

Dermatovenerologiya 4 kurs

Fan bobi	Fan bo'limi	Qiyinlik darajasi	Test topshirig'i	To'g'ri javob	Mukobil javob	Mukobil javob	Mukobil javob
1	1	1	Derma qavatlarini ko'rsatib o'ting	*so'rg'ichsimon	Bazal	Tikanaksimon qavat	yaltiroq
1	1	1	Akantoz – qaysi qavat hujayralari sonining ko'payishi?	*Tikanaksimon qavat	Shohdor qavat	Donador qavat	Bazal qavat
1	1	1	Granulyoz nima?	*epidermi-sning donador qavatining qalinlanishi	epidermi-sning shohdor qavatining qalinlanishi	Epidermisning tikanaksimon qavati hujayralari o'rtasidagi aloqalarning uzilishi	bazal epidermo-tsitlarda vakuolalarning paydo bo'lishi
1	1	1	Papillo-matoz nima?	*derma so'rg'ichining uzayishi	epidermisning barcha qavatlarining qalinlanishi	Donador qavatning o'sishi	Me'yordan ortiq shohlanish

1	1	1	Vakuol degeneratsiya nima?	*hujayra ichida shishish	Hujayralararo shishish	e'pidermotsitlar t sitoplazmasida vakuolalarning paydo bo'lishi	desmosomalarni uzilishi
1	1	1	Giperkeratoz nima?	*derma so'rg'ichining uzayishi	e'pidermi sning donador qavatining qalinlanishi	e'pidermi sning shohdor qavatining qalinlanishi	Tikanaksimon qavatning hujayralarini ko'payishi
1	1	1	Spongioz bu:	*hujayra ichida shishish	hujayralararo shishish	Tikanaksimon epidermotsitlar o'rtasidagi aloqaning uzilishi	intrader-mal pufakchalarning paydo bo'lishi
1	1	2	Melanotsitlar quyidagining tarkibiga kiradi:	*bazal qavat	Tikanaksimon qavat	Donador qavat	Yaltiroq qavat
1	1	2	Qaysi dermatozlarda toshmaning elementi lixenifika-tsiya hisoblanadi?	*cheklangan neyrodermit	Mikrosporiya	angulyar stomatit	turniol
1	1	2	Qaysi dori vositalari turi teriga yuzaki ta'sir qiladi?	*primochka	Maz	pasta	plastir
1	1	2	Harorat sezgirligiga quyidagilar javob beradi:	*Krauze kolbalari	Merkel hujayralari	Fatera-pachini tanachalari	Meysner tanachalari
1	1	2	Qanday ekzogen omillar ta'sirida terida patologik o'zgarishlar yuzaga kelishi kuzatiladi	*kislota va ishqorlar	suv ta'siri	autoimmun holatlar	gipersensibilizatsiya holati
1	1	2	Qanday endogen omillar ta'sirida terida patologik holatlar yuzaga kelishi kuzatiladi:	*disbakterioz	toksoplazmoz	trihomoniaz	terida parazitlik qiluvchi sodd hayvonlar

1	1	2	Epidermisning 5 qavatini ko'rsating:	*tikanaksimon	apokrin bezlari	to'rsimon qavati	yog' qavati
1	1	3	Teri hosilalarini ko'rsating:	*tirnoqlar	Keratinocitlar	fibroblastlar	Langergans huzhairalari
1	1	3	Qanday ekzogen omillar ta'sirida terida patologik o'zgarishlar yuzaga kelishi kuzatiladi:	*nurlanish	immun tanqisligi	gipersensibiliza ciya holati	irsiy moyillik
1	1	3	Qandai endogen omillar ta'sirida terida patologik holatlar yuzaga kelishi kuzatiladi:	*uglevod va minerallar almashuvining buzilishi	onkogen ta'siriga ega bo'lgan moddalar	patologik zamburug'lar	terida parazitlik qiluvchi sodda hayvonlar
1	1	3	Epidermisning 5 qavatini kursating:	*donador	so'rg'ichsimon	pigmentli	mushakli
1	1	3	Teri hosilalarini ko'rsating:	*ter bezlari	keratin moddasi	biriktiruvchi to'qima tolalari	melanocitlar
1	1	3	Apokrin ter bezlari odam tanasi terisining qaysi sohalarida aniq va ko'p joylashgan:	*qo'ltik sohasida	qorin terisi sohasida	boshing sochli qismida	kaft va tovon terisida
1	1	3	Teri qanday fiziologik funkciyalarni bajaradi:	*termoregulyaci ya faoliyati	fermentativ	dezintoksikaciya	gormonlar sintezida ishtiroq etish
2	1	1	Birlamchi morfologik toshmalarni ko'rsating:	*tuguncha	atrofiya	tangacha	eroziya
2	1	1	Birlamchi morfologik toshmalarni ko'rsating:	*yiringcha	yara	lihenifikaciya	vegetaciya

2	1	1	Ekssudativ birlamchi toshmalarni ko'rsating:	*pufak	tugun	dumbokcha	tuguncha
2	1	1	Birlamchi proliferative toshmalarni ko'rsating :	*dumbokcha	pufakcha	yiringcha	pufak
2	1	1	Dog'larning qandai turlari ajratiladi:	*qon tomirlariga bo'g'liq	disgidrotik	lentikulyar	gipertrofik
2	1	1	Qon tomirlariga bog'lik dog'larni ko'rsating:	*rozeolalar	purpura	vibicess	petehiyalar
2	1	1	Burtmaga hos bo'lgan belgilarni ko'rsating:	*tez hosil bo'ib, tez qaytadi	virusli kasalliklar uchun hos	kontakt orqali yuqadi	o'zidan keyin atrofik o'zgarishlar qoldiradi
2	1	1	Yiringchalarning turlarini ko'rsating:	*follikulit	ekhimoz	tuguncha	komedon
2	1	2	Tugunchaga hos belgilarni qo'rsating:	*bo'shliqsiz, proliferativ toshma	o'zidan keyin atrofik chandiqlar koldiradi	yiringli ekssudat saqlaydi	tez hosil bo'lib, tez qaytadigan toshma
2	1	2	Tugunchai qanday patogistologik o'zgarishlar natijada hosil bo'ladi:	*granulez	disgidroz	vakuol degeneraciya	akantolizis
2	1	2	Pufak hosil bo'lishida qanday patogistologik o'zgarishlar yotadi:	*akantoliz	gidrocitoz	proliferaciya	anaplaziya
2	1	2	Tugun va dumbokcha uchun hos bo'lgan belgilarni ko'rsating:	*chuqur toshma bo'lib o'zidan	tez hosil bo'lib izziz qaytish	yumshoq konsistenciyali	ikkilamchi zahmda

				keyin chandiqlik qoldiradi	hususiyatiga ega	bo'ladi	uchraydi
2	1	2	Rozeolali toshmalar qaysi kasalliklarda uchraydi:	*ikkilamchi zahm	saramas (roja)	gemorragik vaskulitlarda	rang-barang temiratki
2	1	2	Tuguncha qaysi kasalliklarda uchraydi:	*qizil yassi temiratki	eritrazma	leishmanioz	pushti rangli temiratkida
2	1	2	Pufakchali va pufakli toshmalar qaysi kasalliklarda uchraydi:	*Dyuring dermatiti	leishmanioz	teri sili	qizil yassi temiratki
2	1	2	Ikkilamchi morfologik toshmalarni ko'rsating:	*yara	pufakcha	burtma	yiringcha
2	1	2	Qaloqlarning qanday turi ajratiladi:	*gemorragik	chandiqli	ekssudativ	atrofik
1	1	2	Lihefikatsiya uchog'i uchun hos bo'lgan belgilarni ko'rsating:	*terining dag'allanishi	oq-kumushsimon rangli, engil ko'chuvchi yirik tangachalar	qichish hissiyoti bo'lmaydi	uchoqda terida atrofik o'zgarishlar paydo bo'lishi
2	1	2	Vegetatsiyaning belgilarini ko'rsating:	*yumshoq konsistentsiyali o'simtalar bo'lib, huroz tozhini eslatadi	qattiq konsistentsiyali o'simta bol'ib, markazida botiqlik kuzatiladi	giper va gipopigment dog'lar ustida rivojlanadi	bilak va tizzalarning bukuvchi teri sohalarida joylashadi
2	1	2	Birlamchi morfologik toshmalarni ko'rsating:	*burtma	excoriasiya	atrofiya	tirnalish
2	1	2	Ekssudativ birlamchi toshmalarni ko'rsating:	*yiringcha	dog'	tugun	dumbokcha

2	1	2	Strepto-dermiyada jarohatlanadi:	*silliqliq teri	Apokrin ter bezlari	Ekktrin ter bezlari	Tukli follikulalar
2	1	2	Streptodermiya bilan aksariyat hollarda quyidagilar kasal bo'lishadi:	*bolalar	chollar	Erkaklar	o'smirlar
2	1	3	Gidradenit uchun qaysi morfologik e'lementlar xos?	*teri bilan zich birlashgan og'riqli tugunlar	Ustki pustulalar	zich, harakatchan og'riqsiz tugunlar	lentiku-lyar papulalar
2	1	3	Gidradenitning rivojlanishiga qaysi omillar ta'sir ko'rsatadi?	*yuqori darajada ter ajralishi	Moyli bezlar giperfunk-tsiyasi	Terining professional ifloslanishi	A vitaminining yetishmasligi
2	1	3	Furunkulezning qo'zqatuvchisi:	*stafilo-kokk	streptokokk	virus	spiroxeta
2	1	3	Finger psevdofurun-kulezining rivojlanishiga qaysi faktorlar ta'sir ko'rsatadi?	*qizib ketish	Bolani haddan ortiq o'rab qo'yish	Tez-tez cho'miltirish	Taglikni tez-tez almashtirish
2	1	3	Piodermiyalar rivojlanishiga qaysi omillar ta'sir ko'rsatadi?	*uglevod almashinuvining buzilishi	UFO nurlanish	gen mutatsiyalari	Qaddi-qomat buzilishi
2	1	3	Piodermiyalar rivojlanishida qaysi omillar ahamiyatga e'ga e'las?	*tayanch-harakati apparatidagi	uglevod almashinuvining buzilishi	Gipervitaminozlar	Teri ustki qatlamidagi mikrojarohatlar

				apparatning buzilishlar			
2	2	1	Piodermiya bilan qaysi dermatozlar odatda og'irlashadi?	*qo'tir	psoriaz	Vitiligo	O'chog'li alopetsiya
2	2	1	Qaysi kasallik stafilo-dermiya guruhiga kirmaydi?	*panaritsiy	furunkulez	gidradenit	sikoz
2	2	1	Bolaning yanoqlari terisida, oyoq qo'llarida oqish dumaloqsimon dog'lar, ko'plab mayda dog'lar bilan. Ustki qismida zamburug'lar aniqlanmagan. Baltser sinamasi manfiy Taxminiy diagnostika:	*Oddiy temratki	mikrosporiya	Qipiqulanuvchi temratki	Rang-barang temratki
2	2	1	Bemorning chap qo'ltig'i ostining chap tomonidan og'riqli, zich, teri bilan jipslashgan qizg'ish ko'kimtir rangli tepaliksimon bolib flyuktuatsiyali tugunlar mavjud. Nekrotik o'zak yo'q. Taxminiy diagnostika:	*gidrade-nit	furunkul	karbunkul	ostiofol-likulit
2	2	1	Qotirning eng xos bo'lgan alomatlarni ko'rsating:	*kechki va tungi qichishish	Seroz quduqlar	Shikastlanish o'chog'laridagi impetiginizatsiya	Shikastlanish o'chog'laridagi infiltratsiya

2	2	2	Qotir davolashda qaysi vositalar qo'llaniladi?	*20 %li benzil – benzoat mazi	5 %li naftalan mazi	5%li oltingugurt mazi	kortikosteroid kremlar
2	2	2	Qotirni qaysi kasalliklar bilan differentslash lozim?	*diffuz neyro-dermit	Pushtirang temratki	Qamrab oluvchi temratki	Rang barang temratki
2	2	3	Piodermiya rivojlanishi uchun shart bo'lgan omilni ko'rsating:	*patogen qo'zg'atuvchining mavjudligi	organizm sezuvchanligining oshib ketishi	nasliy moyillik	qo'zg'atuvchining virulentligi
2	2	3	Qaysi qo'zg'atuvchilar terida yiringli yallig'lanish keltirib chiqaradi:	*stafillokok	Ganzen tayoqchasi	Koh tayoqchasi	korinobakteriya
2	3	1	Yiringchalarning turlarini ko'rsating:	*ektima	leproma	ekhimoz	komedon
2	3	1	Stafillokokkli yiringchaning belgilarini ko'rsating:	*soch follikulasi bilan bo'g'liq bo'ladi	ko'proq yosh bolalar va ayollarga hos	streptokokli piodermitlarda uchrydi	yuzaki, bo'sh kobikli yiringcha hisoblanadi
2	3	1	Yiringchaning chuqur turlarini ko'rsating:	*furunkul	fliktena	impetigo	ostiofollikulit
2	3	1	Streptodermiyalarning qandiy turlari ajratiladi:	*yuzaki hasmol	seboreyali	discoïd	disgidrotik
2	3	1	Yiringchalarning turlarini	*fliktena	leproma	skrofuloderma	sifiloma

			ko'rsating:				
2	3	2	Ikkilamchi morfologik toshmalarni ko'rsating:	*shilinish	tuguncha	burtma	dumboqcha
2	3	2	Streptokokkli yiringchaning belgilarini ko'rsating:	*streptokokkli piodermitlarda uchraydi	yiringli yallig'lanish tubiga qarab rivojlanadi	stafillokokklar keltirib chiqaradi	soch follikulasi bilan bog'lik bo'ladi
2	3	2	Sikoz uchun hos bo'lgan belgilarni ko'rsating:	*erkaklar uchun hos bo'lishi	kasallik asosan bolalarda uchraydi	toshmalar fliktenalardan iborat bo'ladi	streptokokklar keltirib chiqaradi
2	3	2	Furunkul qaysi kasalliklar bilan qiyosiy tashhis qilinadi:	*karbunkul	eshak emi	qizil yassi temiratki	pemfigus
2	3	2	Qarbunkul qaysi kasalliklar bilan qiyosiy tashhis qilinadi:	*sikoz	eshak emi	rang-barang temiratki	psoriaz
2	3	2	Qo'tir kanalarining hususiyatlarini ko'rsating:	*tuhum ko'yish yo'li bilan ko'payadi	bo'linish va spora qo'yish yo'li bilan ko'payadi	derma va teri osti qatlamida yashaydi	tashqi muhitda 1-2 oi muddat yashaydi
2	3	2	Qo'tir kanalar uchun hos:	*o'lchamlari 3-4 mm bo'ladi	vegetative yoli bilan ko'payadi	mushaklarda yashaydi	tashq i muhitda yillab yashaydi
2	3	2	Qo'tir kasalligining yuqish yo'llarini ko'rsating:	*bevosita mulokotda bo'lish	gemotransfuzion yo'li	alimantar yo'li	transmissiv yuqish yo'li

2	3	2	Qo'tir kasalligida toshmalar asosan qayerda joilashadi:	*barmoqlar orasi terisida	boshning tovon terisi sohasida	faqat kuraklar orasi terisida	boshning sochli qismida
2	3	2	Qo'tirning klinik belgilarini ko'rsating:	*juft joylashgan mayda tuguncha va pufakchalar	huruzhli kichish hissiyeti	sirkalarning topilishi	mayda burtmalardan (kavarchiklardan) iborat toshmalar
2	3	2	Bitlarning qanday turlari ajratiladi:	*bosh biti	soch biti	intertriginoz bitlar	qo'ltiq biti
2	3	2	Pedikulezning klinik mezonlarini ko'rsating:	*sirkalarning topilishi	tungi qichish hissiyoti	Gorchakov-Ardi alomati	qo'tir kanalarining topilishi
2	3	3	Pedikulezni davolashda qo'llaniladigan vositalarni ko'rsating:	*benzilbenzoat 20% emul'siyasi	hlorgeksidin eritmasi	formalin eritmasi	Dem'yanovich usuli
2	3	3	Qo'tir kasalligi qanday asoratlarga olib kelishi mumkin:	*piodermiya	toksikodermiya holati	teri o'sma kasalliklariga	qorin tifi
2	3	3	Qo'tir kasalligi qanday asoratlarga olib kelishi mumkin:	*postskabioz limfoplaziya	qizil yassi temiratki	teri o'sma kasalliklari	psoriaz
2	3	3	Chin po'rsildoq kasalligini ta'rifiga mos keladigan belgilarni ko'rsating:	*teri va shillik pardalarda monomorf pufakli toshmalar	dermaning surg'ichsimon qavatida hujairalararo shish hosil bo'lishi	toshmalar o'rnida atrofik va chandiqli o'zgarishlar qoladi	teri va shillik pardalarda monomorf tugunchali toshmalar

2	3	3	Chin po'rsildoq kasalligi klinikasi tasnifida qaysi turlari ajratiladi:	*oddiy (vul'gar)	gemorragik	gangrenoz	giperkeratotik
2	3	3	Po'rsildok yara kasalligida pufaklarda qanday alomatlar kuzatiladi:	*Nikol'skii alomati	pufaklarning gerpessimon joilashishi	Pospelov alomati	Yadasson alomati
2	3	3	Qaysi kasalliklarda musbat Nikol'skii alomati kuzatiladi:	*po'rsildoq yara	Bullez streptodermiya	noakantolitik pursildoq	Dyuring dermatiti
2	3	3	Po'rsildok yara tashhisi qanday laboratoriya usullari bilan tasdiqlanadi:	*Tcank huzhairalarini toppish	teri usti va osti aplikacion allergik usullari	surtmani Gramm usulida bo'yab mikroskopik tekshirish	mikroskopik usulda Ganzen tayoqchalarini topish
2	4	1	Po'rsildok yarani vegetative turiga hos belgilar:	*toshmalar ustida yumshoq o'simtalar kuzatiladi va badbuy hid seziladi	shilliq pardalarda toshmalar kuzatilmaydi	toshmalar ustida qatlamsimon kepaklanish kuzatidi	toshmalar yog' bezlari ko'p sohalarda joylashadi
2	4	1	Po'rsildok kasalligining bargsimon turi uchun hos belgilar:	*eroziyalar ustida tez qatlamli qaloqlar hosil bo'lishi kuzatiladi	toshmalar ustida vegetaciyalanuvchi o'simtalar kuzatiladi	po'rsildok kasalligining eng engil kechuvchi turi hisoblanadi	asosan toshmalar shilliq pardalarda kuzatiladi
2	4	1	Seboreyali po'rsildoq yara kasalligining belgilari qaysi kasalliklarga mos :	*qizil volchanka (eritema, infil'traciya, lokalizatsiyasi bo'yicha), oddiy	Dyuring dermatiti, oddii kontakt dermatit	oddii po'rsildoq, seboreyali dermatit	oddii kontakt dermatit, qizil volchanka

				po'rsildoq, sebokeyali dermatit			
2	4	1	Po'rsildoq yara kasalligini kortikosteroid lar bilan davolaganda amal qiladigan qoidalar:	*davolashni yukori (udarnaya) dozada gormon buyuosh bilan boshlash kerak	ushlab turuvchi doza toshmalar yana kaitalagandan sung buyuriladi	toshmalar kaitgandan so'ng darhol gormon berish bekor qilinadi	davolashni asta-sekin, kichik dozadadan yukori dozagacha buyurish kerak
2	4	1	Po'rsildoq yarani kortikosteroid gormonlar bilan davolaganda qanday asoratlar rivojlanadi:	*oshkazon ichak yarasi	glomerulonefrit	leykoplakiya	gemofiliya
2	4	2	Po'rsildoq yara kasalligini tashhis kilishda qaysi belgilar yordam beradi:	*Nikol'skii alomati	pufak suyuqligida eozinofiliya	Ben'e-Meshcherskii alomati	qonda eozinofiliya
2	4	2	Dyuring dermatiti kasaligida ko'zatiladigan belgilarni ko'rsating:	*guruh-guruh bulib joilashgan polimorf toshmalar	bosma surtma usulida Tcank huzhairalari topiladi	Nikol'skii alomati musbat bo'ladi	Bal'cerning yodli sinamasi musbat bo'ladi
2	4	2	Dermatit kasalligida qanday toshmalar kuzatiladi:	*eritematoz dog'li,pufakchal i va pufakli	tugunli	pufakli monomorf	dumbokchali
2	4	2	Dyuring dermatitining laboratoriya tashhisi uchun qanday ko'rsatqichlar hos:	*qonda eozinofiliya	LE- huzhairalari topiladi	pufak suyuqligida virus tanachalari topiladi	biopsiya usulida akantoliz hodisasi aniklanadi

2	4	2	Qaysi dermatozlarda og'iz shilliq pardasida va terida toshmalar kuzatilishi harakterli :	*po'rsildoq yara (Asl pufakli yara)	rang-barang temiratki	Dyuring dermatiti	qipiklanuvchi temiratki
2	4	2	Dermatit Dyuring kasalligida bemorga qanday ozik moddalar iste'mol qilinishi man etiladi:	*tarkibida yod moddasi saqlovchi	dukkakli don mahsulotlari	sut mahsulotlari	guruch
2	4	2	Yog'li (seboreyali) po'rsildoq ya ra kasalligining belgilari kaysi kasalliklar belgilarini o'z ichiga mu- jassamlantiradi:	*Qizil volchanka, oddiy po'rsildoq, seboreyali dermatit	o'rab oluvchi temiratki	qizil yassi temiratki	sklerodermiya (atrofik chandiklar)
2	4	2	Po'rsildoq ya ra kasalligini kortikosteroid gormonlar bilan davolaganda qaysi qoidalarga amal qilish kerak:	*davolashni yuqori (udarnaya) dozadan boshlash kerak	ushlab turuvchi doza toshmalar kaytalangandan so'ng buyuriladi	toshmalar kaytgandan so'ng darhol gormon berish bekor qilinadi	davolashni asta-sekin, kichik dozadadan yuqori dozagacha buyurish kerak
2	4	2	Po'rsildoq yarani kortikosteroid gormonlar bilan davolaganda qanday asoratlar rivojlanadi	*kushingoid sindromi	glomerulonerit	uchokli alopeciya	gemofiliya
2	4	2	Po'rsildoq ya ra kasalligini tashhis qilishda qaysi belgilar yordam beradi:	*Asbo-Hansen alomati	pufak suyuqligida eozinofiliya	Ben'e-Meshcherskiy alomati	qonda eozinofiliya
2	4	2	Qaysi kasalliklarda musbat Nikolskiy alomati kuzatiladi :	*po'rsildoq yara	bullez streptodermiya	noakantolitik pursildok yara	Dyuring dermatiti
2	4	2	Po'rsildoq kasalligining vegetaciyalanuvchi turi	*toshmalar ustida yumshoq	shilliq pardalarda toshmalar	ustida katlamsimon	toshmalar yog' bezlari ko'p

			hususiyatlariga kiradi :	o'simtalar kuzatiladi va badbuy hid seziladi	kuzatilmaydi	kepaklanish kuzatiladi	sohalarda joylashadi
2	4	2	Qizil yassi temratkiga chalingan bemorda toshma qattiq stress, qurquvdan so'ng paydo bo'ldi. Umumiy terapiyaning qaysi turini tayinlash maqsadga muvofiq?	*suggestiv terapiya	kortikoste-roid vositalar	Tsitostatik vositalar	Keng doiradagi antibio-tiklar
2	4	2	26 yoshli bemor boshining soch qismida qipig'lar bilan qoplangan blyashkalar. Sochlar shikastlanmagan. Gavdasida lentikulyar papulalar. 3 yildan buyon kasal. Kasallik har yili qishda qo'zg'aladi. sizning diagnozingiz?	*Psoriaz	mikrospo-riya	trixofitiya	Qizil yassi temratki
2	4	2	Neyroderma-tozlar guruhiga qaysi kasallik kirmaydi?	*allergik dermatit	qichima	Eshak ema	Teri qichishi
2	4	3	Qipiqplanuvchi temiratki kasalligining kechish davrlarini ko'rsating:	*progressiv	yashirin	ekssudativ	recidiv
2	4	3	Ko'rsatilgan qaysi kasalliklar yuqumli hisoblanadi:	*streptodermiya	mikrobli ekzema	qizil volchanka	qipiqplanuvchi temiratki

2	4	3	Qipiqplanuvchi temiratki kasalligida toshmalar qaisi sohalarida kuzatiladi:	*bilak va tizza bo'g'implari terisi sohasida	shilliq pardalarda	oyoq panzhallari orasida	oyoq va qo'llarnig bukuvchi qismlarida
2	4	3	Qipiqplanuvchi temiratki kasalligining qanday klinik turlari ajratiladi:	*artropatik	infil'trativ-yiringli	papillomatoz	qaytalanuvchi
2	4	3	Qipiqplanuvchi temiratki tugunchalari uchun hos bo'lgan belgilar:	*tugunchalar ustida ko'mushsimon-oqqish tangachalar bo'ladi	tugunchalar markazida ko'kimtir botiqlik kuzatiladi	tugunchalar chekkasiga qarab o'smaydi	tugunchalar qattiq qichish hissiyoti bilan kechadi
2	4	3	Auspitc uchligi qaysi alomatlardan tashqil topadi:	*stearin dogi	yashirin kepaklanish	Uikhem to'ri	angishvona alomati
2	5	1	Qipiqplanuvchi temiratki uchun patognomonik bo'lgan alomatlarni ko'rsating:	*Auspitc uchligi	Biett yoqachasi alomati	Uikhem to'ri alomati	Biett yoqachasi alomati
2	5	1	Qipiqplanuvchi temiratkinin progressiv davriga hos :	*tugunchalar maida va konussimon bo'ladi	pilakchalar atrofida atrofik halqalar kuzatiladi	Gorchakov-Ardi alomati musbat bo'ladi	tugunchalar o'rtasida botiq bor
2	5	1	Qipiqplanuvchi temiratkada tirnoqlarning zararlanishida kuzatiladigan belgilar:	*"Angishvona" alomati	tirnoqlar ustida Uikhem turi alomati	asosan oyoq panzhalarining I va II tirnoqlari	tirnoqlar rangining o'zgarishi

						zararlanishi	
2	5	1	Psoriatik artritida bo'g'imlar uchun qanday o'zgarishlar hos bo'ladi:	*deformaciyalovchi poliartrit	Reyno uchligi	bo'g'imlar ustida tugunli toshma	ekssudativ artrit
2	5	2	Psoriazda tirnoqlar zararlanishi ko'rsating:	*nuktali	tangachali	nekrotik	hasmol kurinishida
2	5	2	Qandiy sabablar psoriatik eritrodermiya rivojlanishiga olib keladi:	*qattiq asabiy stress va alkohol ichimliklar ta'siri	psoriazning qishki turida kvarc va UFO nurlarining ko'llanilishi	oshkozon osti bezi faoliyatining buzilishi	psoriazning regressiv davrida davolanmaslik natijasida
2	5	2	Psoriatik eritrodermiya qanday o'zgarishlar bilan kechadi:	*butun badan terisiga tugunchali toshmalar toshishi va eritema	sochlarning uchoqli sinib tushishi	diareya	butun badan terisida ekssudativ toshmalar
2	5	2	Qipiqplanuvchi temiratkida qanday patogistomorfologik o'zgarishlar kuzatiladi:	*epidermisda Munro sohta abscesslari hosil bulishi	anaplaziya	granulematoz yalliglanish	akantolizis
2	5	3	Qipiqplanuvchi temiratkini qanday kasalliklar bilan qiyosiy tashhis qilasiz:	*qizil yassi temiratki	leishmanioz	allergik dermatit	qo'tir

2	5	3	Qipiqланuvchi temiratkida qandai davo vositalari qo'llanilishi ko'rsatilgan:	*PUVA nurlari bilan fotohimioterapiya	antibakterial terapiya	fungicid terapiya	rentgen-terapiya
2	5	3	Qipiqланuvchi temiratkini mahalliy davolash uchun qanday dorilar qo'llaniladi:	*1-2% salicil malhami	antibakterial eritmalar	10% salicil malhami	oddiy oltingugurt malhami
2	5	3	Dermatitlar tasnifiga kiradi:	*allergik dermatit	dermatomiozit	ekssudativ dermatit	melanodermiya
2	5	3	Oddii kontaktli dermatit qanday omillar ta'sirida rivojlanadi:	*radiacion va rentgen nurlari	jinsiy kontakt	irsiy omillar	alkogol ichimliklari
2	6	1	Oddii kontaktli dermatitning klinik manzarasi nimaga bogliq bo'ladi:	*ta'sirotning kuchi va koncentraciyasiga	ta'sirotning virulentligiga	ta'sirotning biologik xususiyatlariga	ta'sirotning allergenlik xususiyatiga
2	6	1	Oddii kontaktli dermatitda qanday toshmalar kuzatiladi:	*eritematoz dog'	bo'rtmali	dumbqchali	tugunli
2	6	1	Qizil yassi temiratki toshmalariga hos bo'lgan belgilarni ko'rsating:	*bilaklarning bukuvchi qismida	bo'g'imlar terisi sohasida	boshning sochli qismida	barmoqlar orasi terisida

2	6	1	Pushti rangli temiratki uchun hos bo'lgan belgilarni ko'rsating:	*"ona dog"' pilakchasi	Uikhem turi alomatining musbat bo'lishi	toshmalar markazida botiqlik kuzatilishi	Bal'cerning yodli sinamasi musbat bo'ladi
2	6	2	E'ritrazmadagi tipik lokalizatsiya	*chov burmalarI	Boshning sochli qismi	Qo'ltiqosti burmalar	Tirnoq atrofi valiklari
2	6	2	Infiltrativ-yiringli trixofitiya uchun xos simptom?	*asalari ini simptomi	Vud lampasida nurlanish	Baltser sinamasi	Pinkus simptomi
2	6	2	Mikozlarning laboratoriya diagnostikasida quyidagidan foydalaniladi:	*shikastlangan sochlar va qipig'larning mikrosporiyasi	Madaniy diagnostika	Gistologik tadqiqotlar	lyuminestsent diagnostika
2	6	2	Mogor zamburug'lar nimadan tashqari hammasini shikastlantirdi:	*soch	Ichki organlar	teri	Shilliq qavatlar
2	6	3	Mikozlar terapiyasida ishlatiladigan antibiotiklar:	*grizeofulvin	linkomitsin	penitsillin	Tseftriakson
2	6	3	23 yoshli bemorning oyoq panjalarida matseratsiya, e'pidermisning chetlarida yorilgan ketgan parchalari bor. Ikki oyoqning ham bosh barmoq tirnoqlari sariq rangda, maydalanmoqdaDiagnoz:	*oyoq panjasi e'pidermofitiyas i, onixomikoz	Zamburug'li mikoz	aktinomikoz	mitseloma stopalar
2	6	3	Oyoq panjalari mikozining klinik turlari:	*intertriginoz	o'chirilgan	pustulez	tarqatalgan

2	6	3	Dermatofitiyalarga tegishli kasalliklar:	*chov e'pidermofitiya	xromomikoz	impetigo	Rang-barang temratki
3	1	1	Rang-barang temratki klinik xususiyalari	*ikkilamchi leykoderma	dumboqchalar	tugunlar	Papulalar
3	1	1	56 yoshli bemorning terisining chov burmalar qismida aniq ajratilgan qo'zg'amiydigan g'ishtrang qizg'ish rangdagi dog'lar mavjud. Ter ajralishi oshganligi kuzatilmoqda. Diagnostika	*e'ritrazma	kandidoz	cheklangan neyrodermit	numullyare'kze ma
3	1	1	Zamburug'li kasalliklarni aniqlash uchun qaysi tekshiruvlar muhim?	*patologik materialning mikroskopik tekshirishlari	Sezuvchanlikka e'kish	Saburo muhitiga e'kish	Umumiy siydik tahlili
3	1	1	Qandli diabeti bilan kasallangan bemorning jinsiy a'zosi boshida qichitmalar, e'roziya bilan Giperemirlangan, matserirlangan e'pidermis bordyuri bilan. Qichish bezovta qilyapti, lovullayapti. Diagnostika	*kandidoz balanopostit	fagodenik shankr	aloqali dermatit	Belgilangan (fiksirovannaya) e'ritema

3	1	1	10 yoshli bemor boshining sochli qimida 2x2 sm li yumaloq o'chog' mavjud. Sochlar 6-8 mm darajasida shkastlangan, asosida muftasimon chexlik. Diagnostika:	*mikrosporiya	Ustki trixofitiya	O'choqli soch to'kilishi	Seboreya
3	1	2	Qizil volchankaga xos alomatlar:	*e'ritema	depigmentatsiya	Pilnov simptomi	Uikxem setkasi
3	1	2	Sklerodermiya bosqichi:	*atrofiya	giperkeratoz	parakeratoz	Yarali
3	1	2	Sklerodermiyani davolash uchun foydalaniladigan vositalar:	*penitsillin	e'ritromitsin	nikotin kislotasi	Biyoxinol
3	1	2	Biriktirchi to'qima kasalliklari:	*Qizil yassi temratki	psoriaz	allergik vaskulit	qizil volchanka
3	1	2	Qizil volchankaning klinik turlari:	*disseminirlangan	seboreyali	Halqali	Mushak
3	1	3	Lepraning asosiy klinik turlari:	*Differentslash magan	Kollikvativ	Tuberoz	Differentslashgan

3	1	3	Qushxona xodimining qo'l va panjalarining orqa tomonida no'xotdek ko'kintir-qizil dumboqchalar paydo bo'ldi, ustida chandiqlar so'galchalar mavjud. Yorilgan e'lementlar joyida chandiq atrofiyasi kuzatilmoqda. Taxminiy diagnoz:	*so'galli teri tuberkulezi	Uchlamchi so'galli sifilis	Qizil yassi temratkining so'galli turi	So'galli psoriaz
3	2	1	Bemorda diagnoz belgilangan: teri leyshmaniozi, qishloq turi. Mazkur patalogiya qanday holatlar xos:	*"baliq ikrasi" simptomi	"meduza boshi" simptomi	Cheti tekis tik yaralar	limfangit paydo bo'lishi
3	2	1	O'pka tuberkulezining aktiv ko'rinishidagi bemorning pastki labida diametri 2 sm bo'lgan yara mavjud, rangi ochiq qizil donador kulrang granulyatsiyali notekis tubi bilan, oson qonaydi. Yaralar chetining tubida sariq rangdagi dumboqchalar. Taxminiy diagnoz:	*yarali tuberkulez	dastlabki sifilis	Oddiy pufakchasimon temratki	papulo-nekrotik tuberkulez

3	2	1	Kasalning yuzida qoshi tagi, peshona, yanoq, burun qismida infiltratlar mavjud, tugunlar. Yuzning mimikasi buzilgan, kuchli zaharlanishga e'ga, qosh qismida tuklar to'kilishi kuzatilmoqda. Qovog'larning to'liq bo'lmagan yumilishi kuzatilmoqda, ovoz bo'g'ilishi bor. Bemor og'riq va harorat sezgirligi o'zgarishini qayd e'tmoqda. Taxminiy diagnoz:	*lepra	Teri tuberkulezi	Borovskiy kasalligi	uchlamchi sifilis
3	2	1	Qaysi dermatozda dastlabki morfologik e'lement tugun hisoblanadi:	*uchlamchi sifilis	O'tkir uchli kondilomalar	psoriaz	Krapivnitsa
3	2	2	Dastlabki sifilomaning atipik turining ko'rsating:	*shankr-panaritsiy	diffuziyaviy pigmentatsiya	fagedenizm	Fimoz
3	2	2	Qattiq shankr og'irlashishi:	*fagedenizatsiya	impetigo	Bokxart stafilodermiyasi	chuqur follikulit

3	2	2	Kasalning boldir qismida yaralanishning uchog'i mavjud, e'pidermis va dermaning chuqur defektlari kuzatiladi, yumaloq 2-3 sm o'lchamda, chetlari tekis, seroz-yiring ajralishi bilan. Terining qaysi kasalligida bu holat kuzatiladi.	*uchlamchi sifilis	Qizil yassi temratki lishay	psoriaz	neyrodermit
3	2	2	Kasalning gavdasida ko'plab oqqish pushtirang 0,3 – 0,5 sm bo'lgan dog'lar mavjud, teridan yuqorida, e'zish vaqtida yo'qoladi. Bunday holatlarda teri kasalligining qanday turi kuzatillishi mumkin?	*ikkilamchi sifilis	toksikoderi miya	Jiberning pushti temratkisi	Qizil yassi temratki
3	2	2	Kasalning gavdasida ko'plab oqish pushtirang 0,3 – 0,5 sm bo'lgan dog'lar mavjud, teridan yuqorida e'mas, e'zish vaqtida yo'qoladi. Morfologik e'lement turini ko'rsating:	*rozeolalar	lentikulyar papulalar	domboqchalar	Qavarchiq
3	2	2	atipik qattiq shankrlarga quyidagilar kiradi:	*shankr-amigdalit	O'tkir uchli kondilomalar	fliktena	Keng kondilomalar
3	2	2	“dastlabki sifiloma og'irlashishi mumkin bo'lgan” noto'g'ri ta'kidlashni ko'rsating	*orxit bilan	Gangrenizatsiya bilan	Fagedinizm bilan	Fimoz
3	2	2	Ikkilamchi retsidiv sifilisga qaysi klinik holatlar xos:	*leykoderma, alo petsiya	Indurativ shishish	fagedenizatsiya	regionar limfangit

3	2	2	Dastlabki sifilisli bemorlarda qaysi klinik asoratlar bo'lmaydi	*kaft va oyoq ostipapulalar, keng kondilomalar	Indurativ shishish	shankr-panaritsiy	regionarlimfangit
3	2	2	Qattiq shankrga xos bo'lgan holatlarni ko'rsating:	*Yara asosida qattiq infiltrat	Yaraning ajralishida treponem mavjud e' masligi	Yiringli ajralma	Ko'pikli ajralma
3	2	2	Shifokorga 30 yoshli bemor murojaat qildi. Uning labining qizil qismida 1 hafta oldin og'riqsiz diametri 1 sm bo'lgan yara paydo bo'lgan, rangi yangi kesilgan go'sht rangida bo'lib chegaralari aniq. Palpatsiya davrida yara asosida qattiq infiltrat kuzatilmoqda, jag'osti limfoto'qimalar kattalashgan, zich e'lastik konsistentsiya, og'riqsiz, harakatchan. Sizning tahminiy diagnoziz?	*qattiq shankr	Gerpes	lepra	Leyshmanioz
3	2	2	Xlamidiyal uretritning e'ng samarali davolash vositasini ko'rsating:	*tetratsiklin, doksitsiklin	penitsillin	levamizol	Metronidazol
3	2	2	Gardnerellezni davollashda qo'llaniladigan vosita:	*tinidazol, metronidazol	penitsillin	e'ritromitsin	bitsillin-5

3	2	3	Qizlarda trixomonad e'tiologiya vulvovaginitlari qaysi simptomlarda kuzatilmaydi.	*vulvadan tvorogli ajralishlar, shilqimni yo'qligi	Ko'pikli ajarilma	Tez-tez va og'riqli siyish	Tashqi jinsiy organlarda shilqim
3	2	3	Trixomoniazani davolashda quyidagi vosita qo'llaniladi	*metronidazol	dimedrol	kaltsiy xloridi	Orungal
3	2	3	Qabulga uretradan yiring ajralishi va siyishdagi og'riq mavjudligi bilan e'rkak kishi murojaat qildi 6 kun avval jinsiy aloqa bo'lgan Sizning dastlabki diagnoziz?	*gonoreyli uretrit	sifilis	trixomonadli uretrit	Genital herpes
3	2	3	Kasalga xlamidiy e'tiologiyali uretriti Diagnozi qo'yildi Bemorga qaysi guruh antibiotiklarini tayinlash lozim	*aminoglikozidl ar, tetratsiklin,makrolidlar	malyariyaga qarshi	Parazitlarga qarshi	Zamburug'larga qarshi
3	2	3	O'tkir va o'tkirosti og'irlashgan gonoreeda e'rkak va ayollarda kompleks davolanishga quyidagilardan tashqari hamma narsa kiradi:	*antigistamin vositalar, desensibilizatsiya	sulfanilamidlar	Gonokokga qarshi antibiotiklar	spazmolitiklar
3	2	3	Jinsiy yo'l bilan o'tadigan kasalliklarga quyidagilar kiradi	*gardnerellez	psoriaz	vitiligo	allergodnrmalit
3	2	3	Kasalda jinsiy aloqadan keyin 3 kundan so'ng yiringlash, siyishda og'riqlar paydo bo'ldi Vrachning harakatlari	*gonokklarga tekshirish	stafilokokklarga tekshirish	Qo'tir kanasiga tekshirish	Oqqish treponemaga tekshirish

3	2	3	25 yoshli ayol 3 yildan beri turmushda Tekshirish paytida trixomonadalar aniqlandi Vrachning to'g'ri harakatlari:	*jinsiy sheriklarni tekshirish	Zamburug'larga qarshi vositalarni tayinlash	antigistamin vositalarni tayinlash	vaktsinatsiya
3	2	3	gonoreya e'pidemiologiyasi	*odam organizmidan tashqarida tez nobud bo'ladi	Qurish paytida gonokokk o'zoq vaqt saqlanadi	Antiseptiklar qo'zg'atuvchig a bakteritsid ta'sir qilmaydi	Hayvonlardan zararlanish (yuqishi)
3	2	3	Uretritlar bo'lgan bemorni ko'zdan kechirish paytida quyidagi izlanishlarni o'tkazish lozim	*uretradan surtmalar olish	Tsistoskopik tekshirish	Qon bioximiyasi	Qonni KSR ga tadqiq qilish
3	2	3	Qyisi kasalliklarda monomorf toshmalar bo'ladi:	*Eshak emi	Gush kasalligi	Ekssudativ eritema	Dyuring dermatiti
3	2	3	Eshak emi tasnifida qanday turlari ajratiladi:	*o'tkir kechuvchi (Kvinke shishi)	gemorragik	eroziv	disgidrotik
3	2	3	Eshak emi toshmalar uchun hos belgilar:	*tez qaytib, tez hosil bo'ladi	toshmalar kepaklanish bilan kechadi	toshmalar turg'un bo'ladi va sekin so'riladi	polimorf toshmalar
3	2	3	Kvinke shishida ovoz naychasi shilliq pardasida bo'rtma kuzatilganda qanday dorilar buyurasiz:	*rednizolon ko'k tomirga 60-80 mg	nikotin kislotasi 1%-1,0 mushak orasiga	nosteroid yalliglanishga qarshi vositalar	fiziologik eritma venani ichiga tomchilab

3	2	3	Chin po'rsildoq kasalligini ta'rifiga mos keladigan belgilarni ko'rsating:	*teri va shillik pardalarda monomorf pufakli toshmalar	dermaning surg'ichsimon qavatida hujairalararo shish hosil bo'lishi	toshmalar o'rnida atrofik va chandiqli o'zgarishlar qoladi	teri va shillik pardalarda monomorf tugunchali toshmalar
3	2	3	Chin po'rsildoq kasalligi klinikasi tasnifida qaysi turlari ajratiladi:	*oddiy (vul'gar)	gemorragik	gangrenoz	giperkeratotik
3	2	3	Po'rsildok yara kasalligida pufaklarda qanday alomatlar kuzatiladi:	*Nikol'skii alomati	pufaklarning gerpessimon joilashishi	Pospelov alomati	Yadasson alomati
3	2	3	Qaysi kasalliklarda musbat Nikol'skii alomati kuzatiladi:	*po'rsildoq yara	Bullez streptodermiya	noakantolitik pursildoq	Dyuring dermatiti
3	2	3	Po'rsildok yara tashhisi qanday laboratoriya usullari bilan tasdiqlanadi:	*Tcank huzhairalarini toppish	teri usti va osti aplikacion allergik usullari	surtmani Gramm usulida bo'yab mikroskopik tekshirish	mikroskopik usulda Ganzen tayoqchalarini topish
3	2	2	Po'rsildok yarani vegetative turiga hos belgilar:	*toshmalar ustida yumshoq o'simtalar kuzatiladi va badbuy hid seziladi	shilliq pardalarda toshmalar kuzatilmaydi	toshmalar ustida qatlamsimon kepaklanish kuzatidi	toshmalar yog' bezlari ko'p sohalarda joylashadi

3	2	2	Po'rsildok kasalligining bargsimon turi uchun hos belgilar:	*eroziyalar ustida tez qatlamli qaloqlar hosil bo'lishi kuzatiladi	toshmalar ustida vegetaciyalanuvchi o'simtalar kuzatiladi	po'rsildok kasalligining eng engil kechuvchi turi hisoblanadi	asosan toshmalar shilliq pardalarda kuzatiladi
3	2	2	Seboreyali po'rsildoq yara kasalligining belgilari qaysi kasalliklarga mos :	*qizil volchanka (eritema, infil'traciya, lokalizatsiyasi bo'yicha), oddiy po'rsildoq, seboreyali dermatit	Dyuring dermatiti, oddii kontakt dermatit	oddii po'rsildoq, seboreyali dermatit	oddii kontakt dermatit, qizil volchanka
3	2	2	Po'rsildoq yara kasalligini kortikosteroid lar bilan davolaganda amal qiladigan qoidalar:	*davolashni yukori (udarnaya) dozada gormon buyuqish bilan boshlash kerak	ushlab turuvchi doza toshmalar yana kaitalagandan sung buyuriladi	toshmalar kaitgandan so'ng darhol gormon berish bekor qilinadi	davolashni asta-sekin, kichik dozadadan yukori dozagacha buyurish kerak
3	2	3	Po'rsildoq yarani kortikosteroid gormonlar bilan davolaganda qanday asoratlar rivojlanadi:	*oshkozon ichak yarasi	glomerulonefrit	leykoplakiya	gemofiliya
3	2	3	Po'rsildoq yara kasalligini tashhis kilishda qaysi belgilar yordam beradi:	*Nikol'skii alomati	pufak suyuqligida eozinofiliya	Ben'e-Meshcherskii alomati	qonda eozinofiliya

3	2	3	Dyuring dermatiti kasaligida ko'zatiladigan belgilarni ko'rsating:	*guruh-guruh bulib joilashgan polimorf toshmalar	bosma surtma usulida Tcank huzhairalari topiladi	Nikol'skii alomati musbat bo'ladi	Bal'cerning yodli sinamasi musbat bo'ladi
3	2	3	Dermatit kasalligida qanday toshmalar kuzatiladi:	*eritematoz dog'li,pufakchal i va pufakli	tugunli	pufakli monomorf	dumbokchali
3	2	3	Dyuring dermatitining laboratoriya tashhisi uchun qanday ko'rsatqichlar hos:	*qonda eozinofiliya	LE- huzhairalari topiladi	pufak suyukligida virus tanachalari topiladi	biopsiya usulida akantoliz hodisasi aniklanadi
3	2	3	Qaysi dermatozlarda og'iz shilliq pardasida va terida toshmalar kuzatilishi harakterli :	*po'rsildoq yara (Asl pufakli yara)	rang-barang temiratki	Dyuring dermatiti	qipiklanuvchi temiratki
3	2	3	Dermatit Dyuring kasalligida bemorga qanday ozik moddalar iste'mol qilnishi man etiladi:	*tarkibida yod moddasi saqlovchi	dukkakli don mahsulotlari	sut mahsulotlari	guruch
3	2	3	Yog'li (seboreyali) po'rsildoq ya ra kasalligining belgilari kaysi kasalliklar belgilarini o'z ichiga mu- jassamlantiradi:	*Qizil volchanka, oddiy po'rsildoq, seboreyali dermatit	o'rab oluvchi temiratki	qizil yassi temiratki	sklerodermiya (atrofik chandiklar)

3	2	3	Po'rsildoq ya ra kasalligini kortikosteroid gormonlar bilan davolaganda qaysi qoidalarga amal qilish kerak:	*davolashni yuqori (udarnaya) dozadan boshlash kerak	ushlab turuvchi doza toshmalar kaytalangandan so'ng buyuriladi	toshmalar kaytgandan so'ng darhol gormon berish bekor qilinadi	davolashni asta-sekin, kichik dozadadan yuqori dozagacha buyurish kerak
3	2	3	Po'rsildoq yarani kortikosteroid gormonlar bilan davolaganda qanday asoratlari rivojlanadi	*kushingoid sindromi	glomerulonefrit	uchokli alopeciya	gemofiliya
3	2	3	Po'rsildoq ya ra kasalligini tashhis qilishda qaysi belgilar yordam beradi:	*asbo-Hansen alomati	pufak suyuqligida eozinofiliya	Ben'e-Meshcherskiy alomati	qonda eozinofiliya
3	2	3	Qaysi kasalliklarda musbat Nikolskiy alomati kuzatiladi :	*po'rsildoq yara	bullez streptodermiya	noakantolitik pursildok yara	Dyuring dermatiti
3	2	3	Po'rsildoq kasalligining vegetatsiyalanuvchi turi xususiyatlariga kiradi :	*toshmalar ustida yumshoq o'simtalar kuzatiladi va badbuy hid seziladi	shilliq pardalarda toshmalar kuzatilmaydi	ustida katlamsimon kepaklanish kuzatiladi	toshmalar yog' bezlari ko'p sohalarda joylashadi