

“Yuqumli kasalliklar” fanidan test savollari

Fan bobi	Fan bo‘limi	Qiyinlik darajasi	Test topshirig‘i	To‘g‘ri javob	Muqobil javob	Muqobil javob	Muqobil javob
1	1.1	1	Qanday sariqliklar turini bilasiz:	*mexanik, gemolitik, parenximatoz	zardobli, transportli, to‘qimali	mezenximal, zardobli, mexanik	gemolitik, mezenximal, to‘qimali
1	1.1	1	Qaysi kasalliklarda jigar sariqligi kuzatiladi:	*toksik va virusli hepatitlarda	o‘roqsimon hujayrali anemiyada	o‘t-tosh kasalligida	oshqozon osti bezi rakida
1	1.1	2	Enteral virusli hepatitlarni ko‘rsating:	*Virusli hepatit A va E	Virusli hepatit E va V	Virusli hepatit S va A	Virusli hepatit D va V
1	1.1	2	Parenteral virusli hepatitlarni ko‘rsating:	* Virusli hepatit V, S, D	Virusli hepatit A, S, V	Virusli hepatit S, A, D	Virusli hepatit A, V, E
1	1.1	2	O‘tkir virusli hepatitlar etiologik tashhisotidagi laborator usulni ko‘rsating:	*qonda spesifik markerlarni aniqlash	qon zardobida garmonlar miqdorini aniqlash	qonda xolesterin miqdorini aniqlash	qonda albuminlar miqdorini aniqlash
1	1.1	3	Virusli hepatitlar uchun xarakterli belgi:	*teri va shilliq qavatlar sarg‘ayishi	kurak ostiga irradiatsiyalanuvchi keskin og‘riqlar	chap kovurg‘a ostida xurujsimon og‘riqlar	teri va shilliklar qizarishi
1	1.1	3	VGA prodromal davri uchun eng xarakterli variant:	*dispeptik	dizurik	artralgik	gipovolemik
1	1.1	3	Virusli hepatitlarda mikrotsirkulyatsiyani yaxshilash maqsadida quyidagilar beriladi:	*reopoliglyukin, reomakrodeks	antibiotiklar	interferon yuborish	gipofiz bezi garmonlaridan yuborish
1	1.2	1	Qorin tifiga xarakterli toshma:	*Rozeolez	urtikar	vezikulyar	papulez
1	1.2	1	Qorin tifining avj olish davrida kuzatiladigan teridagi o‘zgarish:	*rozeolalarning bo‘lishi	petexiyalarning bo‘lishi	giperemiya	gerpetik toshmalar

							toshishi
1	1.2	1	Vidal reaksiyasi diagnostik titrini kursating:	*1:200 va yuqori	1:50	1:20	1:10
1	1.2	2	Qorin tifining avj olish davriga xarakterli bo'lmagan simptom:	*suvli diareya	rozeol-papulyoz toshma, 1-3 kundan keyin yo'qoladi	istma	jigar va taloq kattalashishi
1	1.2	2	Tif paratifoz kasalliklarida ko'prok uchraydigan tana harorati egriligini ko'rsating:	*Vunderlix	to'liqinsimon	doimiy	remittirlanuvchi
1	1.2	3	Qorin tifida ovqat hazm qilish sistemasida bo'ladigan simptomni ko'rsating:	*Padalka simptomi musbat	Gipersalivatsiya	guruch yuvindisiga o'xshash ich ketishi	Qusish
1	1.2	3	Ich terlamada ichak teshilishida bo'ladigan klinik belgini ko'rsating:	*Shetkin – Blyumberg belgisi ijobiy	Jigar va taloqning kattalashishi	Ich shilliq aralash ko'p miqdorda ketadi	Ich ketishi kuchayadi
1	1.3	1	O'tkir ichburug' qanday kasalliklar bilan taqqoslanadi?	*Salmonellyoz, esherixioz, nospesifik yarali kolit, to'g'ri ichak raki	Askaridoz	Geminolipidoz	Brutsellyoz
1	1.3	1	Ichburug' kolit shaklidagi najas xususiyatini ko'rsating:	*Oz - ozdan ko'p miqdorda, shilliqli, qonning ko'p bo'lishi	"Malina jelesi"ga o'xshagan	Ko'p miqdorda suyuq shilliqli	Guruch yuvindi suvidek
1	1.3	2	Ichburug' kolit shakliga tegishli klinik belgini ko'rsating:	*tenezm va yolg'on chaqiriqlar	ichni ko'p miqdorda suvsimon ketishi	qabziyat va ich ketish almashinib turishi	ichni malinasimon xarakterligi
1	1.3	2	O'tkir ichburug' tashxisida qanday laborator usullar qo'llaniladi	*najasni bakteriologik tekshiruvi	burundan surtma olish	perianal sohadan surtma	koproovoskopiya
1	1.3	3	O'tkir ichburug' qanday kasallik bilan taqqoslanadi	*Salmonellyoz	Bezgak	Enterobioz	Toshmali tif

1	1.3	3	O'tkir ichburug' qanday kasallik bilan taqqoslanadi?	*Kronkasalligi	Askaridoz	Teniarinxoz	Lyamblioz
1	1.3	3	Ichburug'da yo'g'on ichakda bo'ladigan patalogoanatomik o'zgarishlarga mos bo'lmaganini ko'rsating:	*SHilliq qavatlarda keng gemorragik qon quyilishlar	Fibro- nekrotik yallig'lanish	O'tkir kataral yallig'lanish	YAralar paydo bo'lishi
1	1.4	1	Vaboda bakteriologik tekshirish uchun olinadigan moddalarni ko'rsating:	*najasi va qusuq moddasi	halqumdan surtma olish	to'g'ri ichakdan surtma olish	perianal qatlamidan surtma olish
1	1.4	1	Vaboni klinik xususiyatini ko'rsating:	*to'satdan boshlanishi, ich kelishi suyuq og'riqsiz, guruch yuvindisiga o'xshash, xidsiz	qorinda kuchli xurujli og'riq bo'ladi	ich ketishi qo'lansa xidli, shilliq aralash, doimiy ko'ngil aynash, qayt qilish	uzoq vaqt davomli yuqori tana harorati, ko'ngil aynash bilan qayt qilish
1	1.4	2	Vabo kuzgatuvcisi:	*vibron	stafilokokk	rikketsiya	virus
1	1.4	2	Vaboda suvsizlanishga xos bo'lgan klinik belgilarni ko'rsating:	*og'iz qurishi, chanqash, gipotoniya, oliguriya	tovushning xiralashib bo'g'i chiqishi, poliuriya, falajlik	bosh miya shishi belgilari, patologik reflekslar bo'lishi	qon bosimining ko'tarilishi, meningial va Babinskiy belgisi ijobiy
1	1.4	2	Vaboga tashhis qo'yishning usullarini ko'rsating:	*klinik-epidemiologik belgilarga ko'ra va bakteriologik usul	rektoromanos kopiya va allergik teri sinamasi	koproovoskop iya va gemokultura g a qon olish	qondan surtma tayyorlash va biologik sinama
1	1.4	3	Vaboni parenteral davolashda qo'llaniladigan tuzli eritmalarni ko'rsating:	*atesol, disol, trisol	gemodez va kazein gidrolizati	reopoliglyukin va poliglyukin	albumin va polidez
1	1.4	3	Vabo bilan og'rgan bemorda najasning o'ziga xos belgilari:	*suvsimon, ko'p miqdorda, guruch yuvindisimon	ko'kimtir, suyuq, shilliq aralash	badbo'y hidli, suyuq, shilliq aralash	"maymunjon" rangli, badbo'y hidli
1	1.5	1	Salmonellyoz tarqalgan shakli taqqoslanadigan kasallik	*sepsi	qizamiq	suvchechak	virusli gepatit
1	1.5	1	Salmonellalar odam organizmida asosan qayerda ko'payadi	*ingichka ichak shilliq qavatlarida	markaziy nerv tizimida	gepatobiliar a'zolarida	taloqda
1	1.5	1	Salmonellyoz gastrointestinal shaklida klinik belgilar	*Intoksikatsiya	Gipotenziv	Og'riq	Gipertenziv

			maxmuini ko'rsating	belgilari, oshqozon-ichak zararlanishi	sindrom	hisobiga behushlik	sindrom
1	1.5	2	Salmonellez gastroenterit shaklining klinik belgisini ko'rsating	*Isitma, qaltirash	Ichning ko'p, suyuq ketishi	Ko'ngil aynash, qayt qilish	Qorinning hamma erida og'riq, noxushlik
1	1.5	2	Salmonellez gastroenterit turida najasning xususiyatini ko'rsating	*Suyuq, ko'p miqdorda ko'kintir, kul rang, badbo'y, qo'lansa xidli, bir oz shilliq bilan	Oz-ozdan ko'piksimon	SHilliq va ko'p miqdorda, qonli	Hazm bo'lmagan ovqat qoldiqlari bilan bo'tqasimon
1	1.5	3	Salmonellez tarqalgan shakli tifsimon kechishiga tegishli klinik belgini ko'rsating	*YUqori harorat, isitma bo'lishi, kuchli intoksikatsiya, stupor holati	Nisbiy bradikardiya, dikrotiya, meteorizm, gipotermiya	Badanga gemorragik toshmalar toshishi, qorinda og'riq , qorin ichiga tortilgan	Leykopeniya, nisbiy limfotsitoz bilan, tana harorati faqat ertalab ko'tariladi, tirishishlar
1	1.5	3	Salmonellez gastrointestinal shakli taqqoslanadigan kasalliklarni ko'rsating:	*Infarkt miokardi, vabo	Virusli gepatit	Oshqozon ichak yara kasalligi	Meningit
1	1.6	1	Bakteriyali ovqatdan zaharlanishga xos bulgan xususiyatlarni ko'rsating:	*to'satdan boshlanadi va ommaviy zararlanish bo'ladi	kasallik asta- sekin boshlanadi	yuqori va uzoq davomli isitma bo'ladi	tezda surunkali shaklga o'tadi va uzoq kechadi
1	1.6	1	Botulizm yuqishi mumkin bo'lgan oziq-ovqat mahsulotlarini ko'rsating	*uyda tayerlangan konserva mahsulotlari	qaynatilgan va qovurilgan baliqlar	murabbolar va djemlar	konfetlar
1	1.6	1	Ovqat toksikoinfeksiyasi birinchi soatlari uchun quyidagi asosiy simptomlar xarakterli	*o'tkir boshlanish, ko'ngil aynashi va qayt qilish	asta-sekin boshlanish, ko'ngil aynashi va qayt qilish yo'qligi	«malina jelesi» shaklidagi najas	shilliq va qonli suyuq najas, gipertermiya

1	1.6	2	Ovqat toksikoinfeksiyasi qanday kasallik bilan taqqoslanadi	*ichburug', solmonelyoz, vabo , iersinioz	Meningit, saramas, ichburug'	Solmonelyoz, kuydurgi, toun	Esherihioz, bruselyoz, leshmanioz
1	1.6	2	Botulizm qanday klinik simptomlar bilan boshlanadi	*Dispeptik, oftalmoplegik, miastenik	Meningial simptomlar, buyrak faoliyatining buzulishi	Meningial simptom, gemorragik sindrom	Intoksikatsion sindrom, eshitish faoliyatining buzulishi
1	1.6	2	Botulizmga mos keladigan klinik belgini ko'rsating	*oftalmoplegiya	burun bitishi	so'lak ko'p oqishi	ko'z yoshi ko'p ajralishi
1	1.6	3	Ovqat toksikoinfeksiyasida qo'llaniladigan 3 xil davo muolajasini ko'rsating	*oshqozon yuvish, tozalovchi klizma va regidratatsion davo	keng doirada ta'sir etadigan antibiotiklar berish, NVPS	degidratatsiya usuli va spesifik zardob berish	zardob va vaksina bilan davolash
1	1.6	3	Botulizmda ko'rish a'zolarida bo'ladigan klinik o'zgarishlarni ko'rsating	*ko'z oldi xiralashishi "to'r", "tuman", diplopiya	Rozenberg belgisi ijobiy	blefarospazm	sklerada qon quyilishlar
1	1.7	1	Askaridozning migratsion fazasida lichinkalar qaysi a'zolarida bo'ladi	*Jigarda, o'pkada	Yurakda	Miyada	Moyakda
1	1.7	1	Gijjalarni organizmdagi ta'siriga xos bo'lmagani	*Suyak to'qimasini buzilishi	Immunodepressiv	Toksik	Allergik
1	1.7	2	Askaridoz kechuviga xos bo'lmagan asoratni uchrashi	*Jigar o'smasi	Appenditsit	Peritonit	Ichak tutilishi
1	1.7	2	Teniarinxozni patogeneziga xos bo'lmagan bosqich	*migratsion	latent	surunkali	oqibat
1	1.7	2	Gijjalarning surunkali kechishiga xos bo'lgan jarayon	* allergik ta'sir, mexanik ta'sir	Doimiy ich ketishi	Es-hushni noaniq bolib qolishi	Mushaklar atrofiyasi
1	1.7	3	Askaridozga tashxis qo'yishdagi asosiy laborator natijalarni ko'rsating	*Askarida lichinkalarini balg'amdan topish	Naxasni bakteriologik tekshirish	Teri allergik sinamasi	Siydik tahlili
1	1.7	3	Teniarinxozga tashxis qo'yishda asos bo'ladigan laboratoriya natijalarini ko'rsating	*Proglotidallarni naxasdan topish, koproovosikopiya	Naxasni bakteriologik tekshirish	O't suyuqligini ekmasi	Teri allergik sinamasi

2	2.1	1	Meningokokkk infeksiyasida kasallik manbai bo'lib hisoblanadi	*Meningokokkli nazofaringit bilan og'rigan bemorlar	Kanalar	Surunkali tonzillit bilan og'rigan bemorlar	It-mushuklar
2	2.1	1	Meningokokkli meningitda likvorda bo'ladigan o'zgarishlar	*likvor loyqa, bosim bilan chiqadi	likvor tiniq, sekin tomchilab tushadi	likvor qizgish rangda, bosim bilan chiqadi	likvorda o'zgarish bo'lmaydi
2	2.1	2	Meningokokk infeksiyasini davolashda keng qo'llaniladigan dorilar	*benzilpenitsillin tuzlari va levomitsetin suksinat	metranidazol va vermoks	sulfanilamidlar va zidovudin	polimiksin va ammoniy glitserat
2	2.1	2	Meningokokkli nazofaringitda asosiy shikoyatlar	*harorat ko'tarilishi, tomoqda qizarish, og'riq bo'lishi	Qorinda tez tez hurujli og'riq, ich ketishi	Bo'g'inlar shish va toshmalar	Tana haroratini tushib ketishi, holsizlik
2	2.1	3	Meningokokksemyada buyrak etishmovchiligidan darak beruvchi, erta paydo bo'ladigan belgi	*AQBning tez tushishi, kollaps	poliuriya	isitmaning tez ko'tarilishi	diareya
2	2.1	3	Meningokokkli meningitda antibiotik berishni to'xtatishning ob'ektiv kriteriyasi	*likvorning tozalanishi	es-hushining oydinlashuvi	meningial belgilarning yo'qolishi	bosh og'rig'ining yo'qolishi
2	2.2	1	Difteriyada kasallik manbai	*kasal odam	sichqonlar	virus tashuvchi	itlar
2	2.2	1	Difteriyada yuqish mexanizmni ko'rsating	*havo-tomchi	transmissiv	alimantar	ovqat orqali, suv orqali
2	2.2	2	Difteriya plenkasining xarakterli belgisi	*plenka ko'chirilganida qiyin ko'chadi va qonaydi	shisha orasida oson eziladi	shpatel bilan oson ko'chadi	qizg'ish-sariq rangli
2	2.2	2	Bakterial anginalarni davolashning asosiy usuli	*Antibakterial da	yallig'lanishga qarshi	dezintoksikatsion	simptomatik
2	2.2	3	Difteriya tashhisotida qo'llaniladigan laboratoriya usulini ko'rsating	*bakteriologik	virusologik	koprotsitoskopiya	Rayt reaksiyasi
2	2.2	3	Tomoq difteriyasiga xos bo'lgan klinik belgilar:	*qiyin ko'chadigan fibroz plenkalari, limfa tugunlarining	o'tkir boshlanishi, tana haroratining ko'tarilishi,	ko'ngil aynish, qusish	tomoqda gemorragik toshmalar

				kattalashishi	ich ketish		
2	2.3	1	Adenovirusning kirish darvozasi bo'lib quyidagi a'zolar hisoblanadi	*ko'z, burun-halkum, ichak	teri, limfa tugunlari	limfatik tugunlar, ichak	teri koplamlari, burun-halkum
2	2.3	1	Grippdan farqli ravishda paragrippda kuzatilmaydigan belgi	*Murtaklarda, xalqumda kuchli qizarish va karash bilan qoplanganlik	Burunning okishi va bitib kolishi	Oyok-qo'llarda va mushaklarda og'riq	Temperatura ko'tarilishi
2	2.3	2	Grippda burun va tomoqda qanday o'zgarishlar ko'riladi?:	*Tumov	Yiringli qoplam	Balg'am ko'chishi	Yo'tal
2	2.3	2	O'RKlarni qo'zg'atuvchi viruslar orasida o'zgaruvchanlik xususiyati qaysi viruslarga xos?:	*Grippning A virusiga xos	Grippning D virusiga qisman xos	Grippning S virusiga xos	Gripp D virusiga xos
2	2.3	3	Organizmning grippa nospetsefik qarshilik ko'rsatish xususiyati qaysi gumoral omillarga bog'liq?:	*V-ingibitor	Immunoglobulinlarga	Reaferonga	Immunitetning turg'unligiga
2	2.3	3	Rinovirus infeksiyasiga xos bo'lmagan klinik belgi:	*qorinda og'riq, ko'ngil aynish, bosh og'rishi	burundan to'xtovsiz, suvdek yoki shilliq aralash suyuqlik oqishi	burundan nafas olishning qiyinlashishi	tomog'ida qichishish belgilari
2	2.4	1	Qizamiqqa xos bo'lgan toshmaning xususiyatini ko'rsating:	*toshmalar bosqichma-bosqich toshadi	toshmalar qizargan teri ustiga toshadi	toshma ko'proq oyoq-qo'llarga toshadi	toshma gemorragik bo'lib teri yuzasidan bo'rtib turadi
2	2.4	1	Qizamiqning kataral davrida kuzatiladigan klinik belgilarni ko'rsating:	*Belskiy-Filatov-Koplik dog'lari	diareya belgilari	ko'ngil aynish, iztirobli qayt qilish	bo'yin osti teri qavatining shishishi
2	2.4	2	Qizamiq qanday kasallik bilan taqqoslanadi:	*qizilcha, skarlatina, iersinioz	brutsellez	salmonellez	infekcion mononukleoz
2	2.4	2	Qizamiqqa eng xos patognomonik simptomini ko'rsating?	*Belskiy-Filatov-Koplik dog'i	bodomcha bezlar giperemiyasi	o'pkada xirillashlarni mavjudligi	karashlangan til tish izlari bilan

2	2.4	3	Qizamiqni toshma toshish davrida kaysi kasalliklar bilan farqlash lozim:	*qizilchadan	anginalar	qorin tifi	diareyalar
2	2.4	3	Qizamiqqa xos bo'lgan toshmaning xususiyatini ko'rsating:	*toshmalar bosqichma-bosqich toshadi	toshmalar qizargan teri ustiga toshadi	toshma ko'proq oyoq-qo'llarga toshadi	toshma gemorragik bo'lib teri yuzasidan bo'rtib turadi
2	2.5	1	Skarlatina qo'zg'atuvchisini ko'rsating:	*A guruhga kiruvchi betta-gemolitik streptokokk	Salmonellez tayoqchasi	Retrovirus	Lissavirus
2	2.5	1	Skarlatinada zararlanish mexanizmini ko'rsating:	*havo-tomchi yo'li	parenteral	transmissiv	suv orqali
2	2.5	2	Skarlatinada toshmaning xarakterli xususiyati:	*mayda nuqtali toshma	urtikar toshma	gerpetik toshma	bullyoz toshma
2	2.5	2	Skarlatinoz toshmalarning lokalizatsiyasi:	*ko'proq tabiiy burmalarda	og'iz-burun uchburchagida	bel va dumba sohasida	qo'l-oyoqlarning yozuvchi yuzasida
2	2.5	3	Skarlatinada Filatov belgisini ko'rsating:	*og'iz-burun uchburchagida toshma bo'lmasligi	quloqda bosganda og'riq	murtak bezlarida plenka bo'lishi	Yonoqning giperimiyasi
2	2.5	3	Skarlatinaga xos bo'lgan tildagi o'zgarishlar	*malinasimon til	fuliginoz til	bo'rlangan til	geografik til
2	2.6	1	Ko'kyo'talda laborator tekshirish quyidagilarga asoslangan:	*"yo'tal plastinka" usuli	gemokulturaga qon olish	virusologik usul	yo'g'on tomchi usuli
2	2.6	2	Ko'kyotal qaysi guruh infeksiyalari guruhiga kiradi:	*havo-tomchi infeksiyalar	ichak infeksiyalari	zoonoz infeksiyalar	virusli infeksiyalar
2	2.6	2	Ko'kyo'tal klinikasiga xos bo'lgan simptomni ko'rsating:	*hurujsimon yo'tal, repriz – eng xos bo'lgan simptom	umumiy intoksikatsiya va yuqori isitma	dispeptik sindrom bilan birga kuzatiladi	ichni suyuq ketishi
2	2.6	3	Ko'kyo'talning kataral davriga xos bo'lgan klinik belgilar:	*quruq yo'tal, subfebril isitma	ko'ngil aynish	bo'g'implarda og'riq	jigar va taloqning kattalashishi
2	2.6	3	Ko'kyo'talning avj olish davriga xos bo'lgan klinik belgilar:	*spazmatik xurujli yo'tal, yopishqoq	qayt qilish, ko'ngil aynish	bo'g'implarda og'riq	jigar va taloqning kattalashishi

				balg'am ajralishi bilan			
2	2.7	1	Epidemik parotitga xos bo'lgan asorat:	*bepushtlik	qon ketish	o'tkir yurak etishmovchiligi	infektsion toksik shok
2	2.7	1	Epidemik parotitga xos bo'lmagan klinik shakli:	*ichak shakli	bez shakli	asab shakli	aralash shakli
2	2.7	2	Epidemik parotitda yallig'lanish jarayoni sodir bo'ladi:	*quloq oldi so'lak bezlarida	halkum bodomcha bezlarida	regionar limfa tugunlarida	jag' osti limfa tugunlarida
2	2.7	2	Epidemik parotit profilaktikasida qo'llaniladigan vaksina:	*KPK vaksinasi	bakteriofag	immunomodulin	immunoglobulin
2	2.7	3	Epidemik parotit tipik kechganda bemorni necha kunga izolyatsiya qilinadi:	*10 kun	2 kun	1 kun	3 kun
2	2.8	1	Infektsion mononukleozda kasallik manbaini ko'rsating:	*bemor odamlar	kasal hayvonlar	kemiruvchilar	suv qushlari
2	2.8	2	Infektsion mononukleozning yuqish yo'lini ko'rsating:	*havo-tomchi orqali	parenteral	transmissiv	alimantar
2	2.8	2	Infektsion mononukleozga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:	*bo'yin limfa bezlarining kattalashuvi	ichni suyuq ketishi	artrit, poliartritlar	falajliklar rivojlanishi
2	2.8	3	Infektsion mononukleoz patogenezini 2 chi bosqichini ko'rsating:	*limfogen yo'l bilan tarqalish va regionar limfadenopatiya	yuqish bosqichi	tuzalish davri	viruslarni gematogen generalizatsiyasi
2	2.8	3	Infektsion mononukleozda tomoq va xalqumda bo'ladigan o'zgarishlarni ko'rsating:	*murtak bezlarini kattalashuvi va shishi	murtak bezlarida ko'chishi qiyin bo'lgan parda	yumshoq tanglayda mayda enantemalar	yaltiroq alangalanuvchi tomoq
2	2.9	1	Suvchechak qanday yuqumli kasalliklar guruhiga kiradi:	*virusli kasalliklar	zamburug'li kasalliklar	bakteriyali kasalliklar	parazitar kasalliklar
2	2.9	1	Suvchechak kasalligi kaysi infeksiyalar guruhiga kiradi?	*havo-tomchi	ichak	kontakt-maishiy	transmissiv
2	2.9	2	Suvchechakni quyidagi kasallik bilan taqqoslash lozim:	*chin chechak	teri kuyishi	dori kasalligi	psoriaz
2	2.9	2	Suvchechakka xos bo'lgan toshmalarining xususiyatini ko'rsating:	*dog'-papula-bir kamerali vezikula-po'stloq	toshmalar polimorf bo'lib	qizargan teri yuzasida mayda nuqtali	papulez toshmalar, monomorf va

					qizargan teri yuzasiga toshadi	toshmalar	o'zgarmagan teri yuzasida
2	2.9	3	Suvchechakni taqqoslash kerak bo'ladigan kasalliklarni ko'rsating:	*Chin chechak, herpes	Epidemik parotit	Meninokokse miya	Brutsellyoz
3	3.1	1	Brutsellyoz tashhisotida qanday serologik reaksiyalar qo'llaniladi:	*Rayt, Xeddelson reaksiyalari	Vidal reaksiyasi	Vasserman reaksiyasi	Kumbs reaksiyasi
3	3.1	1	Brutsellyoz infeksiyasining organizmda kechish shaklini ko'rsating:	*regionar-limfatik	subklinik shaklda	manifest shaklda	atipik kechishi
3	3.1	1	Brutsellyozda regionar-limfatik kechish tushunchasiga tegishli belgini toping	*organizmda hujayra immuniteti kuchi hisobiga brutsellalar limfa tugunlarida yigilib o'ladi	immun sistemasi yaxshi ishlamasligi sababli brutsellalar limfa tugunlarida yig'ilib ko'payadi	limfa tugunlarida qon hujayralari yig'iladi	brutsellalar limfa tomirlarida yig'iladi
3	3.1	1	Brutsellyozda regionar-limfatik kechish tushunchasiga tegishli belgini toping:	*makroorganizmni etarli miqdordagi kurashish kuchi hisobiga brutsellalar limfa tugunlarda yig'ilib o'ladi	immun sistemasi yaxshi ishlamasligi sababli brutsellalar limfa tugunlarida yig'ilib ko'payadi	limfa tugunlarida qon hujayralari yig'iladi	brutsellalar limfa tomirlarida yig'iladi
3	3.1	2	Brutsellyoz kasalligida asosan quyidagi sistemalarda o'zgarishlar bo'ladi:	*harakat-tayanch, periferik nerv sistemasida	hazm qilish sistemasida, endokrin	markaziy nerv sistemasida	siydik chiqaruv sistemasida
3	3.1	2	Brutsellyoz o'tkir septik shakliga xos bo'lgan klinik belgilarni ko'rsating:	*qaltirash, yuqori isitma, ko'p terlash, limfa tugunlarini kattalashishi	miokardit, uyquning buzilishi, terlash	toshma, qorinda og'rik, sovuq qotish	isitma, ich ketishi, bosh og'rig'i

3	3.1	2	Brutsellyoz tashhisotida ko'proq qo'llaniladigan laborator tekshiruv usullarini ko'rsating:	*bakteriologik, serologik	bakterioskopi k, virusologik	virusologik, bioximiya	biologik, RNGA
3	3.1	2	Brutsellyozda qaysi a'zolarida septik o'choqlar erta paydo bo'ladi?:	*taloqda, jigarda	markaziy nerv sistemasida	pereferik nerv sistemasida	ko'z olmasida
3	3.1	3	Brutsellyozda metastaz o'choqlar ko'proq qaysi a'zolarfaoliyatida kuzatiladi:	*tayanch -harakat a'zolarida	yurak va qon tomirlarda	oshqozon-ichakda	nerv faoliyatida
3	3.1	3	Brutsellyoz tashxisi qo'yishda yordam beradigan serologik reaksiyalarni ko'rsating:	*Xeddelson va Rayt reaksiyasi	sulema va timol sinamasi	Vidal va Vasserman reaksiyasi	RIA va KBR reaksiyasi
3	3.1	3	Brutsellyozda kasallik boshlanishida a'zolarida bo'ladigan patologik o'zgarishni ko'rsating:	*degenerativ o'zgarishlar	produktiv vaskulitlar paydo bo'lishi	kuchli spetsifik yallig'lanish	to'g'ri javob yo'q
3	3.1	3	Brutsellyoz surunkali shaklini hususiyatini ko'rsating	*uzoq vaqt to'liqsimon kechish (6 oydan ortiq)	retsidiv va remissiya bosqichini qisqa vaqtda almashinib turishi	brutsellalarni bemorlar qonidan har doim ajratib olinishi	uzoq davom etadigan yuqori isitmaning terlash va bo'g'imlarda og'riq bilan kechishi
3	3.2	1	Bezgakka xos bo'lmagan klinik belgi:	*qorinda og'riq, ich ketish	bosh va belda og'riq	titrash, sovqotish	haroratning ko'tarilishi, terlash
3	3.2	1	Bezgak laborator tashxisida qo'llaniladigan asosiy usulni ko'rsating	*qonni gemoparazitga tekshirish	umumiy siydik analizi	teri-allergik sinama	bakteriologik usul
3	3.2	1	To'qima shizogoniyasi asosan qaerda rivojlanadi:	*jigar hujayralarida	buyrakda	limfa bezlarida	suyak ko'migida
3	3.2	1	Bezgak xuruji qanday 3 ta fazadan iborat:	*qaltirash, kizish, terlash bosqichi	tirishish, qaltirash, terlash bosqichi	xushini yo'qotish, qaltirash, terlash	isitma, terlash bosqichi, alaxsirash
3	3.2	2	Bezgak tashxisidagi asosiy omilni ko'rsating:	*yo'g'on tomchi usuli bilan bezgak plazmodiysini topish	terlash	isitma	qonda spesifik mononuklearl arni topish
3	3.2	2	Bezgak profilaktikasida qo'llaniladigan asosiy preparatni ko'rsating:	*delagil	penitsillin	no-shpa	metronodazol

3	3.2	2	Bezgakda gemogrammada kuzatiladigan asosiy o'zgarishni ko'rsating:	*Eritrotsit va gemoglobinni kamayishi	Limfopeniya	Trombotsitoz	Eozinofiliya
3	3.2	2	Bezgak hurujining qaltirash fazasiga xos bo'lgan belgini ko'rsating:	*sovuq qotish, kuchli qaltirash, «g'oz terisi»	ich ketishi, qorinda og'riq	teriga toshma toshishi	qizib ketish, terlash
3	3.2	2	Bezgak laborator tashhisotida qo'llaniladigan asosiy usulni ko'rsating:	*qonni gemoparazitga tekshirish (yo'g'on tomchi tayyorlash)	koprologik usul	bakteriologik usul	virusologik usul
3	3.2	3	Bezgak kaysi kasallik bilan taqqoslanadi:	*brutsellezni septik shakli	dizenteriya	salmonellez	amyobiaz
3	3.2	3	Bezgakni erta aniqlash laborator usuli:	*klinik, gemoparazitologik	bakteriologik	bioximik	virusologik
3	3.2	3	Bezgak paroksizmiga xos bo'lmagan belgilar:	*ich ketish	teri sariqligi	issiq va quruq teri	jigar va taloq kattalashishi
3	3.2	3	Bezgakka xos bo'lmagan klinik belgi:	*qorinda og'riq, ich ketish	bosh va belda og'riq	titrash, sovqotish	haroratning ko'tarilishi, terlash
3	3.3	1	Kuydirgi teri shakli uchun xarakterli differensial belgini ko'rsating:	*yara markazida kora strup, og'riqsiz	yaradan ko'p yiringli ajralma	yaradan oqish ajralma ajraladi	yara sohasida kuchli og'rik
3	3.3	1	Kuydirgi teri shaklining patogenezdagi asosiy jarayonni ko'rsating:	*teri va limfa tugunlarida seroz-gemorragik yallig'lanish	gepatotsitlarni zararlanishi	nerv hujayralarini zararlanishi	limfa hujayralarini zararlanishi
3	3.3	1	Kuydirgi kasalligiga tashxis qo'yishda qanday modddadan foydalaniladi:	*Balg'am	Perianal sohadan surtma	Suyak kumigidan punktat	O't suyuqligi
3	3.3	1	Kuydirgida profilaktika maqsadida o'tkazilmaydigan tadbirlar:	*bakteriofag qo'llash	vaksinatsiya	teri va junlarni dezinfeksiya qilish	kasal hayvonlarni aniqlash

3	3.3	2	Kuydirgi teri shaklining patogenezidagi asosiy jarayonni ko'rsating:	*teri va limfa tugunlarida seroz-gemorragik yallig'lanish	gepatotsitlarni zararlanishi	nerv hujayralarini zararlanishi	limfa hujayralarini zararlanishi
3	3.3	2	Kuydirgining teri shaklida kuzatilishi mumkin bo'lmagan oqibat:	*birlamchi o'pka shakliga o'tishi	tuzalish	septik shakliga o'tishi	teri-bubon shakliga o'tishi
3	3.3	2	Kuydirgida profilaktika maqsadida o'tkazilmaydigan tadbirlar:	*bakteriofag qo'llash	vaksinatsiya	teri va junlarni dezinfeksiya qilish	kasal hayvonlarni aniqlash
3	3.3	2	Kuydirgi karbunkuliga xos bo'lgan belgini ko'rsating:	*yaraning asosi to'q qo'ngir-qoramtir rangda va yaraning asosi og'riqsiz	yaraning asosi yiring bilan to'la va ko'proq chov, qo'ltik ostida bo'ladi	yarada kuchli og'rik bo'ladi	limfa tugunlarining birlashib paketchalar shaklida joylashishi
3	3.3	3	Kuydirgi karbunkuliga xos bo'lgan klinik belgini ko'rsating:	*Ko'proq tananing ochik joylari zararlanadi	Limfa tugunlarining birlashib paketchalar shaklida joylashishi	Limfangoit belgilarining bo'lmashligi	Kataral belgilarning kuchli bo'lishi
3	3.3	3	Kuydirgini teri shaklini patogenezini asosiy bo'limini ko'rsating:	*Teri va limfa tugunlarida seroz-gemorragik yallig'lanish	Limfa xujayralarining zararlanishi	Nerv xujayralarini zararlanishi	Gepatotsitlarni zararlanishi
3	3.3	3	Kuydirgini septik shaklida o'linga sabab bo'lmaydi:	*Peritonit	Gemorragik sindrom	ITSH	Miya shishi
3	3.3	3	Kuydirgida profilaktika maqsadida o'tkazilmaydigan tadbirlar:	*Bakteriofag qo'llash	Teri va junlarni dezinfeksiyasi	Vaksinatsiya	Kasal hayvonlarni aniqlash
3	3.4	1	O'latning klinik shaklini ko'rsating:	*teri	meningeal	sariqlik varianti	ikkilamchi-surunkali
3	3.4	1	O'latda birlamchi bubonning oqibati:	*yorilishi, kaltsifikat hosil bo'lishi, so'rilib ketishi	Teri formaga o'tishi	Ichak shakliga o'tishi	Bo'g'in shakliga o'tishi

3	3.4	1	O'latning teri shakliga xos bo'lmagan oqibat:	*birlamchi-o'pka	ikkilamchi-septik	ikkilamchi-o'pka	tuzalish
3	3.4	1	O'latning teri shaklini qaysi kasallik bilan taqqoslash kerak:	*kuydirgi	teri allergiyasi	skarlatina	iersinioz
3	3.4	1	O'latni davolashda qo'llaniladigan dorilarni ko'rsating:	*Streptomitsin, levomitsetin	Metronidazol, furazolidon	Vermoks, dekaris, fenasal	Viferon, atsiklovir
3	3.4	2	O'lat patogenez bosqichini ko'rsating:	*Organizmga tushishi, qon orqali tarqalishi, limfa tugunlarida ko'payishi	Og'iz orqali ichakka tushishi va ko'payishi	Og'iz orqali kirishi va tomoq limfa bezlarida ko'payishi	Og'iz orqali kirishi, jigar va yurak to'qimasida ko'payishi
3	3.4	2	O'latning boshlang'ich davrida umumiy ko'rikdagi klinik belgilar:	*Tili shishgan quruq, bo'r surtilgandek	Qorinda og'riq ich ketishi	Teriga vezikulyoz toshma toshishi	Tana haroratini keskin tushib ketishi
3	3.4	2	O'latda nerv sistemasida kuzatiladigan o'zgarishlar:	*Qo'zg'aluvchanlik, alahsirash, gallyutsinatsiyalar	Ensa mushaklarining taranglashuvi	Barmoqlar tremori	Bosh og'rig'i
3	3.4	2	O'latda yurak-qon tomir sistemasida bo'ladigan o'zgarishlar	*Kuchayib boruvchi taxikardiya, yurak tonlari bo'g'iq	Mersatel artmiyasi	Yurak to'nlarni susayushi, brodikordiya	Yurak hajmini kichrayishi
3	3.4	3	O'latda oshqozon-ichak sistemasida bo'ladigan o'zgarishlar	*Kofe quyqasiga o'xshash qonli qusish	Padalka simptomining ikobiyliigi	Qorinni ichga tortilishi	Tenezmlar
3	3.4	3	O'latda oshqozon-ichak sistemasida bo'ladigan o'zgarishlar	*Kiglar va taloqning kattalashuvi	Qorinni ichga tortilishi	Tenezm	Qabziyat
3	3.4	3	O'latda pereferik qondagi o'zgarishlar:	*CHap tomonga silxigan neytrofilli leykotsitoz	Eritrotsit va gemoglobin kamayishi	Leykopeniya	Monotsitoz
3	3.4	3	O'latning teri shaklidagi ekzantemaning evolyutsiyasini ayting:	*Dog', vezikula, pustula, yara	Gemorragik, eroziya, yara	Papula, tuguncha, yara	Makula, papula, yara
4	4.1	1	Qutirish virusining o'tish mexanizmi qanday:	*kasal hayvon tishlaganda	fekal-oral yo'l	transmissiv yo'l	vertikal yo'l

4	4.1	1	Notanish it tishlaganda jarohatlangan joyni birlamchi tozalash:	*jarohatni oqar suvda kirsovun bilan yuvish	margansovkad a yuviladi	jaroxat bog'lab qo'yiladi	jaroxat bog'lab qo'yiladi
4	4.1	1	Odam organizmining qaerida quturish virusi to'planadi:	*MNS neyronlarida	oshqozon shilliq pardasida	limfa tugunlarida	o'pka to'qimasida
4	4.1	1	Quturishda gidrofobiya aerofobiylarning kelib chiqish mexanizmi qanday:	*entsefalomielonevrit	vegetativ nerv sistemasining zararlanishi	hiqildok-yutqun spazmi	til-yutkum nervining paralichi
4	4.1	1	Quturishda patognomonik patologoanatomik qanday o'zgarish topiladi:	*miya hujayrasi tsitoplazmasida Babesh-Negri dog'ini topilishi	periferik qonda spetsifik mononuklearlarning bo'lishi	uzunchoq miyada Styuart-Xolms hujayralarini topilishi	bosh miya tomirlari sklerozi
4	4.1	2	Quturishda yashirin davri necha kun bo'ladi:	*7-10 kundan 1-2 yilgacha	2-5 kundan 2-3 haftagacha	2-3 haftadan 3 oygacha	36 soat
4	4.1	2	Quturish xurujida bemor holatiga mos bo'lmagan belgilar	*atrofdagilarga befarq	baqirib boshini orqaga tashlaydi, qo'li oldinga cho'zilgan	tirishish hisobiga yuzi buxmaygan, ko'kimtir	idishdagi suvni itarib tashlaydi
4	4.1	2	Quturish kasalligi taqqoslanadigan kasallik xolati	*alkogol deliriy (xonsarak)	meningokokk kli infektsiya	entsefalitlar	isteriya
4	4.1	2	Quturish kasalligining profilaktikasi nimaga asoslangan	*shaharda daydi itlarni tutish	antirabik immunoglobulin qo'llash	bolalarni rexali emlash	itlarni emlash
4	4.1	2	Notanish hayvonlar tishlaganda quturishni oldini olish uchun qanday chora ko'riladi	*antirabik immunoglobulin yuboriladi	odam qonidan tayyorlangan immunoglobulin yuboriladi	prednizolon katta dozada yuboriladi	katta dozada antibiotik
4	4.1	2	Antirabik immunoglobulin yuborishdan ko'zlangan maqsad	*yashirin davrini uzaytirish	spetsifik antitelolarni chiqishini stimullash	xurujni oldini olish	virusni yo'qotish
4	4.1	2	Quturish patogenezidagi bosqichiga mos emasini ko'rsating:	*immuno-depressiv reaksiya	virus zararlangan teri yoki	MNS dan boshqa xar xil a'zolarga	uzunchoq miya neyronlarida,

					shilliq pardadan perinevral oraliq yoki nerv tolalari orqali MNS ga etib boradi	tarqalishi (so'lak bezi, buyrak usti bezi, buyrak, o'pka, jigar, skelet mushaklari, yurak, teri)	gipokampda miya asosi tugunlarida va orqa miyaning bel sohasiga virus birikib oladi va replikatsiyasi kuzatiladi
4	4.1	3	Quturish klinikasidagi davrga xos emas	*generalizatsiya	yashirin davri	boshlang'ich (depressiya)	avjiga chiqish (qo'zg'aluvch anlik)
4	4.1	3	Quturishnig yashirin davri quyidagi omilga bog'liq emas	*mavsumga	tishlagan hayvonlar turiga (yovvoyi hayvonlar tishlasa qisqa)	bemor yoshi (bolalarda qisqa)	makroorganiz m qarshilik kuchiga
4	4.1	3	Quturish boshlang'ich davriga xos bo'lmagan klinik belgini ko'rsating	*gemorragik toshmalar	chandiqliq qayta shishadi va qizaradi	jarohatga yaqin joyda nerv yo'li bo'yicha og'riqliq	davomiyligi 1-3 kun
4	4.1	3	Quturish avj olgan davriga xos bo'lmagan klinik belgilarni ko'rsating	*depressiya holati	xurujlarning 2-3 kun davom etishi	psixomotor qo'zg'aluvcha anlik	iztirobli so'lak oqishi
4	4.1	3	Quturish kasalligini davolash yunalishlaridan birini ko'rsating	*nerv faoliyatining qo'zg'aluvchanlig ini kamaytirish	buyrak usti bezi faoliyatini kuchaytirish	yurak-qon tomirlar faoliyatini yaxshilash	bakterial asoratlarni oldini olish
4	4.1	3	Quturish kasalligining falajlik davriga xos bo'lmagan klinik belgini ko'rsating	*koma holati	qo'l-oyoq va bosh miya nervlarining falajligi	so'lak oqishi kuchayadi	gidro-va aerofobiya xuruj susayadi
4	4.2	1	Qoqshol taqqoslanmaydigan kasallik:	*ovqat toksikoinfeksiyasi	epilepsiya	isteriya	qutirish
4	4.2	1	Qoqsholning maxsus davosini ko'rsating:	*qoqsholga qarshi zardob 100000-	ta'sir doirasi keng bo'lgan	botulizmga qarshi zardob	interferon haftasiga 2

				150000 mushak orasiga bir marotaba	antibiotiklar	25000 XB da mushak orasiga xar kuni 1 marta 3 kun davomida	marta
4	4.2	1	Qoqsholga xos bo'lgan o'tish yo'lini ko'rsating	*teri orqali	oshqozon ichak trakti	jinsiy yo'l	nafas yo'li
4	4.2	1	Uzunchoq va orqa miyaga qoqshol toksini qanday etib boradi	*harakatlantiruvchi periferik nervlar orqali	g'alvirsimon suyak orqali	limfogen yo'l bilan	teri orqali
4	4.2	2	Qoqsholda tetonik tirishish mexanizmini ko'rsating	*tartibga soluvchi neyron (vstavochный) lar falaxi, skelet mushaklarini 6taranglashuvi	uzunchoq miya qobiqlarining zararlanishi	afferent impulsatsiyaning kuchayishi	atsetilholin sintezini bloklanishi
4	4.2	2	Qoqsholning yashirin davri	*1-4 kundan 30 kungacha	30-60 kun (o'rtacha 45 kun)	30 minut	5-14 soat
4	4.2	2	Qoqsholning boshlang'ich klinik belgilarini ko'rsating	*jarohat atrofidagi mushaklarning taranglashuvi va tirishuvi	chaynov mushaklarining bo'shashishi	opistotonus	gipotonus
4	4.2	2	Qoqsholga xos bo'lmagan klinik belgilarini ko'rsating	*ensa mushaklarining taranglashuvi	uyquchanlik	suvdan qo'rqish	aerofobiya
4	4.2	3	Qoqsholda yurak qon tomir sistemasida qanday o'zgarishlar kuzatiladi	*taxikardiya	AQB ning pasayishi	pulsning kuchsizligi	bradikardiya
4	4.2	3	Qoqsholda nafas sistemasida qanday o'zgarishlar kuzatiladi	*aspiratsion zotibkam	o'pka enfemizasi	krupoz zotibkam	plevrit
4	4.2	3	Ginekologik qoqsholning og'ir kechishiga sabab nima	*ikkilamchi stafilokokk infeksiyasining qo'shilishi	endometriozi ning rivojlanishi	bachadondan qon ketishi	to'g'ri javob yo'q
4	4.2	3	Qoqshol taqqoslanmaydigan kasalliklar	*ovqat toksiko infeksiyasi	strixnin bilan zaharlanish	qutirish	epilepsiya
4	4.3	1	Saramasni qanday klinik turi farqlanadi	* Eritematoz, Flegmonoz,	Vezikulyoz	Makulopopul yoz	Pustulyoz

				Bullyoz			
4	4.3	1	Saramasni boshlang'ich klinik belgilariga xos emas	*Asta sekinlik bilan boshlanadi	Haroratni 40 gradus va undan ortiq ko'tarilishi	To'satdan boshlanishi	Terida qizarish, ba'zan alaxlash
4	4.3	1	Saramasga xos bo'lmagan umumiy intoksikatsiya simptomlari qaysilar	*Qayta - qayta qayt qilish	Et uvishib qaltirash	YUqori harorat	Bosh og'rishi
4	4.3	2	Saramasga asosan qaysi maxalliy o'zgarishlar xos	* Terida chegarasi yaqqol ko'ringan qizarish va shish	Terini oqarishi	Terini sarg'ayishi	Terini marmar ranga kirishi
4	4.3	2	Saramasni yon-veriga tarqalishiga qarab qaysi xili farqlanadi	*O'rma'lovchi	Nim o'tkir	Surunkali	O'tkir
4	4.3	2	Saramasning eritematoz turiga xos klinik belgilar qaysi	* Terida yaqqol chegaralangan qizarish, umumiy intoksikatsiya	Surunkali ich ketishi	Iztirobli qayd qilish	Tana haroratini tushishi
4	4.3	3	Saramasning bullyoz turiga xos klinik belgilar qaysi	*Qizargan teri yuzasida ichida (seroz, ba'zan qon aralash) suyuqlik bo'lishi	Pufakchalarning mavjudligi	Terining oqarib ketishi	Behushlik
4	4.3	3	Saramasni flegmanoz turiga qanday klinik belgilar xos	*Teri va osti to'qimasida yallig'lanish o'chog'ining mavjudligi	Teri va teri osti to'qimasida karbunkul mavjudligi	Terining oqarib ketishi	Qayt qilish
4	4.3	3	Saramasni davolashda qo'llanadigan eng samarali dori qaysi	*Penitsillin	Spazmolitiklar	Streptomitsin	Regidron
4	4.3	3	Saramasni oldini olishda samara beradigan asosiy tadbirlar qaysi	* Terini jarohatdan asrash	Antibiyotiklar qabul qilish	Sulfanilamidlar qabul qilish	Vaksina profilaktika
4	4.4	1	OIV-infeksiyasi diagnostika usullar qaysi	*Immunoblot	Rayt reaksiyasi	Vasserman reaksiyasi	Biologik usul
4	4.4	1	OIV-infeksiyasini yuqish yo'larini ko'rsating:	*jinsiy, parenteral, vertikal	havo-tomchi, jinsiy	maishiy-muloqot, fekal-oral	fekal-oral, parenteral

4	4.4	1	OIV-infektsiyasini 1-chi boskichini klinik belgilari	*persistirlovchi tarkalgan limfadenopatiya	Sarkoma Kaposhi	upka tuberkulezi	tsitomegalovirusli retinit
4	4.4	2	OIV-infektsiyasini 2-chi boskichini klinik belgilari:	*ogiz bushligi kandidozi	Sarkoma Kaposhi	kizilungach kandidozi	bosh miya limfomasi
4	4.4	2	OIV-infektsiyasini 4-chi boskichini klinik belgilari	*sarkoma Kaposhi	1 oydan kuprok kuzatilgan diareya	1 oydan kuprok kuzatilgan istma	seboreyali dermatit
4	4.4	2	OIV-infektsiyasi diagnozini tasdiklash uchun kuydagi laborator usul kullaniladi:	*IFA	RNGA	gemokultura	RIA
4	4.4	3	OIV-infektsiyali onadan tugilgan sog bolada necha oygacha OIVga karshi antitelolar aniklanishi mumkin	*18 oy	12 oy	6 oy	2 yosh
4	4.4	3	OITS bemorlarini davolashda asosiy yunalishlar	*virusni replikatsiyasiga ta'sir etish	virus chakirgan autoimmun xaraeniga ta'sir etish	keng spektrli antibiotiklar	immunostimulyatsiya
4	4.4	3	OIV-infektsiyasini yukish yullarini kursating	*parenteral	xavo-tomchi	fekal-oral	maishiy

Izoh:

1 bob. Ichak inqeksiyalari:

- 1.1 bo'lim. Virusli gepatitlar
- 1.2 bo'lim. Qorin tifi
- 1.3 bo'lim. Shigellezlar
- 1.4 bo'lim. Vabo
- 1.5 bo'lim. Salmonellezlar
- 1.6 bo'lim. Ovqat toksikoinfektsiyasi, Botulizm
- 1.7 bo'lim. Gelmintozlar

2 bob. Xavo-tomchi infektsiyalari:

- 2.1 bo'lim. Meningokokk infektsiyasi
- 2.2 bo'lim. Difteriya
- 2.3 bo'lim. Gripp, ORVI
- 2.4 bo'lim. Qizamiq, qizilcha
- 2.5 bo'lim. Skarlatina
- 2.6 bo'lim. Ko'kyo'tal
- 2.7 bo'lim. Tepki
- 2.8 bo'lim. Infektsion mononukleoz

2.9 bo'lim. Suvchekchak

3 bob. Zoonoz va transmissiv infeksiyalar:

3.1 bo'lim. Brutsellez

3.2 bo'lim. Bezgak

3.3 bo'lim. Kuydirgi

3.4 bo'lim. O'lat

4 bob. Jaroxat infeksiyalari va OIV infeksiyasi

4.1 bo'lim. Quturish

4.1 bo'lim. Qoqshol

4.1 bo'lim. Saramas

4.1 bo'lim. OIV infeksiyasi

Testlar talablarga to'liq javob beradi

Kafedra mudiri:

prof, d.m.n. To'ychiev L.N.

O'quv ishlariga ma'sul shaxs:

t.f.n. Abidov A.B.