Hamshiralik ishi mutaxassisligi bo‘yicha shakllantirilgan test savollar ro‘yxati

1. Hamshiralik ishiga asos solgan inson:
F.Naytingeyl
Abu Ali Ibn Sino
N.I Aripov
Gipokrat

2. Xalqaro hamshiralik kuni qachon nishonlanadi:
12 may
9 may
25 noyabr
Noyabr oyining ikkinchi yakshanbasi

3. Xalqaro hamshiralar kuni nechanchi yildan boshlab nishonlanadi:
1971
1990
1890
1820

4. Xalqaro hamshiralik assotsiyatsiyasiga qachon asos solingan:
1899
1820
1971
1844

5. Xalqaro hamshiralik assotsiyatsiyasi asosiy vazifasi:
Hamshiralik ta’limini, hamshiraning vazifalarini, ish sharoitlarini yaxshilash normativlarni ishlab chiqarish, xalqaro konferensiyalarni o’tkazish
Hamshiralar bilan seminar trening va konferensiyalar o’tkazish
Hamshiralarni ish bilan ta’minlash
Hamshiralarni mukofotlash

6. O’zbekistonda qizil hoj va qizil yarim oy jamiyati qachon tashkil etilgan:
1925
1971
1919
1985

7. Xalqaro salomatlik kuni qachon nishonlanadi:
aprel
12 may
Noyabr oyining ikkinchi yakshanbasi
29 avgust

8. Jahon sogliqni saqlash tashkiloti ning asosiy vazifalari:
Bemorlarni dispanser nazoratiga olish
Xalqaro standatrlari belgilash, dori moddalari va narkotiklar ustidan nazorat qilish
Xalqaro qizil yarim oy jamiyati bilan hamkorlik qilish
Nogironligi bor shaxslarga FTEK yo'llanmalarini berish

9. O'zbekiston Republikasi birlashgan millatlar tashkilotiga qachon a'zo bo'lgan:
1992
1958
1998
1945

10. "F.Naytingel" medali bilan taqdirlangan O'zbekistonlik hamshiralar kimlar:
Rixsi Mo'minova
Zokirova Kamola
To'xtamatova Dilorom
Ziyayeva Mavluda

11. F.Naytingelning hamshiralik ishini rivojlantirishga qo'shgan hissasi qaysi javobda to'g'ri ko'rsatilgan:
Bemorlarga o'z-ozini parvarish qilishni targ'ib qilgan
Birinchi bo'lib, ayollar uchun kasbiy faoliyatlarni belgilab qo'ygan
Dispanser nazoratiga olish salomatlik uchun muhim ro'l o'ynashini aniqladi
Hamshiralikning birinchi maktabiga asos solib, o'zidan keyin ko'pgina ilmiy ishlar qoldirgan

12. Hamshiralik ishining ob'yekti bu:
Inson
Atrof muhit
Kasalliklar
Kasalxona

13. F.Naytingel medali qaysi tashkilot tomonidan ta'sis etiladi:
Xalqaro qizil Xoj
Birlashgan millatlar tashkiloti
Jahon sogliqni saqlash tashkiloti
Sogliqni saqlash vazirligi

14. O'zbekistonda tibbiyot ilmining rivojlanishiga katta hissa qo'shgan olimlar:
Abu Ali Ibn Sino
U. Rentgen
A.A.Pavlov
N.I Pirogov

15. Bemorlarni parvarish qilish tizimi asoschisi:

Florens Naytingeyl
Yuliya Vrevskaya
Ekaterina Bakunina
Darya Sevastopolskaya

16. Salomatlik haqidagi ta’limot nima deb ataladi:
Valeologiya
Sanalogiya
Gerontologiya
Diyetologiya

17. Hamshira bu …:
Hamshiralik ishi falsafasini himoya qiluvchi va hamshira sifatida faoliyat ko’rsatishga huquqliy, kasbiy ilmga ega bo’lgan mutaxasis
Oliy toifali mutaxasis
Maxsus diplomli kichik tibbiyot xodimi
Bemorlarni ham ruhiy ham jismoniy quvvatlovchi shaxs

18. Salomatlik bu …:
Salomatlik -bu organizmning jismoniy rejadagi eng yaxshi holatidir
Salomatlik -bu organizmning ruhiy rejadagi eng yaxshi holatidir
Salomatlik -bu organizmning ijtimoiy rejadagi eng yaxshi holatidir
Barcha javob to’g’ri

19. Kasallik bu …:
Organizmda muayyan simptomlar bilan birga kechadigan patologik o’zgarishlarni tavsiflovchi holat
Organizning har qachongidan ham og’ir ahvolda bo’lishi
Organizmda muayyan simptomlar bilan birga kechadigan fiziologik o’zgarishlarni tavsiflovchi holat
Hamshira parvarishiga muhtoj bo’lgan va shu parvarishni olayotgan inson

20. Bugungi kun hamshirasiga qanday majburiyatlar yuklatilgan:
Bemorlar parvarishi, profilaktika, sog’liqni saqlash, reabilitatsiya masalalari
Davolash ishlari, maslahatlar berish
Sifat mezonlarini ishlab chiqish
Endemik kasalliklarni oldini olish

21. Hamshiraga bo’lgan zamon talablarini ko’rsating:
Kuchli tashkilotchi, menedjer, pedagog, psixolog
Makler, bo’lim boshlig’i
Psihiatr
Terapevt

22. Qizil Hoch va Qizil Yarim Oy jamiyatlari qanday maqsadlarni o’z oldiga maqsad qilib qo’ygan:
O’g’ir yotgan bemorlarni uyda parvarishlash
Hamshiralar faoliyatini dunyo miqyosi darajasiga yetkazish
Patronaj xizmatini bosqichma bosqich ko’rib chiqish
Hamshiralar huquqlarini himoya qilish

23. Tibbiyotning asosiy vazifasi bu ...:
Sog’liqni saqlash va yo’qotilgan sog’liqni tiklash
Kasalliklarni yo’qotish
Iqtisodiy barkamollikka erishish
O’sma kasalliklarini profilaktikasi

24. Hamshira parvarishining asosiy maqsadi:
Inson ehtiyojlarini qondirish, o’z- o’zini parvarish qilishga o’rgatish va unga qanday yordam kerakligini aniqlash
Shaxsiy extiyojlarni ta’minlash
Mijozning huquqiy yordam olishini ta’minlash
Bemorda yangi muammolar kelib chiqishini oldini olish va tushuntirish

25. Ma'lum profildagi bemorlar guruhiga davolash-profilaktik yordam ko’rsatadigan mahsus muassasa – bu:
Dispanser
Poliklinika
Tibbiy sanitariya qismi
Tez yordam stansiyasi

26. Davolash profilaktika muassasalari quyidagi turlarga bo'linadi:
Oilaviy poliklinikalar
Sog’lomlashtirish sanatoriylari
Ona va bola skrining markazlari
Madaniy va ma’rifiy markazlar

27. Ambulator poliklinika hamshirasining vazifalari:
Bemorlar ko'rigida shifokorga yordam berish, tibbiy hujjatlarni tayyorlash va yuritish
Bemorlarni ko'rikdan o’tkazish va tashxislash
Tibbiy nazoratga olish
Bemorlarga huquqiy bilimlarni o'rgatish

28. Ambulatoriya nima:
Davolash profilaktika muassasalari bo'lib, huddi poliklinika kabi faoliyat yuritadi, lekin hizmat ko'rsatish hajmi bilan farq qiladi
Kunduz tibbiy tez yordam ko'rsatuvchi davolash profilaktika muassasalari

Bemorlarni statsionar sharoitida davolashga mo'ljallangan davolash profilaktika muassasalari
Shoshilinch yordam ko’rsatish muassasasi

29. Bemorlarni tekshirish usullariga kiradi:
Kasallik tarixi, ambulator karta, statistik talon yuritish
Sub’yektiv, ob’yektiv,laborator va funksional
Hukumat yoki sug’urta kompaniyalaridan moliyaviy kompensatciya olish uchun ma'lumot taqdim etish
Qonuniy (rasmiy) muolajalrni o'tkazishda yuridik hujjatlarni taqdim etish

30. Bemorlarni qayd qilish jurnali qanday tibbiy hujjat shakli:
001/U
060/U
058/U
063/U

31. Salomatlik to’g’risidagi ma’lumotnoma qanday hujjat shakli:
086/U
060/U
058/U
063/U

32. Emlash kartasi qanday hujjat shakli:
063/U
086/U
060/U
058/U

33. Kasalhonadagi bemorning tibbiy varaqasi qanday hujjat shakli:
003/U
001/U
004/U
061/U

34. Qaysi tibbiyot muassasalari birlamchi tibbiy sanitariya yordamini ko’rsatmaydi:
Sanitariya - epidemiologik markazlari, dispanserlar, tibbiy sanitary qismlari, sud-ekspertizasi muassasalari
Ambulatoriya poliklinika muassasalari
Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish muassasalari
Stacionarlar, akusherlik komplekslari

35. Dispanser nima:
Muayyan guruh aholini tibbiy ko’rikdan o’tkazadigan muassasa

Yuqumli kasalliklarni davolovchi muassasa
Kunduzgi muolajalarni bajaruvchi muassasa
Fizioterapevtik muolajalar honasi

36. Dispanserizatsiya nima:
Aholini yoppasiga tibbiy ko’rikdan o’tkazish
Aholini tibbiy madaniyatini oshirish
Aholiga birinchi tibbiy yordam ko’rsatish
Aholiga emlash ishlarini o’tkazish

37. Ambulator karta nomer … hujjat:
025/u
060/u
063/u
058/u

38. Bolalarni rivojlanish kartasi nomer …hujjat:
112/u
060/u
063/u
058/u

39. (QVP) Qishloq vrachlik punkti nima:
Qishloq vrachlik punkti
Qon quyish markazi
Qishloq vrachlik poliklinikasi
Tez yordam markazi

40. Xospis nima:
Tuzalmaydigan kasallik bilan kasallangan bemorlar uchun muassasa
Tuzaladigan kasallik bilan kasallangan bemorlar uchun muassasa
Tez tibbiy yordam ko’rsatadigan muassasa
Davolash profilaktika muassasasi

41. Steril asboblar biksda qancha muddat saqlanishi mumkin:
24 soat
1 soat
10-12 soat
72 soat

42. Atrof-muhitidagi yuqumli kasalliklar qo’zg’atuvchilarini yo’qotish bu:
Dezinfeksiya
Dezinseksiya
Deratizasiya
Sterillizasiya

43. Qon yoki biologik suyuqliklar ko’zga sachraganda birinchi bo’lib qilinishi lozim bo’lgan hatti harakat:
Darhol oqar suvda yuvib tashlanadi
Dez eritma bilan yoki sovunlab yuviladi
Kaliy permanganat bilan yuviladi,
Sanitar epidemiologik stantsiya ga murojat qilinadi

44. Shifoxona ichi infeksiyalarini keng tarqalishiga sababchi bo’lgan asosiy omillar
Antibiotiklardan noto’g’ri foydalanish
Noto’g’ri statsionar rejimini tashkil etish
Bemorni zararli odatlari ko’pligi
Ichki nazoratni yo’qligi

45. Tibbiy chiqindilarni yo’q qilish usullarini ko’rsating:
Kuydirish va nurlantirish
Oddiy va maxsus usul
Murakkab usul
Deratizatsion usul

46. Ifloslangan shprits va ignalar uchun qanday idishlar ishlatiladi:
Kraft paketlar
Teshilmaydigan idishlar
Bir marotabali selofan paketlar
Plastik butilkalar, qopqoqli shisha idishlar

47. Sistemalar qanday dezinfeksiya qilinadi:
Maxsus nurlar yordamida zararsizlantiriladi
Sistemalar qirqiladi, xlor 0,5 % li dez moddada zararsizlantiriladi
Gipoxlorid kalsiyga solinadi va olinib 20 daqiqada qaynatiladi
10 daqiqa xloraminga solib zararsizlantiriladi

48. Muolajadan oldin va keyin tibbiyot hodimlari qo’lga qanday ishlov beradi
Fizik va kimyoviy usullarni qo’llagan holda qo’llar yuviladi
San Q va M me’yoriy hujjat asosida qo’llarga 6 ta bosqichda ishlov beriladi
Qo’lga maxsus Gellar va kimyoviy vositalar bilan ishlov beriladi
San Q va M asosida qo’lni dez eritma bilan yuviladi

49. Suyuq chiqindilar bilan ishlaganda nimalardan foydalanish kerak:
Ho’jalik rezinali perchatka, himoya ko’zoynagi, kliyonka fartuklardan
Steril rezinali perchatka, himoya ko’zoynagi, kliyonka fartuklardan
Steril rezinali perchatka, himoya ko’zoynagi
Bahila,himoya ko’zoynagi, kliyonka fartuklardan

50. Hamshiralar dezinfeksiyalovchi vositalar, kimyoviy vositalar bilan ishlaganda qanday tehnika havfsizligi qoidalariga rioya qilishi kerak:
Dezinfeksiyalovchi vositalarni tayyorlashni yahshi shamollatiladigan honada amalga oshirishi kerak, mahsus kiyim va perchatka kiygan bo'lishi zarur, germetik ochki va maska taqqan bo'lishi lozim
Dezinfeksiyalovchi moddalar og'zi yopiladigan idishlarda saqlanishi zarur
Qorong'i honada tayyorlanishi kerak
Dezinfeksiyalovchi vositalar to'q rangli idishlarda quruq va qorong'i honalarda saqlanishi kerak

51. Hamshira dezinfeksiyalovchi eritma bilan zaharlanganda, qanday yordam ko'rsatiladi:
Antidot ichiriladi
Ishqoriy vosita bilan og'iz bo'shlig'i chayiladi va toza havoga olib chiqiladi
Og'iz va burun bo'shlig'i suv bilan chayiladi
Tez yordamni chaqiradi

52. Hamshira tomonidan bemorning biologik suyuqliklari qanday zararsizlantirilishi kerak:
Biologik suyuqliklarni ustiga teng miqdorda 0,5%li hlor eritmasi quyilib 10 minutga qoldiriladi, zarasizlantirilgan biologik suyuqliklarni unitazga ehtiyotkorlik bilan sachratmasdan to'kadi
Biologik suyuqliklarni kanalizaciyaga to'kib, oqar suvda yuviladi
Biologik suyuqliklarni ustiga faqat lizol eritmasi quyilib zararsizlantiriladi
Faqat oqar suv bilan yuviladi

53. Yuqumli kasallik yuqishi yo'llari:
Havo-tomchi orqali, bevosita aloqa orqali, bemor ashyolari orqali
Nasl orqali
Faqat vertikal yo'l orqali
Bir martali shpris lar orqali

54. Muolaja xonasini tozalash turlarini sanang:
Barcha muolajalar tugagandan so'ng kvars lampasini yoqib
Kundalik, mukammal
mukammal yigishtirib tozalash
Oldindan yig'ishtirib tozalash

55. Qo'llarni yuvish usuli to'g'ri ko'rsatilgan qatorni toping:
Lavrensiy
Zimnitskiy
Laporoskopik
Ambuladze

56. Infeksion nazorat nima:

Epidemiologik o’choqda o’tkaziluvchi tadbir, infeksiyaga qarshi tadbir
Epidemiyaga qarshi o’tkaziluvchi tadbir
Infeksion o’choqda o’tkaziluvchi tadbir
Faqat ichak infeksiyalariga qarshi kurashish

57. Sterillash uchun qo’yiladigan talablar:
Dezinfeksiyalovchi eritmada bo’ktirib, 10 daqiqa qoldirib sterillanadi
Sterillash bosqichlari tugagach bikslarga sinamalar qo’yiladi
Sterillash sharoiti, muddati, harorati to’g’riligi doimiy nazorat qilib boriladi
Sterillash har daqiqada nazorat qilinib,bikslar va asboblar ko’rib tekshirib turiladi

58. Tibbiy asboblarni sterillashdan oldin necha bosqichda tozalanadi:
8 bosqich
7 bosqich
6 bosqich
5 bosqich

59. Sterilizatsiya qanday chora tadbirlar yig’indisi:
Mikrob va uning sporalarini yo’qotish
Mikroorganizmlarni yo’qotish
Sporalarni yo’qotish
Hashoratlarni yo’qotish

60. Dezinfeksiya nima:
Jaroxatga mikroblar tushishining oldini olishni ta`minlaydigan tadbirga aytiladi
Ob`ekt, muhit va buyumlardagi yuqumli kasalliklar qo`zga`tuvchilarini yo`qotishdir
Kasalliklarni oldini olish
Jaroxatdagi potologik tuzilmadagi yoki umuman organizmdagi mikroblarni yo`qotish

61. Avtoklavlash nima:
Yuqori bosim ostida sterillash
Qaynatib sterillash
Kuydirib sterillash
Qizdirib sterillash

62. (DSENM) Davlat sanitariya epidemiologiya nazorati markaziga shoshilinch habarnoma qanday hujjat shakli:
058/u
060/u
063/u
086/u

63. Davolash profilaktika muassasalarida shifoxona ichi infeksiyasini profilaktikasi bo'yicha amaldagi hujjat:
San Q va M 0342-17
600 – buyruq
80 buyruq
210 buyruq

64. Davolash profilaktika muassasalarida harorat kuniga nechha marta o'lchanadi:
Kuniga ikki marta – ertalab, kechqurun
Bir mahal – ertalab
Kechqurun
Kuniga uch mahal

65. Pulsning tezlashuvi:
Taxikardiya
Taxipnoe
Bradikardiya
Aritmiya

66. Gipertermiya nima:
Tana haroratining yuqori ko'tarilishi
Arterial bosimning ko'tarilishi
Ishtahaning pasayishi
Qon bosimining pasayishi

67. Nafas olish a'zolari kasalliklarining umumiy belgilari:
Yo'tal, balg'am tashlash, qon tuflash, xansirash, ko'krak qafasida og'riq, isitma
Ko'krak qafasida og'riq, qon tuflash, isitma
Isitma, yutinishning qiyinlashuvi, qon tuflash
Xansirash, oyoqlarda shish, ko'krak qafasida va yirik bo'g'imlarda og'riq

68. Apnoe –bu:
Nafas olishning to'xtashi
Nafas olishning sekinlashuvi
Nafas olishning tezlashuvi
Xansirash

69. Katta yoshli odamda nafas soni normada 1 minutda:
16-20
10.дек
22-28
25-30

70. Katta yoshli odamda puls ... 1 minutda:
60-80

100-120
90-100
40-60

71. Sistolik arterial bosimning normadagi xajmi oshmasligi kerak:
140 mm.sim.ust
100 mmsim.ust
110 mmsim.ust
160 mmsim.ust

72. Diastolik arterial bosimning normadagi xajmi oshmasligi kerak:
90 mm.sim.ust
60 mm.sim.ust
100 mm.sim.ust
120 mm.sim.ust

73. Inspirator nafas yetishmovchiligi bu:
Nafas olishning yetishmovchiligi
Nafas chiqarishning yetishmovchiligi
Aralash nafas yetishmovchiligi
Hansirashning kuchayishi

74. Haroratning o'zgarishiga qarab isitmaning quyidagi turlari farqlanadi:
Doimiy yuqori isitma, remittirlovchi isitma, almashib turadigan isitma, to'lqinsimon isitma, tinkani quritadigan istma, noodatiy isitma
Doimiy yuqori isitma, remittirlovchi isitma, tinkani quritadigan isitma, giperperetik
Remittirlovchi isitma
Doimiy yuqori isitma, remittirlovchi isitma, febril, subfebril, peretik

75. To'lqinsimon istma bu…:
Doimiy ko'tarilish davrlari subfebril yoki me'yoriy pasayish bilan harakterlanadi
Bir kecha kunduzda 4-5 ºC o'zgarib turishi bilan farqlanadigan istma
Ertalabki istmaning kechqurungi istmadan yuqori bo'lishi
Tana harorati yuqori darajaga ko'tarilib, me'yor darajasigacha pasaymay 1-1,5ºC atrofida tebranadi

76. Remittirlovchi istma bu…:
Tana harorati yuqori darajaga ko'tarilib, me'yor darajasigacha pasaymay 1-1,5ºC atrofida tebranadi
Doimiy ko'tarilish davrlari subfebril yoki me'yoriy pasayish bilan harakterlanadi
Ertalabki istmaning kechqurungi istmadan yuqori bo'lishi
Bir kecha kunduzda 4-5 ºC o'zgarib turishi bilan farqlanadigan istma

77. Gektik istma bu…:

Bir kecha kunduzda 4-5 ºC o’zgarib turishi va haroratning me’yor yoki subme’yor (36ºdan past) raqamlarga tushib ketishi bilan ta’riflanadi
Tana harorati yuqori darajaga ko’tarilib, me’yor darajasigacha pasaymay 1-1,5ºC atrofida tebranadi
Ertalabki istmaning kechqurungi istmadan yuqori bo’lishi
Doimiy ko’tarilish davrlari subfebril yoki me’yoriy pasayish bilan harakterlanadi

78. Qaytalanma isitma bu…:
Bir necha kun davom etadigan baland isitma davrlarining isitmasiz davrlari bilan qonunniy almashib turishidir
Bir kecha kunduzda 4-5 ºC o’zgarib turishi va haroratning me’yor yoki subme’yor (36ºdan past) raqamlarga tushib ketishi bilan ta’riflanadi
Tana harorati yuqori darajaga ko’tarilib, me’yor darajasigacha pasaymay 1-1,5ºC atrofida tebranadi
Ertalabki istmaning kechqurungi istmadan yuqori bo’lishi

79. Aholi salomatligiga qanday omillar ta'sir etadi:
Biologik, ijtimoiy-iqtisodiy, iqlim-geografik, ekologik
Ichki omillar
Aholi soni
Kasallanish darajasi, tug’ilish darajasi

80. Soglom turmush tarziga kiradi:
Sog’lom ovqat, pozitiv kayfiyat, faol harakat
Tashqi muhit omillari
Yashash joyi
Organizmning salomatligi

81. Tinch holatda nafas olingandan so’ng qo’shimcha necha ml havo olishi mumkin:
1500 ml - 1200 ml
1600 ml – 1800 ml
1100 ml – 1200 ml
900 ml – 1000 ml

82. Salomatlik deganda nimani tushunasiz:
Jismoniy tetiklik, ruhiy kayfiyat, ijtimoiy ta'minot
Yahshi yashash
Iqtisodiy holat
Kasal bo’lmaslik

83. Isitmaning maksimal ko’tarilish davriga hos bo’lmagan belgilarni ko’rsating:
Qaltirash, sovuq qotish, etning uvishishi
O’rtiqcha qizib ketishlik
Yo’tal

Teriga toshmani toshishi

84. 84Puls bosimi nima:
Bu sistolik va diastolik bosim orasidagi farq
Bu kuchsiz puls
Nimjon puls
Ritmik buzilga puls

85. Tomir palpatiyasida o’rganiladigan puls hususiyatlarini ayting:
Ritm, chastota, to’liqligi, shakli, taranligi
Tezligi, balandligi, ritmi, qattiqligi, chastota
Ritm,chastota, amplituda,
Tezlik, balandlik

86. Ratsional ovqatlanish nima:
Miqdor va sifat jihatdan to’la qiymatli ovqatlanish, sog’lom odamlarning jinsi, yoshi, mehnat turi va boshqa omillarni hisobga olib ovqatlanish
Ovqatlanish odamning jinsiy yoshiga bog’liq emas
Kunlik ovqat miqdorini belgilamagan
Hohlagan vaqtda muntazam iste'mol qilmaslik

87. Isitmaning 38℃ gacha ko’tarilishi qanday ataladi:
Subfebril isitma
To’lqinsimon isitma
Cho’zilgan isitma
Doimiy isitma

88. Isitmaning ko’rinishiga qarab istma turlarini ayting:
Subfebril 37-38 gradus, febril 38-39 gradus, peretik 39-41 gradus, giperpiretik 41-42 gradusdan ortiq
Subfebril - 39-39,5 gradus, peretik, baland isitma 39-40 gradus
Baland rok ko’tarilishi - 40-41 gradus giperpiretik - 40 va undan baland
Baland - 41-42 gradus, haddan tashqari baland - 39 va undan baland, haddan tashqari baland 40 va undan ortiq

89. Puls ritmining buzilishi qanday ataladi:
Aritmiya
Taxisfigmiya
Bradikardiya
Taxikardiya

90. Haroratning tushishining qanday turlarini bilasiz:
Kritik, litik
Febril, subfebril
Normal, sub narmal

Piretik, gireppiretik

91. Nafas olishning tezlashishi:
Taxipnoe
Bradipnoe
Apnoe
Dispnoe

92. Nafas olishning pasayishi:
Bradipnoe
Taxipnoe
Disipnoe
Apnoe

93. Nafas olishning buzilishi:
Dispnoe
Bradipnoe
Apnoe
Taxipnoe

94. Nafas olishning yo’qolishi:
Apnoe
Bradipnoe
Taxipnoe
Dispnoe

95. Termoregulyatsiya nima:
Haroratni boshqarish
Haroratni ko’tarilishi
Haroratni tushishi
Normal temperatura

96. Termoregulyatsiya markazi:
Miyaning gipotalamus qismi
Miyaning tepa va chakka qismi
Miyaning ensa qismi
Miyaning chakka qismi

97. Yurak normal ritmining buzilishi:
Aritmiya
Disfoniya
Atoniya
Gipotoniya

98. Yurakning qisqariashi natijasida qon tomirlarining ritmik tebranishi nima deyiladi:
Puls
Arterial bosim
Arterial puls
Puls difitsiti

99. Jigar sanchig'ida qo'llanilmaydi:
Issiq muolajalar bajarish
Eufillin
No-shpa
Baralgin

100. O't qopining yallig'lanishi nima deyiladi:
Xolesistit
Appendistit
Peritonit
Sistit

101. Stistit – bu...:
Siydik qopining yallig'lanishi
O't qopining yallig'lanishi
Qorin pardaning yallig'lanishi
Ichaklarning teshilishi

102. Diurez nima:
Siydik hosil bo'lishi va ajralish jarayoni
Bir sutkada ajralgan siydik miqdori
Sutkalik siydik miqdorini ko'payishi
Sutkalik siydik miqdorini kamayishi

103. Ichakdan qon ketishiga xos belgi:
Qoramoysimon ahlat
Defekastiya aktining buzilishi
Tez-tez ich ketishi
Najasni oqarib ketishi

104. Bulimiya nima:
Ishtahaning oshishi
Ishtahaning yo'qolishi
Ta'm bilishning buzilishi
Ko'ngil aynib qayt qilish

105. Oziqli xuqnani qilishga ko'rsatmalar. Noto'g'ri javobni chiqaring:
Jigar sirrozi

Halqum o’sma kasalliklari
Qizilo’ngach o’sma kasalliklari
Qizilo’ngach torayishi

106. Anoreksiya sabablari:
Xazm qilish a’zolari kasalliklari, dorilarning nojo’ya ta’siri
Moddalar almashinuvi buzilishi
Tana haroratining ko’tarilishi, psixologik omillar
Me’da shirasining kislotalilik darajasi oshishi

107. Aspiratsiya sabablari:
Qusuq moddalarning nafas yo’llariga o’tib ketishi
Arterial bosimning ko’tarilishi
Qon aralash qayt qilish
Qon aralash ich kelishi

108. Me’dani yuvish mumkin emas:
Me’da yarasidan qon ketganda
Ovqatdan zaharlanganda
Dori bilan zaharlanganda
Narkotik moddalari bilan zaharlanganda

109. Me’da va 12-barmoqli ichak yara kasalligining asorati:
Qon ketish
Peritonit
Ichak tutilishi
Jigar stirrozi

110. Appendisit qaysi a’zoning yallig’lanishi:
Chuvalchangsimon o’simta
To’g’ri ichak
Yo’g’on ichak
Ingichka ichak

111. Meteorizm nima:
Ichaklarda gazlarning ortiqcha to’planishi natijasida qorinning dam bo’lishi
Ichaklarning motor va sekretor funkstiyalarining buzilishi
Turli kasalliklarda ichak faolieatining buzilishi
Ichaklarning yallig’lanishi

112. Sifonli xuqnani bajarishga ko’rsatmalar:
Tozalovchi xuqna yordam bermaganda, zaharlanishda
To’g’ri ichak tushishi
Yo’g’on ichak yallig’lanishi
Me’da-ichakdan qon ketish

113. Dorili xuqna qo’yishdan 20-30 minut oldin bemorga … qilinadi:
Tozalovchi xuqna
Gaz chiqaruvchi naycha
Sifonli xuqna
Gipertonik xuqna

114. Qusuq massalaridan aspiratsiya bo’lishining eng ishonchli profilaktikasi:
Bemorni yonboshlatib yotqizib qo’yish
Boshini bir tomonga o’girish
Bemorni bosh qismini baland qilib qo’yish
Bemorni o’zi hohlaganday uhlashga yotqizib qo’yish

115. Rektal ovqatlantirishdan oldin:
Tozalovchi huqna qilish lozim
Pulsni o’lchash kerak
Arterial bosimni o’lchash kerak
Bemor tagini yuvish kerak

116. Kolit- bu…:
Yo’g’on ichakning yallig’lanishi
Ingichka ichakning yallig’lanishi
Oshqozonning yallig’lanishi
O’n ikki barmoq ichakning yallig’lanishi

117. Enterit bu…:
Ingichka ichakning yallig’lanishi
Yo’g’on ichakning yallig’lanishi
O’n ikki barmoq ichakning yallig’lanishi
Oshqozonning yallig’lanishi

118. Ishuriya bu…:
Siydik tutilishi
Siydikda qon bo’lishi
Tungi siydikni oshishi
Siydikda oqsil bo’lishi

119. “Kofe quyqasi” rangidagi qusishda bemorga shoshilinch yordam berish:
Gorizontal holatda, tinchlik, epigastral sohasiga muzli haltacha qo’yish
Qorin sohasiga isitgich qo’yish
Issiq choy va ovqat berish
Darhol me’dani yuvish

120. Qusuq massasining nafas yo’llariga tiqilishi qanday ataladi:
Aspiratsiya

Obstrusiya
Asfiksiya
Intoksikatsiya

121. Siydik qopini katetrlash nima maqsadda o’tkaziladi:
Siydik chiqarish, qovuqni yuvish va dori yuborish
Tekashirish, boholash
Siydik tutilishi, siydik yo’lini to’silishi
Siydik yo’llaridan qon ketishi

122. Qusiq massasini ko’rilganda ovqat qoldiqlari, ko’fe quyqasi rangli qon mavjud. Bemor qanday holatda:
Meda yoki 12 barmoqli ichakdan qon ketishi
O’pkaning qonashi
Qizilo’ngachdan qon ketishi
Yo’g’on ichakdan qon ketishi

123. Operatsiyadan oldin qanday huqna qo’llaniladi:
Tozalovchi
Sifonli
Moyli
Emulsion

124. To’g’ri ichak yallig’lanishida nima qilib bo’lmaydi:
Huqna
Inyeksiya
Rentgen
Qorinni paypaslab

125. Me’da va ichakda qon ketishi paytida qanday huqna qilinadi:
Huqna qilinmaydi
Sifonli huqna
Tomchili huqna qilish kerak
Tozalovchi huqna

126. Siydik qopini kateterlashda uchramaydigan asorat …:
Glyukozuriya
Uretral istma
Siydik qopiga infeksiya tushishi
Siydik chiqarish kanali perforatsiyasi

127. Yo’g’on ichakda oziq moddasi qancha vaqt muobaynida so’riladi:
17-24 soat
5-17 soat
27-29 soat

11-12 soat

128. Siydik qopini kateterlashda eng ko’p uchraydigan asorat:
Siydik tutolmaslik
Infeksiya tushishi
Vaginit
Uretrani perforatsiyasi

129. Me’dadan qon ketganda ahlatni rangi qanaqa bo’ladi:
Qoramtir
Qizil
Rangsiz
Och sariq

130. Isitgichga necha gradusli suv solinadi:
70^0C
100^0C
90^0C
50^0C

131. Ob'ektiv tekshirish usuliga kirmaydi:
Bemorlarni so’rab surishtirish
Palpatsiya
Perkussiya
Auskultatsiya

132. Kim auskultatsiya tekshirish usulini yaratgan:
Laennek
Esmarx
Kussmaul
Auebrerger

133. Simptomlar yig’indisi:
Sindrom
Etiologiya
Diagnoz
Patogenez

134. Bemor ahvolini baholashda hamshira qanday tekshiruvdan foydalanadi:
Endoskopik
Sub'ektiv, ob’ektiv
Laborator
Rentgenologik

135. Isituvchi kompress qavatlari ketma-ketligini ko’rsating:

Doka, paxta, mumqog’oz
Paxta, mumqog’oz, doka
Doka, mumqog’oz, paxta
Mumqog’oz, doka, paxta

136. Isitgichdan nima maqsadda foydalaniladi:
Tanani isitish, qon aylanishini yaxshilash uchun
Qorin bo’shlig’ida o’tkir yallig’lanish jarayonida
Qonni to’xtatish uchun
Qonni to’xtatish, isitish uchun

137. Xantal qog’ozini qo’llashga ko’rsatmalar:
Surunkali yallig’lanish kasalliklarida
Teri kasalliklari
O’pka sili
Gipertermiya

138. Isituvchi kompress uchun necha qavatli salfetkadan foydalanish kerak:
6-8 qavatli
2-4 qavatli
4-6 qavatli
8-10 qavatli

139. Xantallar qanday retseptorlarni ta’sirlanishiga asoslangan:
Xemoresteptorlar
Baroresteptorlar
Mexanoresteptorlar
Termoresteptorlar

140. Fizioterapevtik davo qanday davo hisoblanadi:
Chalgituvchi
Yallig`lanishga qarshi
O`rin bosuvchi
Ximioterapiya

141. Xantal qo’yishga ko’rsatmalar:
Og’riq, tomirlar spazmida, yallig’lanish kasalliklarida
o’pka raki, o’pka sili, og’riqda
Og’riq, o’pka yallig’lanishida, teri kasalliklarida
Og’riq, o’pka yallig’lanishida, o’pka sili

142. Muzli xaltachani qo’yishga ko’rsatmalar:
O’pka, me’da va bachadondan qon ketganda
Teri kasalliklari, o’tkir bronxit, bachadondan qon ketganda
Gipotoniyada, insultda, miokard infarktida

O’smalar, buyrak sanchig’ida

143. Gidroterapiya nima:
Suv bilan davolash
Qum bilan davolash
Balchiq bilan davolash
O’tlar bilan davolash

144. Sterilizatsiyadan oldin tibbiy asboblarni tozalashda yuvish uchun qanday suvdan foydalaniladi:
Distillangan
Oqava
Qaynatilgan
Steril

145. “A” shkafda qanday dori moddalari saqlanadi:
Zaharli moddalar (narkotiklar, strixin, mishyak)
Kuchli ta’sir qiladigan (kodein, adrenalin), uhlatadigan
Steril dori moddalar
Tez tibbiy yordam uchun mo’ljallangan dori moddalari

146. “B” shkafda qanday dori moddalari saqlanadi:
Kuchli ta’sir qiladigan (kodein, adrenalin), uhlatadigan
Zaharli moddalar (narkotiklar, strixin, mishyak)
Steril dori moddalar
Tez tibbiy yordam uchun mo’ljallangan dori moddalari

147. Teri orasiga qilinadigan Kasoni sinamasi nima maqsadda qilinadi:
Exinokokkozni aniqlash maqsadida
Brusellyozni aniqlash maqsadi
Yashirin shishni aniqlash maqsadida
Silni aniqlash maqsadida

148. Teri orasiga qilinadigan Mak Klyur –Oldrich sinamasi nima maqsadda qilinadi:
Yashirin shishni aniqlash maqsadida
Brusellyozni aniqlash maqsadi
Exinokokkozni aniqlash maqsadida
Silni aniqlash maqsadida

149. Teri orasiga qilinadigan Mantu sinamasi nima maqsadda qilinadi:
Silni aniqlash maqsadida
Exinokokkozni aniqlash maqsadida
Yashirin shishni aniqlash maqsadida
Brusellyozni aniqlash maqsadi

150. Teri orasiga qilinadigan Byurne sinamasi nima maqsadda qilinadi:
Brusellyozni aniqlash maqsadi
Silni aniqlash maqsadida
Exinokokkozni aniqlash maqsadida
Yashirin shishni aniqlash maqsadida

151. Mantu sinamasiga qancha vaqtdan so'ng baho beriladi:
48 soatdan- 72 soatgacha
Bir hafta muobaynida
2 soat ichida
12 soat ichida

152. Anafilaktik shok bu…:
Organizmda dori moddalarini nojo'ya ta'siri natijasida yuzaga keladigan allergik reaksiya
Dori moddasini in'eksiya qilingan sohada qotib qolishi
Infiltrat hosil bo'lishi
In'eksiya qilingan sohaga infeksiya tushib, ab sanitar epidemiologik stantsiyas kelib chiqishi

153. Eritilgan antibiotiklarni qancha vaqtgacha ishlatish mumkin:
1 kun
2 kun
3 kun
4 kun

154. Emboliya bu …:
Qon tomirlarga qonda oqib keluvchi yot modda bo'lakchalarining (havo) tiqilib qolishi
Qon tomirlarni buklanib qolishi
Qon tomir devorini butunligini buzilishi
Qonning suyulib ketishi

155. Venaga in'eksiya qilinganda shu sohada yuzaga keladigan venani yallig'lanishi…:
Flebit
Furunkul
Gidradenit
Otit

156. Tromboflebit bu…:
Vena qon tomirlarida tromb hosil bo'lishi va venani yallig'lanishi
Vena qon tomirlarini kengayishi
Qon tomir devorlarini tromb bilan to'lib qolishi

Furunkul bilan birga kechadigan venani yallig’lanish kasalliklari

157. Yog’ emboliyasi bu…:
Yog’ni qon tomirlariga tushishi
Yog’ni limfa yo’llariga tushishi
Havoni qon tomirga tushishi
O’pkaga yog’ tiqilishi

158. Dori moddalarni transdermal usulda yuborish bu…:
Terini tashqi yuzasi orqali
Teri ostiga in’ekisiya qilish
Teri orasiga in’eksiya qilish
Qin shilliq pardasi orqali

159. Anafilaktik shokni yengil turiga hos bo’lgan belgilarni ko’rsating:
Kvinke shishi, qo’rquv, ter bosishi, engil toshmalar, bosh aylanishi, quloq shang’illashi, qorinda belda, yurakda og’riq, tovush bo’g’ilishi, rinit va konyuktivit belgilari
Ipsimon puls, A/B aniqlanmagan, aritmiya, ko’z qorachiqlari kengaygan, tonik va klonik talvasalar, burun –lab uchburchagida ko’karish
Kvinke shishi, qo’rquv, ter bosishi aritmiya, ko’z qorachiqlari kengaygan, tonik va klonik talvasalar, burun –lab uchburchagida ko’karish
Tonik va klonik talvasalar, burun –lab uchburchagida ko’karish., rinit va konyuktivit belgilari

160. Havo emboliyasida yuzaga keladigan belgilar:
Nafas qisishi, yo’tal, ko’z yoshlanishi, tanani beldan yuqori qismini ko’karishi, yurak sohasida og’riq
Yurak sohasida og’riq, tanani qizib ketishi, qaltiroq, talvasa
Yurak sohasida og’riq, burundan qon ketishi, qon tomirlarni bo’rtishi, qusish
Yurak sohasida og’riq, nafas qisishi, hushdan ketish, istmasini ko’tarilishi

161. Tomoq va burundan surtma olish uchun qaysi materiallardan foydalaniladi:
Yiring, bodomcha bezlardan, tanglay ravoqlaridan karash
So’lak
Zararlangan joydan biopsiya olinadi
Qon

162. Qaysi usul bo’yicha siydik 3 soat ichida olinadi:
Amburje, Zimnitskiy
Nicheporenko
Addis-Kakovskiy
Umumiy siydik tahlili

163. Ahlatni koprologik tekshirishga tayyorlashning qoidalarini ko’rsating:

3 kun davomida go’shtsiz ovqat, tishlar tozalanmaydi, surgi dorilar berilmaydi
Parhezga rioya qilinmaydi
Surgi dorilar 1kun oldin beriladi
Kontrast modda beriladi

164. Balg’amni sil mikobakteriyasiga qaysi usulda tekshiriladi:
Flotatsiya usulida
Mantu sinamasi
Mak Klyur –Oldrich sinamasi
Byurne sinamasi

165. Diastaza tekshiruviga qancha miqdorda sidik olinadi:
50 ml
200 ml
10ml
1 litr

166. Siydikda leykositlar soni 1ml da qancha bo’ladi:
1 ml. 1200-1800
1 ml. 500-1000
1 ml. 300-700
1 ml. 50-100

167. Siydikda eritrositlar soni 1ml da qancha bo’ladi:
1 ml 1000tagacha
1 ml 400 tagacha
1 ml 700 tagacha
1 ml 100 tagacha

168. Zimnitskiy sinamasi nima maqsadda qo’llaniladi:
Buyraklar faoliyati va mochevina chiqarish hususiyatini aniqlash maqsadida
Eritrositlar sonini aniqlash uchun
Leykositlar sonini aniqlash uchun
Siydik elimentlarini hisoblash uchun

169. Ajralayotgan siydikk miqdorini ko’payishi bu:
Poliuriya
Proteinuriya
Gematuriya
Nikturiya

170. Ajralayotgan siydik miqdorini kamayishi bu:
Oligouriya
Proteinuriya
Gematuriya

Poliuriya

171. Tungi diurezni oshishi bu:
Nikturiya
Proteinuriya
Gematuriya
Poliuriya

172. Siydika qon yoki eritrosit donachalari aniqlansa bu:
Gematuriya
Proteinuriya
Nikturiya
Poliuriya

173. Siydikda oqsil aniqlansa bu:
Proteinuriya
Gematuriya
Nikturiya
Poliuriya

174. Me’da shirasini ishqoriy muhiti normada nechaga teng bo’ladi:
pH 1,7-1,9
pH 2-3
pH 1-3
pH 27,-3,5

175. Yashirin qonni aniqlashda ahlat qanday yig’iladi:
Bemor uch kun mobaynida go’sht, baliq mahsulotlari, rangli sabzavotlar, yod, brom va temir saqlagan dorilarni iste’mol qilmaydi, keyin ahlat olinib labaratoriyaga jo’natiladi
Bemor baliq va go’sht mahsulotlarini is’temol qilmaydi, dorilarni bemalol ichvuradi
Bemorda shunchaki ahlatdan namuna olib berishi so’raladi
Bemor och qoringa kelishi va klizma uchun kerakli holatni egallashi aytiladi

176. Radiotelemetriya bu:
Elektron moslama yordamida me’da shirasini tekshirish usuli
Organizmning funksional va morfologik hususatlarini aniqlash usuli
Tanani ichki tuzilishini tekshirish uchu qo’llaniladigann asbob
Ahlatda gijja tuhumlarini aniqlash usuli

177. Axlatni dizenteriya tayoqchalariga tekshirishda nima uchun ingliz aralashmasidan foydalaniladi:
Axlatni istalgan paytda tekshirishga jo’natish uchun
Axlatni hidi chiqmasigi uchun

Axlat buzilmasligi uchun
Axlatni suyultirish uchun

178. Zimnickiy sinamasi orqali aniqlanadi:
Nikturiya
Izostenuriya
Leykocituriya
Kalciyuriya

179. Xolesistografiya bu:
Organizmga kontrast modda yuborib rentgen nurlari yordamida o’t pufagi va o’t yo’llarini tekshirish
Vena ichiga kontrast modda yuborib o’t pufagi va o’t yo’llarini tekshirish
Venaga kontrast modda yuborib buyraklar faoliyatini tekshirish
Bronxlar bo’shlig’ini kontrast modda bilan to’ldirib, rentgenogrammalar yordamida bronxlarni tekshirish

180. Xolegrafiya bu:
Vena ichiga kontrast modda yuborib o’t pufagi va o’t yo’llarini tekshirish
Organizmga kontrast modda yuborib roentgen sur’ati yordamida o’t pufagi va o’t yo’llarini tekshirish
Venaga kontrast modda yuborib buyraklar faoliyatini tekshirish
Bronxlar bo’shlig’ini contrast modda bilan to’ldirib, rentgenogrammalar yordamida bronxlarni tekshirish

181. Piyelografiya bu:
Venaga kontrast modda yuborib buyraklar faoliyatini tekshirish
Organizmga kontrast modda yuborib roentgen sur’ati yordamida o’t pufagi va o’t yo’llarini tekshirish
Vena ichiga kontrast modda yuborib o’t pufagi va o’t yo’llarini tekshirish
Bronxlar bo’shlig’ini kontrast modda bilan to’ldirib, rentgenogrammalar yordamida bronhlarni tekshirish

182. Bronxografiya bu:
Bronxlar bo’shlig’ini kontrast modda bilan to’ldirib, rentgenogrammalar yordamida bronhlarni tekshirish
Vena ichiga kontrast modda yuborib o’t pufagi va o’t yo’llarini tekshirish
Venaga kontrast modda yuborib buyraklar faoliyatini tekshirish
Organizmga kontrast modda yuborib roentgen sur’ati yordamida o’t pufagi va o’t yo’llarini tekshirish

183. Irrigoskopiya usulida qaysi organ tekshiriladi:
Ingichka ichak
To’gri ichak
Me’da

Bachadon

184. Bemorni bronxografiyaga tayyorlashda fenobarbital necha daqiqa oldin beriladi:
30-60 daqiqa
15-20 daqiqa
70-80 daqiqa
10-15 daqiqa

185. Ezofagoskopiya qachon qo'llaniladi:
Qizilo'ngach devorini ko'zdann kechirishda, qizilo'ngach rakini aniqlashda
O'n ikki barmoq ichak shilliq pardasini ko'zdan kechirishda
Yo'g'on ichak shilliq pardasini ko'zdan kechirishda
To'g'ri ichak shilliq pardasini ko'zdam kechirishda

186. Kolonoskopiya qachon qo'llaniladi:
Yo'g'on ichak shilliq pardasini ko'zdan kechirishda
Me'da shilliq pardasini havfli va havfsiz o'smalarini aniqlashda, biopsiya olishda
To'g'ri ichak shilliq pardasini ko'zdam kechirishda
Qizilo'ngach rakini aniqlashda

187. Rektoromonoskopiya qachon qo'llaniladi:
To'g'ri ichak shilliq pardasini ko'zdan kechirishda
Qorin va kichik chanoq bo'shlig'i a'zolarini tekshirishda
O'n ikki barmoq ichak shilliq pardasini ko'zdan kechirishda
Yo'g'on ichak shilliq pardasini ko'zdan kechirishda

188. Laporoskopiya qachon qo'llaniladi:
Qorin va kichik chanoq bo'shlig'i a'zolarini tekshirishda
O'n ikki barmoq ichak shilliq pardasini ko'zdan kechirishda
Yo'g'on ichak shilliq pardasini ko'zdan kechirishda
To'g'ri ichak shilliq pardasini ko'zdam kechirishda

189. Sistoskopiya qachon qo'llaniladi:
Qovuq shilliq pardasini ko'zdan kechirganda
Yo'g'on ichak shilliq pardasini ko'zdan kechirishda
To'g'ri ichak shilliq pardasini ko'zdam kechirishda
Qorin va kichik chanoq bo'shlig'i a'zolarini tekshirishda

190. Muloqot bu:
Qabul qiluvchiga manbadan axborot, fikr, g'oya va hissiyotlarni nutq belgi yoki harakatlar yordamida uzatish aktidir
Ikki va undan ortiq shaxning munosabati
Insonlar o'rtasida muloqot
Gapalshish va ko'nikish

191. Muloqot turlarini ko’rsating:
Verbal va Noverbal
Rasmiy va norasmiy
Yozma va og’zaki
Bosma va televideniya

192. Muloqot elementlari nima:
Axborot, auditoriya, kanal, axborotni jo’natuvchi
Gazeta, turnal, televideniya
O’qituvchi, o’quvchi
Axborot,gazeta, (OAV) ommaviy axborot vositalari

193. Savol turlarini ko’rsating:
Yopiq, ochiq, tekshiruvchi
Yozma, og’zaki
Interyu olish
Suhbat o’tkazish

194. Muloqot jarayoni qanday bosqichdan iborat:
Kommunikativ, interaktiv, perseptiv
Bilim, aql
Malaka
So’zsiz, mimika, gavda holati

195. Noverbal muloqot bu…:
So’zsiz, mimika, gavda holati
Yozma muloqot
So’z orqali muloqot
Og’zaki muloqot

196. Komunikatsiya nima:
Muloqot olib borish
Boshqaruvning yo’nalishi
Menejmentlik
Fizikal tekshiruv

197. Komunikatsiyada hamshiraning harakteri:
Hushtabiatlik, bilimlilik, ma’daniyatlilik
Asabiy
Faol
Befarq

198. Hamshiralik ishida muloqot texnikasi nechta elementdan tashkil topgan:
5 ta

4 ta
6 ta
3 ta

199. Bemordagi o’lim vahimasi qanday holat:
Ruhiy
Jismoniy
Ijtimoiy
Ma’naviy

200. Verbal va noverbal muloqotlar qanday amalga oshiriladi:
Verbal va noverbal muloqotlar bir vaqtda qo’llaniladi
Avval verbal keyin noverbal muloqot
Faqat verbal muloqot amalga oshiriladi
Telekommunikatsiya usullari qo’llaniladi

201. Dezinfeksiya turlariga qaysilar kiradi:
Kimyofiy, biologik, texnik
Profilaktik va o’choqli
Fizikaviy, kimyoviy, biologik
Mexanik, fizik, ijtimoiy

202. Stenokardiya xurujida dori vositalarini yuborishning samarali usuli:
Intranazal
Sublingval
Mushak orasiga
Teri ostiga

203. Yurak astmasi xurujida bemor ko’pincha qanday holatda bo’ladi:
Qorniga oyog’ini tortgan holatda
Majburiy (ortopnoe) holatda
Chalqancha yostiqsiz yotgan holatda
Yuztuban yotgan holatda

204. Etiologiya – bu:
Kasallik paydo bo’lish sabablari
Kasallik namoyon bo’lishi va belgilari
Kasallik oqibati
Kasallikni oldini olish

205. Yurak qisqarishi nima deyiladi:
Sistola
Diastola
Yurak dam olishi
Yurakning tez urishi

206. EKG apparatida nechta ko’krak elektrodi bor:
6 ta
4 ta
2 ta
7 ta

207. Mexanik antiseptikaga nimalar kiradi:
Jarohatga birlamchi xirurgik ishlov berish
Terini oshlash
Jarohatni yuvish
Shuntlash

208. To`qimalarni ajratuvchilarga qaysi asbob kiradi:
Pinset
Uchi uchli kornsang
Koxer qisqichi
Kuper qaychisi

209. Qon to`xtatuvchilarga qaysi asbob kiradi:
Koxer qisqichi
Tomir egri qaychisi
Pinset
Zond

210. Deontologiya so’zining ma’nosi nima:
Yunoncha- yurish turish, axloq
Lotincha- zarur, lozim
Yunoncha – zarur, lozim
Lotincha – yurish turish, axloq

211. Kunlik taomnomada nonushta necha %ni tashkil etadi:
25-30%
10-15%
40-45%
30-35%

212. Antropometriya bu:
Tana vazni, bo’y uzunligi, ko’krak aylanasi, bosh aylanasi
Bo’y uzunligi, tana vazni, o’pkaning hayotiy tiriklik sig’imi, mushak kuchi
A/B, puls, tana harorati, muskul kuchi
Tana harorati, bo’y uzunligi, tana vazni, A/B

213. Jismoniy tayyorgarlik ko’rsatgichlarini ko’rsating:
Mehnat qobiliyati

Ishtahasi yaxshi bo’lishi
Ruf’e indeksi
Yurak qisqarishining tezligi

214. Yotoq yaralar tananing qaysi qishmida eng ko’p paydo bo’ladi:
Dumg’azada
Kurakda
Yelkada
Tirsakda

215. Yotoq yaralarini baholash shkakashini ko’rsating:
Glasko shkalasi
Breyden va Norton shkalasi
Waterlow shkalasi
Apgar shkalasi

216. 1 yoshgacha bolalarda antropometriya necha marta o’tkaziladi:
Har 3 oyda
Har 6 oyda
Yiliga
Har oyda

217. Obyektiv tekshirish usullarini ko’rsating:
Palpatsiya
Hayot anamnezini yig’ish
Bemor shikoyatini so’rab- surishtirish
Pasport qismini to’ldirish

218. Quyidagi tekshiruvlardan qaysi biri rentgenologik tekshiruvga kirmaydi:
Bronxografiya
Tomografiya
Bronxoskopiya
Flyurografiya

219. Gipogalaktiya-bu:
Potologik holat bo`lib, ona sutini kam ajralishi
Fiziologik holat bo`lib, ona sutini kam ajralishi
Fiziologik holat bo`lib, ona sutini ko`p ajralishi
Ko`krak sutiga sezuvchanlikni oshishi

220. Subyektiv tekshiruv usuli bu …:
Bemorni so’rab surishtirish
Auskultatsiya
Ko’zdan kechirish
Palpatsiya

221. Gipertoniya kasalligi asorati:
Insult, miokard infarkti
Hushdan ketish, kollaps
Revmatizm, yurak nuqsoni
Zotiljam plevrit

222. Qattiq, tarang puls aniqlanadi:
Gipertonik krizda
Hushdan ketganda
Kollapsda
Kardiogen shokda

223. O`pka auskultatsiyasida normada qanday nafas eshitilmaydi:
Xirillash, krepitatsiya
Bronxial nafas
Vezikulyar nafas
Bronxo-vezikulyar nafas

224. Bo'g'ilish kuchayishi, ko'p miqdorda pushtirang ko'piksimon balg'am ajralishi, tomir urishi tezlashib, ipsimon bo'lib qolishi qaysi holat belgilari hisoblanadi:
O'pka shishi
Yurak astmasi
Bronxial astma
Gipertonik kriz

225. Kasallik tarixi qayerda saqlanadi:
Hamshira postidagi qulflanadigan qutida
Shifokorlar xonasida
Qabul bo'limida
Katta hamshira xonasida

226. F.Naytingel alohida e'tibor qaratdi
Muhit, ovqatlanish, tabiiy sog'ayish qobiliyati
Kishining moliyaviy ahvoli, tashqi ko'rinishi
Jismoniy mehnat bilan shug'ullanishiga
Boshidan kechirgan kasalliklarining asoratlariga

227. Siydikning shaklli elementlarini qaysi usulda tekshiriladi:
Nechiporenko
Zimnitskiy
Altgauzen
Morovits

228. Nechiporenko sinamasi uchun qaysi vaqtdagi siydikning o‘tacha porsiyasi yig‘iladi:
Ertalabki
Kechki
Kunduzgi
Tungi

229. 20% sulfasalitsil kislotasi bilan siydikda nima aniqlanadi:
siydikda oqsilni bor - yo’qligini
siydikda qand bor - yo’qligini
siydikda kreatinin bor-yo’qligini
siydikda qon bor- yo’qligini

230. Nima uchun birinchi chiqqan qon tomchisi artib tashlanadi:
shaklli elementlar spirt ta’sirida butunligini yo’qotadi
leykotsit miqdori ko’p chiqadi
eritrotsit miqdori ko’p chiqadi
trombotsit miqdori ko’p chiqadi

231. Leykoz …:
oq qon kasalligi leykemiya
jigar kasalligi
taloq kasalligi
ichak kasalligi

232. Nima uchun oq qon deyiladi:
o‘sma ilikning leykotsitlar ildizidan topilgan
o‘sma ilikning eritrositlar ildizidan topilgan
o‘sma ilikning retikulositlar ildizidan topilgan
o‘sma ilikning trombositar ildizidan topilgan

233. Gemoglobin qaerda bo’ladi:
eritrotsit tarkibida
leykotsit tarkibida
trombotsit tarkibida
retikulotsit tarkibida

234. Tromboz nima:
qonning ivishi
qonni ivimasligi
gemopoez
qonning qovushqoqligi

235. Qonni ivishi qaysi oqsilga bog’liq:
fibrinogen

protombin
globulin
albumin

236. Me’yorda qonda gulyukoza miqdori qancha:
3,3-5,5 ммоль
3,9-6,5 ммоль
3,3-6,5 ммоль
3,5-7,5 ммоль

237. Seroz suyuqligi qayerlardan olinadi:
plevradan, qorin chizig’idan
qovurg’a orasidan, bel sohasidan
kindikdan pasroqdan,orqa miyadan
suyak ko’migidan,limfa bezidan

238. Seroz suyuqligi qanday nomlanadi:
ekssudat, transsudat
ekssudat, likvor
likvor, transsudat
serum suyuqligi, likvor

239. Qaysi kasallikda balg’am mikroskopik tekshiriladi:
o’pka silida
meningitda
loringitda
faringitda

240. Tekshirish uchun balg’am qachon olinadi:
ertalab
yarim tunda
kechqurun
kun davomida

241. Zaxm kasalligini nima qo’zg’atadi:
rangsiz spiroxetalar
gonokokk
virus
stafilokokk

242. Nima uchun yangi olingan siydik namunalari oftob, shuningdek, fluoressentlovchi nurlar ta’siridan ehtiyot qilinadi:
bilirubin tez oksidlanib, biliverdinga aylanadi
bilirubin neytrallanadi
bilirubin tez oksidlanib, glyukozaga aylanadi

bilirubin tez oksidlanib,laktozaga aylanadi

243. Me’yorda ertalabki siydikning solishtirma og‘irligi qancha bo‘ladi:
1,020 dan ortiq
1,010 dan ortiq
1,020 dan kam
1,010 dan kam

244. Buyraklarning siydikni konsentrlay olish yoki suyultira olish xossasini ko‘rsatadigan mezon bu …:
siydikning solishtirma og‘irligi
kislota-ishqoriy ko‘rsatgichi
rangli ko’rsatkich koeffitsienti
gemotokrit hajmi

245. Siydikning solishtirma og‘irligini o‘lchashda nimadan foydalaniladi:
urometr
termometr
areometr
lakmus qog’ozi

246. Poliklinika so’zining ma’nosi:
Grekcha “poli”- ko’p, “klinik”- davolash san'ati
Yunoncha “poli”- ko’p, “klinik”- davolash san'ati
Inglizcha “poli” kam “kinika” tashxislash
Grekcha o’z- o’ziga xizmat ko’rsatuvchi muassasa

247. Ambulator poliklinika turlari:
Korxona qoshidagi tibbiy sanitariya qismi
Viloyat, shahar,diagnostika markazi, ko'p tarmoqli tuman, (shahar) poliklinikasi
Sanatoriya tipidagi davolash muassasalari
Davolash profilaktika shifoxonalari

248. Birlamchi tibbiy sanitariya yordami qayerda ko’rsatiladi:
Qishloq vrachlik punkti (shahar vrachlik punkti, oilaviy poliklinikalar)
Temir - yo'l transporti poliklinikasi
Stomatologik poliklinika
Davolash profilaktika shifoxonalari

249. Sanitariya – profilaktik muassasalar:
Shoshilinch tez tibbiy yordam qismlari
Davlat sanitariya - epidemiologiya nazorati (respublika, viloyat, shahar, tuman) markazlari
Sanatoriya tipidagi davolash muassasalari
Davolash profilaktika shifoxonalari

250. Kasallik tarixini passport qismi kim tomonidan to’ldiriladi:
Tibbiyot hamshirasi
Qabul bo’limi shifokor
Bemorning o’zi
Bo’lim boshlig’i

251. Tez va shoshilinch tibbiy yordam muassasalari:
Respublika davolash-profilaktika muassasalari
Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi va uning viloyatlardagi filiallari
Dispenser nazorati stantsiyasi
Qishloq vrachlik punkti (shahar vrachlik punkti, oilaviy poliklinikalar)

252. Oilaviy poliklinikalar qanday xizmat ko’rsatadi:
Bemorlarni ro’yhatga olish,tekshirish,davolash va profilaktika qilish
Bemorlar uchun moddiy va ma’naviy yordam berish
Davolash muassasasi tibbiy hujjatlarni tayyorlash va yuritish
Bemorlarga laboratoriya tekshiruvlarini olib boorish

253. O`g`ir bemorlarni parvarish qilishda hamshiraning jismoniy zo`riqishiga duchor bo`lishida asosan qaysi soxani shikastlanishi kuzatilashi mumkin:
Umurtqa pog`onasini shikastlanishi
Tizzalarni shikastlanishi
Bosh jaroxatlanishi
Ichki a`zolarni shikastlanishi

254. Bemorlarni zinapoyadan zambilda ko`tarishda boshi qaysi tarafda bo`lishi kerak:
Boshi oldiga yo`nalgan va zambilning orqa tomoni ko`tariladi
Boshi orqaga yo`nalgan va zambilning oldi tomoni ko`tariladi
Bemorni yarim o`tkazib ko`tariladi
Bemorni zambilda olib qo`lda olib boriladi

255. Bemorlarni bo`limga tashish qanday amalga oshiriladi:
Zambilli aravachada, o`rindiqli aravachada, qo`lda, piyoda
Qo`lda, oila a`zolari bilan birgalikda
Ikkita sanitary yordamida
Avtomobilda, liftda

256. Bemorlarni qorin bilan yotqizish nima maqsadda amalga oshiriladi:
Yotoq yaralarni oldini olish maqsadida
Bosh aylanishini oldini olish maqsadida
Bemorni qulaylik yaratish maqsadida
Bemorni uqalash maqsadida

257. Qabulxona bo`limlari nechi xil tuzilishga ega:
Markazlashgan, markazlashmagan
Oddiy va murakkab
Katta bo`lim va kichik bo`lim
Ichki va tashqi

258. Ovqatlanish nima:
Tirik organizmning asosiy fiziologik extiyojidir
Tirik organizmning asosiy psixologik ehtiyojidir
Tirik organizmning asosiy terapevtik extiyojidir
Tirik organizmning asosiy farmokologik ehtiyojidir

259. Avtoklavlash nima:
Yuqori bosim ostida sterillash
Qaynatib sterillash
Kuydirib sterillash
Qizdirib sterillash

260. Hamshiralik jarayoni- bu:
Hamshiralik parvarishiga sistematik yondashuvi
Bemorni davolash
Bemorni ovqatlantirish
Bemorga rahbarlik qilish

261. Hamshiralik jarayonining birinchi bosqichi qanday nomlanadi:
Bemorni tekshirish
Hamshiralik tashxisi
Parvarish rejasini tuzish
Parvarish natijalarini baxolash

262. Sterlizatsiya nima:
Mikroorganizm va ularning sporalarini yo’qotish
Hashorotlarni yo’qotish
Mikroorganizm va bakteriyalarni yo’qotish
Sporalarni yo’qotish

263. Steril qo’lqop kiyish zarur bo’lgan holatni toping:
Qovuqni kateterlashda
Bemor ostini yuvishda
Bemorga ho’qna qilishda
Ahlat tahlili olayotganda

264. Dezinfeksiya nima:
Infeksiya manbai bo’lgan mikroorganizmlarni yo’qotish

MIkroorganizm va ularni sporalarini yo’qotish
Hashorotlarga qarshi kurashish
Kemiruvchilarga qarshi kurashish

265. Biks nima:
Avtoklav jihozi
Sterillash buyumini olib boradiga asbob
Idishlar turadigan shkaf
Bog’lov materiallari uchun shkaf

266. Sterillik buzilganda qanday choralar ko’riladi:
Sterillash to’xtatiladi
Sterillik tekshiriladi,qayta qilinadi
Sterillanmagan asboblar bo’limga qaytariladi
Asbob uskunalar utilizatsiya qilinadi

267. Qo’lqoplarning turlari:
Steril va nostril
Himoya, tozalovchi
Steril va kirlangan
Toza va steril

268. Axlat va qusuq massasini yo’qotishga qanday xlorli vosita qo’llaniladi:
Xlor kukuni
Xlor eritmasi
Xloramin
Gipoxlorit Ca

269. Sistolik arterial bosimning normadagi xajmi oshmasligi kerak:
140 mm.sim.ust
100 mmsim.ust
110 mmsim.ust
160 mmsim.ust

270. Qo’ltiq osti sohasida haroratni o’lchash davomiyligi:
10 minut
6 minut
8 minut
15 minut

271. Insperator xansirash – bu:
Nafas olish yetishmovchiligi
Nafas chiqarish yetishmovchiligi
Aralash nafas yetishmovchiligi
Nafas olishning tezlashishi

272. Isitmaning birinchi davrida bemor parvarishi uchun kerak:
Isitgich, issiq choy, ko’rpa
Muzli xaltacha, sovuq choy, ustki kiyim bosh yechiladi
Qo’l oyoqlariga compress
Tez tez suyuqlik ichirish va parasetamol

273. Isitmaning birinchi davrida qo’llaniladi:
Isitgich
Muzli halta
Namlab artish
Sovuq kompress

274. Infeksiya lotincha so`zdan olingan bo`lib, qanday ma`noni bildiradi:
ifloslanish, yuqish
yuqumli kasallik
vaksina
tuzalmas kasallik

275. Infeksiya nima:
Organizmga zararli mikroorganizmlarning kirib kelishi natijasida yuzaga keladigan kasallik
botulizm kasalligini qo`zg`atuvchisi
bakteriyalar majmui
viruslar majmuasi

276. Ekzogen infeksiya nima:
Tashqi muhitdan (tashqi atrofdan) organizmga kiradigan mikroorganizmlar sababli yuzaga keladigan infektsiya turi
yashirin infeksiyalar
uzoq davom etadigan kasallik turi
qisqa vaqt davom etadigan kasallik turi

277. Kasalxona ichi infeksiyasi deb nimaga aytiladi:
bemor shifoxonaga yotgach yoki shifokorga murojat etgandan keyin aniqlangan yoki shu muassasada ishlaydigan davrida kelib chiqqan infeksiya
kasallikning yashirin davri
organizmning asosiy vazifalarini boshqarib turgan fiziologik mexanizmning buzilishi natijasida rivojlangan kasallik
birlamchi mikrobning organizmda yo`qolmasdan turib qaytalanishi

278. Pedikulyoz qayerlarda uchraydi:
boshda, chovda, kiyim choklarida
qo`ltiqda, yuzda
oyoq-kiyim ichida

badanda

279. Bosh, kiyim bitlari qanday og`ir yuqumli kasalliklarni olib keladi:
toshmali, qaytalama tif
ichak infeksiyasi
qoqshol
allergiik kasalliklar

280. Tibbiy chiqindilarni yo`qotish nima deyiladi:
Utilizatsiya
Dezinfeksiya
Sterilizatsiya
Deratizatsiya

281. Profilaktik dezinfeksiya nima:
xali kasallik kelib chiqmagan joyda olib boriladigan dezinfeksiya
kasallik o`chog`ida olib boriladigan dezinfeksiyaga aytiladi
bemor yotgan xonani yuvib tozalash
asboblarni yuqumsizlantirish

282. Haroratning balandligiga qarab turlari:
Subnormal, normal, subfebrile
O’rtacha, yuqori, o’ta yuqori
Tez o’tib ketadigan, o’tkir, o’rtacha o’tkir, cho’ziladigan
Doimiy, noraso, gektik

283. Kritik isitma nima:
Tana harorati 40℃ dan oshishi
Tana haroratini tushib ketishi
Tana haroratining 36,6℃ dan ko’tarilishi
Tana haroratining o’zgarishsiz qolishi

284. Isitmaning uzoq davom etishiga ko’ra turlari:
Tez o’tib ketadigan, o’tkir, o’rtacha o’tkir, cho’ziladigan
Doimiy, noraso, gektik
O’rtacha, yuqori, o’ta yuqori
Subnormal, normal, subfebrile

285. Haroratning o’zgarishiga qarab istimaning turlari:
Doimiy, noraso, gektik
O’rtacha, yuqori, o’ta yuqori
Subnormal, normal, subfebrile
Tez o’tib ketadigan, o’tkir, o’rtacha o’tkir, cho’ziladigan

286. Tez o’tib ketadigan istima qancha davom etadi:

Bir necha saotdan 1-2 kungacha
Bir necha daqiqadan 1-2 soatgacha
3-5 kungacha
20-30 daqiqa

287. O’tkir istma qancha vaqtgacha davom etadi:
15 kungacha
2 kungacha
45 kungacha
1 oygacha

288. Cho’zilgan istma qancha vaqt davom etadi:
45 kun va undan ko’p
45 kun va undan kam
10 kungacha
1-2 soat

289. Baland bo’lib uzoq davom etadi va harorat kuniga 1 gradusdan ko’p o’zgarmaydi. Bu qanday istima turi:
Doimiy
Cho’zilgan
Gektik
Noraso

290. Puls turtkilari bir xil vaqt ichida birin – ketin kelsa qanday puls bo’ladi:
Ritmik
Aritmik
Sistolik
Diastolik

291. Kontrast modda siydik yo’llarini birini to’ldirmasa qanday patologik holat haqida o’ylash mumkin:
Siydik –tosh kasalligi
O’t-tosh kasallgi
Buyrak jomlarini yallig’lanishi
Sistit

292. Xolegrafiya uchun qanday contrast modda ishlatiladi:
Bilignost
Urotrast
Serogozin
Bilitrast

293. Patogenlik – bu:
Sindrom

Etiologiya
Diagnoz
Kasallik keltirib chiqarish

294. Krupoz zotiljamda balg’am qanday bo’ladi:
Zangsimon
Shishasimon
Ko’pikli
Qon aralash

295. O’pka abstsessini davolashda samarali usul qaysi:
Antibiotikni bronhoskop yordamida bronxlarga yuborish
Antibiotikni muskul orasiga yuborish
Antibiotikni og’iz orqali qabul qilish
Antibiotikni vena ichiga yuborish

296. Bronxial astma xurujida ishlatilmaydi:
Antibiotiklar
Antigistaminlar
Bronxolitiklar
Spazmolitiklar

297. O’pka ganrenasi qo’zg’atuvchisi:
Anaerob mikroflora
Viruslar
Turli hil bakteriyalar
Stafilokokkalr

298. Bochkasimon ko’krak qafasi kuzatiladi:
Bronxial astmada
O’pka abstsessida
Bronhoektatik kasallikda
O’pka ganrenasida

299. Plevra punktsiyasida foydalaniladi:
Poten apparati
Darsenval apparatidan
Bronhofibroskopiya
Fibrogastroskopdan

300. Plevra ishqalanish tovushi kuzatiladi:
Quruq plevritda
Ekssudativ plevritda
Krupoz pnevmoniyada
O’pka emfizemasida

301. Bronxial astmada balg’am:
Shishasimon, oz miqdorda
Yiringli
Shilimshiq – yiringli
Shokolad tusida va ko’lansa hidli

302. O’pka raki etiologiyasi. Ortig’ini chiqaring:
O’pka surunkali kasalliklari
Chang va kimyoviy birikmalarni nafas yo’llariga taesiri
Zararli odatlar – chekish
Organizmning himoya kuchlarini susayishi

303. JSST(Jahon sogliqni saqlash tashkiloti) tomonidan tavsiya qilingan arterial bosim:
Sistolik 100 – 139 mm. s/u, diastolik 60 – 90 mm. s/u
Sistolik 100 – 120 mm. s/u. diastolik 80– 100 mm. s/u
Sistolik 110 – 160 mm. s/u, diastolik 60 – 90 mm. s/u
Sistolik 120 – 140 mm. s/u. diastolik 70 – 90 mm. s/u

304. Gipertonik krizda shoshilinch yordam:
Gipotenzivlar
Nitratlar
Antibiotiklar
Antigistaminlar

305. Yurakning ishemik kasalliklariga kirmaydi:
Stenokardiya
Miokardit
Miokard infarkti
Aterosklerotik kardioskleroz

306. Miokard infarkti hurujida yordam bermaydi:
Atropin sulfat
Promedol
Baralgin
Morfin

307. Miokard infarkti o’tkir davrida bemor yotoq rejimga:
Qatiy rioya qilishi shart
Yotoq rejim shart emas
Jismoniy zo’riqish cheklanmagan
O’zini yahshi his qilsa, yotoq rejimi shart emas

308. Hushdan ketish sabablariga kirmaydi:

Ko’p suyuqlik yo’qotish
Emotsional va ruhiy zo’riqish
Jaziramada uzoq vaqt bo’lish
Shamollatilmagan honadalarda nerv sistemasi kuchsiz shahslarni uzoq vaqt bo’lishi

309. O’n ikki barmoq yara kasalligida og’riq kuzatiladi:
Och qoringa va tungi og’riqlar
Ovqatlangandan 30 minut o’tgach
Ovqatlangandan 1 soat o’tgach
Bemor ovqatlanishiga bog’liq emas

310. Yara kasalligi qon ketishi bilan asoratlanganda ich kelishi:
Ich qoramoysimon
O’zgarishsiz
Ahlat oqargan
Ich to’htovsiz ketadi

311. Zimnitskiy sinamasi yordamida aniqlanadi:
Kontsentrlash layoqati
Siydik reaktsiyasi
Siydikdagi qand miqdori
Oqsil bor-yo’qligi

312. Buyrak struktur – funktsional birligi:
Nefron
Kapillyar
Neyron
Buyrak piramida

313. Bel sohasiga urib ko’rilganda aniqlanadi:
Pasternatskiy simptomi
Lasseg simptomi
Petrovskiy simptomi
Babinskiy simptomi

314. Buyrak sanchig’ida qo’llash mumkin emas:
Bel sohasiga muzli haltacha qo’yish
Papaverin gidroxlorid muskul orasiga
Baralgin 5 ml muskul orasiga
Issiq vanna

315. Buyrak kasalliklarida shishlar paydo bo’ladi:
Ertalab yuzda
Ertalab oyoqlarda

Kechqurun oyoqlarda
Kechqurun yuzda

316. Pielonefritda shikastlanadi:
Buyrak jomlari
Nefronlar
Kapsula
Kapillyarlar

317. Astsit – bu:
Qorin bo'shlig'iga suyuqlik to'planishi
Plevra bo'shlig'iga suyuqlik to'planishi
Qorin bo'shlig'ida biriktrruvchito'qima rivojlanishi
Orqa miya suyuqligi ko'payib ketishi

318. Jigar tsirrozi sababchisi:
Virusli gepatit
Revmatizm
Me'da yara kasalligi
Enteritlar

319. O't-tosh kasalligida qanday sariqlik kuzatiladi:
Mexanik sariqlik
Gemolitik sariqlik
Parenhimatoz sariqlik
Ruhiy sariqlik

320. Jigar tsirrozining klinik formalariga kirmaydi:
Postgemorragik sirroz
Portal tsirroz
Postnekrotik tsirroz
Billiar tsirroz

321. Birdaniga ko'p qon yo'qotish sababli kelib chiqadigan anemiya –bu:
O'tkir postgemorragik anemiya
Surunkali postgemorragik anemiya
Folat defitsit anemiyasi
Temir defitsit anemiyasi

322. Endemik buqoqning asosiy sababchisi:
Yod tanqisligi
Insulin
Jarohatlar
Infektsiyalar

323. Qandli diabet bilan og’rigan bemorlarni parvarish qilishda nima muhim hisoblanadi:
Parhezga rioya qilish
Diurezni o’lchash
Termometriya
Yotish tartibi

324. Qalqonsimon bez faoliyatini aniqlashda qaysi tekshirish usullaridan foydalaniladi:
Skanirlash
Endoskopiya
Spirografiya
Rentgenografiya

325. Diffuz toksik buqoqda ko’zning chaqchayib turishi – bu:
Ekzoftalm
Gitelьfag simptomi
Mebius belgisi
Endoftalm

326. Qalqonsimon bez funktsiyasi kamayganligi – bu:
Gipotireoz
Gipertireoz
Eutireoz
Tireotoksikoz

327. Qalqonsimon bez bemor yutinganda ko’zga ko’rinsa, uning kattalashishi nechanchi darajasi bo’ladi:
III - darajasi
I - darajasi
II-darajasi
IV-darajasi

328. Qandli diabetda qanday o’zgarishlar bo’ladi:
Qonda qand miqdori ortib ketadi
Siydikda qon paydo bo’ladi
Qonda leykotsit paydo bo’ladi
Qonda bilirubin ortib ketadi

329. Qonda qand miqdori kamayib ketganda qanday yordam ko’rsatiladi:
Shirin choy ichiriladi
Non beriladi
Insulin yuboriladi
Qatiq ichiriladi

330. Giperglikemik koma belgisi hisoblanmaydi:
Bemor ochlik hissini sezish
Qattiq chankash
Og’zidan atseton hidi kelib turishi
Uyquchanlik

331. Qon yaratish a’zolariga kiradi:
Suyak ko’migi, taloq, limfa tugunlari, jigar
Jigar, oshqozon, yurak
Taloq va jigar
Taloq, jigar va yurak

332. Anemiya turlari. (noto’g’risini ko’rsating):
Tromboplastik
Pernitsioz
Postgemorragik.
Gemolitik

333. “Laklangan til” belgisi qaysi anemiya uchun xos:
Gipoplastik anemiya
Vitamin V_{12} defitsit anemiya
Temir defitsit anemiya
Gemolitik anemiya

334. Gemolitik anemiyani davolash usuli:
Splenektomiya
Sitostatiklar yordamida davolash
Gormonoterapiya
Temir moddasini saqlovchi preparatlar buyurish

335. Hamshiralik jarayonining ikkincni bosqichi qanday nomlanadi:
Bemorni tekshirish
Hamshiralik tashxisi
Parvarish rejasini tuzish
Parvarish natijalarini baxolash

336. Qand miqdorini pasaytiruvchi peroral vositalarga kirmaydi:
Suinsulin
Maninil
Aktrapid
Glibenklamid

337. Glyukozaga tolerantlik testi nima maqsadda o’tkaziladi:
Yashirin diabetni aniqlash uchun
Bemor uchun zarur bo’lgan insulin miqdorini aniqlash uchun

Qandli diabetni kompensatsiya bosqichlarini aniqlash uchun
Kundalik qand me’yorini aniqlash uchun

338. Siydikdagi qand miqdorini aniqlash uchun qanday yig’iladi:
Bir kecha-kunduz davomida yig’iladi
Ertalab nahorga
Siydikning o’rta portsiyasi olinadi
10 soat mobaynida ajralgan siydik olinadi

339. Gipoglikemik koma sabablari:
Insulin miqdorini ko’payib ketishi
Insulin miqdorini kamayib ketishi
Engil hazm bo’ladigan uglevodlarga boy mahsulotlar
Kuchli his-hayajon

340. Diffuz toksik buqoqqa hos ko’z simptomi:
Greffe simptomi, ko’z chaqchayib turishi
Myusse simptomi
Pasternatskiy simptomi
Shetkin-Blyumberg simptomi

341. Qalqonsimon bez kasalliklarini aniqlashda qo’llaniladigan tekshirish:
Skanirlash, qondagi gormonlar miqdorini tekshirish
Rentgenografiya, qonning umumiy tahlili
Laporoskopiya tekshiruvi
EFGDS(ezofagogastroduodenoskopiya)

342. Bazedov kasalligi uchun hos bo’lgan belgilar yig’indisini aniqlang:
Qalqonsimon bez kattalashishi, yurak tez urib ketishi, tajanglik, ozib ketish
Ko’z chaqchayishi, ich qotishi, asosiy almashinuv sekinlashadi
Ko’z chaqchayishi, badan terisi qurishi, uyqusizlik, poliuriya va polidepsiya
Badanda shish,yuzning oysimon bo’lishi, teridagi o’zgarishlar

343. Siydikning nisbiy zichligi doimo past bo’lishi qanday ataladi:
Gipostenuriya
Giperstenuriya
Ishuriya
Izostenuriya

344. Verlgof kasalligida qondagi o’zgarishlar:
Trombotsitopeniya
Leykotsitoz
Qon ivishi omillarining tanqisligi
Kapillyar mustahkamligi izdan chiqishi

345. Revmatoid artrit klinik manzarasi uchun hos bo’lgan belgini toping:
Mayda bo’g’imlar zararlanadi
Yirik bo’g’imlar (son, to’piq, tizza, tirsak kabi) bo’g’imlar zararlanadi
Bo’g’imlardagi og’riqlar “uchuvchi” bo’lishi
Zararlangan bo’g’im sohasida mahalliy harorat past bo’lishi

346. Glomerulonefrit uchun hos bo’lgan belgini aniqlang:
Yallig’lanish jarayoni faqat ikki tomonlama bo’lishi
Arterial bosim uzoq yillar normal ko’rsatkichlarda bo’lishi
Buyraklar jomi zararlanishi
Siydikda glyukoza paydo bo’lishi

347. Buyrak vazifalariga kirmaydi:
Qon ivuvchanligini idora etish
Qon hujayralari yaratilishida ishtirok etish
Ekskretor vazifasi
Qon bosimini idora etish

348. Buyrakning eng kichik funktsional birligi hisoblanadi:
Nefron
Koptokcha
Boumen kapsulasi
Kapillyarlar tuguni

349. Glomerulonefrit uchun hos bo’lgan siydik sindromini toping:
Proteinuriya, gematuriya, tsilindruriya
Piuriya, gematuriya, glyukozuriya
Proteinuriya, leykotsituriya
Leykotsituriya, glyukozuriya, tsilindruriya

350. Pielonefrit patogenezidagi asosiy omil:
Infektsion o’chog’i
Allergik holat
Intoksikatsiya
Gipovitaminoz

351. Buyrak-tosh kasalligining sababini toping:
Minerallar-tuzlar almashinuvi
Moddalar almashinuvi izdan chiqishi
Oqsillar muvozanati buzilishi
Uzoq vaqt yotoq rejimida bo’lish

352. Siydikning nisbiy zichligi normada:
1010-1025
1014-1030

1110-1104
1010-1015

353. Pielonefrit da infektsion omil buyrakka qaysi yo’l bilan tushmaydi:
Alimentar
Gematogen
Limfogen
Urogen

354. O’tkir allergozlarga kiradi:
Artyus fenomeni
Neyrodermit
Ekzema
Revmatoid artrit

355. Ekzoallergenlarga kiradi:
Barcha javoblar to’g’ri
Viruslar
Oziq-ovqat mahsulotlari
O’simliklar changi

356. Anafilaktik shok sabablari bo’la olmaydi:
Spirtli ichimliklar iste’mol qilish
Ari zahari
Antibiotiklar
Ilon chaqishi

357. Kvinke shishida tez yordam choralariga kiradi:
Traxeostomiyani bajarish
Muskul orasiga penitsillin yuborish
Og’riq qoldiruvchi vositalarni tomirga yuborish
Zudlik bilan narkotik analgetiklarni yuborish

358. Allergik holatlarni oldini olish maqsadida qanday sinamalar qo’llanilmaydi:
Mushak orasiga
Teri orasiga
Til ostiga
Teri ichiga

359. Suvda eriydigan vitaminlarga kiradi:
Askorbin kislota
D vitamin
Tokoferol atsetat
K vitamini

360. Yog’larda eriydigan vitaminni aniqlang:
Vitamin E
Riboflavin
Rutin
Piridoksin

361. Nafas olishning tezlashuvi nima deb ataladi
Taxipnoe
Dispnoe
Apnoe
Bradipnoe

362. Qusish necha turga bo’linadi
Markaziy,periferik
Ixtiyoriy va doimiy
Aktiv va passiv
Majburiy va periferik

363. Tana haroratini o’lchash joylari:
Og’iz bo’shlig’i, qo’ltiq osti to’gri ichak
Qo’ltiq osti to’gri ichak, tirsak bo’shlig’i
Qo’ltiq osti to’gri ichak, tirsak bo’shlig’i, peshonada
Og’iz bo’shlig’i, qo’ltiq osti,quloq orti

364. (OIV) odam immunotanqislik virus2 qo’zg’atuvchisini aniqlang
-Retrovirus
-Pilovirus
-Bakteriya
-DNK saqlovchi virus

365. Qandli diabet davosi:
Insulin
Antibiotiklar
Parhez №5
Sedativ vositalar

366. Insulin inyektsiyasidan so’ng keyingi asoratlar:
Gipoklikemik koma
Yurak yetishmovchiligi
Lipodistrofiyalar
Tana haroratini ko’tarilishi

367. Gipotireozda qalqonsimon bez faoliyati qanday o’zgaradi:
Pasayadi
Ko’payadi

Normada
O’zgarmaydi

368. Miksedema kasalligida qaysi gormonlar yetishmaydi:
Tireoidin
Insulin
Testosteron
Adrenalin

369. Qandli diabetda siydikdagi o’zgarishlar:
Glukozuriya
Gematuriya
Oliguriya
Gipoizostenuriya

370. Qandli diabetning yengil turida qondagi qandning miqdori:
7,77 m.mol/l. gacha
10 m.mol/l. gacha
5,55 m.mol/l. gacha
0 m.mol/l. gacha

371. Diffuz-toksik buqoqda gormonlar soni:
Ortadi
Pasayadi
Normada
Tez tez o’zgaruvchan

372. Bazedov kasalligida yurak urishining o’zgarishlari:
Taxikardiya
Bradikardiya
Aritmiya
Ekstrasistoliya

373. Bemorni yarim o’tirgan va yarim yotgan holati qanday ataladi:
”Fauler” holati
“Sims” holati
“Trendelenburg” holati
Majburiy holat

374. Tireotoksikoz kasalligida quyidagi belgilar kuzatiladi:
Taxikardiya, ekzoftalm, buqoq kattalashishi
Taxikardiya, tez charchash, tirnoqlarni sinishi
Taxikardiya, qizish, bosh og’rishi
Bradikardiya, gipotermiya, apatiya, soch to’kilishi

375. Giperglikemiya – bu …:
Qonda qand miqdorini ko’payishi
Qonda qand miqdorini kamayishi
Siydikda qand paydo bo’lishi
Qonda urat kislotani ko’payish

376. Insulin yetishmovchiligi nimaga olib keladi:
Gipoglikemiyaga
Giperglikemiyaga
Kaheksiyaga
Oliguriyaga

377. Biologik allergenlarga kiradi:
Viruslar, zamburug’lar, zardob, vaksina
Mikroblar, dori preparatlari
Organizmdagi oQsillar, viruslar
Zah uylar devorida bo’ladigan mog’orlar

378. Polidipsiya – bu …:
Ko’p suv ichish
Ko’p siyish
Ko’p ovqat yeyish
Zarda qaynashi

379. Qandli diabetning alomatlari:
Vazni pasayishi, poliuriya, teri qichishishi, yiringli kasalliklar paydo bo’lishi
Polifagiya, semirish, poliuriya, tahikardiya
Polidipsiya, hansirash, qabziyat
Nafas qisishi, gipertoniya

380. Miksedema kasalligining davosi
Tireoidin
Merkazolil
Insulin
Dezapimon

381. Gipoglikemik komaga sabab:
Insulin olgandan song ovqatlanmaslik
Insulinni kam yuborish
Och qolish
Ko’p ovqat yeyish

382. Gipoterioz kasalligida quyidagi belgilar kuzatiladi:
Bradikardiya, gipotermiya, apatiya, soch to’kilishi
Taxikardiya, tez charchash, tirnoqlarni sinishi

Taxikardiya, qizish, bosh og’rishi
Amenoreya, mimikani yo’qligi, semirish

383. Diffuz-toksik buqoq kasalligining davosi:
Merkazolil
Tireoidin
Insulin
9-chi parhez

384. Gipoglikemiya – bu …:
Qonda qand miqdorini kamayishi
Qonda qand miqdorini ko’payishi
Siydikda qand paydo bo’lishi
Qonda urat kislotani ko’payishi

385. Qandli diabetning asoratlaridan qaysinisi ko’proq uchraydi:
Diabetik koma
Gipoglikemik koma
Tireotoksik kriz
Uremik koma

386. Polifagiya – bu …:
Ko’p ovqat yeyish
Ko’p siyish
Ko’p suv ichish
Zarda qaynashi

387. Diabet komaning boshlang’ich belgilari:
Nafas olganda atseton xidi kelishi
Xolsizlik, kuchli chanqov
Polifagiya, poliuriya
Hushdan ketish

388. Sub’yektiv tekshirishda nima aniqlanadi:
Kasallik anamnezi
Bemorning ahvoli
Bemorning es-hushi
Bemorning vazni

389. Kvinke shishining ko’rinishi:
Terida toshmalar, terini kichinishi
Terini kichinishi, burun, lablarning kattalashishi
Yuzi ko’kargan, bo’yin venalari kengaygan
Kuchli xolsizlik, hansirash, ko’ngil aynashi, hushdan ketish

390. Anafilaktik shokda ishlatiladi:
Adrenalin
Papaverin
Morfiy
Dimedrol

391. Qandli diabetda qanday parhez buyuriladi:
Parhez № 9
Parhez № 7
Parhez № 10
Parhez № 15

392. Tremor – bu …:
Qo'llar titrashi
Ko'p terlash
Kaftlar qizarishi
Yurakni tez urishi

393. Ekzoftalm – bu…:
Ko'zning chaqchayib turishi
Ko'z soqqasi pastga harakatlantirilganda ustki qovoqning yumilishining kechikishi
Uzoq vaqt tikilib turish
Konvergentsiyasining susayib qolishi

394. Miksedema kasalligida gormonlar soni:
Yo'q bo'ladi
Ortadi
Normada
Pasayadi

395. Poliuriya – bu …:
Ko'p siyish
Ko'p ovqat yeyish
Ko'p suv ichish
Siydik ajralishining kamayishi

396. Qandli diabetning og'ir turida qondagi qandning miqdori:
14 m.mol/l. dan yuqori
14 m.mol/l. gacha
7,8 m.mol/l. gacha
5,55 m.mol/l. gacha

397. Uzoq muddat ta'sir qiladigan insulin qatoriga kiradi:
Glargin (Lantus) insulin
Oddiy insulin

Butamid
Maninil

398. Eshak yemining davosi:
Prednizolon
Eufillin
dimedrol
Mezaton

399. Tez paydo bo'ladigan reaktsiyalarga kiradi:
Anafilaktik shok
Zardob kasalligi
Kardiogen shok
Giperglikemik koma

400. Teri yallig'lanishining birinchi belgisi nima:
Sovuqlik
Og'riq va qizarish
Qurish
Sarg'ayish

401. Sepsis (qon zaharlanishi) xavfi qaysi holatda yuqori bo'ladi:
Yuqori qon bosimi
Toza muhitda parvarish
Yaralarning noto'g'ri ishlov berilishi
Ko'p suyuqlik ichish

402. Ichki qon ketishning asosiy belgisi nima:
Terining qizarishi
Past qon bosimi va hushning yo'qolishi
Harorat ko'tarilishi
Nafas olishning kuchayishi

403. Bemor yotgan joyda uzoq vaqt harakatsiz yotgan bo'lsa, hamshira nima qilish kerak:
Haroratini tushirish
Oyoqlarini massaj qilish
Har 2 soatda holatini o'zgartirish
Suv ichirishni ko'paytirish

404. Hujayralar va to'qimalarga kislorod yetkazib berishda eng muhim rolni nima bajaradi:
Limfa
Eritrotsitlar
Leikotsitlar

Trombositlar

405. Bemorning nafas olishi tezlashgan bo‘lsa, bu qanday holatni ko‘rsatadi:
Bradipnoe
Taxipnoe
Apnoe
Dispnoe

406. Nafas organlari kasalliklari simptomlari qanday:
Bosh og’rig’i, A/B ko’tarilishi, ko’ngil aynishi
Yo’tal, balg’am, nafas siqishi, qon tupurish, xansirash
Xushdan ketish, alahsirash, bosh og’rig’i
Temperaturani ko’tarilishi, yo’tal, ich ketish, ko’ngil aynishi

407. Bronxit deganda nimani tushunasiz:
O’pkaning yallig’lanishi
Bronxlarning yallig’lanishi
Plevraning yallig’lanishi
Bronxoektatik kasallik

408. Bronxit kasalligining simptomi:
A/B ko’tarilishi, puls tezlashishi, nafas siqishi
Yo’tal, balg’am ajralishi, ko’krak qafasida og’riq
Bosh og’riq, xolsizlik, uyqu buzulishi, darmonsizlik
Xolsizligi, temperatura ko’tarilishi, xushtaksimon nafas olish

409. Qanday muolajalar nafas sistemasi buzilgan bemorlarda ishlatiladi:
Enteral dori berish, banka qo’yish, zuluk qo’yish
Banka qo’yish, me’dani yuvish
Garchishnik qo’yish, zondlash, bug’li ingalyatsiya qilish
Garchishnik, banka, ingalyatsiya, parenteral va enteral dori vositalarini yuborish

410. Surunkali bronxitda bronxlar shilliq pardasida qanday o’zgarishlar bo’ladi:
Shilliq qavat giperemiyasi va gipertrofiyasi
Shilliq parda bo’rtib, kerkib turadi
Shilliq parda och pushti rangda
Shilliq parda shishganligi

411. Bronxial astma balg’amida nimalar topiladi:
Eritrositlar, eozinofillar
Kox tayoqchasi, monositlar
Eozinofillar, Krushman spirallari, Sharko-Leyden kristallari
Pnevmokokklar, streptokokklar, spiroxetalar

412. Bronxial astma kasalligini ta’riflang:

Butun bronx devori va atrofidagi to’qimasining chuqur destruktiv o’zgarishlari
Bronx shilliq pardasi bronxospazmi, gipersekretsiyasi va shishi
O’pka to’qimasi va bronxlar biriktiruvchi to’qimasi o’sib ketishi
Bronx shilliq qavatining giperemiyasi va gipertrofiyasi

413. Astmatik status nima:
Bo’g’ilish xurujlari kam, yiliga 3-4 marta
Xuruj yaqin soatlari va kunlar ichida bosilmaydi
Xurujlar ko’proq va davomliroq yiliga 10 marta, adrenalin eufilindan keyin bosiladi
Xurujdan tashqarida yengil nafas qisib turishi

414. Krupoz pnevmoniyaning o’choqli pnevmoniyadan farqi:
Temperatura 37, 38, 39 ^{o} C, ko’krak qafasida aniq bo’lmagan og’riqlar
Shilimshiq, yiringli yo’tal, xolsizlik
Bo’g’ilish, nafas chiqarish qiyinlashishi
Kasallik o’tkir boshlanadi, et uvishish, temperatura 39 – 41° C, aksirish, yo’talish, ko’krak qafasida og’riq, xansirash, burun-labda uchuq, zangsimon balg’am

415. O’choqli pnevmoniya simptomlari:
Kasallik birdan boshlanib qaltiraydi
To’satdan bo’g’ilib bemor majburiy holatni egallaydi
Darmonsizlik, ko’p terlash, quruq yo’tal so’ng balg’amli, Tem 38 -39°C, lab-burun uchlari tsianozi
Ko’p terlash, xolsizlik, qon tuflash, yo’tal

416. Surunkali pnevmoniya sabablari:
Surunkali bronxit, pnevmoskleroz, atelektaz, chala davolangan o’tkir pnevmoniya
Gripp, mikrob florasi, o’tkir bronxit
Allergenlar ta’siri
Kox batsillasi, ichak tayoqchasi, meningokokk

417. O’pka gangrenasi deganda nimani tushunasiz:
O’pka to’qimasini chirib – irib borishi
O’pka to’qimasining yiringlashi
Bronx va o’pka strukturasining o’zgarishi
Bronxlarning torayib qolishi

418. Balg`amda Sharko-Leyden kristallari topilsa qanday kasallikka xos bo`ladi:
Atopik bronxial astma
Katta o`choqli pnevmaniya
Kichik o`choqli pnevmaniya
O`pka sili

419. Astma hurujini to`xtatish uchun qo`llanilmaydi:

Soda
Pednizolon
Gidrokortizon
Eufilin

420. Absess bronxga yorilsa kuzatiladi:
″Og`iz to`la″ balg`am ajralishi
Zangsimon balg`am ajralish
Qon tupurish
Ko`piksimon balg`am ajralishi

421. Stenokardiyaning tipik bo`lmagan belgisini aniqlang:
Pulssimon bosh og`rig`i
Og`riqni chap qo`lga tarqalishi
Og`riqni chap kurak ostiga tarqalishi
Og`riqni epigastriyaga tarqalishi

422. Uzoq vaqt ta`sir qilmaydigan nitrat preparatini aniqlang:
Nitroglitserin
Erinit
Nitrong
Nitrosorbit

423. 12 barmoqli ichak yarasi quydagi organga penetratsiya bo`lmaydi:
Buyrakka
Ichakka
Oshqozon osti beziga
Qorin pardaga

424. Kasallik nima:
Shifokor xulosasi
Zararli odatlar natijasida kelib chiqadigan xolat
Tashqi va ichki muxitning zararli ta`siri natijasida organizm hayot faoliyatining buzulishi
Organism mehnat qobiliyatining butunlay yo`qolishi

425. Yurak qon tomir tizimi kasalliklarida bemorlarni o`z-o`zini parvarishlash ko`nikmalariga o`rgatish nimalardan iborat:
Arterial bosimni o`lchash, simptomlarni kuzatish, ovqatlanish bo`yicha qo`llanma
Simptomlarni kuzatish, jismoniy harakatlanish
Ovqatlanish bo`yicha qo`llanma, arterial bosimni o`lchash
Ruxiy parvarish

426. Yurak qon-tomir sistemasi kasalliklari bilan og`rigan bemorlarni fizikal tekshirish usullari nimalardan iborat:

Yurak qon-tomir sistemasining vazifalarini baxolash
Bemorning umumiy holatini baxolash, yurak qon-tomir sistemasining vazifalarini baxolash
Bemorning ijtimoiy holatini baholash
Ruxiy holatini baxolash, yurak qon-tomir sistemasining vazifalarini baxolash

427. Pul`s sekinlashuviga nima deyiladi:
Taxikardiya
Bradikardiya
Gipertoniya
Gipotoniya

428. Nafas olish a`zolari kasalliklarining umumiy belgilari:
Yo`tal, balg`am tashlash, qon tuflash, xansirash, ko`krak qafasida og`riq, isitma
Ko`krak qafasida og`riq, qon tuflash, isitma
Isitma, yutunishning qiyinlashuvi, qon tuflash
Hansirash, oyoqlarda shish, ko`krak qafasida va yirik bo`g`imlarda og`riq

429. Onkologik kasalliklarning asosiy belgilari qaysilar:
Qon bosimi ko‘tarilishi va bosh og‘rig‘i
Mushaklarning kuchayishi va charchoq
To‘qimalarda tugun paydo bo‘lishi, vazn yo‘qotish, qon ketish
Doimiy isitma va quruq yo‘tal

430. Saraton kasalligida davolash usullaridan biri emas:
Kimyoterapiya
Radiatsion terapiya
Antibiotiklar qabul qilish
Jarrohlik aralashuvi

431. O`pkaning surunkali kasalliklariga kiradi. Ortig`ini chiqaring:
Pnevmaskleroz
O`pka emsizemasi
O`pka gangrenasi
Bronxoektotik kasallik

432. Saraton kasalligida ko‘p uchraydigan og‘riq turi qanday:
Kesuvchi va doimiy
Faqat bosh og‘rig‘i
Yengil va kamdan-kam
Qisqa muddatli

433. Onkologik bemorlarda muhim diagnostika usuli qaysi:
Rentgenografiya va biopsiya
Faqat qon bosimini o‘lchash

Yurak ultratovushi
To‘liq qon tahlili

434. Plevra punksiyasida foydalaniladi:
Troakar igna
Darsenval apparati
Bronxofibroskopiya
Fibrogastroskopdan

435. Kimyoterapiya davolashning qanday ta’siri bor:
Faqat og‘riqni kamaytiradi
O‘sma hujayralarini yo‘q qiladi, ammo sog‘lom hujayralarga ham zarar yetkazishi mumkin
Faqat infektsiyalarga qarshi kurashadi
Qon bosimini oshiradi

436. Onkologik kasallikda parvarishlashda asosiy e’tibor qaysiga qaratiladi:
Faqat dori berishga
Og‘riqni boshqarish va ruhiy qo‘llab-quvvatlashga
Faqat parhezga
Harakatlarni cheklashga

437. Hamshiralik jarayonining uchincni bosqichi qanday nomlanadi:
Bemorni tekshirish
Hamshiralik tashxisi
Parvarish rejasini tuzish
Parvarish natijalarini baxolash

438. Yurak ishemik kasalligiga asosiy sabab nima:
Yuqori tana harorati
Qon bosimining pasayishi
Koronar arteriyalarning torayishi
O‘pka infeksiyasi

439. Qandli diabet bilan kasallangan bemorga parvarish vaqtida nimalarga e’tibor beriladi:
Faqat tana haroratiga
Glyukoza darajasiga va ovqatlanishiga
Tashqi ko‘rinishiga
Shifokor kayfiyatiga

440. Miokard infarkti o`tkir davrida bemor yotoq rejimga:
Qatiy rioya qilinishi shart
Yotoq rejimi shart emas
Jismoniy zo`riqish cheklanmagan

O`zini yaxshi xis qilsa, yotoq rejimi shart emas

441. Jarrohlikdan keyingi parvarishda asosiy maqsad nima:
Tezroq turgizib yurgizish
Asoratlarning oldini olish
Og‘riqni kuchaytirish
Operatsiya haqida eslatish

442. Krupoz pnevmaniyaning ochoqli pnevmaniyadan farqi:
Tana tº 37-38 ºC ko`krak qafasida aniq bo`lmagan og`riqlar
Shilimshiq, yiringli yo`tal, holsizlik
Bo`g`ilish, nafas chiqarish qiyinlashgan
Kasallik o`tkir boshlanadi, 39-41ºC, ko`krak qafasida og`riq, burun va lablarga uchuq toshishi, hansirash

443. Arterial bosimni ko’tarish mahsadida qanday dori vositalar ishlatiladi:
Mezaton, kofein, kamfora
Morfin, omnopon, droperidol
Validol, nitroglitserin
Antibiotiklar

444. Gipertonik krizning lkinik belgilari:
Bemor og’zidan atseton hidi kelishi
Chanqash, sovuq ter bosishi
Ensa sohasida qattiq og’riq
Gematurya, proteinuriya

445. №10parhez stoli qaysi kasalliklarda beriladi:
Yurak qon-tomir kasalliklarida
Buyrak kasalliklarida
Jigar kasalliklarida
Oshqozon - ichak kasalliklarida

446. Tosh orqasida qizadigan, bosadigan, achitadigan og’riq chap yelka, chap qolga o’tadi, 1520 minut davom etadi. Qaysi kasallik uchun hos:
Miokard infarkti
Stenokardiya
Gipertoniya kasalligi
Revmatizm

447. Stenokardiya hurujida qanday dori vositalari ishlatiladi:
Nitroglitserin, validol
Atropin, papaverin
Promedol, omnopon
Erinit, tromboass

448. O’pka abstsessi qanday kasallik:
O’pkaning bir segmentini yalliglanishi
O’pkaning butun bir bolyagining yalliglanishi
O’pka to’qimasining gangrenasi
O’pka to’qimasining cheklangan holda yiringlashi

449. O’pka abstsessining davrlari:
Abstsess yorilguncha va yorilgandan keying davr
Aspiratsion, travmatik
Yashirin davr
Prodromal davr

450. Miokard infarkti nima:
Miokard yallig’lanishi
Yurak klapanlarning yetishmovchiligi
Yurak toj-tomirlarida qon aylanishining buzulishi
Yurak toj-tomirlarining torayishi

451. Remissiya nima:
Kasallik qo’zishi
Kasallik belgisi
Kasallik asorati
Davo natijasida kasallik simptomlarini pasayishi

452. O’pka abstsessi gangrenadan nima bilan farq qiladi:
Patologik o’choq butun o’pkada tarqalgan
Patologik o’choq aniq ajralib turadigan chegarali bo’lmaydi
Patologik o’choq aniq chegarali bo’ladi
Ikkala o’pka to’qimasining yalliglanishi

453. Xolesterin almashinuvining buzulishi natijasida qaysi kasallik yuzaga keladi:
Xoletsistit
Ateroskleroz
Miokardit
Pankreatit

454. Yurakni o’rta qavati nima deb ataladi:
Endokard
Miokard
Perikard
Serroz parda

455. Stenokardiya nima:
Toj tomirlaridan nekroz paydo bo’lishi

Yurak to’qimasida biriktiruvchi to’qimadan chandiq paydo bo’lishi
Yurak toj-tomirlarida qon aylanishining buzulishi
Yurak toj-tomirlarining torayishi

456. Buyrak tosh kasalligining rivojlanishiga olib keluvchi omillarga kirmaydi:
Siydik chiqarish yo’llarining tug’ma anomaliyalari
Endokrin tizim kasalliklari
Siydik chiqarish yollf va tanosil a’zolari infeksiyalari
Bronxial astma

457. Siydikning “go’sht yuvindisi” rangiga kirishi tarkibida ko’p miqdorda …… bo’lishidandir:
Oqsillar
Bakteriyalar
Eritrositlar
Leykositlar

458. Buyrak sanchig’i boshlanishiga sabab bo’lishi mumkin:
Siydik haydovchilar qabul qilish
Antibiotiklar qabul qilish
Spazmolitiklar qabul qilish
Nitroglitserin qabul qilish

459. Buyrak sanchig’ida samarali dori vositani ajrating:
Suprastin
Ampitsillin
Baralgin
Alloxol

460. Buyrak tosh kasalligi qaysi asoratga olib kelishi mumkin:
Kollaps
Poliuriya
Insult
Uremiya

461. Birlamchi siydikdagi glukoza va suvning qayta qonga so’rilishi qanday ataladi:
Filtratsiya
Reobsorbsiya
Aspiratsiya
Rezorbsiya

462. Ikkilamchi siydik birlamchi siydikdan qanday farq qiladi:
Oqsillar borligi bilan
Konsentratsiyasi yuqoriligi, miqdori kamligi bilan

Glukoza saqlashi bilan
Xolesterin borligi bilan

463. Arterial bosimning idora etilishida buyraklarnig vazifasi:
Renin ishlab chiqariladi
Oqsillar siydikda chiqariladi
Suv va tuzlar chiqariladi
Azot qoldiqlaridan organizm tozalanadi

464. Siydik umumiy tahlilida normada ko'ruv maydonida eritrositlar soni:
0
3
6
9

465. Buyrak eklampsiyasining asosiy belgisini ko'rsating:
Holsizlik
Bosh og'rig'i
Tutqanoqlar
Shishlar

466. Sutkalik diurez 300 ml ni tashkil qilmoqda. Bu holat…:
Anuriya
Nikturiya
Poliuriya
Oligouriya

467. Surunkali gepatit kasalligini birlamchi profilaktikasida nimalar qilinadi:
Sog'lom turmush tarziga rioya qilish, har yili bitsillin profilaktik dozasini olish
Virusli gepatit kasalligini samarali davolash va kaloriyaga boy ovqatlanish
Surunkali gepatit kasalligi aniqlanganda bemorlarni dispenser nazoratiga olish
Virusli gepatit kasalligini samarali davolash va ratsional ovqatlanish

468. Surunkali gepatit kasalligini ikkilamchi profilaktikasida nimalar qilinadi:
Virusli gepatit kasalligini samarali davolash va ratsional ovqatlanish
Virusli gepatit kasalligini samarali davolash va kaloriyaga boy ovqatlanish
Surunkali gepatit kasalligi aniqlanganda bemorlarni dispenser nazoratiga olish
Sog'lom turmush tarziga rioya qilish, har yili

469. Duodenal tekshiruvda "B" portsiyada nima aniqlanadi:
O`t pufagidagi safro
12 barmoqli ichakni shirasi
Umumiy o't yo'li suyuqligi
Oshqozon shirasi

470. Duodenal tekshiruvda “C” portsiyada nima aniqlanadi:
O`t pufagidagi safro
12 barmoqli ichakni shirasi
Umumiy o’t yo’li suyuqligi
Oshqozon shirasi

471. Duodenal tekshiruvda “A” portsiyada nima aniqlanadi:
O`t pufagidagi safro
12 barmoqli ichakni shirasi
Umumiy o’t yo’li suyuqligi
Oshqozon shirasi

472. Duodenal zondlash qaysi kasallikda o`tkaziladi:
O’tkir xolesistitda
O`t qopini, o`t yo`llari kasalliklarida
Oshqozon va 12 barmoqli ichak yara kasalligida
Qizilo`ngach venalarini kengayishida

473. Bemorda duodenal zondlash uchun qanday tayyorgarlikdan o’tkaziladi:
2-3 kun oldin baliq va go’sht mahsulotlari, ko’katlar, dori vositalari (yo’d, brom, temir saqlovchi) cheklanadi
2-3 kun oldin tozalovchi klizma qilinadi
2-3 kun oldin ovqat ratsiondan metiorizmni keltirib chiqaruvchi mahsulotlar olib tashlanadi
2-3 kun oldin oshqazon yuviladi

474. Duodenal tekshiruvning “A” portsiyasi qanday rangda bo’ladi:
Oqish rangda
To’q yashil rangda
Och sariq rangda
To’q sariq rangda

475. Qusayotgan bemor zaif bo’lsa qanday parvarish muhim:
Bemorning boshini baland qilib qo’yiladi
Qusayotgan vaqtida boshini yon tomonga burib qo’yiladi
Bemor bilan chalg’ituvchi suhbat o’tkaziladi
Bemorni o’rnidan turg’iziladi

476. Bemor qusib bo’lgach darhol qanday parvarish ko’rsatasiz:
Bemor o’z holida qoldiriladi
Og’zi chaydiriladi, 2 – 3 qultum sovuq suv ichiriladi, yotqizib, o’rab qo’yiladi
Bemor ovqatlantiriladi
Bemorni arterial bosimi o’lchanadi

477. Me’dani yuvish amalga oshirilishi mumkin:

Sun’iy usulda
Maxsus usulda
Laborator usulda
Zondli va zondsiz usulda

478. Me’dani yuvishda suv harorati qanday bo’lishi kerak:
10 - 15^0C
15 - 20^0 C
30 - 35^0 C
60 - 80^0 C

479. Me’dani yuvish to’xtatiladi:
Ovqat qoldiqlari chiqqach
Shilliq aralash suv kelgach
Suv toza bo’lib tushgach
Bemor ahvoli yaxshilangach

480. Me’dasi yuvilgach bemor:
40 daqiqa yotishi kerak
5 - 10 daqiqa yotishi kerak
Darhol turishi mumkin
Darhol ovqatlanishi mumkin

481. Huqna o’tkazish uchun bemor qaysi javobda to’g’ri tayyorlangan:
Bemor kushetka chetiga chap yonboshi bilan yotqizilib oyoqlari qorniga taqalgan
Bemor kushetka chetiga o’ng yonboshi bilan yotqizilgan
Bemor chalqancha yotgan holatda
Bemor yuztuban yotgan holatda

482. Ovqat hazm qilish a’zolari kasalliklari bilan og’rigan bemorlarning ovqat ratsionida bo’lishi mumkin emas:
Oqsilga, vitaminga boy ovqatlar
Yengil hazm bo’ladigan ovqatlar
Bug’da hamda qaynatib pishirilgan ovqatlar
Qovurma va tuzlamalar, o’tkir ziravorlar

483. Qon tupurish va o’pkadan qon ketish qaysi kasalliklarda kuzatiladi:
O’pka absessi
Bronxial astma
O’tkir bronxit
Ekssudativ plevrit

484. Qaysi kasallikda yiringli balg’am ajraladi:
O’pka absessi
Bronxial astma

O’tkir bronxit
Ekssudativ plevrit

485. O’pka absessiga tashxis qo’yish uchun qaysi tekshiruv o’tkaziladi:
Qon analizi
Balg’am analizi
Rentgenografiya
Spirometriya

486. Qaysi nafas tizimi kasalligida bemor zararlangan tomoni bilan yotadi:
Bronxit
Bronxial astma
Bronxoektatik kasalliklar
Quruq plevrit

487. Yo’tal vaqtida kuchayuvchi ko’krak qafasidagi og’riq, plevra ishqalanish shovqini qaysi kasallik uchun xos:
Bronxit
Bronxial astma
Quruq plevrit
Ekssudativ plevrit

488. Ovoz titrashi va perkutor tovush susayishi qaysi kasallikda kuzatiladi:
Bronxit
Bronxial astma
Quruq plevrit
Ekssudativ plevrit

489. Antiseptik va aseptika o‘rtasidagi asosiy farq nimada:
Ikkalasi ham infektsiyani davolashga qaratilgan
Antiseptika mikroblarni yo‘q qilish, aseptika ularni kiritmaslikka qaratilgan
Aseptika faqat dori vositalarini nazorat qiladi
Antiseptika operatsiya davomida ishlatiladi, aseptika esa yo‘q

490. Sanitar-epidemiologik tartib buzilganda eng katta xavf nimada:
Bemorning noqulayligida
Statistik xatolarda
Infektsion kasalliklar tarqalishida
Tibbiy asboblarning sifatsizligida

491. Hamshira dorini vena ichiga yuborishdan oldin nima qilishi shart:
Shpritsni to‘ldirib qo‘yish
Bemor bilan suhbatlashish
Dorining nomi va dozasini ikki marta tekshirish
Boshqa hamshira bilan maslahatlashish

492. Kattalar uchun vena ichiga suyuqlik yuborishning maksimal tavsiya etilgan tezligi qancha:
20 ml/soat
40 ml/daqiqa
60–80 tomchi/daqiqa
120 ml/soat

493. Bemorning sog‘lomlashtirish rejimi qanday elementlarni o‘z ichiga oladi: Dori vositalari, ovqatlanish, jismoniy faollik:
Faqat dori-darmon
Tashxis va tahlillar
Tashxis va tahlillar
Hamshiraviy yozuvlar

494. Intradermal inyeksiya qanday maqsadlarda ishlatiladi:
Allergik sinamalar uchun
Vitaminlar yuborish uchun
Og‘riq qoldirish uchun
Antibakterial terapiya uchun

495. Qaysi holatda arterial qon bosimi darhol nazorat qilinishi kerak:
120/80 mm sim.ust
90/60 mm sim ust
140/90 mm sim ust
180/110 mm sim us

496. Bemorning umumiy ahvolini baholashda birinchi navbatda nima ko‘riladi:
Harorati
Yurak urish soni
Nafas olish va hushidalik darajasi
Qon bosimi

497. Tibbiy chiqindilarni to‘g‘ri ajratishda “A” toifasi nimani anglatadi:
Infektsion chiqindilar
Maxsus zararli moddalar
Maishiy xavfsiz chiqindilar
Biofaol chiqindilar

498. Kateter o‘rnatilganda infektsiyadan himoyalanish uchun qanday chora birinchi bo‘lib ko‘riladi:
Antibiotik yuborish
Kateterni tez-tez almashtirish
Aseptik qoidalarni qat’iy rioya qilish
Faqat shifokor nazorati

499. Parenteral dori yuborishda asosiy xavf nima:
Og‘riq sezilishi
Allergik reaksiya
Samarasizlik
Noqulaylik