

Ichki kasalliklar va geriatriya fanidan test topshiriqlari

Fan bobi	Fan bo'limi	Qiyinlik darajasi	Test topshirig'i	To'g'ri javob	Muqobil javob	Muqobil javob	Muqobil javob
1	1	1	Quyida keltirilganlardan qaysinisi oilaviy tabbiyotning falsafiy mantiqiga to'g'ri keladi:	*diqqat markazida i –insonni yaxlitlikda ligi	Faqat kasallik bilan bog'liq masalalarni yechish	Ma'lum yoshdagi odamlarga yordam berish	Faqatgina patologik holatlarda yordam berish
1	1	1	Quyida keltirilgan fikrlarning qaysi biri umumiy amaliyot shifokori ishida eng asosiy hisoblanadi	*bemorni ng jamiyatda gi o' rni	Bemorni ng oilasi, shifokor uchun eng katta yordam	Bemorni ng biror bir dinga aloqadorligi	Bemorni ng faylasufiy qarashlari
1	1	1	UASh tomonidan kursatiladigan kategoriya xizmatlardan nechanchisi ikkiga bo'linadi:	*uchinhi	birinchisi	ikkinchisi	To'rtinchisi
1	1	1	Tug'riq yoshdagi ayollarga quyidagilardan qaysi biri to'g'ri keladi:	*24-45 yoshdagi ayollar	15-40 yoshdagi ayollar	12-38 yoshdagi ayollar	15-49 yoshdagi ayollar
1	1	1	UASh amaliyotining eng asosiy o'ziga hosligiga nima kiradi:	*terapiya va boshqa barcha yo'nalishlarda bilim va amaliy ko'nikmalarga ega bo'lish	Akusherlik va ginekologiya bo'yicha bilim va amaliy ko'nikmalarga ega bo'lish	Pediatriya bo'yicha bilim va amaliy ko'nikmalarga ega bo'lish	Jarrohlik bo'yicha bilim va amaliy ko'nikmalarga ega bo'lish
1	1	2	Quyida ko'rsatilganlarning qaysi biri bemor va shifokor orasida samaraviy o'zaro munosabatda qo'l keladi:	*quloq sola olish	Ko'p gapira olish	Tig'iz holatlarni hosil qila bilishlik	Shifokorning kamchilik tomonlari
1	1	2	Quyida keltirilganlardan	*skrining	Toza suv	Sog'lom	Omma

			qaysi biri ikkilamchi profilaktika tarkibiga kiradi:		bilan ta'minlash	turmush tarzini yuritish to'g'risida maslahat berish	orasida sanitariya to'g'risidagi bilimlarni oshirish
1	1	2	Bemor va shifokor orasida o'zaro aloqa uchun shifokorlik sirini saqlash nima uchun kerak	*bemor va shifokor orasida ishonchli va ochiq oydin o'zaro aloqa uchun asos yaratish	Shaxsnin g jamiyatd aki o'rni va iqtisodiy barkamol ligini qo'llab quvvatlash uchun	Tashqi nohush aralashis hlarga chek qo'yish uchun	Mustahkam o'zaro munosabatlarni qurish uchun
1	1	2	UASh hizmatidagi ikkinchi kategoriya hizmatlariga quyidagilardan qaysilari kiradi:	*og'ir va o'tkir kasalliklarni aniqlash, UASh tomonidan QVP yoki oilaviy poliklinikada birlamchi tez yordamni ko'rsata olishlik, bundan so'ng bemorlarni mutahassis shifokorlarga yoki mahsuslashtirilgan klinikalar	Erta davrlarda aniqlangan kasalliklar profilaktikasi UASh tomonidan QVP yoki oilaviy shifoxonalarda olib borilishi lozim.	UASh tomonidan QVP va oilaviy shifoxonalar huzurida izlanishlari yoki hizmatlari olib borilishi	Ilgari davolanган bemorlarga tibbiy hizmat ko'rsatish hamda omma orasida birlamchi profilaktika xizmatlarini QVP yoki oilaviy shifoxonalarda olib borilishi lozim.

				ga (bo'limlar ga) yo'naltiris h.			
1	1	2	Umumiy amaliyot vrach tomonidan sir tutish kuyidagi xolatlarda buzilishi mumkin, ortikchasini ko'rsating:	*ogir kasalliklar da	bemor norozi balsa	agar konun talab kilsa	agar shifokor ning jamiyat oldidagi burchini bajarishi kerak balsa
1	1	3	Maslahat berishning tugri va asosiy prinsiplariga kirmaydi:	*bemorni boshka vrachga yubora olish	ishonch va uzaro tushunuv chanlik	uzini tabiiy tutish	vrachlik sirini saklash
1	1	3	Samarador verbal mulokatga kirmaydi:	*yuzma- yuz mulokotda bulish	boshka shaxsnin g zarur suzlarini takrorlas h	takdirlas h	aniqlasht irish
1	1	3	Diagnoz kuyishda vrach ning kasbiy faoliyati asosiga kuyidagi fikrlash tamoyillari kiradi, ortikchalarini kursating:	*instrume ntal tekshiruvn i kuchaytiri sh tamoyili	diagnosti k algoritm	tashxisla shda sindroml i tamoyil	optimal tashxisla sh maksadg a muvofik lik tamoyili
1	1	3	<Kiyin bemorlar> toifasiga kiradi:	*turli vrachlarga tez-tez murojat kiluvchi bemorlar	utkir yurak etishmov chiligiga chalinga n bemorlar	agoniya xolatidag i bemorlar	astmatik status xolatida gi bemorlar
1	1	3	Maslahat berishning direktiv turlarini kursating:	*vrach mustakil ravishda uzi karor kabul kiladi	vrach bemorga kiyinchil iklarni xal kilishda	vrach mustakil karorga kelishga erdam beradi	vrach bemorga ruxiy yordam beradi

					erdam beradi		
1	2	1	Surunkali o'pka yuragining eng asosiy sababini ko'rsating:	*o'pkaning obstruktiv kasalliklari	o'pka saratoni	ko'krak qafasi deformatsiyasi	birlamchi o'pka gipertenziyasi
1	2	1	SO'OKda yurak qon tomir tizimi tomonidan qanday o'zgarishlar kuzatiladi:	*o'ng qorincha va bo'lmachada gipertrofiya va delatatsiya	o'ng bo'lmachada gipertrofiya va delatatsiya	chap qorincha gipertrofiyasi	chap qorincha va bo'lmachada gipertrofiyasi
1	2	1	Quyidagi yo'talga qarshi dorilardan qaysi birlari narkotik xususiyatga ega emas	*libeksin	kodein	dionin	arbidol
1	2	1	Surunkali bronxiti zo'raygan bemorga uzoq ta'sir etuvchi sulfanilamid quyidagi tartibda buyuriladi	*och qoringa	ovqatlani sh vaqtida	ovqatlan gandan keyin	kam miqdordagi suyuqlik bilan
1	2	1	YOshlik davrda bronxoektatik kasallik rivojlanishiga olib keladi	*virusli traxeobronxit	skarlatina	pnevmoniya	o'tkir faringit
1	2	1	Ikkilamchi bronxoektazlar rivojlanishi mumkin	*silda	adgeziv plevritda	o'pka rakida	Xamman - Rich sindromida
1	2	1	Quyida keltirilgan belgilardan qaysilari bronxoektatik kasallikka xos	*"baraban tayoqchalari"ga uxshash barmoqlar	xurujsimon qirilib keluvchi yo'tal	uzaygan xushtaksi mon nafas chiqarish	diffuz sianoz
1	2	1	Bronxoektatik kasallikni aniqlashda samarador tekshirish usullari	*fibrobronxoskopiya	Ko'krak qafasi rentgenografiyasi	O'pka tomografiyasi	angiopulmonografiya
1	2	1	Bronxoektatik kasallik asoratlariga kiradi	*O'pkada n qon ketishlar	o'pka raki	o'pka bo'lagi atelektaz	o'pka emfizemasi

						i	
1	2	1	Bronxoektazlar chap o'pkaning pastki bo'lagida joylashganda balg'am yaxshiroq ajraladi	*eratlabki soatlarda	kechki maxal	chap yonbosh da bosh qismni pastga tushirgan xolatda	oldinga egilgan o'tirgan xolatda
1	2	1	Uzoq muddat ta'sir etuvchi teofillinlar guruxiga kiradi	*teopek	eufillin	diafillin	diprofillin
1	2	1	Selektiv adrenomimetiklarga (ko'proq B2-retseptorlarga ta'sir qiluvchi taaluqli	*salbutamol	brikanil	izadrin	euspiran
1	2	1	Bronxial astma xurujlarini bartaraf qiluvchi ingalyatsiya vositalariga kiradi	*berotek	intal	beklomet	teofedrin
1	2	1	Ipratropium bromidni quyidagilarda qo'llash maqsadga muvofiq	*keksa bemorlarni davolash uchun	yosh bemorlarni davolash uchun	balg'am kam yoki umuman bo'lmasa	simpatik otoniyada
1	2	1	O'pkadagi disseminirlangan jarayonlarga xos	*rentgeno grammalarda o'pkada diffuz interstitsial o'zgarishlar	ventilyatsion buzilishlarni kuzatilm asligi	ventilyatsiya buzilishining obstruktiv turi	o'pka funksional xolatining yaxshi saqlanishi
1	2	2	O'pka gangrenasiga xos belgilar	*suyuq badbo'y xidli balg'am	och rangdagi yopishqoq balg'am	leykopeniya	balg'am siz yo'tal
1	2	2	o'tkir abstsessning asoratlari bo'lishi mumkin	*piopnev motoraks	amiloidoz	pnevmonkleroz	o'pka emfizemasi
1	2	2	o'pka yiringlashlarini konservativ davolashning asosiy tamoyillariga quyidagilar	*bronxlar o'tkazuvc hanligini yaxshilash	aktiv immunizatsiya	kortikosteroidlar	imunosupressorlar

			kiradi				
1	2	2	Atelektaz va ekssudatli plevritni farqlashda qo'llaniladigan tekshirish usullari	*sinamali plevral punksiya	bronxogrofiya	fibrobronxoskopiya	angiopulmonografiya
1	2	2	o'pka yetishmovchiligiga chalingan bemorlarga xos:	*diffuz sianoz	akrosianoz	sovuq sianoz	sianoz kuzatilm asligi
1	2	2	Surunkali o'pkali yurak shakllanishiga olib kelishi mumkin	*surunkali opka obstruktiv kasalligi	trikuspidal stenoz	o'pka arteriyasi stenoz	mitral klapan yetishmovchiligi
1	2	2	o'tkir o'pkali yurakning sabablari xisoblanadi	*O'pka arteriyasi tromboemboliyasi	ochiq pnevmotoraks	o'pka raki	o'choqli pnevmoniya
1	2	2	o'pka arteriyasi emboliasida EKGda kuzatilishi mumkin	*Giss tutami o'ng oyoqchasi blokadas	elektr o'qining chapga siljishi	<P-mitral> paydo bo'lishi	Giss tutami chap oyoqchasi blokadas
1	2	2	o'pkaning obstruktiv kasalligi zaminida rivojlangan dekompensirlangan o'pkali yurakni davolashda qo'llash mumkin	*nitratlar, kaltsiy antagonistlari	v-adrenoblokatorlar	xolinolitiklar	kortikosteroidlar
1	2	2	Plevra ishqalanishi shovqini	*nafas olish va chiqarish davomida eshitiladi	Ko'pincha nafas chiqarish cho'qqisi da eshitiladi	yo'taldan so'ng susayadi	yo'taldan so'ng kuchayadi
1	2	2	Transsudatga xos	*rivalt sinamasi manfiyligi	plevral suyuqlik ning uzoq vaqt turib	rivalt sinamasi ning musbatligi	plevral suyuqlik nisbiy zichligining 1020

					qolganda ivishi		dan ko'p bulishi
1	2	2	Ekssudatga xos	*Rivalt sinamasi musbat bo'lishi	rivalt sinamasi manfiyli gi	plevral suyuqlik nisbiy zichligini ng 1015 dan kam	plevral suyuqlik da oqsil bo'lmasl igi
1	2	2	Ekssudatning gemorragik xususiyatga ega bo'lishi ko'proq xos	*O'pka infarkti natijasida rivojlanga n plevritda	nefrotik sindromd a kuzatilad igan plevritda	sistemali qizil volchank ada kuzatilad igan plevritda	surunkal i yurak yetishm ovchiligi da kuzatila digan plevritda
1	2	3	O'pka emfizemasi bilan xastalangan bemorlar perkussiyasida qanaqa o'zgarishlar kuzatiladi:	*qutichasi mon tovush	o'pka tovushini ng to'mtoql ashishi	mahalliy timpanik tovush	aniq o'pka tovushi
1	2	3	Pnevmosklerozni aniqlash uchun eng samarali usulni belgilang:	*rentgeno grafiya	Bemorda fizikal tekshiris hlarni olib borish	ultratovu sh tekshiris hlar	immunol ogik sinamala r
1	2	3	S O'OK uchun qaysi belgi xos emas:	*to'sh ortidagi og'riqlar	hansirash ning kuchayis hi	xirrillash larning ko'payis hi	yiringli balg'am ning paydo bo'lishi
1	2	3	Surunkali obstruktiv bronxitning kechish og'irligi qaysi ob'ektiv izlanish asosida aniqlash mumkin:	*tashqi nafas funktsiyasi ni o'lchash	o'pka auskul'ta tsiyasi	o'pka perkussi yasi	bronxog rafiya
1	2	3	Pnevmoniyaning asosiy kuzg'atuvchisini kursating:	*pnevmok okk	streptoko kk	stafiloko kk	ichak tayoqcha si
1	2	3	Bronxial obstruksiyaning aniqlashda oddiy asbob bu:	*pnevmot axometr	spirograf	pletizmo graf	bronxos kop
1	2	3	Pnevmoniyaning davolashda antibiotiklarni qo'llashdan	*infeksiya qo'zg'atu	kasallikn ing	yondosh kasallikl	Va antibakt

			avval birinchi:	vchisining tabiati birinchi navbatda ahamiyat beriladi	davomiyligi	ari	erial vositalar ni individual ko'tara olishi
1	2	3	Surunkali bronxitda xurujsimon kirilib keluvchi yutal kuyidagilar bilan boglik bulishi mumkin:	*surunkali bronxit manzarasi da upkarak raki rivojlanishi bilan	diafragma xarakatining buzilishi bilan	gastroezofagal reflyuks bilan	tomir enidagi pnevmofibrozi rivojlani shi bilan
1	2	3	Balgamning kiyin kuchishi kuyidagilarga xos:	*distal bronxitga	proksimal bronxitga	oddiy obstruktiv bulmagan bronxitga	oddiy kataral bronxitga
1	2	3	YAshirin bronxospazmda kuruk xushtaksimon xirillashlar yaxshirok aniklanadi:	*gorizontall xolatda	vertikal xolatda	tinch xolatda	nafas olishda utirgan xolatda
1	2	3	Surunkali bronxitga chalingan bemorlarda balgamni yumshatish uchun proteolitik fermentlarni kaysi usullar bilan yuborish mumkin emas:	*vena ichiga	mushak orasiga	ingalyasiya orkali	endobronxial
1	2	3	Keltirilgan balgam kuchiruvchi vositalardan vena ichiga kuyidagilarni yuborish mumkin:	*N-asetilsistein	likorin	terpingidrat	bromgek sin
1	2	3	Uzok muddat ta'sir etuvchi teofillinlar guruxiga kiradi:	*retafil	eufillin	diafillin	diprofillin
1	3	1	Birinchi marta paydo bo'lgan stenokardiyada kasallik qancha davom etadi:	*1 oygacha	1,5 oygacha	2 oygacha	3 oygacha
1	3	1	Hilpirrovchi aritmiyaning taxisistolik turida qo'llaniladigan dori vositasini aniqlang:	*kordaron	eufillin	nifedipin	atropin
1	3	1	β-adrenoblokatorlarining	*bronxosp	gipertoni	zo'riqish	miokard

			qo'llanilishiga qarshi ko'rsatmalarni belgilang:	astik sindrom	ya kasalligi	stenokardiya	infarkti
1	3	1	AAF ingibitorlarining asosiy nojo'ya ta'sirlari	*quruq yo'tal	Jigar sirrozi	Oshqozon yarasi	Glomerulonefrit
1	3	1	Gipertoniya kasalligining rivojlanishiga olib keluvchi omil	*Kasbga bog'liq zararli ta'sirlar, chekish	Vitaminlar almashinuvining buzilishi	Uglevod almashuvining buzilishi	Oqsil almashuvining buzilishi
1	3	1	Selektiv b-adrenoblokatorlarga taalluqli	*Metoprolol	Propranolol	Nadolol	Obzidan
1	3	1	B-adrenoblokator qabul qilishni keskin to'xtatish olib kelishi mumkin	*Taxikardiya	Bronxospazmga	Bradikardiya	Gipotoniya
1	3	1	Angiotenzin II retseptorlarining blokatorlariga taalluqli	*Valsartan	Berlipril	Enalapril	Kapoten
1	3	1	Stabil stenokardiya davomiyligini ko'rsating:	*2-15 minut	1 soatkacha	30-40 min	30 minutdan ko'proq
1	3	1	Qaysi dori vositasi trombolitik terapiya sifatida qo'llaniladi:	*streptodekaza	kurantil	ritmilen	korinfar
1	3	1	Utkir miokard infarktining kup uchraydigan asoratlari kiradi:	*ritmning buzilishi	miya emboliyasi	miokard yorilishi	Dressler sindromi
1	3	1	Geparin bilan davolaganda nazorat testi bu:	*konivish vakti	fibrinogen darajasi	protrombin darajasi	trombositlar vakti
1	3	2	Alfa - adrenoblokatorlarga taalluqli	*Prazozin	Rezerpin	Klonidin	Gemiton
1	3	2	Kalsiy antagonistlarini qarshi buyurishga ko'rsatmalar	*Sinus tuguni sustligi sindromi	Sinus taxikardiya	mertsal aritmiya	qorinchalar ekstrastistoliyasi
1	3	2	Xavfli gipertenziya belgilari bo'lib xisoblanadi	*gipotenziv dorilarga chidamli bo'lgan yuqori AB	labil AB	EKG da o'zgarishlarning bo'lmashligi	Ko'z tubida o'zgarishlarning aniqlanmasligi

1	3	2	Feoxromotsitoma diagnozini tasdiqlovchi tekshiruv usullari	*siydikda vanilil- mindal kislota miqdorini aniqlash	siydikda aldostero n miqdorin i aniqlash	aortograf iya	exokardi ografiya
1	3	2	Renovaskulyar gipertenziyaga xos	*giperreni nemiya	giperaldo steroniz m	giperkate xolamine miya	diuretikl arning samarali ta'sir qilishi
1	3	2	Gipertoniya kasalligining xajmga bog'lik (ob'em- zavisimo`y) shaklini davolashda asosiy samarali vosita	*gipotiazi d	obzidan	klofelin	kaptopril
1	3	2	Gipertoniya kasalligida kalsiy antagonistlarini buyurishga Ko'rsatma bo'luvchi xolat	*YuIK yondosh bo'lganida bronxial astma yondosh bo'lganida	2 darajali AV blokada yondosh bo'lgani da	WPW sindromi yondosh bo'lgani da	III boskich qon aylanishi yetishm ovchiligi da
1	3	2	YuIK da toj arteriyalaridagi morfo-funksional o'zgarish belgilarini Ko'rsating	*Tromboz Spazm	Displazi ya	Eroziya	O'zgaris hlar aniqlan maydi
1	3	2	Mitral teshik stenozida kuzatiladi:	*chap bulmacha da bosim oshadi	chap bulmach aning tulishuvi oshadi	ung korincha da bosim pasayadi	upka arteriyas ida bosim uzgarma ydi
1	3	2	Aortal stenozda auskultativ aniklanadi:	*Botkin - Erba nuktasida va aortada dagal sistolik shovkin	yurak chukkisi da sistolik shovkin	yurak chukkisi da karsillov chi I ton	aortada diastolik shovkin

1	3	2	O'MI dagi politop qorinchalar ekstrastoliyasida eng samarali ta'sir qiladigan dori vositasini ko'rsating:	*lidokain	xinidin	novokain amid	kordaron
1	3	2	Utkir miokard infarktida kardiogen shokning kelib chikishi nimaga boglik	*miokard massa sining 40 % va undan ortik zararlanishi bilan boglik	miokard massasining 20 % zararlanishi bilan boglik	zararlangan yurakning xajmiga boglik emas	miokard infarktining lokalizatsiyasiga boglik
1	3	3	Asoratsiz miokard infarkti bilan kasallangan bemorlar reabilitatsiyasini kuyidagicha boshlash kerak:	*infarkt bulganidan birinchi sutkasidan	infarkt bulganidan birinchi xaftasidan	infarkt bulganidan uchinchi xaftasidan	infarkt bulganidan turtinchi xaftasidan
1	3	3	EKG da orka miokard infarkti bevosita belgilari qaysi uzatgichlarda aniklanadi:	*II, III, aVF	I, aVL, V1-V4	I, aVL, V5-V6	aVL, V1-V2
1	3	3	Nostabil stenokardiyaning klinik varianti	*Birinchi marta paydo bo'lgan	Atipik variant	stabil	aritmik variant
1	3	3	Jismoniy zo'riqish sinamalarini o'tkazishga ko'rsatmalarni sanang	*Barqaror stenokardiya FS II	Miokard infarktning o'tkir davri	Nomusim stenokardiya	Barqaror stenokardiya FS III
1	3	3	Antianginal dori guruxini qorsating	*B-blokatorlar	M-xolinolitiklar	AAF ingibitorlari	Diuretiklar
1	3	3	Mitral stenozda EKGda aniklanadi:	*ung korincha va chap bulmacha gipertrofiyasi belgilari	chap korincha gipertrofiyasi belgilari	Gis tutami chap oldingi tarmogining blokadasini	yurak elektrik ukiining gorizont al joylashganligi
1	3	3	Infektsion endokardit	*yurak	sinus	yurakning	bulaklar

			kupincha rivojlanadi:	revmatik nuksonlari da	tuguni etishmov chiligi sindromi da	g ishemik kasalligi da	aro tusik defektid a
1	3	3	Chap korinchali yurak etishmovchiligining asosiy belgisi:	*yurak astmasi xuruji	xolsizlik	oyoqlard agi shish	katta kon aylanish doirasid agi venoz dimlanis h
1	3	3	Ung korincha yurak etishmovchiligining asosiy belgisi:	*katta kon aylanish doirasidag i venoz dimlanish	xolsizlik	yurak astmasi xuruji	Yurak sohasida og'riq
1	3	3	O'tkir yuzaga kelgan bradikardiyada eng effektiv preparat:	*atropin	nitroprep aratlar	nifedipin (korinfar)	verapam il
1	3	3	Kardiestimulyator implantastiyasiga asosiy ko'rsatma:	*2- darajali AV – blokada Morgan- Adams Stoks xurujlari bilan	1- darajali AV – blokada	ung korincha Giss tutami blokadas i	2- darajali AV – blokada Mobitst 1tip
1	3	3	II darajali AV blokada, Mobits I da uchraydigan EKG o'zgarishlarini belgilang:	*PQ intervalini ng astasekin uzayishi so'ng QRS kompleksi ning tushib qolishi	YuQS=2 5-40 bir minutida .	PQ 0,20 s dan uzunroq	PQ intervali bir hil, QRS komplek sining aniq vaqtda tushib qolishi bilan
1	4	1	Yugon ichakning giperomotorli diskineziyasiga xos	*ich kotishlar bilan almashinu vchi ich	axlatda shillik bulishi	axlatda kon bulishi	davomli kabziyat

				ketishlar (barkaror bulmagan stul, <kuy kumologi > axlat			
1	4	1	Yugon ichakning gipomotor diskineziyasiga xos	*atonik ich kotishlar	axlatda kon bulishi	axlatda shillik bulishi	ich ketishlar
1	4	1	12 barmoqli ichak yara kasalligida og'riq xarakteri qanday:	*nahorda va ovqatdan 2 - 3 soatdan keyin paydo bo'luvchi epigastriy dagi og'riq	ovqat eyishga bog'liq bo'lmaga n doimiy tumtoq og'riq	tumtoq, bosuvchi epigastri dagi og'riq, ovqatlan ganda kuchaya di	ovqatda n 30 min keyin paydo bo'luvch i og'riqlar
1	4	1	Qo'yidagi belgilardan qaysi biri 12 barmoqli ichak yara kasalligiga xarakterli emas:	*ovqatdan 30 min keyingi og'riqlar	tungi og'riklar	naxordag i og'riqlar	jig'ildon qaynashi , nordon otrijka
1	4	1	Famotidin preparati qaysi guruhga kiradi	*H2 gistamin resteptorla ri blokatori	maxalliy ta'sirdagi xolinoliti k	antastid	miotonik
1	4	1	Surunkali pankreatitning avj olishida ko'pincha qo'llaniladi:	*ferment vositalar	O't haydovc hi vositalar	eubiotikl ar	oshqozo n sekretsiy asining stimulya torlari
1	4	1	Oshkozon va 12 b.i. yara kasalliklarini davolashda qo'llanilmaydi:	*beta- blokatorla r	gistamin a H2 resteptori blokatorl ari	plenka hosil qiluvchil ar	antibakt erial preparatl ar
1	4	1	O'tkir pankreatit xuruji odatda quyidagidan so'ng rivojlanadi:	*Ko'p miqdorda spirtli	chekishd an so'ng	stress holatlari dan	virusli infeksiy adan

				ichimlik va yog'li ovkat iste'mol qilgandan so'ng		so'ng	so'ng
1	4	1	Parenximatoz sariqlikka xos emas:	*axlatda sterkobilin ning bo'lmaslig i	siydikda bilirubin ning bo'lishi	dispeptik holat	astenik sindrom
1	4	2	Jigarosti sarikligi sababini aniklashda foydalaniladigan eng axborotli tekshirish usulni kursating	*endosko pik retrograd xolangiop ankreatogr afiya	gipotoni ya sharoitid agi duodeno grafiya	oshkozo n osti bezi angiogra fiyasi	radionuk leidli skanirlas h
1	4	2	Umumiy ut yullarining tosh bilan tikilib kolishiga xos	*kuprok boglangan bilirubinni ng ortishi	ALT kontsentr atsiyasini ng 10 mkmolG l gacha ortishi	siydikda urobin kontsentr atsiyasini ng ortishi	kuprok boglanm agan bilirubin ning ortishi
1	4	2	Jigar kasalliklarida sitolitik sindromning indikatorlari xisoblanadi	*AsAT (aspartata minotrans feraza)	ishkoriy fosfataza	gemogla binning oshishi	leykotsit oz
1	4	2	Jigar kasalligida mezenximal-yalliglanish sindromi indikatorlari xisoblanadi	*timol va sulema sinamalari	ishkoriy fosfataza	bromsulf aleinli sinama	laktatde gidrogin aza
1	4	2	Gepato- va splenomegaliya kuzatilishi mumkin	*jigar sirrozida	surunkali persistirl ovchi gepatitda	Jilber kasalligi da	surunkal i xoletsisti tda
1	4	2	Portal gipertenziya sindromiga xos emas:	*qizilunga ch divertikuli	gemorro dal qon ketish	splenom egaliya	venoz kollatera llar
1	4	2	O'ng qovurg'a osti sohasida og'riq xuruji, ko'ngil aynishi, qusish, meteorizm,	*O't-tosh kasalligi	oshqozo n va 12 b.i. yara	Kron kasalligi	pankreat it

			qabziyat quyidagiga xos:		kasalligi		
1	4	2	Qanday kasallik uchun steatoreya asosiy diagnostik kriteriy	*surunkali pankreatit	oshqozon va 12 b.i. yara kasalligi	surunkali .gepatit	surunkali xolestsistit
1	4	2	Virus etiologiyali surunkali aktiv hepatitlarda tanlov preparati bo'lib hisoblanadi:	*interferon	prednizolon	riboksin	karsil
1	4	2	Ogizdan asteton xidining kelishi kaysi koma turiga xos:	*giperglikemik koma	jigar komasi	infekstion koma	uremik koma
1	4	3	Surunkali gastritning sekresiya oshish bilan og'riq bemorning eng ko'p tarqalgan davolash sxemasi bo'lib hisoblanadi:	*De-nol, metronidazol, omeprazol, klamid	pepsin, no-shpa, panzinorm	almagel, ranitidin, serukal	omeprazol, sulfasalazin, almagel
1	4	3	Me'da ichak traktidan qon ketishining hal qiluvchi belgisi bo'lib hisoblanadi:	*oshib boruvchi anemiya	retikuloz	qon formulasining chapga siljishi	ECHT o'zgarishi
1	4	3	Nospesifik yarali kolitga yakuniy tashxis qo'yish uchun qanday qo'shimcha tekshirish usullari tavsiya etiladi:	*kolonofibroskopiya	jigar UTT	oshqozon rentgenoskopiyasi	qorin bo'shlig'i obzor rentgenografiyasi
1	4	3	Me'da osti bezining tashqi sekretor faoliyati buzilishi uchun xarakterli simptomlarni ko'rsating:	*tana vazni pasayishi, kreatoreya, steatoreya	teri qoplamlarining quruqligi	giperglikemiya	qorin old devori venalarining kengayishi
1	4	3	TIS qabziyat bilan kelganda samarasi isbotlangan preparatni ko'rsating:	*laktuloza	senade	bisakodil	laktobakterin
1	4	3	Surunkali qabziyat diagnostik mezonlariga kiradi:	*spontan ich kelishi haftasiga 3 martadan kam	spontan ich kelishi haftasiga 3 martadan ko'p	axlat massalari yumshoq, bo'tqasi mon	defekasiya akti kuchanishsiz (kuchanish) 25% holatlardan ko'proq

1	4	3	Alfa-fetoprotein darajasi oshish qaysi kasallik diagnostikasida muhim ahamiyat kasb etadi?	*gepatosel lular rak	surunkali hepatit	jigar exinokok kozi	o`tkir virusli hepatit
1	4	3	Bemorda bir necha yillik me`da yarasi kasalligi mavjud bo`lib, orkaga irradiastiya beruvchi doimiy og`riqlar paydo buldi. Kanday asorat xaqida o`ylaysiz:	*penetrast iya	privratni k stenozi	perforast iya demping -sindrom	Xammas i tugri
1	4	3	12 barmokli ichak yara kasalligi bilan og`riydigan bemorda navbatdagi qo`zishda ovqatlanayotgan paytda «palagda tuxum» hidli kekirish paydo bo`ldi .Bemorda qanday asorat paydo bo`ldi:	*privratni k stenozi	penetrast iya	qon ketish	maligniz astiya
1	5	1	Infekciyani buyrakka kirish yollaridan biri	*urogen	paraorbit al	nefroген	rektal
1	5	1	Surunkali pielonefritni klinik belgilaridan biri	*Siydik chokmasi da oziga xos ozgarishla r	Bosh ogriqlari	Badanda papulyoz toshmala r	Oyoqlar da shish
1	5	1	Surunkali pielonefritda laborator-instrumental belgi	*Bakteriur iya, leykostitur iya	gematuri ya	steatorey a	kreatore ya
1	5	1	Surunkali pielonefritda bemorni tekshirishni asosiy 3 usuli:	*umumiy siydik tahlili siydikni ekish siydikning Nichepore nko bo`yicha tahlili	umumiy siydik tahlili siydiknin g Nichepor enko bo`yicha tahlili najasni	umumiy siydik tahlili umumiy qon tahlili qon bioximiy asi	umumiy siydik tahlili kreatinin miqdori qon bioximiy asi

					ekish		
1	5	1	Qaysi klinik simptom surunkali pielonefritga xos emas?	*makroge maturiya	dizurik holatlar	subfebril tana harorati	varaja tutish
1	5	1	O`tkir pielonefrit bilan og`rigan bemor uchun xos simptomlar uchligi:	*varaja tutish, beldagi og`riqlar, dizuriya	suyaklar da, bo`g`imlarda, mushaklardagi og`riqlar	chanqash, anoreksiya, ko`ngil aynishi	dizuriya, pollakiuriya, nikturiya
1	5	2	Buyrakning tubulointerstitial zararlanishi kuzatilishi mumkin	*giperkalt siemiyada	giperkali emiyada	gipokaltsiemiya	giponatremiya
1	5	2	Otkir sistitga xos klinik belgi	*ogrikli siyish	baland isitma	bel soxasidagi ogriklar	gematuriya
1	5	2	Siydik xaydovchi vositalar bilan davolash samarasiz bolganda sanab utilganlardan kaysilari shoshilinch gemodializga korsatma bola oladi	*tuxtovsiz rivojlanib boruvchi giperkaliemiya	arterial gipertenziya	kungil aynishi	kayt kilish
1	5	2	Utkir glomerulonefritda shishlarni joylashish joyini ayting	*kovoklar	bosh miya	barmoklar	elka soxasi
1	5	2	Buyrak shishlarini yurak shishlaridan farqlovchi belgilardan birini korsating	*rangpar mumsimon shishlar	asta - sekin paydo buluvchi	tana xolatini uzgartirganda oson joylashuvchi	sovuk
1	5	2	Surunkali buyrak yetishmovchiligining klinik belgilari	*gipoizostenuriya, poliuriya, anemiya	gipokaliemiya, ensefalopatiya	proteine miya, poliuriya	oligouriya, shishlar

1	5	2	Pielonefritda siydik cho`kmasining asosiy xususiyatlari:	*leykositu riya	silindruriya	proteinuriya	makroge maturiya
1	5	2	Silindruriya quyidagiga xarakterli:	*glomerul onefritga	siydik tosh kasalligi ga	sistitga	pielonefr itga
1	5	3	Quyidagi siydik tahlili qaysi kasallikka xos: oqsil – 0,165%; leykositlar - 20-30 bitta ko`ruv maydonida; o`zgarmagan eritrotsitlar - 0-1 bitta ko`ruv maydonida:	*surunkali pielonefrit	lyupus-nefrit	buyrakla r amiloido zi	surunkal i glomerul onefrit
1	5	3	Otkir glomerulonefritda kon analizidagi asosiy uzgarishlardan biri	*gipoprot einemiya	zardobda temir mikdori ni oshishi	AsAT va AlAT faolligini oshishi	troponin lar faolligin i oshishi
1	5	3	Surunkali glomerulonefritni patogenetik davolash uchun asosiy dori guruxlaridan biri	*sitostatik lar	b-blokatorl ar	Antibact erial dori vositalari	AAF ingibitor lar
1	5	3	Surunkali pielonefrit bilan xastalar uchun diagnostik usul bo`lib hisoblanadi:	*Nechipor enko bo`yicha siydik tahlili	Reberg sinamasi	Zimniski y sinamasi	uch stakanli sinama
1	5	3	Surunkali glomerulonefritda siydik sindromi ko`rsatkichi:	*gematuri ya	bakteriur iya	leykositu riya	siydikda uratlar va oksalatla r
1	5	3	O`tkir glomerulonefritni klassik uchligini ayting:	*proteinur iya shish gematuriy a	gipertoni ya kabziyat gematuri ya	diareya gematuri ya gipertoni ya	gematuri ya diareya gipertoni ya
1	5	3	Nefrotik sindromdagi shishlarni davolashda qo`llaniladigan dori vositalar guruhi, quyidagilardan tashqari:	*sitostatik lar	siydik haydovc hilar	albumin 10% eritmasi	kaliy saqllovch i preparat
1	6	1	Sistemali qizil bo`richada terida kuzatiladigan o`zgarishlar:	*yuzdagi «kapalak» simon	ko`plab tarqalgan nevuslar	kaftlarda gi kapillyar	teri yulduzc halari

				belgi fotoderma toz		itlar	eritemal ar
1	6	1	DOAning diagnostik mezonlari:	*Geberde n tugunchal ari	tofuslar	revmato id tuguncha lar	yumsho q to`qimal ar kalsinozi
1	6	1	Podagrada bo`g`im sindromi xususiyatlari:	*falangala raro bo`g`imlar artriti	bo`g`iml arning simmetri k zararlani shi	ertalabki karaxtlik	ikki tomonla ma sakroilei t
1	6	2	Osteoartrozga xos rentgenologik belgilarga taaluqli:	*bo`g`im teshiginin g torayishi, bo`g`im yuza qismlari deformasti yasi	Mayda bug`imla r ankilozi	subxondr al osteopor oz	suyaklar da siydik kislotalari o`tirib qolishi
1	6	2	Bexterev kasalligi bilan reaktiv artrit farqi:	*ikki tomonlam a sakroileit	HLA V- 27 antigen bo`lishi	ko`zlarni ng zararlani shi	bo`g`iml ar zararlani shi
1	6	2	Bexterev kasalligida dumg`aza yonbosh soxasidagi og`riq sindromi quyidagicha kechadi:	*“krizli” bir necha kundan bir necha oygacha	Ertalabki karraxtli k xos	Yaqqol namoyon bo`lgan immune- yallig`la nishbelgi lari bilan ke c hadi	Etamidn i buyurish yaxshi samara beradi
1	6	2	Bexterev kasalligiga nisbatan to`g`ri:	*asosan erkaklar kasallana dilar birinchi navbatda ikki tomonlam a dumg`aza-	ko`proq keksa ayollar kasallana dilar	Asosan yirik bugimlar shikastla nadi	Kasallik asosan 60 – 70 yoshli erkaklar da uchraydi kasallik xurujlar bilan

				yonbosh birlashmasi zararlanadi			boshlanadi
1	6	3	Revmatik artrit revmatoid artritdan qaysi simptom bilan farqlanadi:	*bo'g'imlarning simmetrik zararlanishi va deformatsiyasi	bo'g'imlardagi shishlar	o'lchamlarning kattalashishi	bo'g'imlarning og'riqligi
1	6	3	Metilprednizolon bilan puls-terapiyaga ko'rsatmalar:	*lyopus-nefrit	o'tkir glomerulonefrit	surunkali glomerulonefritning gipertoni k shakli	surunkali glomerulonefritning gematurik shakli
1	6	3	Mitral stenoz uchun xos aritmiyani belgilang:	*bo'lmachalarning hilpirashi va titrashi	ritm yurutuvchining migrasiyasi	qorinchalar usti ekstrasistoliyasi	AV-blokada
1	6	3	Kuyidagi dori vositalar uzun vaqt davomida ishlatilganda metabolik alkaloz chakirishi mumkin	*furosemid	veroshpiron	triamteren	spirinalakton
2	1	1	Qari va keksa yoshdagi shaxslarda uchraydigan kasalliklarni o'rganuvchi fan	*geriatriya	gerontologiya	gerogigiena	terapiya
2	1	1	Bemorda ikki va undan ortiq kasalliklar bo'lsa nima deb nomlanadi?	*polimorbidlik	poliprogmaziya	polietiologik	atipiklik
2	1	1	Bir vaqtning o'zida bir nechta dori vositasini buyurish bu -	*poliprogmaziya	polimorbidlik	polietiologik	polimorflik
2	1	1	Qari va keksa yoshlardagi bemorlarda uyqisizlikda tavsiya etiladi	*pustirnik damlamasi	bromidlar	barbamil	fenobarbital
2	1	1	Qari va keksa yoshdagi shaxslarda miokard infarktida og'riq	*og'riq bo'sag'asi sezuvchan	Yallig'lanish reaksiyas	Yallig'lanish reaksiyas	og'riq bo'sag'asi

			intensivligini pasayishini sababi	ligini ortishi	ini kuchayishi	ini pasayishi	sezuvchanligini pasayishi
2	1	1	Keksa va qariyalarda farmakoterapiya qoidalar:	*Doza kamaytirib beriladi.	Doza oshirib beriladi.	Dorilar ketma-ket qabul qilinadi	Dorilar xammasi birdaniga qabul qilinadi.
2	1	1	Kasalliklar davolanayotganida xisobga olinishi kerak:	*Yoshga bog'liq balansni.	AQB dinamika sini.	Ichak mikroflorasida o'zgarish bo'lishini	Yuqoridagilarning xammasi
2	1	1	Qariyalarda nafas a'zolarining o'zgarishi:	*O'pka tiriklik sigimining pasayishi	O'pkalar massasining oshishi.	O'pkalar massasining kamayishi	O'pkalar umumiy xajmining oshishi.
2	1	1	Yuqori nafas yo'llarida yoshga bog'liq o'zgarishlar:	*Shilliq qavat atrofiyasi.	bodomcha bezlarning gipertrofiyasi	tovush tirqishining torayishi.	Ovoz bog'lamlarining kengayishi.
2	1	1	Qarilikda ko'krak qafasi:	*Bochkasi mon shaklga kiradi.	nafas aktida xarakatchanlikni yo'qotadi	deformat siyalanadi	yuqoridagilarning xammasi
2	1	1	Surunkali bronxitda qaysi xolatda albatta rentgenografiyani o'tkazish zarur?	*qon tuflashda	charchashda	balg'amli yo'talda	Umumiy xolsizlikda
2	1	1	Keksa va qariyalarda o'tkir bronxitning ko'p uchraydigan asoratlari:	*O'choqli pnevmoniya	Surunkali bronxit.	tuberkul yoz.	O'pkarak
2	1	2	keksalarda surunkali bronxit rivojlanishiga omil yaratadi:	*immunologik reaktivlik	Noto'liq ovqatlani sh	Dimlanishli yurak yetishmo	gipotireoz.

				ni pasayishi, sovuq qotish		vchiligi	
2	1	2	Keksa va qariyalarda surunkali bronxitning qo'zish davrida tavsiya qilinadi: pentamin.	*Balg'am kochiruvchi mikstura	korvalol	furosemid	pentamin
2	1	2	Keksa va qariyalarda pnevmoniya rivojlanganda kam kuzatiladi:	*Juda yuqori isitma	charchash	Yo'tal	xolsizlik
2	1	2	Keksa va qariyalarda pnevmoniya rivojlanishi omillari:	*Yotoq rejim	issiqda qolish	Xoldan toyish	stresslar
2	1	2	Keksa va qariyalarda qon tuflashning eng ko'p sababi	*O'pka raki	Bronxoe ktatik kasallik.	Krupoz pnevmoniya.	O'tkir bronxit
2	1	2	O'pkadan qon ketganda tezkor yordam:	*aminoka pron kislota, kaltsiy xlorid	geparin, dibazol.	atsetilsalitsil kislota, reopirin.	dimedrol, pipolfen.
2	1	2	Keksalarda ekspirator xansirashning paydo bo'lishi xarakterli:	*bronxial astmaga	O'pka abstsessiga.	krupoz pnevmoniyaga	o'pka shishiga.
2	1	2	Keksalarda bronxial astmaning xurujida qarshi ko'rsatilgan:	*morfin	berotek.	eufillin.	astmopent
2	1	2	Bronxial astma xurujida tez yordam:	*salbutamol.	kodein.	libeksin.	tusupreks.
2	1	2	Bronxial astma bilan og'rigan katta yoshli bemorlarga qaysi	*allergolog.	infektsionist.	onkolog.	xirurg.

			mutaxassis konsultatsiyasi				
2	1	2	Keksalarning emfizemadagi asosiy shikoyati:	*xansirash	Balg'aml i yo'tal.	qon tuflash.	Ko'krak qafasida og'riq
2	1	2	Yurak-qon tomir tizimining yoshga xos o'zgarishi:	*sirkulyat siyadagi qon xajmining kamayishi	bradikardiya.	AQBning oshishi.	Yuqoridagilarning xammasi
2	1	3	Qari odam yuragining massasi:	*Avval oshib, so'ng kamayadi.	o'zgarmaydi.	kamayadi.	oshadi
2	1	3	Qarilikda arteriyalar:	*torayadi	O'zgarmaydi.	qisqaradi	kengayadi
2	1	3	Fiziologik qarilikda yurakning qanday ritmi xarakterli?	*bradikardiya	taxikardiya	aritmiya.	normal, sinusli.
2	1	3	Aterosklerotik gipertenziyada AQB darajasi:	*Sistolik bosim oshadi, diastolik bosim pasayadi.	Sistolik bosim pasayadi, diastolik bosim oshadi.	Sistolik va diastolik bosim bir xilda oshadi.	Normada bo'ladi.
2	1	3	Keksa va qariyalarda arterial gipertenziyaning asosiy sababi:	*ateroskleroz.	Itsenko - Kushing kasalligi.	surunkali pielonefrit.	feoxromotsitoma.
2	1	3	Keksa va qariyalarda gipertonik kriz boshlanadi:	*Xech qanday qoidasi yo'q.	astasekin.	birdaniga	kuzatilmaydi
2	1	3	Qari va keksa yoshdagi shaxslarda miokard	*anginoz	astmatik	aritmik	Og'riqsiz

			infarktini kam uchraidigan shakli				
2	1	3	Qari va keksa yoshdagi shaxslarda arterial gipertenziyani asosiy sababi	*ateroskleroz	Isenko-Kushing o kasalligi	Surunkali pielonefrit	feoxromositoma
2	1	3	Qari va keksa yoshli shaxslarda osteoparozni ko'p uchrovchi asoratlari	*son suyagi bo'yin qismini sinishi	Oyoq suyaklari osteomieliti	Elka suyagi chiqishi	Shtamplangan bo'shliq hosil bo'lishi
2	1	3	Kalsiy miqdorini kamayishi natijasida suyaklar sinuvchanligini oshishi bilan xarakterlanadigan kasallik	*osteoporoz	artroz	Revmatoid artrit	osteoxodroz
2	1	3	Qari va keksa yoshli shaxslarda ko'pincha uchraydi	*umurtqa pog'onasi osteoxondrozi	Infeksion artrit	Revmatoid artrit	Revmatik poliartrit
2	1	3	73 yoshli bemorda arterial gipertenziya 190/80 mm.sim.ust. va yondosh qandli diabet va podagra bo'lganda qaysi dori vositasini berish maqsadga muvofiq	*korinfar	triampur	gipotiazid	anaprilin
2	1	3	Qariyalarda mayda qo'l bo'gimlarida ostеоartrozni tashqi belgilari	*Giberdena va Bushara tugunchalari	tofuslar	Giperpigmentatsiya sohalari	Kaft suyaklari deformatsiyasi «morj panjasi» ko'rinishida
2	2	1	Qari va keksa yoshli shaxslarda pnevmoniya bilan xastalanganda kam kuzatiladi	*yuqori isitma	Holsizlik	quvvatsizlik	Yo'tal
2	2	1	Qari va keksa yoshli shaxslarda pnevmoniyaga moyillik tug'diradi	*yotoq tartibi	toliqish	Qizib ketish	Stress holatlar
2	2	1	Qariyalarda tana vaznini ortishi nima bilan tushintiriladi	*asosiy moddalar almashinu	asosiy moddalar almashin	Yog'li mahsulotlarni	Tez-tez stress holatlari

				vini sekinlashi shi	uvini tezlashuv i	ko'p iste'mol qilish	
2	2	1	Qari va keksa yoshli shaxslarda ko'pincha uchraydigan kasalliklar	*surunkali limfoleyk oz	gemofili ya	Shenleyn -Genoh kasalligi	Temir tanqislig i kasalligi
2	2	2	Qari va keksa yoshli shaxslarda qandli diabetni kechishini og'irlashtiradi	*ateroskle roz, semizlik	Pielonefr it, sistit	Bronxit, pnevmon iya	Gastrit, xolesistit
2	2	2	Qari va keksa yoshli shaxslarda yara defektini ko'pincha joylashish sohasi	*oshqozo n	12 barmoqli ichak	Ko'r ichak	Chamba r ichak
2	2	2	Qari va keksa yoshli shaxslarda yara kasalligini hosil bo'lishida ko'proq ahamiyatga ega	*oshqozo n devorida mikrosirk ulyasiyani buzilishi	Genitik moyillik	Oshqozo n shirasi kislatalig ini oshishi	Psixo- emotsio nal toliqish
2	2	2	Qari va keksa yoshli shaxslarda siydik tutilishi ko'pincha nima bilan bo'glik	*prostate bezi adenomasi	O'tkir glomerul onefrit	O'tkir pielonefr it	O'tkir sistit
2	2	3	Qariyalarda qandli diabet 10-15 yil davom etsa qanday asoratlar kuzatiladi	*diabetic nefropatya	O'tkir glomerul onefrit	Interstitial nefrit	Buyrak amiloido zi
2	2	3	Qari va keksa yoshli shaxslarda qandli diabet sababi	*to'qimal arni insulinga sezuvchan ligini pasayishi	Bakteral infeksiya	Psixo- emotsion al toliqish	Insulinni mutloq etishmo vchiligi
2	2	3	Qari erkaklarda prostata bezi adenomasi va arterial gipertenziyani davolashda tanlov preparati	*doksazaz in	atenolol	enalapril	furosemi d
2	2	3	Peroral temir preparatlarini samaradorligini pasayishini sababi	*so'rilishi ni pasayishi	So'rilish ni oshishi	Evakuats iyani tezlashis hi	Oshqozo n shirasi kislatali gini oshishi

Ilova

I. Bob - Ichki kasalliklar

- 1.1 Oilaviy tibbiyot asoslari
- 1.2 O'pka kasalliklarining taqqoslama tashhisoti.
- 1.3 Yurak qon tomir kasalliklarining taqqoslama tashhisoti.
- 1.4 Oshqozon ichak kasalliklarining taqqoslama tashhisoti.
- 1.5 Siydik ayirish tizimi kasalliklarining taqqoslama tashhisoti.
- 1.6 Revmatologik kasalliklarning taqqoslama tashhisoti.

II. Bob - Geriatriya

- 2.1 Keksaligadi osteoporoz va aterosklerozning klinik belgilari.
- 2.2 Kexsa yoshdagi odamlarda uchraydigan oshqozon hazm qilish tizimi va siydik ayirish tizimi bilan bog'liq muammolar.