy yurak to'ntoqligi chegaralarini kengayishi
qutichasimon perkutor tovush
- 903 O'pkaning birlamchi emfizemasiga xos:
bemorlar yoshini 40 dan oshganligi
o'pka yurakning (cor pulmonale) yaqqol belgilari yo'qligi
gipoksemiya va giperkapniyani tezlik bilan rivojlanishi
dekompensirlangan o'pkali yurakni tezlik bilan shakllanishi
- 904 O'pkaning ikkilamchi emfizemasiga xos:
o'pkali yurakning yaqqol belgilari yo'qligi
bemorlarni yosh bo'lishi
kasallikni yo'taldan boshlanishi
o'pka gipertenziyasini yo'qligi
- 905 Revmatik isitmada kasallik faolligini aniqlashda ahamiyatga ega:
o'tkir fazali sinamalar va HLA B-27 musbat
isitma darajasi va HLA B-27 musbat
o'tkir fazali sinamalar va ECHT miqdori
qonda revmatoid omilni aniqlash
- 906 Mitral stenoz eng ko'p sababi:
revmatik isitmadan keyin
ateroskleroz
infeksion miokardit
papillyar mushaklar uzilishi bilan asoratlangan miokard infarkti
- 907 Revmatik nuqsonlar orasida ko'proq uchraydi:
o'pka arteriyasi klapan nuqsonlari

mitral nuqsonlar

aortal yetishmovchilik

aortal stenoz

- 908 Revmatizmning III faollik darajasida qaysi dori vositalari qo'llaniladi:
gentamitsin
siprofloksatsin
prednizolon
sulfasalazin
- 909 Revmatik poliartritga ko'proq xos:
katta bo'g'imlarning simmetrik zararlanishi
og'riqlarning ko'chib yuruvchi xarakterga ega ekanligi
qo'l barmoqlarining "sosiskasimon" shikastlanishi
ertalabki karaxtlik
- 910 O'tkir revmatik isitmada taktikani aniqlang:
sitostatiklar va penisillinlar bir vaqtda 6 oy davomida
sulfanilamid 18 kun, keyin bisillin-5 2 xafta davomida
4-aminoxinolin gurux 1 xafta davomida
penisillin 10 kun, keyin bisillin-5 yil davomida
- 911 Nefrotik sindromga xos emas:
proteinuriya
shishlar
gipoproteinemiya
arterial gipertenziya
- 912 Gemodializga ko'rsatmalar:
koptokcha filtratsiyasi 15-20 ml/min dan kam
bolalar va keksa yoshdagi bemorlarda
boshqarib bo'lmaydigan gipertoniya
koptokcha filtratsiyasi 50-60 ml min da
- 913 Surunkali buyrak kasalligida yurak qon tomir tizimi tomonidan kuzatiladigan asorat:
sistolik gipertenziya
aritmiya, poroklar
perikardit, gipertenziya
perikardit, miokard infarkt
- 914 Nefrotik sindromning asoratlari:
gipovolemik shok
periferik flebotromboz
ko'z to'r parda ko'chishi

miya shishi, to'rt parda ko'chishi

- 915 O'tkir respirator infeksiyalarni oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi:
sog'lom ovqatlanish tavsiyalari
polivitaminli parhez
gipodinamiyani oldini olish
fasliy emlash
- 916 Surunkali o'pka obstruktiv kasalligining uchlamchi profilaktikasida qaysi choralar samarali hisoblanadi:
nafas yetishmovchiligini rivojlanishini oldini olish
bronxoektatik kasalligini reabilitatsiyasi
provokatsion testlar
grippga qarshi sezonli vaksinatsiya qilish
- 917 Endogen boshqarib bo'ladigan xavf omillariga kiradi:
narkomaniya va alkogolizm
alkogolizm va chekish
gormonal buzilishlar
jinsi va yoshi
- 918 Ko'pincha buyrak kasalliklari bilan bog'liq shishga hos:
yumshoq shishlar
sianotik shishlar
zichlashgan shishlar
kunning ikkinchi yarmida paydo bo'ladi
- 919 Aterosklerozning birlamchi profilaktikasi:
statin qabul qilish
aspirin qabul qilishi
nobalanslangan ovqatlanish
jismoniy mashqlar bilan shug'ullanishi
- 920 Surunkali yurak yetishmovchiligini asosiy standart davolash guruhiga qaysi preparat kiradi.
angiotensin aylantiruvchi ferment ingibitorlari
nitratlar, statinlar
antikoagulyantlar
trankvilizatorlar
- 921 Miokarditni klinik belgisini ko'rsating:
kardialgiya
arterial gipertenziya
bradikardiya
aortada sistolik shovqin

- 922 Yurak yetishmovchiligida kuzatiladigan obyektiv o'zgarish:
akrosianoz
bradikardiya
splenomegaliya
ekspirator hansirash
- 923 Yurak yetishmovchiligiga hos klinik belgini ko'rsating:
oyoqlarni sovuq bo'lishi
yuzdagi shishlar
ekspirator hansirash
oyoqlarini iliq bo'lishi
- 924 Arterial gipertenziyada nishon a'zolar zararlanishi belgisi:
yurak chap qorincha gipertrofiyasi
yurak o'ng qorincha gipertrofiyasi
umumiy xolesterin <5,5 mmol
gepatomegaliya
- 925 Miokard infarkti klinik belgisini ko'rsating:
ko'krak qafasida o'tkir og'riq
qo'lni titrashi
bosh og'rishi
o'pkaning yuqori qismida xirillashlar
- 926 EKGda bo'lmachalar fibrillyatsiyasi uchun xos:
f to'lqinlar
QRS kompleks shakli o'zgargan
ikki o'rkachli P tishcha
PQ interval har xil
- 927 Surunkali glomerulonefrit uchun qaysi laborator o'zgarish hos:
leykosituriya
bakteriuriya
piuriya
proteinuriya
- 928 Infektsion endokardit uchun hos:
isitma
ezofagit
pansitopeniya
burundan qon ketishi

929 Surunkali yurak yetishmovchiligi, oyoqlarida shishlar bo'lgan bemor ovqatlanish rasionida nimani cheklash zarur:

tuzli ovqatlar

kam kaloriyali ovqatlar

tez hazm bo'ladigan ovqatlar

suyuqlikni cheklash

930 Gipertonik kriz davosida qo'llaniladi:

korinfar

papaverin

kordaron

platifillin

931 Gipertoniya kasalligida nishon a'zo:

buyraklar

jigar

skelet muskuli

o'pka

932 O'tkir pielonefrit uchun hos bo'lmagan simptom:

proteinuriya > 3g/sutka

anemiya

glukozuriya

leykotsituriya

933 Quruq plevrit quyidagi belgilar bilan kechadi:

plevra ishqalanish shovqini

inspirator hansirash

laringospazm

produktiv yo'tal

934 O'tkir "yorilmagan" o'pka absessi belgisi:

quruq, qiynaydigan yo'tal, qaltirash, terlash

yiringli ko'p miqdordagi balg'amli yo'tal

auskultasiyada amforik nafas

tana xarorati me'yorida bo'lishi

935 Virusli hepatitda xolestatik sindrom belgilari:

ishqoriy fosfataza oshishi

ALT va AST oshishi

timol sinamasini pasayishi

gemorragik toshmalar mavjudligi

- 936 Virusli gepatit B vaktsinasiyasi qilinadi:
tug'lgandan keyin 2 chi kun
16 oylikda
1 yoshda
2 yoshda
- 937 Jigar birlamchi biliar sirrozi belgilari:
sarg'ayish, teri qichishi
xolesterin pasayishi
ishqoriy fosfatazani pasayishi
bilirubinni pasayishi
- 938 Astsitni davolashda qo'llaniladi:
veroshpiron, furosemid, laparosentez
rauvolfiya preparatlari
temir preparatlari va vitamin B12
kalsiy antagonistlari
- 939 Virusli gepatitda sitolitik sindrom:
ALT va AST oshishi
ishqoriy fosfatazani oshishi
timol sinamani oshishi
ishqoriy fosfatazani pasayishi
- 940 Xolangit rivojlanishiga olib keluvchi omillar:
umumiy o't yo'llari obturatsiyasi
surunkali tonzillit
surunkali adneksit
o'ng tomonlama pastki bo'lak krupoz pnevmoniyasi
- 941 Jigar ensefalopatiyasini davolashda tavsiya etiladi:
amitriptilin, piratsetam
veroshpiron, furosemid
oqsil preparatlari
neomisin, laktuloza
- 942 Surunkali gastrit tashxisi verifikatsiyasi uchun asosiy tekshiruv usuli:
Gastroskopiya biopsiya bilan
EKG, qizil ongach orqali exokardiografiya
Oshqozon, oshqozon osti bezi ultratovush tekshiruvi
Koprologiyada yashirin qon ketishni aniqlash
- 943 Sulfasalazinni qo'llash samaradorligi quyidagi kasallikda o'z isbotini topmagan:
osteoartrit

nospetsifik yarali kolidagi artrit
ankilozlovchi spondiloartrit
revmatoid artrit

- 944 Ankilozlovchi spondiloartrit tashxisiga qaysi simptomlar mos keladi?
teri osti tugunchalari, umurtqa pog'onasi harakathanligi, bel og'rig'i
keratokonyunktivit, bel og'riqlari
bursit, kifozi, antinuklear antitanalar oshishi
umurtqa pog'onasida harakat cheklanishi, belda og'riqlar
- 945 Ankilozlovchi spondiloartritda yuzaga keladigan asoratlarni belgilang
surunkali konyunktivit
teri osti tugunchalar
kifozi, apikal o'pka fibrozi
oyoq panjalar deformatsiyasi, sinovit
- 946 Gonoreyali artritga xos bo'lgan belgilarni aniqlang
uchib yuruvchi artrit, subfebril isitma, toshmalar
subfebril isitma, toshmalar, sinovit
qo'l kafti mayda bo'g'imlari zararlanishi, subfebril isitma, sinovit
gektik isitma, tizza va tovon bo'g'imlari zararlanishi
- 947 Psoriatik artritga xos bo'lgan belgilarini aniqlang
terida o'zgarishlarning yo'qligi
uchuvchan xarakterdagi og'riqlar
anamnezida psoriaz, sosiskasimon barmoqlar
proksimal falangalararo bo'g'imlarning zararlanishi
- 948 Quyidagi infeksiyon omillardan qaysi 4 tasi Reyter sindromini chaqirishi
mumkin?
shigella flexneri, chlamidia trachomatis, ureaplasma, campylobacter fetus
borrelia burgdorferi, chlamidia trachomatis, ureaplasma, campylobacter
fetus
mycobacterium tuberculosis, chlamidia trachomatis, ureaplasma,
campylobacter fetus
streptococcus hemolyticus, chlamidia trachomatis, ureaplasma,
campylobacter fetus
- 949 Bexterev kasalligining rentgenologik belgisini aniqlang:
bir tomonlama sakroileit
osteoskleroz
ikki tomonlama sakroileit
diffuz osteoporoz

950 Distal falangalararo bo‘g‘imlar artriti qaysi bo‘g‘im kasalliklarida uchraydi?

psoriatik artrit

psevdopodagra

revmatoid artrit

revmatik isitma

951 Qarilikda nafas tizimida sodir bo‘ladigan o‘zgarishlar:

qovurga tog‘aylari elastikligini yo‘qotadi

surfaktant ko‘p ishlab chiqariladi

umurtqa-qovurg‘a birlashgan soxada harakatchanlik oshadi

nafas chiqarish tezligi oshadi

952 Gerontologiyada yurak-tomir tizimi kasalliklari o‘ziga xosligi:

gipertoniya kasalligining yakkalangan sistolik turi ko‘p kuzatiladi

qarilikda revmokardit ko‘p kuzatiladi

qarilikda neyrotsirkulyator distoniya ko‘p kuzatiladi

qarilikda kardiotonzilyar sindrom ko‘p kuzatiladi

953 Quyidagi ko‘rsatilgan preparatlardan qaysi biri miokard infarktida og‘riqsizlantirish uchun an‘anaviy vositasi hisoblanadi:

morfin

drotiverin

baralgin

ketotifen

954 Nospesifik aortoarteriitga xos:

oyoqlarda past arterial qon bosimi

o‘tib ketuvchi oqsoqlik

splenomegaliya

doimiy hansirash

955 Yurak ritmining buzilishi to‘g‘risida axborot beradigan asosiy usul:

Xolter monitoringi

Koronarografiya

Miokard ssinsigrofiyasi

Yurak tomografiyasi

956 O‘tkir koronar sindromda oilaviy shifokor taktikasi:

statsionarga tez yuborish

ambulatoriya sharoitida streptokinaza qo‘llash

ambulatoriya sharoitida Varfarin qo‘llash

geparin bilan kunduzgi shifoxonada davolash

- 957 Infeksion endokarditda bemorni terisiga ta'rif bering:
Teri "sutli kofe" rangida
Terida petexial toshmalar
Terisi rangpar, kul rangida
Terida tugunli eritema
- 958 Aorta ravog'i anevrizmasida oilaviy shifokor taktikasi:
statsionarga tez yuborish
ambulatoriya sharoitida kardiolog bilan birga davolash
kunduzgi shifoxonada davolash
ahvoli yaxshi bo'lguncha ambulatoriyada kuzatish
- 959 Qaysi asorat aorta anevrizmasida kuzatiladi:
anevrizma yorilishi
dressler sindromi
assit
splenomegaliya
- 960 Miokard infakti o'tkazgan bemorga qaysi preparat berish lozim:
beta-blokator
drotaverin
riboksin
furosemid
- 961 Ko'krak qafasida og'riq kuzatilsa quyidagilardan qaysi holatni birinchi navbatda inkor qilish lozim?:
spontan pnevmotoraks
ateroskleroz
mialgiya
aortal yetishmovchilik
- 962 Qavatlanuvchi aorta anevrizmasida asosiy davolash taktikasi:
tezkor jarrohlik amaliyoti
gipolipidemik davo
gipoxolesterin parhez
trombolitik terapiya
- 963 Revmatik isitma profilaktik davolashda qo'llaniladigan tanlov preparat:
bitsilin-5
prednizolon
leflunamid
D-penitsilamin
- 964 Geriatriyada obyektiv diagnostik qiyinchiliklarga sabab bo'lishi mumkin:
sanab o'tilganlarni barchasi

bemorning ruhiy hususiyatlari
bemorning somatik holati hususiyatlari
bemorni tekshiruvlardan bosh tortishi

- 965 Qon tahlilidagi qaysi o'zgarishlar gipersplenizm sindromiga xos:
anemiya, leykopeniya, trombositopeniya
anemiya, leykotsitoz, trombotsitoz
absolyut va nisbiy limfotsitoz
leykotsitoz, formulada chapga siljishi bilan
- 966 Arterial qon bosim ko'rsatkichi qo'lda va oyoqda keskin farq qilishi qaysi yurak nuqsoniga xos?
aorta koartatsiyasi
chap korincha gipoplaziyasi sindromi
yakkalangan o'pka arteriyasi stenozi
magistral tomirlarni transpozitsiyasi
- 967 Fallo tetradasiga xos bo'lmagan belgini ko'rsating:
aorta koarktatsiyasi
o'pka arteriyasi stenozi
qorinchalararo to'siq nuqsoni
aorta dekstrapozitsiyasi
- 968 Aorta koarktatsiyasida arterial qon bosimni ko'rsatkichi:
qo'lda yuqori, oyoqda past
qo'l va oyoqda bir xil
qo'lda past, oyoqda yuqori
o'ng qo'l-oyoqda yuqori, chap qo'l-oyoqda past
- 969 Yurakni surunkali revmatik kasalligidagi mitral qopqoqni yetishmovchiligiga quyidagi auskultativ belgilar xos
yurak cho'qqisida sistolik shovqin
o'pka arteriyasida sistolik shovqin
yurak cho'qqisida diastolik shovqin
mitral qopqoqlari ochilishi shovqini
- 970 Qaysi nuqsonda sistolik "mushuk xirillashi" belgisi kuzatiladi?
aortal stenoz
mitral klapan yetishmovchiligi
bo'lmachalararo to'siq nuqsoni
uch tabaqali klapan yetishmovchiligi
- 971 Tipik holatlarda dermatomiozitning klinik ko'rinishlari hisoblanadi
mushak holsizligi, psevdoparalichlar, mialgiyalar
teridagi eritromatoz toshmalar, isitma

plevrit, perikardit, peritonit
gipertireoidli sindrom, isitma

972 Quydagi kasalliklardan qaysi birlarida ichki a'zolar nisbatan kamroq zararlanadi

dermatomiozit

sistemali qizil yugurik
revmatoid artritning visseral turi
sistemali sklerodermiya

973 Surunkali xolesistitni eng ko'p uchraydigan sababi?

o't toshi

bakteriya
yog'li ovqatlar istemol qilish
Helicobacter pylori

974 O't pufagidagi og'riq diafragma nervining to'sh-o'mrov-so'rg'ichsimon mushak oyoqchalari orasida siqilishi natijasida yuzaga keladigan alomat qanday nomlanadi:

Myusse-Georgiyevskiy simptomi

Zaxarin simptomi
Vasilenko simptomi
Ortner-Grekov simptomi

975 Disfagiya kuzatilishi mumkin:
diafragma qizilo'ngach teshigi churrasida
kardiya axialaziyasida
sklerodermiyada
hamma ko'rsatilganlar

976 Tizimli qizil yugurikka xos bo'lgan laborator o'zgarish:

EChT ning oshishi, leykopeniya, anemiya

Leykotsitoz, limfotsitoz, eozinofiliya
eozinofiliya, bazofiliya, trombositopeniya
protrombin ko'rsatkichini oshishi, fibrinogen oshishi

977 Reyter kasalligini klassik triadasi:

uretrit, artrit, kon'yuktivit

uretrit, artrit, sinovit
uretrit, artrit, giperkeratoz
sinovit, artrit, giperkeratoz

978 Gemorragik vaskulit yana qanday nom bilan ataladi

Sheyleyn-Genox purpurasi

Takayasu kasalligi

kapilyarotoksikoz
anafilaktik purpura

- 979 O'ng qorincha yetishmovchiligining asosiy belgisi:
periferik shishlar
holsizlik
hansirash
yurak astmasi xuruji
- 980 Surunkali yurak yetishmovchiligidagi shishga mos emas:
Oyoqda bir tomonlama shish
Oyoqlarda ikki tomonlama shish
Kunning oxiriga shish ko'payadi
Akrosianoz bilan birga keladi
- 981 Qaysi nojo'ya ta'sir halqali diuretiklarni qo'llaganda kuzatilmaydi?
Giperkalsiemiya
Gipokaliemiya
Giperurikemiya
Giponatriemiya
- 982 Astsit rivojlanishi patogenetik mexanizmini ko'rsating.
gidrostatistik bosimni oshishi
onkotik bosimni pasayishi
elektrolitlar almashinuvini buzilishi
onkotik bosimni oshishi
- 983 Bronxoektatik kasallikni tekshirish rejasiga qanday usullar kiradi?
balg'am tahlili va antibiotiklarga sezgirlikni aniqlash
ultratovush tekshiruvi va elektroensefalografiya
flyuroografiya va ultratovush tekshiruvi
pikfloumetriya
- 984 Surunkali xolesistit asoratlanishi mumkin:
peritonit, xolelitiaz
ezofagit, enterit
surunkali enterokolit
gastrit, duodenit
- 985 O't pufagi sanchiq xurujida kuzatiladi:
o'tkir og'riq, qayt qilish
isitma, diareya
bradikardiya, qayt qilish
oshqozon ichak tizimidan qon ketishi

- 986 Qariyalarda qabziyat sabablari:
gipotireoz, gipokaliemiya
gipertireoz, gipodinamiya
giperkaliemiya, nevroz
surunkali enterokolit
- 987 Nospesifik yarali kolitni o'tkir shaklida kuzatiladigan 3 ta asoratlarini ayting:
massiv ichakdan qon ketishi, gastroezofageal reflyuks, peritonit
yo'g'on ichak perforasiyasi, peritonit, ichakdan qon ketish
terida gemorragik toshmalar toshishi, sarg'ayishi, ichakdan qon ketish
nefrit, dispepsiya, peritonit
- 988 O'tkir gastritning differensial diagnostikasi o'tkazilishi kerak
o'tkir xolesistit bilan
o'tkir pankreatit bilan
mezenterial tomirlarining trombozi bilan
barcha javoblar to'g'ri
- 989 Sariqlik kuzatilgan bemorda splenomegaliya, eritrotsitlar sonining o'zgarishi, najasda urobilinogenning ko'p bo'lishi kuzatiladi.
gemolitik sariqlikda
jigardan tashqari xolestazda
jigar ichi xolestazda
sepsisda
- 990 Sariqlik bilan bog'liq qichishish sababi
bilirubin bilan
o't kislotalari bilan
lesitin bilan
ishqoriy fosfataza bilan
- 991 O'tkir xolangit uchun xos simptomokompleks
sarilik, qichishish, ksantomalar, gepatosplenomegaliya, yuqori gidroksidli fosfataza va xolesterin
sariqlik, anoreksiya, ko'ngil aynishi, yumshoq jigar, yuqori transaminazalar va normal ishqoriy fosfataza
sariqlik, gepatosplenomegaliya, transaminazalarning o'rtacha ko'tarilishi, giper-gamma-globulinemiya, silliq mushaklarga qarshi antikorlar uchun ijobiy test
sariqlik, qorinning o'ng yuqori kvadrantida og'riq, qorin yumshoq, leykotsitoz
- 992 O't pufagi diskineziyasining gipokinetik shaklini davolashda foydalaniladi:
xolekinetiklar

spazmolitiklar
antasidlar
fermentlar

- 993 Seliakiya kasalligi bilan og‘rigan bemorlarga berish mumkin:
makkajo‘xori
javdar noni
qurigan bug‘doy xamiri mahsulotlari
yopishqoq arpa bo‘tqasi (shilimshiq)
- 994 Malabsorbsiya sindromining mumkin bo‘lgan asoratlari quyidagilardan tashqari barchani o‘z ichiga oladi
surunkali kolit
anemiya
osteoporoz
xoledoxolitiaz
- 995 Ichak disbakteriozi bilan asoratlangan enteropatiya uchun xos:
diareya, shilliq va yiringli ba‘zan qon aralash axlat
haroratning oshishi
davomli va og‘irroq kechishi
barcha javoblar to‘g‘ri
- 996 Ichak ta’sirlanish sindromida yetakchi simptom hisoblanadi
qorin og‘rig‘i
kechasi ich ketishi
rektal qon ketishi
qayt qilish
- 997 Ichak ta’sirlanish sindromida najasning buzilishiga kiradi
ich qotishi, ertalabki diareya
kun davomida tez-tez ich suyuq ich kelishi
rangsiz suyuq najas
bo‘tqasimon hidli najas
- 998 Quyidagilarning barchasi ta’sirlangan ichak sindromini tashxislash uchun qo‘llaniladi, bundan mustasno:
sigmoidoskopiya
ultratovush tekshiruvi
irrigoskopiya
biopsiya bilan kolonoskopiya
- 999 Ichakning ta’sirlanish sindromi uchun xos
vitamin C tanqisligi
bemorning umumiy ahvoli buzilmaydi

pellagroid teri o'zgarishi
V guruh vitaminlari yetishmasligi

- 1000 Ichakning ta'sirlanish sindromida koprologik tekshiruvda aniqlanadi:
yodofil flora
yallig'lanish elementlarining yo'qligi
leykotsitlarning ko'pligi
oqsilli mushak tolalari
- 1001 Kron kasalligida ko'proq zararlanadi
qizilo'ngach
oshqozon
yonbosh ichak
to'g'ri ichak
- 1002 O't-tosh kasalligida ahamiyatga ega:
xolesterin va o't kislotalari nisbatini buzilishi
o't bilirubini kamayishi
o't kislotalarini kamayishi IV tip
letsetin darajasini ko'payishi
- 1003 12-barmoqli ichak yara kasalligiga xos belgi:
o'ng qovurg'a ostida og'riq, og'izda achchiq ta'm hissi
och qorinda og'riq, tungi og'riq
to'q qoringa og'riq, ovqat bilan kekirish
ovqatdan keyin tezda og'riq, ko'ngil aynishi
- 1004 Surunkali pankreatitning ko'p uchraydigan sabablari:
surunkali alkogolizm, oshqozon osti bezi jarohatlari
jigar va o't pufagi kasalliklari, surunkali alkogolizm
chekish, qizamiq virusi, bakteriyalar
semizlik, mezenteral tomirlar aterosklerozi
- 1005 Nospesifik yarali kolit asoratlari:
qon quyuglashishi
stenoz, perforatsiya
disbakterioz
disproteinemiya