Sanepidqo'm laboratoriyalari laboranti (o'ta xavfli yuqumli kasalliklar laboratoriyalari laboranti) mutaxassisligi bo'yicha shakllantirilgan test savollari ro'yxati

1. O’latning septik shakli belgilari
- Teri shilliq qavvatlarida qon quyilishi, qon qusish, ichak va bachadonda qon ketish
- Tifoid holat
- Komatoz holat
- Meningoensefalit belgilari

2. Toksigenlik bu?
- qo'zg'atuvchini kasallik qo'zg'ata olish xususiyati.
- qo'zg'atuvchini to'qima va azolarga kira olish xususiyati.
- qo'zg'atuvchini taksin ishlab chiqarish va ajratish xususiyati.
- qo'zg'atuvchini kasallik qo'zg'ata olmasligi.

3. O’tkir yuqumli kasallik bo’lib, og’ir intoksikatsiya, isitma, limfatik tugunlar (bubonlar hosil bo’lishi) va o’pka zaralanishi bilan kechadigan kasallik bu…
- o’lat
- kuydirgi
- qoqshol
- qorin tifi

4. Himoya kiyimi qaysi kasalliklarda kiyiladi?
- qoqshol, dizenteriya, adenovirus infeksiyasi
- o’lat, difteriya, kuydirgi
- quturish, gripp, vabo
- koronovirus infeksiyasi, vabo, o’lat

5. Limfa tugunlari kattalashishi, bubonlar hosil bo’lishi qaysi kasallikka xos?
- kuydirgi
- qoqshol
- brutsellyoz
- o’lat

6. O'ta xavfli infeksiyalar deyilishi sabablariga ta'luqli emas?
- yuqumlilik darajasini yuqoriligi
- o'lim ko'rsatkichining yuqoriligi
- og'ir kechishi
- asosan yosh bolalar kasallanishi

7. O'ta xavfli infeksiyalarga kiradi?
- botulizm
- qoqshol
- o’lat
- virusli gepatitlar

8. O'ta xavfli infeksiyalarga kirmaydi?
- gemorragik isitmalar
- qutirish
- vabo
- o'lat

9. JSS bo'yicha qaysi kasalliklar karantin infeksiyalariga kiritilgan?
- o'lat, vabo, chinchechak, gemorragik isitmalar
- meningit, qutirish, qoqshol
- botulizm, qorin tifi
- suvchechak, OITS

10. Himoya kiymi kiyiladi?
- nafas yo'llari kasalliklarida
- hayvon tishalaganda
- OITS bilan og'rigan bemor bilan ishlaganda
- o'ta xavfli infeksiyalarda

11. O'latga qarshi himoya kiyimini nechta turi mavjud?
- 3 ta
- 5 ta
- 4 ta
- 6 ta

12. Himoya kiyimi qo'llanmaydi?
- vabo
- o'latda
- qorin tifida
- kuydirgida

13. Himoya kostyumining 1-turi kiyiladi?
- o'latning o'pka va septik shaklida
- maymun chechagida
- o'latning teri yoki bubo'n shaklida
- vaboda

14. Himoya kostyumining 3-turi kiyiladi?
- o'latning o'pka va septik shaklida
- maymun chechagida

- o'latning teri yoki bubon shaklida
- vaboda

15. O'lat qo'zg'atuvchisi?
- brusella
- yersinia pestis
- vibrio cholerae
- clostridium tetani

16. O'latda infeksiya manbai?
- pashshalar
- kemiruvchilar
- uy hayvonlari
- parrandalar

17. O'latda infeksiya tarqatuvchisi?
- bitlar
- kanalar
- burgalar
- pashshalar

18. O'latda yashirin davr?
- 3-6 kun
- 21 kun
- 180 kun
- 30 kun

19. O'latnini bubon shaklida zararlanadi?
- ichak
- limfa tugunlar
- o'pka
- mushaklar

20. O'latning teri shaklida terida hasil bo'ladi?
- papula
- vezikula
- rozeola
- pustula

21. Pustula bu?
- terining qizarishi
- seroz suyuqligi bo'lgan pufakcha
- ichida yiring bo'lgan pufakcha
- dog'

22. O'lat kasalligining yuqish yo’llariga kirmaydi?
- alimentar, kontakt
- havo-tomchi
- transmissiv yo'l bilan
- transplasentar

23. O'latning eng og'ir va xavfli shakli?
- bubo'n shakli
- teri, teri-bubo'n shakli
- o'pka, septik shakli
- ichak shakli

24. O'latning septik shakliga hos?
- gemorragik belgilar
- ko'p miqdorda qon aralash ko'pikli balg'am ajratish
- qon aralash qusish va ich ketish
- bubo'n hosil bo'lish

25. O'latning o'pka shakliga hos?
- gemorragik belgilar.
- ko'p miqdorda qon aralash ko'pikli balg'am ajratish
- qon aralash qusish va ich ketish
- bubo'n hosil bo'lish

26. O'latning ichak shakliga hos?
- gemorragik belgilar
- ko'p miqdorda qon aralash ko'pikli balg'am ajratish
- qon aralash qusish va ich ketish
- bubo'n hosil bo'lish

27. O'latning bubo'n shaklida bakteriologik tekshiruv uchun olinadi?
- nafas
- bubondan punktant
- balg'am
- qon

28. O'latning o'pka shaklida bakteriologik tekshiruv uchun olinadi?
- nafas
- bubo'ndan punktant
- balg'am
- qon

29. O'latning septik shaklida bakteriologik tekshiruv uchun olinadi?
- nafas
- bubo'ndan punktant

- balg'am
- qon

30. O'lat bilan og'rigan bemorlarni shifoxonadan chiqariladi?
- 3 marta manfiy bakteriologik natijadan so'ng
- umumiy ahvoli yaxshilangandan so'ng
- tana harorati normanlashgandan so'ng
- yaralar bitganidan so'ng

31. Observatsiya nima-
- yuqumli kasalliklar bilan og‘rigan bemorlar bilan muloqatda bo‘lganlarni ma’lum vaqtda tekshirish va nazorat qilish
- yuqumli kasalliklar bilan og’rigan bemorlarni nazorat qilish
- yuqumli kasalliklar bilan og’rigan bemorlarni tekshirish
- yuqumli kasalliklar bilan og’rigan bemorlarni davolash

32. Shoshilinch xabarnoma to’ldirilib qayerga jo’natiladi?
- SEOMga
- Oilaviy poliklinikaga
- FVVga
- Markaziy ko’p tarmoqli poliklinikaga

33. O’latda kasallik turning rivojlanishi nimaga bog’liq?
- Qo’zg’atuvchining organizimga kirish yo’lli
- Bemorning yoshiga
- Bemorning jinsiga
- Yil fasliga

34. To’ldirilgan shoshilinch xabarnoma qancha vaqt ichida DSENM ga jo’natiladi?
- 24 soat ichida
- 12 soat ichida
- 48 soat ichida
- 10 soat ichida

35. O’latdan keyin qanday immunitet qoladi?
- Turg’un immunitet
- Vaqtinchalik immunitet
- Turg’un bo’lmagan immunitet
- Passiv immunitet

36. O’lat infeksiyasini tarqatuvchilar?
- Burgalar, kanalar
- Pashshalar
- Chivinlar

- Sut emizuvchilar

37. Yuqumli kasalliklar qozg'atuvchilarining kishilar orasida tarqalishi bu -
- Epidemik jarayon
- Observatsiya
- Dezinfeksiya
- Kompensasiya

38. Yuqumli kasalliklar qayd etilganda qanday tibbiy varaqa to'ldiriladi?
- F- 18
- F- 26
- F- 63
- F-112

39. O'lat odamga qaysi yo'l bilan yuqadi?
- Transminssiv
- Kontakt
- Oziq ovqat va nafas yo'llari orqali
- Barcha javoblar to'g'ri

40. O'latni davolashda asosan qaysi antibiotik tavsiya etiladi?
- Kanamisin
- Seftrakson
- Billamisin
- Tetrasiklin

41. O'lat qayd etilganda nima uchun favqulotda vaziyat e'lon qilinadi?
- Chunki o'lat o'ta havfli kasalliklarga kiradi
- Kemiruvchilar orqali yuqqani uchun
- Kasallik og'ir kechganligi uchun
- Kasallik faqat o'lim bilan tugaganligi uchun

42. O'latda tildagi o'ziga xos o'zgarishlar?
- Til kattalashgan qalin oq karashma, quruq, titrab turadi, talaffuzi tushunarsiz
- Til qalin kulrahg karashma bilan qoplangan
- Tilda qonagan o'yiqlar bor (geografik til)
- Til malinasimon kattalashgan

43. O'lat kasalligi qayd etilganda o'choqda nima e'lon qilinadi
- Dezinseksiya
- Karantin
- Baxtsiz hodisa
- Favqulotda vaziyat

44. O’lat bilan kasallangan bemorlar bilan muloqatda bo’lganlar uchun qaysi tadbirlar yuritiladi?
- Izolyatsiya
- Biosinama qo’yiladi
- Defibrilyasiya
- Dezaktivasiya

45. O’lat bilan kasallangan bemorlar parvarishlayotgan xodimlarda ishdan so’ng qanday tadbir o’tkaziladi
- Qisman sanitary tozalovdan o’tadi
- Bakteriologik tekshiriladi
- To’liq sanitar tozalovdan o’tadi
- Suhbat o’tkasiladi.

46. O’lat bilan kasallangan bemorga qachon javob beriladi?
- Klinik belgilar yo’qolgandan so’ng
- To’liq klinik sog’ayish va 3 marta (-) bakterologik tekshiruvdan so’ng
- Klinik sog’ayish va 1 marta (-) bakterologik tekshiruvdan so’ng
- Klinik sog’ayish va bakterologik tekshiruvsiz

47. O’latni davolashda asosan qaysi antibiotik tavsiya etilmaydi?
- monomisin
- seftrakson
- tetrasiklin
- levomisetin suksinat

48. O’latda bakteriologik tekshirish uchun nimallar olinadi?
- Bubon moddasi, yara, qon, balg’am, najas
- Orqa miya suyuqligi
- Me’da shirasi
- Peshob, teri qirmasi

49. O’lat og’ir kechganda bemor yuzida sodir bo’ladigan belgilari
- Ko’z qovoqlari ichiga kirgan
- Lablari quruq va ko’kargan
- Lablari shishgan burundan yiringli ajralmalar
- Yuz terisi ko’kargan, unda qiynoq, azob, vahima belgillari ko’rinadi

50. O’latning klinik belgilari?
- Kasallik o’tkir boshlanadi, tana harorati 40C, bosh og’rig’i, qusish
- Tana muskullarida og’riq,xolsizlik,qo’rquv
- Yuz va ko’zlarda qizarish,gemorragik yaralar
- Kasallik o’tkir boshlanadi, tana harorati 40C, bosh og’rig’i, qusish, tana muskullarida og’riq, xolsizlik, qo’rquv va yuz va ko’zlarda qizarish, gemorragik yaralar

51. O’latni davolashda qo’llaniladigan preparatlarni ko’rsating?
- Spazmolitiklar, og’riq qoldiruvchilar
- Antibiotikoterapiya, dezintoksikatsion terapiya
- Gipertonik eritmalar, yurak glikozidlari
- Qon to’xtatuvchi preparatlar, antibiotikoterapiya

52. O’lat qo’zg’atuvchisiga xos belgilar?
- Gr(-) tuxumsimon tayoqcha bo’lib, xarakatchan, kapsulaga ega, spora hosil qilmaydi, ekzo-endotoksin hosil qiladi
- Vergulsimon harakatchan endotoksin hosil qiladi
- Gr (-) harakatsiz, spora hosil qilmaydi kapsulaga ega, polimorf
- To’mtoq spora va kapsula hosil qiladi

53. Bokslardan nima maqsadda foydalaniladi?
- Himoya kiyimlarini kiyish uchun
- Yuvinish uchun
- Bemorni davolash uchun
- Bemorni alohidalash xonasi

54. Endotoksin xususiyatlarni belgilang?
- Gr(+) mikroblar toksini, termolabil va organizimga ta ‘sir qilganda bu toksinga xos belgilar hosil bo’ladi
- Gr(-)mikroblar toksini termostabil va organizimga ta ‘sir qilganda belgilar hosil bo’lmaydi
- Gr(+)va Gr(-)mikroblari toksini termolabil va organizimga ta ‘sir qilganda bu toksinga xos belgilar hosil bo’ladi
- Gr(-), termostabil, kam zaharli va kam rivojlangan belgilarni chaqiradi

55. Bakteriyalar ishlab chiqarmayadigan moddalarni belgilang?
- Immunoglobulin
- Endotoksin
- Ekzotoksin
- Enterotoksin

56. Invazivlik bu?
- qo'zg'atuvchi kasallik qo'zg'ata olish xususiyati.
- qo'zg'atuvchini to'qima va azolarga kira olish xususiyati.
- qo'zg'atuvchini taskin ishlab chiqarish va ajratish xususisyati.
- qo'zg'atuvchini kasallik qo'zg'ata olmasligi.

57. Virulantlik bu?
- patogenlik darajasi.
- invazivlik.
- toksin ajratishi.

- chidamliligi.

58. Yuqumli kasalliklarga hos xususiyatlari?
- etiologik xususiyati.
- epidemiologik xususiyati.(yuqumliligi)
- klinik va immunologik xususiyatlari.
- hammasi to'g'ri.

59. Kasllikning yashirin davr bu…?
- mikrobning organizimga tushgan daqtidan boshlab, kasallikning dastlabki belgilari paydo bo'lgunicha bo'lgan davr
- bu davrda mikroblar organizimda ko'payadi, tarqaladi va organizimda o'z reaktivligini oshiradi
- klinik belgilar paydo bo'ladi
- bu davrda mikroblar organizimda ko'payadi, tarqaladi va organizimda o'z reaktivligini kamayadi

60. O'latda asab sistemasi zararlanishining o'ziga xos belgilari
- Bemorlarda qo'zg'alish, alahsirash, gallutinatsiyalar, xarorat ko'tarilishi, kordinatsiyasining buzilishi
- Bosh og'rig'i
- Meningial simptomlar
- Parez va paralichla

61. O'latni davolash zudlik bilan boshlanadi:
- Antibiotiklar bilan tashhis tasdiqlanmasdan turib
- Antibiotiklar bilan tashhis tasdiqlangandan so'ng
- Tashhis chiqquncha dezintoksikatsion terapiya o'tkaziladi
- Tashhis chiqquncha bemor izolyatsiya qilinadiSuyuqliklar tomchi usulida yuborib turiladi

62. O'latning teri shaklida qaysi klinik belgilar kuzatiladi
- Terida papulyoz toshmalar
- Qo'shilib ketuvchi karbunkullar
- Limfa bezlarning kattalashuvi, yon to'qimaning qo'shilishi, o'smasimon shakl
- Furunkulyoz

63. O'latda yakuniy tekshiruv natijasi qancha muddatdan so'ng olinadi?
- 72 soatdan so'ng
- 24 soatdan so'ng
- 6 kundan so'ng
- 48 soatdan so'ng

64. O'latda biologik sinama o'tqazganda hayvonlarga nima bo'ladi?
- Ijobiy natijalar bo'lganda hayvonlar 3-9 kundan so'ng o'ladi

- Ijobiy natijalar bo’lganda hayvonlar 3-6 kundan so’ng o’ladi
- Ijobiy natijalar bo’lganda hayvonlar 5 kundan so’ng o’ladi
- Ijobiy natijalar bo’lganda hayvonlar 1 haftadan kundan so’ng o’ladi

65. O‘latda bubonlar qanday davolanadi?
- 70% li spirt bilan
- 3 % li perekis vodorod bilan
- Furatsillin va natriy xlorid bilan
- 1 % li brilliant yashili bilan.

66. O’lat bilan kasallangan bemorlar shifoxonadan chiqqandan so’ng qancha muddat tibbiy tekshiruvdan o’tib turadilar?
- Bir yil davomida
- 3 oy davomida
- 6 oy davomida
- 1 oy davomida

67. O’latda biosinama qaysi hayvonlarda amalga oshiriladi?
- Kalamushlarda
- Dengiz cho’chqalarida
- Barcha kemiruvchilarda
- Sichqonlarda

68. Nafas 1 daqiqada 40-60 marta, baland isitma, ko’krakda kuchli og’riq qaysi kasallikka xos?
- O’latning o’pka shakli
- Kuydirgining o’pka shakli
- O’latning septik shakli
- Brusellyoz kasalligi

69. O’latda levomisetin sutkasiga qancha miqdorda tayinlanadi?
- 1 kg tana vazniga 50-75 mg
- 1 kg tana vazniga 60-70 mg
- 1 kg tana vazniga 75-80 mg
- 1 kg tana vazniga 40-45 mg

70. O’latda tekshiruv materiallari nimaga ekiladi?
- Natriy nitritga
- Qon va natriy xloridga
- Qon va natriy sulfitga
- O’t suyuqligi qo’shilgan agarga

71. Bubon ustidagi terida qanday o’zgarish bo’ladi?
- Teri avvaliga o’zgarmaydi, keyin ko’kish tusga kiradi
- Terida og’riq bo’lmaydi

- Tekis o’smasimon hosila
- Tubu och rangda bo’ladi

72. O’ta xavfli infektsiyalarda ko’zoynak oynasiga maxsus qalam yoki quruq sovun nima maqsadda suriladi?
- Oyna terlamasligi uchun
- Dezinfektsiya uchun
- Yaxshi ko’rinish uchun
- Kir bo’lmasligi uchun

73. O’lat kasalligida bemorning tilidagi o’zgarishni ko’rsating?
- Xuddi bo’rga o’xshash rangga kirgan
- Geografik til
- Jigarrang tusda
- O’rtasida chuqur egatlar hosil qilgan

74. Rekonvalestsensiya bu .....davri
- Sog’ayish
- Boshlang’ich
- Qaytalash
- Kuchayish

75. Turli yo’llar bilan yuqadigan infektsiyalariga qaysi kasalliklar kiradi?
- Qoqshol, saramas
- O’lat, tulyaremiya
- Vabo, dizenteriya
- Gripp, difteriya

76. O’lat qaysi yo’l bilan yuqadi?
- Transmissiv
- Irsiy
- Vertikal
- Parenteral

77. O‘ta xavfli infeksiyalarga qaysi kasallik misol bo‘la olmaydi?
- O‘lat
- Vabo
- Chinchechak
- Esherixioz

78. Himoya kostyumi qaysi kasalliklarda ishlatilmaydi?
- O‘lat
- Virusli gepatitlar
- Tulyaremiya
- Kuydirgi

79. Varioloid bu…
- vaksinatsiya qilinganlarda uchraydi, yengil shakl
- vaksinatsiya qilinmaganlarda uchraydi, yengil shakl
- vaksinatsiya qilinmaganlarda uchraydi, og’ir shakl
- vaksinatsiya qilinganlarda uchraydi, og’ir shakl

80. Qaysi kasallikning tarjimasi ko’mir degan ma’noni anglatadi?
- Tulyaremiyani
- O’latni
- Kuydirgini
- Qoqsholni

81. O’lat kasalligi bilan ishlayotgan tibbiy xodimlarda qanday tekshiruvlar o’tkaziladi?
- Bemorlar tibbiy nazoratdan o’tadilar va harorat bir kunda ikki marta o’lchanadi
- Xar kuni qon, siydik va najas tekshiruvi o’tkaziladi
- Bemorlar tibbiy nazoratdan o’tadilar va harorat bir kunda uch marta o’lchanadi
- Reflekslar tekshiriladi va harorat bir kunda ikki marta o’lchanadi

82. Yersiniya pestis qaysi kasallikning qo’zg’atuvchisi hisoblanadi?
- Brutsellyoz kasalligini.
- Kuydirgi kasalligini.
- Qoqshol kasalligini.
- O’lat kasalligini.

83. Himoya kostyumining qaysi turi toliq himoya kostyumi deyiladi?
- 1 tur.
- 2 tur.
- 3 tur.
- 4 tur.

84. Himoya kostyumining birinchi turi kiyiladi?
- o'latning o'pka va septik shaklida.
- maymun chechagida.
- o'latning teri yoki bubon shaklida.
- vaboda.

85. Himoya kostyumining ikkinchi turi kiyiladi?
- o'latning o'pka va septik shaklida.
- maymun chechagida.
- o'latning teri yoki bubon shaklida.
- vaboda.

86. Himoya kostyumining uchinchi turi kiyiladi?

- o'latning o'pka va septik shaklida.
- maymun chechagida.
- o'latning teri yoki bubon shaklida.
- vaboda

87. Himoya kostyumining tortinchi turi kiyiladi?
- o'latning o'pka va septik shaklida.
- maymun chechagida.
- o'latning teri yoki bubon shaklida.
- vaboda.

88. Kuydirgi qo'zgatuvchisi?
- bacillus anthracis.
- bardotella pertusis.
- salmonella typhy.
- clostridium tetani.

89. Kuydirgi uchun qanday hususiyat xarakterli?
- yara umuman o’grimaydi.
- yarada o’griq kuchli.
- yara qo’ng’ir rangda.
- bubon hosil bo’lishi

90. Askoli reaksiyasi qaysi kasallika tashhis qoyishda qollanadi?
- qoqsholda.
- brusellyozda.
- kuydurgi.
- o’lat.

91. Kuydirgidan o’lgan hayvonlar yerga qancha chuqurlikda ko’miladi?
- 1 metr.
- 2 metr.
- 5 mert.
- 10 metr.

92. Kuydirgini quyidagi kasallik bilan qiyosiy tashhis o’tkaziladi?
- o’lat bilan
- brusellyoz bilan
- qizamiq bilan
- vabo bilan

93. Terida qizil dog papulla-pustulla hosil boladigan kasallik qaysi?
- kuydirgi.
- suchechak.
- qizamiq.

- skarlatina.

94. Kuydirgi kasalligini qo’zgatuvchisi?
- viruslar.
- zamburuglar.
- sodda hayvonlar.
- bakteriyalar.

95. Kuydirgida tana harorati…
- 37-38 darajagacha bo’ladi
- 36-37 darajagacha bo’ladi
- oshmaydi
- 39-40 darajagacha ko’tariladi

96. Kuydirgining sporalari tuproqda saqlanadi?
- 1 oy.
- 2 yilgacha.
- 3 yilgacha.
- to'g'ri javob yoq.

97. Kuydirgi bu?
- MNS zararlanishi bilan kechadigan kasallik.
- bogimlarni zararlanishi bilan kecgadigan kasallik.
- isitma, karbunkul hosil bolishi, o’pka va ichak zararlanishi bilan kechadigan kasallik.
- gemorragik sindrom bilan kechadigan kasallik.

98. Yuqish xavfi yuqori, og’ir klinik ko’rinish bilan kechadigan va asosan o’lim bilan tugaydigan kasalliklar guruhi?
- O’ta xavfli infeksiyalar guruhi.
- Nafas yo’llari infeksiyalari.
- Ichak infeksiyalari.
- Transmissiv infeksiyalar.

99. Kuydirgi qozgatuvchisini toksini?
- botulotoksin.
- holergen.
- ekzotoksin.
- endotoksin.

100. Kuydirgining o’pka shakli rivojlanadi?
- qozgatuvchi organizimga teri orqali kirganda.
- qozgatuvchi organizimga nafas yollari orqali kirganda.
- oshqazon-ichak yollari orqali.
- qon orqali yuqqanda.

101. Kuydirgining ichak shakli rivojlanadi?
- qozgatuvchi organizimga teri orqali kirganda.
- qozgatuvchi organizimga nafas yollari orqali kirganda.
- oshqazon-ichak yollari orqali.
- qon orqali yuqqanda.

102. Kuydirgining teri shakli rivojlanadi?
- qozgatuvchi organizimga teri orqali kirganda.
- qozgatuvchi organizimga nafas yollari orqali kirganda.
- oshqazon-ichak yollari orqali.
- qon orqali yuqqanda.

103. Kuydirgining yuqish yoli hisoblanmaydi?
- havo-tomchi
- alimentar
- teri orqali
- gematransfuziya

104. Kuydirgining yuqish yollariga hos emas?
- havo-chang yoli.
- alimentar yo’l.
- transmissiv yo’l.
- kontakt yo’li.

105. Kuydirgi bilan ko’proq kasallanadi?
- chorvadorlar.
- veterinarlar.
- sut sog’uvchilar.
- hammasi tog’ri.

106. Kuydirgida zararlangan terida nega anesteziya kuzatiladi?
- nerv to’qimalari nekrozi hisobiga
- kapilyarlar zararlangani uchun
- intoksikatsiya sabab
- bakteremiya sabab

107. O'XI bilan bemor aniqlanganda?
- tibbiy xodim o'ziga yuqtirmaslik uchun tezda xonadan chiqishi zarur.
- tashxisni tasdiqlash uchun barcha tibbiy xodimlarni maslahatga chaqiradi.
- xanadan chiqmagan holda muassasa rahbariga xabar beriladi. (telefon orqali).
- bemorni hamshira bilan labaratoriyaga jo'natiladi.

108. Manifest infeksiya bu?
- klinik belgilari aniq namoyon bo'lgan shakli.

- klinik belgilari aniq namoyon bo'lmagan bilinar bilinmas shakli.
- klinik belgilarsiz kachadigan shakli.
- uzoq 6 oydan ortiq davom etadigan shakli.

109. Subklinik infeksiya?
- klinik belgilari aniq namoyon bo'lagan shakli.
- klinik belgilari aniq namoyon bo'lmagan bilinar bilinmas shakli.
- klinik belgilarsiz kechadigan shakli.
- uzoq 6 oydan ortiq davom etadigan shakli.

110. Inapparant infeksiya bu?
- klinik belgilari aniq namoyon bo'lgan shakli.
- klinik belgilari aniq namoyon bo'lmagan bilinar bilinmas shakli.
- klinik belgilarsiz kechadigan shakli.
- uzoq 6 oydan ortiq davom etadigan shakli.

111. Latent infeksiya bu?
- klinik belgilari aniq namoyon bo'lgan shakli.
- klinik belgilari aniq namoyon bo'lmagan bilinar bilinmas shakli.
- klinik belgilarsiz kechadigan shakli.
- uzoq 6 oydan ortiq davom etadigan shakli.

112. Yuqumli kasalliklar infeksiya manbaiga ko'ra bo'linadi?
- antoponozlar, antropozoonozlar, zoonarlar.
- o'tkir, o'tkir osti, surunkali.
- yengil, o'rta og'ir, og'ir.
- ichak, nafas yo'llari, qon va tashqi qoplamlar infeksiyalari.

113. Infeksiyaning joylashgan joyi va yuqish mexanizmiga ko'ra bo'linadi?
- antroponozlar, antropozoonorlar, zoonorlar.
- o'tkir, o'tkir osti, surunkali.
- ichak, nafas yo'llari, qon va tashqi qoplamlar infeksiyalari.
- lokal va tarqalgan infeksiyalari.

114. Antroponozlar bu?
- infeksiya manbai hayvonlar.
- infeksiya manbai ham odam ham hayvon.
- infeksiya manbai odam.
- to'g'ri javob yo'q.

115. Antropozoonozlar bu?
- infeksiya manbai hayvonlar.
- infeksiya manbai ham odam ham hayvon.
- infeksiya manbai odam.
- to'g'ri javob yo'q.

116. Zoonozlar bu?
- infeksiya manbai hayvonlar.
- infeksiya manbai ham odam ham hayvon.
- infeksiya manbai odam.
- to'g'ri javob yo'q.

117. Ichak infeksiyalarga qaysi kasalliklar kiradi?
- enidemik parotit, vabo.
- dizenteriya, salmonallyoz.
- bezgak, qorin tifi.
- OITS, meningokokkli infeksiya.

118. Nafas infeksiyalariga kiradi?
- virusli gepotitlar, botulizm.
- O'RVI, suvchechak, qizamiq.
- brutsellyoz, o'lat.
- kuydirgi, bezgak.

119. Transmissiv infeksiyalariga kirmaydi?
- O’lat
- Toshmali terlama.
- Vabo
- Gemorragik isitma.

120. Tashqi qoplamalar infeksiyalariga kiradi?
- qorin tifi.
- difteriya.
- qoqshol.
- dizenteriya.

121. Reinfeksiya nima?
- mazkur qo'zg'atuvchi bilan qayta zararlanish.
- infeksiya tashuvchanlik.
- kasallikning o'tkir boshlanishi.
- birinchi infeksiya yo'qolmasdan ikkinchisi qo'shilishi.

122. Kuydirgi kasalligiga tashhis qo’yishda qaysi reaksiyadan foydalaniladi?
- Askoli.
- Byurne.
- Shik.
- Dik.

123. Kuydirgi kasalligining ta’rifi…

- Isitmabilan kechadigan, karbunkullar hosil bo’lishi, o’pka va ichaklarning zararlanishi bilan o’tadigan o’tkir yuqumli kasallikdir.
- Og’ir kechadigan vaasosan M.N.S. zararlanishi bilan kechadigan o’tkir virus kasallikdir (gidrofobiya xarakterli);
- O’tkir virusli kasallik bo’lib, isitma, intoksikatsiya, og’iz shilliq pardalarining aftoz va kaft terisi zararlanishi bilan harakterlanadi;
- O’tkir yuqumli kasallik bo’lib, septik kechishi, teri, shilliq qavatlarida pustulalar va yaralar, hamda ichki a’zolarda ko’plab abssesslar paydo bo’lishi bilan harakterlanadi.

124. Kuydirgida yashirin davr:
- 1 necha soatdan 12 kungacha
- 180 kun
- 30 kun
- 45 kun

125. Kuydirgining o'pka shakliga hos:
- yuqori harorat kuchli, intoksikasiya terida usti qora qasmoq bilan qoplangan, og'rimaydigan yara hosil bo'lishi
- yuqori harorat, konyuktivit, yo'tal, tumov belgilari, ko'p miqdorda qon aralash ko'piksimon balg'am ajralishi, ko'krak sohasida og'riq
- yuqori harorat, kuchli intoksikasiya, qorinda og'riq, qon aralash qusish va ich ketishi
- yuqori harorat, kuchli intoksikasiya, teri va shilliq qavatlarga gemorrogik toshmalar toshishi, a'zolardan qon ketishi

126. Kuydirgining ichak shakliga hos:
- yuqori harorat kuchli, intoksikasiya terida usti qora qasmoq bilan qoplangan, og'rimaydiga yara hosil bo'lishi
- yuqori harorat, konyuktivit, yo'tal, tumov belgilari, ko'p miqdorda qon aralash ko'piksimon balg'am ajralishi, ko'krak sohasida og'riq
- yuqori harorat, kuchli intoksikasiya, qorinda og'riq, qon aralash qusish va ichketishi
- yuqori harorat, kuchli intoksikasiya, teri va shilliq qavatlarga gemorrogik toshmalar toshishi, a'zolardan qon ketishi

127. Kuydirgining septik shakliga hos:
- yuqori harorat kuchli, intoksikasiya terida usti qora qasmoq bilan qoplangan, og'rimaydiga yara hosil bo'lishi
- yuqori harorat, konyuktivit, yo'tal, tumov belgilari, ko'p miqdorda qon aralash ko'piksimon balg'am ajralishi, ko'krak sohasida og'riq
- yuqori harorat, kuchli intoksikasiya, qorinda og'riq, qon aralash qusish va ich ketishi
- yuqori harorat, kuchli intoksikasiya, teri va shilliq qavatlarga gemorrogik toshmalar toshishi, a'zolardan qon ketishi

128. Kuydirgining teri shakliga hos:
- yuqori harorat kuchli, intoksikasiya terida usti qora qasmoq bilan qoplangan, og'rimaydiga yara hosil bo'lishi
- yuqori harorat, konyuktivit, yo'tal, tumov belgilari, ko'p miqdorda qon aralash ko'piksimon balg'am ajralishi, ko'krak sohasida og'riq
- yuqori harorat, kuchli intoksikasiya, qorinda og'riq, qon aralash qusish va ich ketishi
- yuqori harorat, kuchli intoksikasiya, teri va shilliq qavatlarga gemorrogik toshmalar toshishi, a'zolardan qon ketishi

129. Kuydirgida etiotrop davo o'tkaziladi:
- antibiotiklar bilan
- antibiotiklar va kuydirgiga qarshi spetsifik immunoglobin bilan
- vaksinalar va antibiotiklar bilan
- garmonlar va desenbillovchi dori vositalari bilan

130. Chinchechakdan tuzalgandan so’ng terida qanday o’zgarishlar qoladi?
- terida bir umrga g’adir budur oqish chandiqlar qoladi
- teridagi o’zgarishlar izsiz yo’qoladi
- gipermigmentasiya qoladi
- jigarrang dog’ qoladi

131. “Baliq to’dasini” eslatuvchi, vergul shaklida harakatchan qo’zg’atuvchi?
- Leffler tayoqchasi.
- Vibrionlar.
- Rabdoviruslar.
- Pikarnoviruslar

132. Tulyaremiyaga xos bo’lmagan shakl?
- ko’z bubonli
- anginoz bubonli
- o’pkaga tegishli shakl
- serebrospinal shakl

133. Papula nima?
- yiringli toshma
- qizarish
- teridan ko’tarilib turuvchi tuguncha
- tiniq suyuqlikli toshma

134. Keyingi yillarda Afrika davlatlarida paydo bo’lgan gemorragik isitmalar?
- Lass, Ebol, Malburg
- qaytalama tif

- toshmali tif
- vabo

135. O’latda bemordan tekshirish uchun kim tomonidan material olinadi?
- poliklinika laboranti
- SEOM ning OXI bo’limi mutaxassislari nazoratida
- yuqumli kasalliklar shifoxonasining laboranti
- yuqumli kasalliklar shifoxonasining hamshirasi

136. Chinchechak kasalligining qo’zg’atuvchisi nima?
- Stronguloplasma variola
- Yersiniya pestis
- Klostridium tetani
- Arboviruslar

137. Chinchechak qo’zg’atuvchisining o’lchami?
- 150- 250 nm
- 130- 250 nm
- 140- 200 nm
- 200- 250 nm

138. Chinchechakning yashirin davrini ayting?
- 1 oy
- 10- 13 kun
- 3- 4 kun
- 1 hafta

139. Chinchechakda toshmalar toshish davri kasallikning nechanchi kuniga to’g’ti keladi?
- 2-kuniga
- 3-4 kuniga
- 4-5-kuniga
- 6- 7-kuniga

140. Chinchechakning yiringlash davri qachon yuzaga chiqadi?
- kasallikning 2-3-kuni
- kasallikning 5-6-kuni
- kasallikning 9-10-kuni
- kasallikning 7-8-kuni

141. Chinchechakning eng xarakterli belgilarini ko’rsating?
- mayda toshmalar, ikki to’lqinli isitma
- teri qoplamlarining sarg’ayishi
- terining qizarishi
- meningeal belgilar

142. Chinchechak qaysi kasallik bilan qiyosiy tashhislanadi?
- qizamiq
- qorin tifi
- skarlatina
- suvchechak

143. Chinchechakda toshmalar necha kungacha saqlanadi?
- 1 haftagacha
- 10 kungacha
- bir necha soatdan 2 kungacha
- bir oygacha

144. Chinchechakda kasallik manbai bo'lib hisoblanadi?
- uy hayvonlari
- bemor odam
- kemiruvchilar
- itlar, mushuk, tulki, quyon

145. Transmissiv infeksiyalariga kiradi?
- vabo
- epidemik parotit
- skarlatina
- gemorragik isitma

146. Xolerotoksin ta'sirida ingichka ichakda nima yuz beradi?
- Shilliq qavatda kataral o'garish bo'ladi
- Hech qanday o'zgarish bo'lmaydi
- Ingichka ichakda juda ko'p suyuqlik ajralib, uni yo'g'on ichak so'rib ulgurmaydi
- Erroziv yaralar paydo bo'ladi

147. Vezikulalarga qon quyiladi?
- varioloid shaklida
- suvchechakda
- skarlatinada
- qora chehcakda

148. Dezinseksiya nima?
- kanalar,pashshalarni, chivinlar va kasallik tarqatuvchi hasharotlarni yo'q qilish
- kemiruvchilarni, sichqonlarni yo'q qilish
- yerlarni shox shabbalardan, butalardan , o't-o'lanlardan tozalash
- bemor yotgan xonani kvarslash

149. Epidemialogiya bu -

- Epidemik jarayon qonuniyatlari, vujudga kelishi va tarqalish, profilaktika tadbirlari to’g’risidagi fan
- Bolalarda uchraydigan yuqumli kasalliklarni o’rganuvchi fan
- Yuqumli kasalliklar qo’zg’atuvchilari morfologiyasini o’rganuvchi fan
- Yuqumli kaslliklar qayd etilganda karantin e’lon qilinishi

150. Kasallik davrlaridan qaysi biri inkubatsion davr?
- Kasallik belgilarining namoyon bo‘lish davri
- Kasallikning zo‘rayish davri
- Kasallikning yashirin davri
- Kasallikning tuzalish davri

151. Kasallikning prodramal davri xususiyatlarini belgilang?
- Kasallikkaxos belgilari kuzatilmay, umumiy zaxarlanish belgilari kuzatiladi
- Mikrobning organizimga tushgan davrdan boshlab, kasallikning dastlabki belgilari paydo bo’lgunicha bo’lgan davr
- Bu davrda mikroblar organizimda ko’payadi, tarqaladi va organizimda o’z reaktivligini oshiradi
- Klinik belgilar paydo bo’ladi

152. Inson va hayvonlarda uchraydigan yuqumli kassaliklar nima deyiladi?
- Antrozooanoz kasalliklar
- Antropanoz kasalliklar
- Yuqumli kasalliklar
- Zoonoz kasalliklar

153. Tuleremiyada xavf guruhiga kiruvchilarda kasallikning maxsus oldini olish-
- Maxsus kiyim kiyish
- Rasional ovqatlanish
- Tirik tuleremiya vaksinasi bilan emlash
- Tulorin teri sinamasi

154. Vabo tashxisida qo’llaniladigan usul
- teri allergik
- virusologik
- bakteriologik
- serologik

155. Zararlangan miya hujayralari sitoplazmasida kiritmalar, spestsifik antigenga ega Babesh- Negri tanachalar qaysi kasallikda xosil bo’ladi?
- Qoqshol.
- Quturish.
- Tulyaremiya.
- Bezgak.

156. Tuleremiyaning tashxisini qo’yishda nima axamiyatga ega?
- Tulorin teri sinamasi
- Dizenterin sinamasi
- Mantu sinamasi
- Byurne sinamas

157. Tuleremiyaning aralash shaklining klinik belgilari
- Et uvishishi,ko’p terlaydi, A/B pasayishi, mahalliy o’zgarishlarsiz, terida qo’lqop yoqa va niqob shaklidagi eritemalar hosil bo’ladi
- Dispeptik holatlar
- O’tkir hafas etishmovchiligi
- Meningial belgila

158. Tuleremiyaning o’pkadagi shaklidagi asoratlar?
- Pnevmoniyalar
- Bronxoektazlar, gangrenalar, o’pka absesslari
- Pnevmotoraks
- Asfiksiya

159. Tuleremiyaning anginoz bubonli shakli belgilari
- Halqumdagi og’riq, qiyin olinadigan nekrotik pardalar
- Limfa belgilari kattalashgan
- Halqum qizargan
- Bodomcha bezlar kattalashgan

160. Tuleremiyaning ko’z buboshli shakli belgilari
- Diplopiya
- Konyuktivit
- Konyuktivit,qovoqlar shishgan,sklera tomirlari kengaygan, bo’yin limfa bezlari kattalashgan
- Ptoz

161. Tuleremiyaning yara bubonli shakli belgilari
- Terida chuqqur bo’lmagan yaralar bo’lib, yiringli modda bilan qoplangan
- Terida karbunkul yaralar
- Terida tarqalgan yarachalar
- Chndiqli yaralar

162. Tuleremiyaning bubonli shakli belgilari?
- Limfa bezlari kattalashgan og’riqli , teri o’zgargan
- Limfa bezlari kattalashgan og’riqsiz, teri o’zgarmagan
- Limfa bezlari kattalashgan og’riqsiz, teri qizargarmagan
- Limfa bezlari kattalashgan og’riqsiz, yuringli ajralma

163. Tuleremiyaning davomiyligi bo’yicha turllari?
- O’tkir, surunkali, resedivlangan
- Surunkali
- Chaqmonsimon
- Asta sekin kechishi

164. Tuleremiyaning joylashishiga qarab qanday turlari mavjud?
- O’pka turi
- Ichak turi
- Teri shilliq qavatlar ichki a’zolar va tarqalgan tulyaremiya
- Bo’g’im shakli

165. Tuleremiyaning boshlanish davrida qanday belgilar kuzatiladi?
- Tana haroratining ko’tarilishi, jigarning kattalashuvi
- Intoksikasiya belgilari, teri qizargan, papuloz toshmalar, konyuktivit
- Dispeptik belgilar
- Teri va shilliq qavatlarining sarg’ayishi

166. Tuleremiyada yashirin davr?
- 2-20 kun
- Bir oy
- Bir necha oy
- Bir necha soat

167. Tuleremiya tayoqchasi makroorganizimdagi faoliyati?
- Gemotogen yo’l bilan linfa bezlarga o’tadi, nekrotik yalig’lanish bo’lib qonda bakteremiya kuzatiladi
- Og’iz orqali kirib, meda shiliq qavatlarida yaralar paydo bo’ladi
- Nafas olish a’zolari orqali kirib, burun shiliq qavatlarida yaralar paydo bo’ladi
- Kontakt yo’li bilan terida chuqur yaralar paydo bo’ladi

168. Tuleremiyada so’ngi immunitet qanday nomlanadi?
- Turg’un immunitet
- Vaqtinchalik immunitet
- Turg’un bo’lmagan immunitet
- Passiv immunitet

169. Tuleremiyaning yuqish yo’llarini ko’rsating?
- Transminsiv
- Kontakt
- Nafas olish va hazm qilish a’zolari orqali
- Transminsiv, kontakt yo’l va nafas olish va hazm qilish a’zolari orqali

170. Tuleremiya kasallik manbai hisoblanmaydi?
- Pashshalar

- Kalamushlar
- Sichqonlar
- Ondatralar

171. Antigistamin preparatlar, vitamin K, antibiotiklar quyidagi qaysi kasallikda qo'llaniladi?
- ko'kyo'talda
- gemorragik isitmada
- bezgakda
- kuydirgida

172. Tuleremiya qo'zg'atuvchisi?
- Kox tayoqchasi
- Tuleremiya tayoqchasi
- Lefler tayoqchasi
- Shigellalar

173. Zoonoz kasalliklar bilan kimlar ko'proq kasallanadi?
- Kasal xayvonlar bilan aloqada bo'ladigan qishloq xo'jalik axolisi, xodimlar
- "Veterenar apteka" ishchisi
- Oziq- ovqat maxsulotlari bilan ishlovchilar
- Go'daklar

174. Tulyaremiya tayoqchasining kattaligi?
- 0,2- 0,7 mkm
- 1- 1,5 mkm
- 1,5- 2 mkm
- 0,5- 0,9 mkm

175. Yuqumli kasalliklarda infeksiya manbai nima bo'lishi mumkin?
- Bakteriya
- Virus
- Suv
- Bemor odam

176. O'ta xavfli o'tkir yuqumli kasallikni qaysi mikroorganizmlar qo'zg'atadi?
- Vabo vibrioni, chuma, tulyaremiya, kuydirgi va brusella bakteriyalari
- Chuma, vabo, dizenteriya, kuydirgi, gripp
- Kuydirgi, chuma, qorin tifi, difteriya
- Kuydirgi, salmonella, qorin tifi

177. Epidemik jarayon turlari
- Infeksion kasalliklar
- Dezinfeksiya

- Deratizasiya
- Sporadik kasallik, epidemiya, pandemiya

178. Yuqumli kasalliklarda obyektiv tekshirish usullari?
- Epidemiologik anamnez yig'ish
- Perkusiya, palpatsiya auskultatsiya labarator, instrumental
- Perkusiya, palpatsiya auskultatsiya
- Shikoyatlari, palpatsiya auskultatsiya

179. Termometr ishlatilganidan so'ng qayerda saqlanadi?
- Termostatda
- Shkafda
- Mahsus idishda
- Tubiga paxta solingan dezinfeksiyalovchi eritmada

180. Termometr ishchi xollatda qanday bo'ladi?
- Dezinfeksiya qilingan, quruq, simob ustunchasi shkaladan past bo'lishi kerak
- Quruq, sinmagan
- Dezinfeksiya qilingan, quruq
- Simob ustunchasi shkaladan past

181. Bemorlarda tana harorati qayerlarda o'lchanadi?
- Qo'ltiq sohasida
- Chov sohasida
- Bilak soxasida
- Tizza bukilish sohasida

182. Kasallikning avj olish davrida korrdinal fakultativ belgilari bu …?
- Yuqumli kasallikning o'ziga xos belgilarini paydo bo 'lishi
- Belgilarning yashirin bo'lishi
- Belgilarni yaqqol bilinishi
- Belgilarni rivojlanib ketishi

183. Kasallik avj olish davridagi belgilarni belgilang?
- Kordinal fakultativ umumiy belgilar
- Kataral, noaniq belgilar, aniq belgilar
- Yashirin noaniq va aniq belgilar
- Dispeptik, aniq, artralgik

184. Kasallik avj olish davrining xususiyatlari?
- Xos belgilar avj oladi
- Belgilar bo'lmaydi
- Kasallikka xos belgilar kuzatiladi
- Belgilar aniq bo'lmaydi

185. Pasternatskiy simptomida qaysi sohada og’riq kuzatiladi?
- belda
- qovuqda
- chap yelkada
- chap kurakda

186. Yuqumli kasallik davrlarini ketma-ketligini belgilang?
- Klinik belgilarining paydo bo’lishi va immunitet hosil bo’lishi
- Yashirin (inkubatsion), prodramol, avj olish, rekonvalisensiya yoki asoratlar berish
- Yashirin (inkubatsion), prodramol
- Yashirin, avj olish, klinik belgilar davri

187. Ham endotoksin va ekzotoksin ajratuvchi qo’zg’atuvchilar qaysi mikroorganizimlar kiradi?
- Ichak tayoqchasi, vabo vibrioni
- Salmonellalar
- Shigellalar, Paratif tif
- OITS va gepatit viruslari

188. Tuxumsimon shakldagi tayoqcha, grammanfiy, suyuq va zich oziq muhitlarda 25- 30 Cda yaxshi o’sadi- bu qaysi kasallikning qo’zg’atuvchisi?
- O‘lat.
- Kuydirgi.
- Vabo.
- Gemorragik isitmalar.

189. Bakteriyalarning ishlab chiqaradigan toksin tmoddalarini belgilang?
- Endotoksin va ekzotoksin
- Zaharli va zaharsiz
- Toksinli
- Havfli

190. Mikroorganizimning toksinlar ishlab chiqarish va ularning ajratish xususiyati bu?
- Toksigenlik
- Virulentlik
- Invazivlik
- Epidemiologik

191. Mikroorganizmning invazivlik xususiyati nima bilan belgilanadi?
- Ularning fermentlar ishlab chiqarishi bilan bog’liq bo’lib, bu fermentlar mikroorganizimning organizimda tarqalishi uchun sharoit yaratadi
- Ularning toksinlar ishlab chiqarishi bilan bog’liq
- Ularning ekzotoksin ishlab chiqarishi bilan bog’liq

- Ularning endotoksin ishlab chiqarishi bilan bog’liq

192. Ekzotoksin xususiyatlarini belgilang?
- Gr(-)mikroblar toksini termostabil va organizimga ta ‘sir qilganda belgilar hosil bo’lmaydi
- Gr(+)va Gr(-)mikroblari toksini termolabil va organizimga ta ‘sir qilganda bu toksinga xos belgilar hosil bo’ladi
- Toksini tasirida kasallik yashin tezligida rivojlanadi
- Gr(+) mikroblar toksini, termolabil va organizimga ta ‘sir qilganda bu toksinga xos belgilar hosil bo’ladi

193. Gemorragik isitmalar bu-
- Bakteriyalar chaqiradigon asosan tayanch xarakat sistemasining zararlnishi bilan kechadigan kasallik
- Asosan yo'g'on ichakni distal qismini zararlanishi bila kechadigan bakterial kasallik
- Viruslar chaqirdagan isitma, isitma intoksikasiyasi va gemorragik sindrom bilan kechuvchi kasalliklar
- Rabdoviruslar chaqiradigan, asosan MNS ning zararlanishi bilan kechadigan kasallik

194. Gemorragik isitma qo'zg'atuvchisi:
- Rabdoviruslar
- Arbovisruslar
- Adenoviruslar
- Korinobakteriyalar

195. Gemorragik isitmalarning turlari:
- Omsk gemorragik isitmasi
- Qrim gemorragik isitmasi
- Gemorrogik nefrozonefrit
- Hammasi to'g'ri

196. Quruq xlorli oxak bilan qaysi obektlar zararsizlantiriladi:
- Yashash xonalari
- Qusuq massasi zararsizlantiriladi
- Xojatxona
- Shakllangan najas

197. keltirilgan ruyxatgi tabiiy o’chog’li kasalliklar guruhiga kiruvchi infektsiyalarni aniqlang:
- Leyshmanioz, leptospiroz, listerioz
- Shigellioz, kampilobakterioz
- O’lat, Q-istmasi, gemorragik istma infektsiyalari
- Legionellioz, esherixioz

198. Dezinfektsiya bu
- Virus, bakteriya, zamburug‘larni yo‘q qilish
- Hasharotlarni yuq qilish
- Kemiruvchilarni yo‘q qilish
- Barcha javob to‘g‘ri

199. Patogenlik bu?
- qo'zg'atuvchi kasallik qo'zg'ata olish xususiyati.
- qo'zg'atuvchini to'qima va azolarga kira olish xususiyati.
- qo'zg'atuvchini taskin ishlab chiqarish va ajratish xususiyati.
- qo'zg'atuvchini kasallik qo'zg'ata olmasligi.

200. Kuydirgida bemorni shifoxonadan chiqarishga ko'rsatmalar:
- tana harorati normallashganda
- 2 marta manfiy bakteriologik tekshiruv natijasidan keyin
- bemor to'liq klinik tuzalish kutilgandan keyin
- yaralar optilizasiyasidan so'ng

201. Kuydirgida muloqotda bo'lganlar necha kunga kuzatuvga olinadi:
- 1 haftaga
- 5 haftaga
- 2 haftaga
- 4 haftaga

202. Chinchechak bilan og’rigan bemor atrofdagilar uchun xavfli?
- yashirin davr oxiridan to po’stloqlar tushgunicha
- yashirin davr oxiridan toshmalat tugaguncha
- butun isitma davrida
- faqatgina yashirin davrda

203. Kuydirgi kasalligida infeksiya manbai:
- kemiruvchilar
- yirik shoxli hayvonlar, otlar, tuyalar, eshaklar, echkilar, qo'ylar, cho'chqalar
- mushuk va kuchuklar
- chivin va burgalar

204. 95% hollarda kuydirgining qaysi shakli uchraydi?
- teri shakli.
- ichak shakli.
- o’pka shakli.
- septik shakli.

205. Kuydurgiga qaysi shakl hos emas?
- teri.

- o’pka.
- ichak.
- bubon.

206. Kuydirgi karbonkuligiga hos emas?
- yarada og’riq kuzatiladi.
- og’riq kuzatilmaydi.
- qora qasmoq bilan qoplangan.
- terining ochiq sohalarida joylashadi.

207. Kuydurgi tashhisida yordamchi usul bo’lib hisoblanadi?
- bezredko usuli.
- rayt-hedelson reaksiyasi.
- antraksin bilan teri allergik sinamasi.
- brusellin bilan teri allergik sinasi.

208. Kuydurgi kasalligida antraksin bilan teri allergik sinama qoyilganda natija oqiladi?
- 30 daqiqadan keyin.
- 24 va 48 soatdan keyin.
- 12 soatdan keyin.
- 6 soatdan keyin.

209. Kuydirgi kasalligida kasal hayvonlar bilan aloqada bolganlarga buyuriladi?
- antibiyotiklar.
- garmonlar.
- antirabik vaksina.
- kuydirgiga qarshi gamma globulin.

210. Kuydirgi kasalligini yuqanligini gumon qilinganda kuydirgiga qarshi gamma-globolin qilinishi shart?
- 10 kungacha.
- 10 inchi kungan keyin.
- 1 oy ichinda.
- 2 haftadan keyin.

211. Kuydirgini teri shaklida bakteriyologik tekshirish uchun nima tekshirishmateriali hisoblanadi?
- balg’am.
- najas, qusuq.
- qon.
- karbonkul suyuqligi, qasmoq.

212. Kuydirgini o’pka shaklida bakteriyologik tekshirish uchun nima tekshirish materiali hisoblanadi?
- balg’am.
- najas, qusuq.
- qon.
- karbonkul suyuqligi, qasmoq.

213. Kuydirgini ichak shaklida bakteriyologik tekshirish uchun nima tekshirish materiali hisoblanadi?
- bal’am.
- najas, qusuq.
- qon.
- karbonkul suyuqligi, qasmoq.

214. Kuydirgini septik shaklida bakteriyologik tekshirish uchun nima tekshirish materiali hisoblanadi?
- balg’am.
- najas, qusuq.
- qon.
- karbonkul suyuqligi, qasmoq.

215. Kuydirgiga qarshi spesifik immunoglobulin qayerga qilinadi?
- teri ichiga.
- mushakka.
- vena ichiga.
- teri ostiga.

216. Kuydirgiga qarshi spesifik immunoglobulin olinadi?
- kemiruvchilardan.
- itlardan.
- parrandalardan.
- otlardan.

217. Kuydirgiga qarshi spesifik immunoglobulin yuborishdan oldin o’tkaziladi?
- askoli sinamasi.
- bezredko usulida teri-allergik sinamasi.
- antraksin bilan sinama.
- brusellin bilan sinama.

218. Kuydirgiga qarshi spesifik immunoglobulin yuboriladi?
- desensibilizatsiyadan keyin.
- vitaminoterapiyadan keyin.
- dezintoksikosionterapiyadan keyin.
- bemor tuzalganidan keyin.

219. Kuydirgi qo’zg’atuvchisining spesifik allergeni?
- brusellin.
- dizenterin.
- antraksin.
- botulotoksin.

220. Antrax bu?
- karash.
- toshma.
- ohak.
- ko’mir.

221. Kuydirgi karbonkulida sezgi?
- saqlangan.
- yo’qolgan.
- pasaygan.
- kuchaygan.

222. Kuydirgi sepsisi rivojlanadi?
- organizm qarshiligi pasayganda.
- transmissiv yo’l bilan yuqqanda.
- o’smirlarda.
- keksalarda.

223. Kuydirgi sepsisida rivojlanadi?
- karbonkul.
- mahalliy limfaadenit.
- virusemuya.
- bakteremiya.

224. Hozirda kuydirgiga tashhis qo’yishda keng qo’llanayotgan usul?
- aglyutinasiya reaksiyasi.
- komplimentni bog’lash reaksiyasi.
- luminessent usul.
- bakterioskopik usul.

225. Kuydirgi kasalligida yordamchi usul hisoblangan antraksin bilan teri allergik sinamasi nechanchi kundan ijobiy natija beradi?
- kasallikning 1chi kunidanoq.
- kasallikning 10chi kunidan keyin.
- kasallikdan tuzalgandan so’ng.
- kasallikning 5chi kunidan keyin.

226. Etiotrop davo uchun kuydirgida buyuriladi?

- deksametazon, prednizolon.
- penitsillin, immonoglobulin.
- 5 % glyukoza, 0,9 % natriy hlor.
- gemodez, poleglyuken.

227. Kuydirgining teri shaklida penitsillin buyuriladi:
- 2-4 mln.birlikda sutkasiga.
- 16-20 mln.birlikda sutkasiga.
- 1 mln.birlikda sutkasiga.
- buyurilmayda.

228. Kuydirgining o'pka shaklida penitsillin buyuriladi:
- 2-4 mln.birlikda sutkasiga.
- 16-20 mln.birlikda sutkasiga.
- 1 mln.birlikda sutkasiga.
- buyurilmayda.

229. Kuydirgining septik shaklida penitsillin buyuriladi:
- 2-4 mln.birlikda sutkasiga.
- 16-20 mln.birlikda sutkasiga.
- 1 mln.birlikda sutkasiga.
- buyurilmayda.

230. Kuydirgida teri allergik sinama ijobiy hisoblanadi:
- infiltrat o'lchami 1 sm. gacha bo'lsa.
- infiltrat o'lchami 1 sm. bo'lib 24 soat ichida yoqolsa.
- infiltrat o'lchami 1 sm. bo'lib 48 soat davomida saqlanib tursa.
- infiltrat hosil bo'lmaganda.

231. Kuydirgini o'pka shaklida shifohonadan chiqarish uchun ko'rsatma:
- klinik tuzalib, yaralar epitelizasiyasidan keyin.
- klinik to'liq sog'ayib, 2 martalik manfiy natijali balgami bakteriologik tekshiruvdan so'ng (5 kunlik interval bilan).
- klinik toliq sog'ayib, 2 martalik manfiy natijali qonni bakterioloik tekshiruvdan so'ng.
- klinik to'liq sog'ayib 2 martalik manfiy natijali najasni bakteriologik tekshiruvdan song'.

232. Kuydirgini ichak shaklida shifohonadan chiqarish uchun ko'rsatma:
- klinik tuzalib, yaralar epitelizasiyasidan keyin.
- klinik to'liq sog'ayib, 2 martali manfiy natijali balgami bakteriologik tekshiruvdan so'ng (5 kunlik interval bilan).
- klinik toliq sog'ayib, 2 martalik manfiy natijali qonni bakterioloik tekshiruvdan so'ng.

- klinik to’liq sog’ayib 2 martalik manfiy natijali najasni bakteriologik tekshiruvdan song’.

233. Kuydirgini septik shaklida shifohonadan chiqarish uchun ko’rsatma:
- klinik tuzalib, yaralar epitelizasiyasidan keyin.
- klinik to’liq sog’ayib, 2 martalik manfiy natijali balgamni bakteriologik tekshiruvdan so’ng (5 kunlik interval bilan).
- klinik toliq sog’ayib, 2 martalik manfiy natijali qonni bakterioloik tekshiruvdan so’ng.
- klinik to’liq sog’ayib 2 martalik manfiy natijali najasni bakteriologik tekshiruvdan song’.

234. Kuydirgini o’pka shakliga hos bo’lmagan belgini aniqlan:
- tana haroratini 40 C va undan ham yuqori bo’lishi.
- ko’p miqdorda, ko’piksimon, qon aralsh balg’am.
- ko’krakda kuchli og’riq nafas olish qiyinlashuvi, ko’karish, tahikardiya AB pasayishi.
- subfebril tana harorati.

235. Kuydirgini ichak shakliga hos bo’lmagan belgini aniqlan:
- yuqori harorat, kuchli intoksisiykasiya.
- tenezm, sohta chaqiruvlar.
- qon aralash qusish va ich ketishi.
- ichaklar parezi, metorizm.

236. Kuydirgini septik shakliga hos bo’lmagan belgini aniqlan:
- ikkilamchi o’choqlar paydo boladi jigar, buyrak miya pardalarida.
- gemorragik sindrom bilan kechadi.
- tana harorati ko’tarilmaydi.
- kasalikning eng ogir shakli hisoblanadi.

237. Kuydirgida umumiy qon tahlilida aniqlanadi:
- lekositoz, ECHT oshishi.
- lekopeniya, ECHT pasayishi.
- T limfositlarining kamayishi.
- eozinofiliya.

238. Kuydirgining eng og’ir shakillari:
- teri, teri-bubon shakli.
- bubon shakli.
- ichak shakli.
- o’pka, septik shakli.

239. Kuydirgining teri shaklida hosil boladi:
- karbonkul.

- bubon.
- rozeola.
- papula.

240. Kuydirgi karbonkulining patogenizida qanday o’zgarishlar kuzatiladi:
- terining yaliglanishi.
- qozgatuvchi tushgan joyda nekroz, yon toqimalar shishishi, regonar limfadenit.
- limfa tugunlar yalliglanib bubon rivojlanishi.
- terida o’zgarishlar kuzatilmaydi.

241. Chinchechakda mayda qontalashlar aniqlanmaydi?
- simon uchburchagida
- ko’krak mushaklari sohasida
- qo’ltiq osti chuqurchasida
- qo’l va oyoq kaftlarida

242. Kuydirgining davolashda asosan qaysi antibiyotik tavsiya etiladi?
- kanametsin.
- seftrakson.
- hikonsil.
- penitsillin, tetrasiklin.

243. Kuydirgi qayd etilganda o’choqda e’lon qilinadi:
- karantin.
- favqulotda vaziyat.
- bahtsiz hodisa.
- dezenseksiya.

244. Kuydirgi bilan muloqatda bo’lganlar:
- biosinama qo’yiladi
- izolatziyaga olinadi va gammaglobulin yuboriladi
- antibiotikoterapiya boshlanadi
- suhbat otkaziladi

245. Kuydirgining davolash prinsiplari:
- spazmolitik, og’riq qoldiruvchlar
- qon to’tatuvchi preparatlar, antibiotikoterapiya
- gepertonik eritmalar, yurak glekozitlari
- antibiotikoterapiya spesifik immonoglobulin, dezintoksikasion davo

246. Kuydirgi qo’zgatuvchisining hususiyatlari:
- grammusbat, ekzotoksin ajratuvchi spora va vegetativ shakillarga ega bakteriyalar
- grammanfiy, endotoksin ajratuvchi spora va kapsula hosil qilmaydigan bakteriyalar

- anaerob bakteriya bo’lib, vegetativ va spora shakli mavjud
- rabdoviruslar oilasida kiruvchi viruslar

247. Kuydirgi kasalligida hal qiluvchi usul:
- serologik usul
- bakterioskopik usul
- bakteriologik usul
- biosinama qo’yish

248. Kuydirgi karbokulida qasmoq ko’chib tushadi:
- 1oydan keyin
- 1haftadan kezin
- ko’chmaydi so’rilib ketadi
- kasallikning 2,3haftalarini ohiriga kelib

249. Kuydirgida bemor pulsi qanday o’zgaradi:
- bradikardiya kuzatiladi
- nisbiy bradikardiya kuzatiladi
- o’zgarmaydi
- taxikardiya kuzatiladi

250. Kuydirgida qollanmaydi:
- spazmolitiklar
- antibiotiklar
- spesifik immunoglobulin
- dezintoksikasion davo

251. Bo’shashtiruvchi isitmaga tushuncha bering?
- Ertalabki va kechki xarorat subfebril bo’ladi
- Ertalabki va kechki xarorat oralig’idagi farq bo’lmaydi
- Ertalabki va kechki xarorat oralig’idagi farq 0C dan oshmaydi
- Ertalabki va kechquringi harorat orasidagi farq 2-2.5C ga yetadi

252. Doimiy isitma qaysi kasalliklarda uchraydi?
- Qorin tifi, toshmaliy tif, o’lat, qizamiq kasalliklari avj olish davrida
- OITS, vabo, sil
- Gelmintoz, gepatit
- Yuqori nafas yo’llari yuqumli kasalliklari

253. Infeksiya so’zining ma’nosi nima?
- ifloslanish, yuqish
- patologik reaksiya
- qayta yuqish
- kasallanish

254. Epidemik jarayon bu…
- kasalliklarni odamlar orasida tarqalishi
- kasalliklarni ko’p uchrashi
- kasalliklarni onda sonda uchrashi
- qo’zg’atuvchilarni bemor o’zida tashib yurishi

255. Chinchechakda teridagi po’stloqlar qachon tushib ketadi?
- Kasallikning 3-4 haftasida
- Kasallikning 1- haftasida
- Ikki oydan so’ng
- Kasallikning 2- 3-haftasida

256. Patogenlik nima?
- mikrobning kasallik qo’zg’atish qobiliyati
- mikrobning spora hosil qilish qobiliyati
- mikrobning kapsula hosil qilish qobiliyati
- mikrobning to’qimalarga kirish qobiliyati

257. Tulyaremiyada infeksiya manbai?
- kemiruvchilar
- bitlar
- yurik shoxli hayvonlar
- cho’chqalar

258. Tulyaremiya qo’zg’atuvchisi organizmga qaysi yo’l bilan kiradi?
- qon orqali
- transmissiv yo’l
- parenteral va alimentar yo’l
- teri, ko’z shilliq pardalari, nafas va oshqozon ichak yo’llari

259. Splenomegaliya nima?
- Taloqni kattalashishi
- Jigarni kattalashishi
- Jigarni qurishi
- Tilni kattalashishi

260. Gepatomegaliya nima?
- jigarni kattlashishi
- taloqni kattalashishi
- qon bosimni oshishi
- qon tomirlami kengayishi

261. Bemorning boshidan tirik bit va sirka aniqlanganda qanday ishlov berish mumkin?
- sochiga sovun- kerosinli emulsiya bilan ishlov berish

- boshiga insektitsidli sovun yoki korbofosli emulsiya bilan ishlov berish
- boshini kir sovun bilan issiq suvda yuvish
- sochini nitifor bilan yuvish, 10% sirka kislata bilan ishlov berishmumkin

262. Eksikoz nima?
- suvsizlanish
- kuchli zaharlanish
- ich ketishi
- ich qotishi

263. Kasallikning yashirin davrida qanday klinik belgilar ko'payadi?
- hech qanday klinik belgilar paydo bo'lmaydi
- mikrobning organizimga tushgan davrdan boshlab, kasallikning dastlabki belgilari paydo bo'lgunicha bo'lgan davr
- bu davrda mikroblar organizimda ko'payadi, tarqaladi va organizimda o'z reaktivligini oshiradi
- klinik belgilar paydo bo'ladi

264. Mikroorganizim endotoksinlarni qanday ajraladi?
- endotoksin mikroorganizim hujayrasi bilan birikkan bo'lib uning parchalanishidan hosil bo'ladi
- endotoksin parchalanishidan hosil bo'ladi
- ekzotoksin parchalanishidan hosil bo'ladi
- ekzotoksindan meda shirasi ta'sirida

265. Yuqumli kasallikka davrlilik xos bo'lib, bular quyidagilardir?
- yashirin (inkubatsion), prodramol, avj olish va rekonvalisensiya
- yashirin (inkubatsion), prodramol
- klinik belgilarning avj olishi va tuzalish davri
- klinik belgilarining paydo bo'lishi va immunitet hosil bo'lishi

266. Gemorragik isitmalarning qaysi biri buyrak sindromi bilan kechadi?
- Omsk gemorragik isitmasi
- Qrim gemorragik isitmasi
- Gemorrogik nefrozonefrit
- Ebola isitmasi

267. Gemorragik isitmalarda infekisya manbai:
- Kanalar, sichqonsimon kemiruvchilar
- Itlar, mushuklar
- burgalar
- Uy hayvonlari

268. Gemorragik isitmalar uchun hos bo'lmagan yugurish yo'li?
- Transmissiv

- Alimentar
- Kontakt
- Havo chang yo'li

269. Gemorragik isitmalar kiradi:
- O'ta havfli infeksiyalar guruhiga
- Tabiiy o'choqli kasalliklar guruhiga
- Ichak infeksiyasiga
- O'ta havfli infeksiyalar guruhiga va tabiiy o'choqli kasalliklar guruhiga

270. Qrim gemorragik isitmasining yashirin davri:
- 13-15 kun
- 7-10 kun
- 2-4 kun
- 3 oy

271. Gemorragik nefrozonefritda yashirin davr:
- 13-15 kun
- 7-10 kun
- 2-4 kun
- 3 oy

272. Omsk gemorragik isitmasida yashirin davr:
- 13-15 kun
- 7-10 kun
- 2-4 kun
- 3 oy

273. Gemorragik isitmalarning asosiy klinik belgilari:
- Gipertamiya, intoksikasiya, gemorragik sindrom
- Meningial belgilari, qusish
- Tana haroratinin ko'tarilishi
- Defekatsiya sohta chaqiruv, tenezmlar

274. Gemorragik sindrom bu-
- Jigar va taloq kattalashishi
- Tana harorati ko'tarilishi
- Terida va shilliq qavatlarga gemorragik toshmalar toshishi, a'zolardan qon ketishi
- Teri va shilliq qavatlarining sarg'ayishi

275. Ikteriklik bu-
- Jigar va taloq kattalashishi
- Tana harorati ko'tarilishi
- Terida va shilliq qavatlarga gemorragik toshmalar toshishi, a'zolardan qon ketishi
- Teri va shilliq qavatlarining sarg'ayishi

276. Gipertermiya bu-
- Jigar va taloq kattalashishi
- Tana harorati ko'tarilishi
- Terida va shilliq qavatlarga gemorragik toshmalar toshishi, a'zolardan qon ketishi
- Teri va shilliq qavatlarining sarg'ayishi

277. Gemorragik isitmalarni davolashda qo'llanmaydi?
- Qon ivishini yaxshilaydigan preparatlar
- Qon tomirlar devorini mustahkamlaydigan prepaqaratlar
- Kortikosteroidlar
- Talvasaga qarshi preparatlar

278. Vaboda organizmning vibriondan tozalanishini tezlashtirish uchun bemorga beriladi
- tetrasiklin, levomisetin
- ampitsilin, azimak
- tetrasiklin, gentamitsin
- levomisetin, ampitsilin

279. Vabo kasalligining yengil shaklida suvsizlanish tana vaznining necha foizidan oshmaydi
- 3-5%
- 5-8%
- 10-12%
- 1-2%

280. Vabo kasalligining o’rtacha ogírligida suvsizlanish tana vaznining darajasi
- 4-6%
- 10-12%
- 5-8%
- 1-3%

281. Vaboning og’ír shaklida suv yo’qotish tana vaznining necha foizini tashkil qiladi
- 10-12%
- 5-8%
- 1-2%
- 3-5%

282. Vaboning asosiy klinik belgilari:
- shilliq aralash guruch qaynatmasi ko’rinishidagi najas
- darmonsizlik chanqash
- qusish, suvsizlanish, tana haroratini normada

- barcha javoblar to’g’ri

283. Vaboda kasallik klinik kechishining og’ir-yengilligi nima bilan belgilanadi
- tana haroratining ko’tarilishi bilan
- ichketar va qusish bilan yo’qotilgan suyuqlik va elektrolitlarmiqdori bilan
- qorinni tutib-tutib og’rishi
- najaslarni badboý xidli ko’kimtir bo’lishi

284. Vaboda suvsizlanishning o’rtacha ogirlik formasigaxos bo’lmagan belgi
- isitma, qabziyat, qorinda og’riq
- ich surishi, qusish, AB pasayishi
- og’iz qurishi, tashnalik, terining qurishi
- siydik kamayishi, bolder mushaklari tortilishi

285. Vaboni suvsizlanishning ogir shaklida kuzatiladigan belgilari:
- yuz so’lgin, ko’z olmalari ichiga botgan, skleralar quruqlashishi
- teri va shilliq pardalari ko’kargan
- qo’l oyoq muzdek bo’lib ovoz yo‘qoladi
- barcha javoblar to‘g‘ri

286. Vabo kasalligining ogirlik darajasi nimaga asoslanadi
- organizmning suvsizlanishiga
- isitmani yuqoriligiga
- toshmalar toshishiga
- talvasalar bo’lishiga

287. Vaboda keskin suvsizlanish belgilari
- qon quyuqlashadi, yurak qon tomir faoliyati buziladi
- qusish va ich ketish to’xtaydi, qo’l oyoqlari tanasi soviydi, t035 gacha tushadi
- teri ko’kimtir rangda bo’lishi yuz ko’z lab atrofi ko’karishi, anuriya mushaklarda tirishish og’riq
- barcha javoblar to’g’ri

288. Vabo bilan kasallangan bemorda terining holati qanday
- toshmalar toshgan
- ko’kimtir, muzlab qolgan
- yopishqoq ter bilan qoplangan, qovushqoqligi yo’qolgan, burmalar yigilganda asli holiga qaytmaydi
- teris nam, rangi oqarib ketgan

289. Vabo kasalligida axlatning xarakteri
- ko’kimtir badbo’y
- qon aralash shilimshiq
- go’sht suviga o’xshash

- shilimshiq qon ipir-ipir bilan

290. Vaboga gumon qilinganda nimaga asoslanish zarur
- epidemiologik anamnez
- klinik belgilari
- toshmalar toshishi
- isitma ko’tarilishi

291. Vabo kasalligida tekshirish materiallari bo’lib xizmat qiladi….
- najas, qusuq, duodenal suyuqlik
- ifloslangan buyumlar
- o’likdan olingan material
- barcha javoblar to’g’ri

292. Vaboda tekshirish materiali qaysi vaqt olinadi
- antibiotiklar, kimyoviy apparatlar
- vitaminlar, antibiotiklar
- vaksina, zardob
- gormon, bakpreparatlar

293. Vaboda bemordan olingan materialni yuborish vaqti
- 1-3 kunda
- 18-48 soatda
- 3 soat ichida
- 1-2 sutkadan so’ng

294. Vabo kasalliginini qanday kasallikdan farqlay olish zarur
- salmonellyoz
- botulizm
- gepatit
- dizenteriya

295. Vabo bilan kasallangan bemorlar qayerda davolanadi
- oddiy shifoxonada
- uyda
- gospitalda
- kunduzgi statsionarda

296. Vaboda davolash nimaga asoslanadi
- haroratning tushishiga
- suv elektrolit almashinuvini tiklashga
- yurak tomir faoliyatini tiklashga
- immun faoliyatini ko’tarishga

297. Regidratatsiya uchun zarur bo’lgan suyuqlik hajmini aniqlash formulasi

- Fillips formulasi
- Shkarin formulasi
- FinklShteyn formulasi
- Zayseva formulasi

298. Vaboda qo’llaniladigan tuzli eritmalar
- trisol
- kvartsol
- asesol
- barcha javoblar to’g’ri

299. Vaboning sogáyish davrida qo’llaniladigan kaliy tuzlari eritmasining tarkibi
- 1 litr suvda 100 gr kaliy asetat
- 100 gr kaliy bikorbanat
- 100 gr kaliy sitrat
- barcha javoblar to’g’ri

300. Vibrion tashuvchilarga antibiotiklar bilan davolash kursini davomiyligi
- 10 kun
- 1 oy
- 5 kun
- 21 kun

301. Vabo kasalligida bemorlar va vibrion tashuvchilar shifoxonadan qachon chiqariladi
- sogáyganlaridan so’ng
- antibiotiklar bilan davolash kursi tugaganda
- bakteriologik tekshirishdan
- barcha javoblar to’g’ri

302. Vabo kasalligida bemorni shifoxonadan chiqarishdabakteriologik tekshirish muddati
- antibiotiklar bilan davolash tugagandan 24-36 soat keyin
- antibiotiklar bilan davolash tugamasdan
- sogáyganlarida antibiotic kursi tugagandan
- ich ketish qusish to’xtaganda t0 tushganda

303. Vabodabemorni shifoxonadan chiqarishda najas necha marta tekshiriladi
- 4 marta
- 5 marta
- 3 marta
- 1 marta

304. Vaboda shifoxonadan chiqarishda o’t suyuqligi (B va C porsiyalar) necha marta tekshiriladi
- 1 marta
- 6 marta
- 4 marta
- 3 marta

305. Vaboda oziq-ovqat obyektlari ishchilaridan bakteriologik tekshirishga najas necha marta olinadi
- 2 marta
- 5 marta
- 1 marta
- 3 marta

306. Vaboda o’tkaziladigan antibiotikoterapiya va dezintoksikatsion terapydan so’ng axlatda vibrionlar qancha muddatdan so’ng topilmaydi?
- 12 soatdan so’ng
- 1-3 sutkadan so’ng
- 24 soatdan so’ng
- 4-5 sutkadan so’ng

307. Vaboning tarqalib ketish xavfi tug’ilganda o’tkaziladigan tekshirish
- o’tkir oshqozon ichak kasalliklari bilan og’riganlar faol tekshiriladi
- provizor bo’limlariga yotqaziladi
- 1 marta vaboga tekshiriladi
- barcha javoblar to’g’ri

308. Vabo o’chogída bo’lgan va oçhoqda observatsiya o’tmagan kishilarga tayinlanadi
- 1 martalik vaboga tekshirish va 5 kunlik observatsiya
- 2 marta vaboga tekshirish va 5 kunlik observatsiya
- 5 kun ketma-ket tekshirish va 10 kunlik observatsiya
- 3 kun ketma-ket tekshirish va 5 kunlik observatsiya

309. Vaboda epidemiya ga qarshi tadbirlar
- vaboda o’tkir oshqozon ichak kasalliklari bilan og’rigan va vibrion tashib yuruvchilarni aniqlash va davolash uchun yotqizish
- bemorlar vibrion tashuvchilar tashqi muhitning zararlangan obyektlari bilan aloqada bo’lga kishilarni aniqlash ajaratish
- vaboga chalingan bemorlar va vibrion tashuvchilarni davolash profilaktik davolash joriy va yakuniy dezinfeksiya o’tkazish
- barcha javoblar to’g’ri

310. Vaboda spesifik profilaktika uchun qo’llaniladi
- vabo vaksinasidan xlosol

- interferondan xlorogen
- vabo vaksinasidan xlorogen
- xlorogendan antibiotiklar

311. Vaboda vaksinatsiya nimaga asosan o’tkaziladi
- epidemik ko’rsatmalarga
- klinik ko’rinishlarda
- laborator tekshiruvlarga
- dori vositalar qo’llanilishiga

312. Vaboda kasallikning ogírligi qanday farqlanadi
- yengil
- o’rtacha ogir
- ogir
- barcha javoblar to’g’ri

313. Vibrionlar qaysi bemor materiallarida ko’proq bo’ladi?
- Ajralmalarda
- Peshobda
- Qusuq massasi, najasda
- Qonda.

314. Vaboning o’rtacha ogír shakliga axlatning ko’rinishi
- suyuq ko’p miqdorda
- guruch qaynatmasiga o’xshash
- baliq yoki maydalangan kartoshka xidi keladi
- barcha javoblar to’g’ri

315. Vabo kasalligining epidemik o’chog’i
- Hindiston
- O’zbekiston
- Turkiya
- Qirg’iziston

316. Vabo qo’zg’atuvchisini topgan olim
- Lui Paster
- Robert Kox
- Antoniv Van Levenguk
- M.N. Chumakov

317. Vaboning VII eepidemiyasi nechanchi yil boshlangan
- 1970-yil
- 1806-yil
- 1961-yil
- 1965-yil

318. Qoraqalpog’iston va Xorazmda vabo epidemiyasi qaysi yili tarqalgan
- 1965-yil
- 1970-yil
- 1961-yil
- 1865-yil

319. Vabo qo’zg’atuvchilari najasda yashash vaqti
- 1 necha kundan 1 necha oygacha
- 4-5 oydan ortiq
- 1-2 oydan kam
- 8-20 kun

320. Vabo qo’zg’atuvchilari qaysi eritmalar ta’siriga chidamsiz
- xlorli
- ohak
- lixol
- barcha javob to’g’ri

321. Vabo qo’zg’atuvchilari qaysi antibiotiklar guruhiga sezgirligi
- levomitsetin, tetrasiklin
- biseptol, remantadin
- penitsillin, tetratsiklin
- ampisillin, oksisillin

322. Vabo kasalligida infeksiya manbai bo’lib hisoblanadi
- parrandalar
- hayvonlar
- bemor odam
- kemiruvchilar

323. Vabo kasalligi qanday yuzaga keladi
- aloqa yo’li bilan
- zararlangan oziq ovqatlar
- suv orqali
- barcha javob to’g’ri

324. Vabo kasalligining yuqish yo’li
- nafas yo’llari
- fekal oral
- qon orqali
- teri qoplamlari

325. Nag-vibrionlari qayerda topiladi
- suv havzalaridan

- bemor qonidan
- o’t suyuqligidan
- orqa miya suyuqligidan

326. Vabo kasalligining inkubatsion davrining davomiyligi
- 1-2 hafta
- 10-20kun
- 1 necha soatdan 5 kungacha
- 6 soatdan sutkagacha

327. Vaboda suvsizlanish darajalari
- 1 ta
- 4 ta
- 2 ta
- umuman bo’lmaydi.

328. Vabo qo’zg’atuvchisi…
- Vergulsimon ko’rinishda xarakatchan ishqoriy muxitda tez ko’payadi
- Shora xosil qiladi, tuproqda bir necha yilgacha saqlanishi mumkin
- Tayoqchasimon ko’rinishda, o’tli bulyonda yaxshi ko’payadi
- Fakultativ anaerob oddiy ozuqa muxitida ko’payadi

329. Vaboni aniqlashda qo’llaniladigan laborator usulini aniqlang.
- Bakteriologik, serologik
- Serologik, parazitoskopik
- Bakterioskopik, biokimyoviy
- Umumiy qon va peshob taxlili

330. Vaboni klinikasi asosan qanday belgilar harakterli?
- Ich ketishi
- Arterial bosim oshishi
- Qabziyat
- Limfa tugunini kattalashuvi

331. Vabo kasalligining qo’zg’atuvchisini aniqlang?
- Vibrion
- Salmonella
- Stafilokokk
- Shigella

332. O’ta xavfli infeksiyalarga kirmaydi?
- o’lat
- vabo
- qoqshol
- chinchechak

333. Himoya kostyumni qaysi kasalliklarda ishlatilmaydi?
- o’lat
- vabo
- virusli gepatitlar
- chinchechak

334. Kuydirgining teri formasida teridagi dastlabki o’zgarishlar?
- Eritema
- Urtikariya
- Razeola
- Petexial

335. Qutirish kasalligi bu …
- og’ir kechadigan va asosan markaziy nerv sistemasizararsizlanishi bilan o’tadigan o’tkir virusli kasallikdir
- og’iz shilliq pardasining aftos hamda kaft terisi zararlanishi bilan xarakterlanadi
- o’ta havfli yuqumli kasallik bo’lib og’ir intaksikatsiya isitma limfa sistemasi va o’pkasining zararlanishi bilan kechadi
- provatsek rikketsiyalari qo’zg’atadigan o’tkir yuqumli kasallik bo’lib isitma va toshmalar bilan xarakterlanadi

336. Qutirish qo’zg’atuvchisi qaysi oilaga mansub
- Rabdo viruslar
- Pikkernoviruslar
- Miksoviruslar
- Arboviruslar

337. O’lat kasalligida karantin muddati qancha?
- 6 kun
- 7 kun
- 15 kun
- 30 kun

338. O’lat kasalligi laboratoriya diagnostikasining asosiy usulibu-
- Serologik
- PGAR
- Bakteriologik
- Bakterioskopik

339. O’lat kasalligio’chog’ida tezkor profilaktik maqsadda ishlatiladigan dori bu-
- Streptomisin
- Monomisin
- Sulbaktam

- Remdesevir

340. Bubon suyuqligini olish uchun teriga nima bilan ishlov beriladi?
- 3% li vodorod peroksid
- 5 % li lizol eritmasi
- 70 % li spirt
- 5 % li yod eritmasi

341. O'lat kasalligi boshlanishidagi klinik belgilar?
- Qusish, oqimtir ich ketishi, harorat ko'tarilishi
- Limfa tugunlarini kattalashishi, jigar va taloqning kattalashishi
- Terida qizil dog', papula, vezikula, harorat ko'tarilishi
- Haroratmi yuqori ko'tarilishi, holsizlik, bosh og'rishi

342. Deratizatsiya nima?
- Kemiruvchi va sichqonlami yo'q qilish
- Yerlami shox shabbalardan, butalardan tozalash
- Bemor yotgan xonani kvarslash
- Kanalar, pashshalami, chivin va kasallik tarqatuvchi hasharotlami yo'q qilish

343. O'lat kasalligi qaysi yo'l bilan yuqmaydi?
- alimentar, kontakt
- havo-tomchi
- parenteral
- transmissiv

344. O'latda bemor pulsi qancha bo'ladi?
- 100- 120
- 90- 100
- 100- 110
- 120-140

345. Og'iz bo'shligi shilliq qavatlarida yaralar va gemorragiyalar, harorat 39-40 C, kuchli intoksikatsiya qaysi kasallikka xos?
- Kuydirgi
- Brusellyoz
- O'lat
- Qoqshol

346. O'latda biologic sinama o'tkazganda hayvonlarning qayeriga infeksiya yuqtiriladi?
- Qorin pardasiga, teri ichiga
- Mushak orasiga
- Likvorga
- Mushak orasiga, qorin pardasiga

347. O’lat kasalligining qozg’atuvchisi qanday xususiyatlarga ega?
- Kattaligi 0,5- 1,5 mkm, qattiq va zich oziq muhitlarda 25- 30 C da yaxhsi o’sadi
- Muzlatishga chidamsiz, Past haroratda uzoq muddatlarda saqlanmaydi
- Grammusbat, spora hosil qiladi
- Kapsulaga ega emas, grammanfiy, antibiotiklardankanamisinga sezgir

348. O’lat kasalligida qonda qanday o’zgarishlar kuzatiladi?
- Neytrofilyoz, EchT oshgan
- Leykositoz, eozinofiliya
- Monositoz, EchT oshgan
- Leykositoz, ECHT oshgan

349. O’lat kasalligini aniqlashda hal qiluvchi rol o’ynaydigan tekshiruv qaysi?
- Serologik
- Neytrallanish reaksiyasi
- Bakterilogik
- Qonni IFA tekshiruvi

350. Vabo bu…
- vibrionlar qo’zg’atadigan o’tkir yuqumli kasallik bo’lib, ingichka ichakning toksik zararlanishi va suv-elektrolit almashinuvining buzilishi bilan kechadi.
- viruslar tomonidan qo’zg’atilib, organizmning umumiy intoksikatsiyasi, asosan jigar jarohatlanishi va sariqlik paydo bo’lishi bilan kechadi.
- o’tkir kechishi, yaqqol ifodalangan intoksikasiya, asabhamda yurak tomir sistemasi faoliyatinibuzilishi bilankechadi.
- bakteremiya, intoksikasiya, isitma, terida toshmalar paydo bo’lishi va ingichka ichak limfa apparatini zararlanishi bilan kechadi.

351. Qoqshol bu…
- asosan markaziy nerv sistemasi zararlanishi va skeletmuskullarining tonik taranglashishi va keng yozilgan talvasalar bn xarakterlanadigan kasallik
- gemolitik streptakok chaqiradigan chegaralangan va ajralib turadigan yallig’lanish o’chog’I hosil qilgan terining harakatlanishi bilan kechadigan kasallik
- o’tkir yuqumli kasallik bolib isitma va ingichka ichakning limfatiktuzilmalarining zararlanishi bilan xarakterlanadigan kasallik
- vibrion qo’zg’atadigan o’tkir yuqumli kasallik bo’lib ingichka ichakning toksik shikastlanishi va suv elektrolid almashinuvini buzilishi bilan kechadi

352. Vaboning yuqish omillarini sanab o'ting:
- Oziq-ovqat, suv, maishiy-muloqat omillari
- Aerozol, xavo-tomchi
- Maishiy-muloqat, transmissiv
- Vertikal

353. Qutirishda infeksiya manbai
- xayvonlar
- bakteriya tashuvchilar
- kemiruvchilar
- xashoratlar

354. Qutirish virusi chidamliligi
- qaynatganda 2 o'ladi
- efir lizolda tezda nobud bo'ladi
- karbon kislota, xloramin tezda nobud bo'ladi
- barcha javob to'g'ri

355. Qutirishning yuqish yo'llari
- xavo tomchi yo'li orqali
- qon orqali
- teri shilliq qavati orqali
- oziq-ovqat mahsulotlari orqali.

356. Qutirish infeksiyasini yuqish yo'li
- Kasal xayvon tishlaganda jaroxat orqali
- Parenteral
- Enteral
- Fekal oral

357. Qutirishda qaysi organ sistema zararlanadi
- Nafas olish sistemasi
- Markaziy nerv sistemasi
- Yurak qon tomir sistemasi
- Xarakat tayanch sistemasi.

358. Qutirishda tananing xavfli qismlari
- Bosh yuz abo'yin qismlari
- Tananing dumba qismi
- Tananing oyoq qismlari
- Tananing qo'l qismlari

359. Qutirishning yashirin davrining davomiyligi:
- 1-3 oy
- 5-6 oy
- bir nacha kundan bir yilgacha
- bir necha oydan uch yilgacha

360. Gidrofobiya bu…
- suvdan qo'rqish
- shovqindan qo'rqish

- yoruqlikdan qo’rqish
- havodan qo’rqish

361. Qutirishda ko’rsatiladigan Babesh-Negra tanachalari qayerda joylashgan
- qonda
- bosh miyada
- taloqda
- jigarda

362. Yoriqlikdan qo’rqish qanday nomlanadi
- akustikafobiya
- gidrofobiya
- aerofobiya
- fotofobiya

363. Tovushdan qo’rqish qanday nomlanadi
- Akustikofabiya
- Gidrofobiya
- Aerofobiya
- Fotofobiya

364. Qutirish kasalligi kilinikasiga xos belgilar
- aerofobiya, gidrofobiya, fotofobiya, zvukofobiya
- ich ketishi, qusish, jaroxatning tortishib og’rishi
- haroratning39 C ga ko’tarilishi, ishtahasizlik
- bosh og’rig’i, nafas qisishi, suvdan qo’rqish

365. Qutirganda boshlang’ich davrning davomiyligi
- 2-3 kun
- 5-6 kun
- 20-25 kun
- 8-10 kun

366. Qutirish kasalligida uchraydi quyidagi belgilar?
- ko’p miqdorda va tinimsiz so’lak ajralilishi
- bir narsani ikkita qilib ko’rish
- yuqiri qovoqning osilib turishi
- g’ilaylik

367. Qutirish kasalligida yorug’lik, suv tovush havoning harakati bemorga qanday ta’sir ko’rsatadi
- allergic toshmalar toshib ketadi
- tomoq va hiqildoq mushaklari talvasasi qisqarib ketadi
- ko’ngli aynib qusa boshlayd

- qo’l va oyoq mushaklari talvasali qisqaradi.

368. Falajlik davri davomiyligi
- 18-20 soat
- 2-3 kun
- 5-6 kun
- 10-12 kun

369. Quturish kassaligi klinikasi davomiyligi
- 3-7 kun
- 10-15 kun
- 1-2 kun
- 20-30 kun

370. Quturish kasaligining atipik shakillari
- bulbar, falajlanishi
- siribramennakal
- miyachaga tushishi
- barcha javoplar to’g’ri

371. Quturishning serebromeniakal shakli belgilari
- alaxsirash psixozlar talvasa xurujlari
- mono-imi-parailigiyalar
- disfagiya, nafas olishning buzilishi
- bosh aylanishi bosh og’rig’i

372. Quturish kasaligi tashxisoti
- kilinik ko’rinishi
- anamnestik malumotlar
- o’lganda miyyani tekshirish babishnegri tanachalarni topish
- barcha javop to’g’ri

373. Qutirishga qarshi zardoplar qayerga yuboriladi
- yuqumli kasallikilar shifoxonasida
- travmatik punktda
- gemotologig punktda
- tez yordam shaxobchasida

374. Quturish kasaligi davosida qo’laniladi
- narkotiklar talvasaga qarshi preparat
- antibiotiklar
- immonoglabulin
- vitamin terapiy

375. Hayvonlar tishlaganda birinchi tibbiy yordam

- jarohatni sovunlab yuvish yod bilan kuydirish
- jarohatni atrofini jaroxlik yo'li bilan kesish
- chok qo'yish
- barcha javob to'g'ri

376. Quturishga qarshi immunoglobulin yuborish usuli
- bezredka usuli
- askash usuli
- byurne usuli
- barcha javoblar to'g'ri

377. Qutirishning oldini olishda qanday profilaktik tadbirlar o'tkazish lozim
- kemiruvchilarga qarshi kurash
- kontaktda bo'lganlarni o'sishdan nazorat qilish
- antirabik emlash o'tkazish
- sanitariya-gigiyena bo'limiga rioya qilish

378. Qoqsholda qaysi organ sistema zararlanadi
- markaziy nerv sistemasi
- harakat tayanch apparati
- nafas organ sistemasi
- yurak qon tomir sistemasi

379. Onistotonus belgisi qaysi kasalikka xos
- qoqsholga
- o'latga
- brutselyozga
- OITSga

380. Trizm nima
- mimika mushaklarining qisqarishi
- chaynov mushaklarining og'riqli qisqarishi
- yurushning buzilishi
- ko'rishning buzilishi

381. Qoqshol kasalliklariga yashirin davrining davomiyligi
- 6-12 soat
- 3-30 kungacha
- 15-20 kungacha
- 7-14 kungacha

382. Qoqsholda infeksiya manbai
- hayvon va odam
- kemiruvchilar
- parrandalar

- uy va yovvoyi hayvonlar

383. Qoqshol kasalligiga xos bo'lgan klinik belgilarni ko'rsating
- haroratning 41-42 C gacha ko'tarilishi, trizm onistotonus, sardonik kulgi
- diplopiya, haroratning 37 C gacha kotarilishi
- holsizlik, ich ketishi qusish
- qabziyat, anizokiriya, strabizm

384. Qoqshol qo'zg'atuvchisi
- klostridium tetani
- virus
- spiroxeta
- bakteriya

385. Qoqshol kasalligini yuqtirishning keng tarqalgan sabablari
- kuyganda va sovuq urganda
- chaqaloqlarga kindik orqali va tug'ganda
- teri qoplamining turli o'tkir tig'li asboblar bilan zararlanishi
- hammasi to'g'ri

386. Sardonik jilmayish belgilari
- peshonaning burishishi, tishlarning qattiq qisishishi
- qoshlarning ko'tarilishi
- ko'zlar atrofida ajinlar paydo bo'lishi
- hammasi to'g'ri

387. Qoqsholda bosh orqaga qayrilgan gavdasi yoysimon bukilgan ensa va tovonga tiralish bu…
- onistotonus
- trizm anizokoriya
- sardonik kulgi
- diplopiya ptoz

388. Toun bu…
- o'tkir yuqumli kasallik bo'lib og'ir intoksikatsiya, isitma, limfatik tugunlar va o'pkaning zararlanishi bilan xarakterlanadi
- o'tkir virusli kasallik bo'lib isitma, umumiy intoksikatsiya, og'iz shilliq pardasining aftoz zararlanishi
- suvdek ich ketishi va qusish natijasida organizm suvsizlanishibelgilari bilan ta'riflanadigan kasallik
- tayanch harakat apparati nerv va jinsiy sistemani zararlanishibilan kechadigan umumiy yuqumli kasallikdir

389. Himoya kostyumi qaysi kasalliklarda ishlatiladi
- o'lat, tulyaremiya

- gemmorogik isitma
- vabo, OITS
- hammasi to’g’ri

390. XIV asrda Yevropada qaysi kasallik hisobiga 25 mln kishi vafot etgan?
- Gripp
- Vabo
- O’lat
- Toshmali tif

391. Patogenez bu?
- Kasallikning kelib chiqish sababi
- Kasallik hisobiga organizmda ro’y beradigan patologik o’zgarishlar
- Kasallikni oldini olish
- Kasallikni tarqalish sfektori

392. Vabo qo’zg’atuvchilari morfologiyasiga ko’ra qanday formadagi bakteriya hisoblanadi?
- Kok
- Batsillar
- Spirillalar
- Vibrionlar

393. Rekonvalssansiya bu?
- Kasallikning boshlangich davri
- Kasallikning sog’ayish davri
- Kasallikning avj olish davri
- Kasallikning yashirin davri

394. Prodramal davr bu?
- Kasallikning boshlangich davri
- Kasallikning sog’ayish davri
- Kasallikning avj olish davri
- Kasallikning yashirin davri

395. Izolyatsiya bu?
- Nazoratga olish
- Alohidalash
- Oldini olish
- Davolash

396. Profilatika bu?
- Nazoratga olish
- Alohidalash
- Kasallikni oldini olish

- Davolash

397. Quyidagilardan qaysi biri maxsus profilaktikaga misol bo’la oladi?
- Izolyatsiya
- Vaksinatsiya
- Dezinfeksiya
- Antiseptika

398. Profilkatika nechta turga bo’linadi?
- 4
- 3
- 2
- 1

399. O’lat kasalligini yuqumlligini isbotlagan olim?
- Eduard Jenner
- S.D. Samoylovich
- Antoni Levenguk
- I.Ivanovskiy

400. Ekzogen infeksiya bu?
- Kasallik belgilarining aniq namoyon bo’lmasligi
- Kasallik belgilarining aniq namoyon bo’lishi
- Kasallikning klinik belgilari mavjud bo’lmasligi
- Kasallikka doir bo’lmagan belgilar namoyon bo’ishi

401. Chinchechakni davolashda qo’llaniladi?
- chinchechakka qarshi gamma-globulin, metisazon
- diuretiklar, talvasaga qarshi preparatlar
- regidratasiya, antibacterial davo
- antibacterial davo, qon to’xtatuvchi preparatlar

402. Qutirishda o’lim nimadan yuz beradi?
- jarohatdan ko’p qon ketganda
- yurak muskullarining falajlanishidan
- talvasadan so’ng
- qo’zg’alish holatidan

403. Atipik klinik belgilar?
- Kasallik belgilarining aniq namoyon bo’lmasligi
- Kasallik belgilarining aniq namoyon bo’lishi
- Kasallikning klinik belgilari mavjud bo’lmasligi
- Kasallikka doir bo’lmagan belgilar namoyon bo’ishi

404. Karantin va UXYuKlarda odamlar populyatsiyasi kasallikga nisbatan chidamli jixatdan xarakterga ega boladi
- Fenotipik
- Gomogen
- Monogen
- Genotipik

405. Vaboda degidratatsiya simptomlarini klinik baxolashda “teri ellastikligi Ą darajasini” tanlang
- Sekin tiklanadi
- Tez tiklanadi
- Juda sekin tiklanadi
- Tiklanmaydi

406. Vaboda degidratatsiya simptomlarini klinik baxolashda “teri ellastikligi B darajasini” tanlang
- Sekin tiklanadi
- Tez tiklanadi
- Juda sekin tiklanadi
- Tiklanmaydi

407. Epidemik jarayon rivojlanishiga ta’sir qiluvchi omillar:
- Biollogik ta’sir qiluvchi omillar
- Ijtimoiy qiluvchi omillar
- Tabiiy qiluvchi omillar
- Geologik qiluvchi omillar

408. Yuqish mexanizmining asosiy turlari:
- Aerozol, fekal oral, muloqot turlari
- Gorizontal yollari
- Tabiiy o’choqli
- Maishiy- muloqot yollari

409. Antroponozlarda kasallik manbaiga qaratilgan chora - tadbirlar:
- Bemorlarni faol aniqlash chora - tadbirlar
- Bemorni davolash
- Ko’rpa yostiq va ichki kiyimlarni dezinfektsiya qilish
- Kemiruvchilarni yo’q qilish

410. Antroponozlarda yuqish mexanizmiga qaratilgan chora- tadbirlar:
- Bemorni aniqlash va alohidalash
- Bemor bilan muloqatda bo’lganlarni aniqlash
- Bemor bilan muloqotda bo’lganlarga tezkor profilaktika o’tkazish
- Bemorning shaxsiybuyumlari va uyini dezinfektsiya qilish chora - tadbirlari

411. Vaktsinalarning samaradorligini belgilovchi ko’rsatgichlar:
- Vizual ko’rsatkich
- Korrelyatsiya kożffitsienti
- Himoyalanish kożffitsienti
- Samaradorlik indeksini belgilovchi ko’rsatgichlar

412. Dezinfektsiya turini tanlash (profilatik va o’choqli) quyidagilarga bog’liq:
- Shifoxona profiliga
- Shifoxonani murakkab davolash diagnostik apparatlar bilan ta’minlanganligiga
- Kasalxona ichi infektsiyalarining mavjudligigabog’liq
- Turli obyektlarning mikroblar bilan ifloslanish darajasiga

413. Deratizatsiyaningmexanik usuli quyidagi hollarda keng qo’llaniladi:
- Ochiq maydonlarda
- Temir yo’l transportida
- Dengiz kemalarida
- Oziq-ovqat korxonalarida qo’llaniladi

414. Endemik kasallanish quyidagilarga xos:
- Barcha yuqumli kasalliklar uchun
- Barcha yuqumli bo’lmagan kasalliklar uchun
- Ayrim yuqumli kasalliklar uchun xos
- Ayrim yuqumli bo’lmagan kasalliklar uchun

415. Vaboda degidratatsiya simptomlarini klinik baxolashda “teri ellastikligi C darajasini” tanlang
- Sekin tiklanadi
- Tez tiklanadi
- Juda sekin tiklanadi
- Tiklanmaydi

416. Kuydirgi o’chog’ida qanday asosiy chora- tadbirlar o’tkaziladi?
- Bemor gospitalizatsiya qilinadi o’choqda yakuniy dezinfektsiya o’tkaziladi
- Muloqotdagi shaxslar ustidan 8 kun davomida tibbiy kuzatuv o’rnatish
- Epidemiolog va infektsionist ruxsati bilan epid ko’rsatmalarga asosan bemor uyda davolanishga qoldiriladi
- Bemor uyda bo’lganda, uchoqda joriy dezinfektsiya o’tkazish

417. Vabo kasalligi qanday yuqadi?
- Suv orqali
- Pashshalar orqali
- Qon orqali
- Jinsiy yo’l orqali

418. Gospitalga kimlar yotqiziladi
- Tashxisi laboratoriya taxlili bilan tasdiqlangan bemor
- Gumondor
- Bemor bilan yaqin muloqotda bo‘lganlar
- Bemor bilan yaqin muloqotda bo‘lmaganlar

419. Rejali emlash o’tkazishda qaysi tibbiyot xodimi ishtirok etmaydi:
- 2 kun oldin kursatkich barmog’ida panaritsiy ochilgan, xamshira ishtirok etmaydi
- 5 yildan beri surunkali xoletsistit bilan og’rigan, xamshira
- 1 yil mobaynida ekzema kasalligi bilan og’rigan, shifokor
- 3 yil davomida oshqazon yarasi kasalligi bilan og’rigan, shifokor

420. Zardob va immunoglobulin yuborishga ku’rsatma:
- Kasallikning o’tkir shakli bilan og’rigan bemorni davolashda ku’rsatiladi
- Ma’lum yosh guruhlarida rejali emlash
- Vaktsina yuborishdagi asoratlar
- Tuman yoki shaxarda kasallik tarqalish xavfi bo’lganda

421. Vaktsina yuborish uchun ko’rsatmalar:
- Kasallikning o’tkir shakli bilan og’rigan bemorni davolash
- Ma’lum yosh guruhlarida rejali emlash ku’rsatmasi
- Tuman yoki shaxarda kasallik tarqalish xavfi tug’ilganda
- O’XYuK bemorlari bilan muloqatda bo’lish

422. Passiv immunitet xosil qiluvchi biologik preparatlar:
- Bakteriofag
- Tirik vaktsina
- Getterologik zardob
- Immunoglobulin preparatlari

423. Yuqumli kasallik bilan og’rigan bemor aniqlanganda DSZNMda qullaniladigan xujjatlar:
- Yuqumli kasallik xakidagi shashilinch xabarnoma (058/u)
- Yuqumli kasalliklarni ruyxatga olish jurnali (060/y) xujjatlari
- Yuqumli kasalliklar o’chog’ini epidemiologik tekshirish kartasi (357/y)
- Yuqumli kasalliklar bilan og’rigan bemorni turar joyi bo’yicha xisobga olish kartasi

424. Izolyatorga kimlar yotqiziladi?
- Tashxisi laboratoriya taxlili bilan tasdiqlangan bemor
- Gumondor
- Bemor bilan yaqin muloqotda bo‘lganlar yotqiziladi
- Bemor bilan yaqin muloqotda bo‘lmaganlar

425. Gospital qaysi profildagi shifoxonalarda tashkillanadi

- Yuqumli kasalliklar shifoxonalarida
- Jarroxlik profildagi shifoxonalarda
- Perinatal markazlarida
- Somatik profildagi shifoxonalarda

426. Vaboning o’ta xavfli infektsiyalar qatoriga kiritilishini belgilovchi holatlar:
- Epidemiyaning tez rivojlanish holatlari, o’lim holatining ko’pligi, ijtimoiy zararning yuqoriligi holatlari
- Infektsion jarayonning surunkali kechishi
- Alohida hududlar uchun endemiklik xususiyati
- Epidemiyaning sekin rivojlanishi

427. Vabo qo’zg’atuvchisining xarakterli xususiyatlari:
- Grammanfiy, fakultativ anażrob xususiyatlari, ishqorli muhitni yaxshi ko’radi, xivchinlari mavjudligi xususiyatlari
- Aerob, spora hosil qiladi
- Grammusbat, xivchinlari yo’q
- Kislotali muhitni yaxshi ko’radi

428. Kuydirgi kasalligining teri shakli bilan og'rigan bemorlar kasalxonadan qachon chiqariladi:
- Yara chandiqlangandan so'ng va qazg'oq tushgandan so'ng chiqariladi
- Klinik sog'aygandan so'ng
- Epidemiologik ko'rsatma bo'yicha
- Tana harorati normallashgandan so'ng

429. Kuydirgi kasalligiga qarshi emlash davomiyligini ko'rsating:
- Emlash 1-marotaba emlash davomiyligida o'tkaziladi
- 2-marotaba 20-kun oraliq bilan
- 3-marotaba 35-kun oraliq bilan
- Emlash bir yildan keyin o'tkaziladi

430. Kuydirgi ko'zg'atuvchisining manbai:
- O'txo'r hayvonlar manbai
- Bakteriya tashuvchi
- Kasal odam
- Qushlar

431. Kasalxona ichi infektsiyalarning epidemiologik nazoratiga quyidagilar kiradi:
- Bemorlarning kasallanishini taxlil qilish
- Tibbiy xodimlarning kasallanishini taxlil qilish
- Gospital shtammlarning turini aniqlash kiradi
- O’tkazilgan chora - tadbirlarning samarodorligini taxlil qilish

432. O'latning qaysi klinik shakli odam uchun infektsiya manbai sifatida xavfli hisoblanadi:
- O'pka shakli xavfli
- Teri shakli
- Septik shakli
- Ichak shakli

433. Vabo vibrionining yuqish omillarini ko'rsating:
- Najas, uy pashshalari, iflos qo'llar, maishiy buyumlar omillari
- Vabo bilan kasallangan bemorning qoni
- Qon so'ruvchi bo'g'imoyoqlilar, uy pashshalari
- Peshob, o't suyuqligi, shikastlangan teri

434. Infektsion bemor bilan muloqotda bo'lgan shaxslarni aloxidalash davomiyligi quyidagilarga bog'liq:
- Kasallikning nozologik shakli
- Ish joyiga
- Bakteriologik tekshiruv natijalarining olinish muddatiga bog'liq
- Bemorni aloxidalash shakliga

435. Epidemiyaga qarshi chora- tadbirlar samaradorligi baholanadi:
- Epidemiologik, ijtimoiy baholanadi
- Iqtisodiy
- Tabiy
- Biologik

436. Tibbiyotga oid kuchlar orqali o'tkaziladigan epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar:
- Yuqumli kasallik bilan og'riganlarni davolash chora- tadbirlari, bakteriya tashuvchilarni aniqlash chora- tadbirlari
- Qarovsiz qoldirilgan xayvonlarni tutish
- Radioaktiv chiqindilarni ko'mish
- Aholini emlash

437. Tibbiyotga oid bo'lmagan kuchlar orqali o'tkaziladigan epidemiyaga qarshi chora- tadbirlar:
- Yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarni aloxidalash
- Hayvonlar vaktsinatsiyasi
- Ichimlik suvini zararsizlantirish chora- tadbirlari
- Tezkor profilaktika

438. Teri va shilliq qavatlar yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchisining yuqish yo'llari:
- Jinsiy, maishiy-kontakt

- Oziq- ovqat
- Vertikal
- Xavo- tomchi

439. Yakuniy dezinfektsiya qilishda qaysi belgilar hisobga olinadi:
- Qo’zg'atuvchining tashqi muxitga chidamliligi xisoblanadi
- Infektsiya qo'zg'atuvchisi manbai borligi
- Sodda jonivorlar bilan bog'liq kasalliklarda
- Viruslar chaqirgan kasalliklarda

440. Profilaktik chora-tadbirlarni ko'rsating:
- Sanitar gigiyenik profilaktikchora-tadbirlar
- O'choqda yakuniy dezinfektsiya o'tkazish chora-tadbirlar majmuasi
- Sanitariya-sog'lomlashtirish chora-tadbirlar majmui
- Mutaxassislarni so'rab-surishtirish chora-tadbirlar majmuasi

441. O'choqda o'tkaziladigan epidemiyaga qarshi tadbir:
- Kasallikning tarkalishiga sabab buluvchi shart sharoitlarni bartaraf qilish chora-tadbirlarini o'tkazish
- O'choqni ekologik ahvolini baholash
- Muloqatda bo'lganlarni dezinfektsiyasi
- Mutaxassislarni so'rab-surishtirish

442. Burga yordamida infektsiya qo'zg'atuvchisining yuqish mexanizmi qaysi kasallikka xos:
- O'latga xos
- Toshmali tif
- Bezgak
- Tulyaremiya

443. Uyma – uy yurib tekshirish o’tkazish uchun tuzilgan brigada tarkibiga kiradi:
- Dezinfektor
- Tibbiyot hamshirasi kiradi
- Entomolog
- Uchastka shifokori

444. Kuydirgi kasalligi tashxisotida kaysi sinamadan foydalaniladi:
- Tulyarin bilan sinama
- Byurne sinamasi
- Antraksinli sinamadan foydalaniladi
- Dik sinamasi

445. O'zbekiston Respublikasining kaysi viloyatlarida o'lat epizotiyasi saklanib kolgan:

- Jizzax viloyati saqlanadi
- Toshkent viloyati saqlanadi
- Sirdare viloyati saqlanadi
- Buxoro viloyatida saqlanib qolgan

446. Kuydirgi kasalliklarining qaysi turiga kiradi:
- Antroponozlarga
- Saprozoonozlarga kiradi
- Zoonozlarga
- Sapronozlarga

447. Aholini epidemiyadan himoyalash tizimining notibbiy kuchlarini ko’rsating:
- Hokimiyatlar
- Xo’jalik organlari va muassasalari, korxonalar va birlashmalar kuchlari
- Qishloq tipidagi SEOM
- Statsionarlar, kasalxon

448. O'latga karshi emlanganda kancha vaktdan keyin immunitet yukoladi:
- 1 yildan keyin yo'qoladi
- 6 oydan keyin
- 1,5 yildan keyin
- 2 yildan keyin

449. O'latning kaysi klinik shakli odam uchun epidemiologik jixatdan xavfli xisoblanadi:
- Septik shakli
- Teri shakli
- Ichak shakli
- O'pka shakli

450. Kuydirgining yuqish yo’llari:
- Transmisiv
- Alimentar
- Havo tomchi
- Aerozol

451. O’lat qo’zg’atuvchisining tabiiy rezervuari:
- Yumronqoziqlar, kalamushlar rezervuari
- Qumsichqonlar
- Itlar, bo’rilar
- Chiya bo’rilar, tulkilar

452. O’lat bemor bilan muloqotda bo’lganlarga nisbatan o’tkaziladigan epidemiyaga qarshi chora – tadbirlar:

- 6 sutkalik observatsiya chora – tadbirlari, shoshilinch profilaktika chora – tadbirlari
- O’choqda dezinfektsiya chora tadbirlari o’tkaziladi
- Muloqotda bo’lganlarni sanatsiya qilish
- Karantin joriy qilish

453. Kuydirgi o’chog’ida epidemiyaga qarshi o’tkaziladigan chora- tadbirlar:
- Epidemiologik ko’rsatmalar bo’yicha emlash chora- tadbirlari
- Dezinsektsiya
- Deratizatsiya
- Karantin

454. Kuydirgi o'chogida dezinfektsiya qilish uchun qnday dezkamera kerak:
- Paroformalinli kamera kerak
- Issik xavoli kamera
- Gazli kamera
- Bug’li kamera

455. Kuydirgi kasalligida kaysi xayvonlar kasallik manbai xisoblanadi:
- Chiya burilar xisoblanadi
- Mushuklar xisoblanadi
- Itlar xisoblanadi
- Sigirlar manbai xisoblanadi

456. O'latda infektsiya manbai emas:
- Ondatralar
- Kaltakesaklar
- Kalamushlar
- Sichqonlar

457. Kuydirgida kasallanishning mavsumiyligi:
- Qish-boxor mavsumiyligi
- Yoz-kuz kasallanish mavsumiyligi
- Boxor-ez mavsumiyligi
- Boxor mavsumiyligi

458. Kuydirgida asosiy yukish yulini kursating:
- Havo-tomchi
- Muloqot, alimentar yo'l
- Transmissiv
- Aerozol

459. O'latda kaysi uy xayvonlari kasallik manbayi xisoblanadi:
- Manba otlar
- Manba eshaklar

- Manba tuyalar xisoblanadi
- Manba qo’ylar

460. Organizmning moyilligiga qarshi qanday tadbirlar qo’llanilmaydi:
- Immunoprofilaktika
- Dezinfektsion tadbirlar
- Shoshilinch profilaktika
- Fagoprofilaktika

461. O'lat bilan zararlanish sodir bo’ladi:
- Oziq-ovqat iste'mol qilganda
- Burgalar chaqqanda
- Sut maxsuloti istemol qilganda
- Suv iste’mol qilganda

462. O'lat kuzgatuvchisining tabiiy manbalari:
- Manba chiya burilar, tulkilar
- Manba it, burilar
- Tabiiy manba tovushqonlar
- Manba kiyiklar

463. Epidemik jarayon birinchi zvenosiga qanday chora – tadbirlar qaratilgan:
- Dezinsektsiya
- Izolyatsiya chora – tadbirlari
- Gospitallizatsiya
- Muloqotdagi shaxslar o’rtasida shoshilinch profilaktika o’tkazish

464. Kuydirgini qon suruvchi tashuvchilari:
- Gamaz aknalari
- Qon suruvchi iksod kanalari
- It kanalari
- Burgalar

465. Yurakning tez urishi bu..
- Bradipnoe
- Taxipnoe
- Bradikardiya
- Taxikardiya

466. Kuydirgi batsillalari populyatsiyasi bilan xayvon populyatsiyalari uzaro ta'sir kilganda kanday jarayen rivojlanadi:
- Infektsion
- Epidemik
- Epizootik jarayon

- Endemik

467. Vabo uchogida murdalardan bakteriologik tekshirish uchun nima olinadi:
- Ingichka ichak olinadi
- Yog’on ichak namunasi
- Qovuq namunasi
- Jigarning bir parchasi

468. Vabo bilan og’rigan bemorni ko’rikdan o’tkazganda xujjatlarga nima bilan yozish kerak:
- Flamaster
- Ruchka
- Oddiy qalam yozish kerak
- Kimoviy qalam

469. Vabo o’chogida epidemiologik tekshirishni kim olib boradi:
- Epid brigada olib boradi
- Epid bo’lim boshligi
- Epidemiolog
- SEOM va JSX bosh vrachi

470. Vaboda muloqotda bo’lgan shaxslar kasalxonaga kim tomonidan yotqiziladi:
- Tez tibbiy yerdam yotkizadi
- Epid.tashish brigada tomonidan yotqiziladi
- Reanimatsiya brigadasi yotkizadi
- Maxsus transport

471. Vaboda dispanser kuzatuvining birinchi oyida rekanvalestentlarni necha marta tekshiriladi:
- 7 kunda 1 marta
- 10 kunda 1 marta tekshiriladi
- Oyda 1 marta
- Oyda 2 marta

472. Vabo o'chogida necha kundan keyin yo'qatilgan deb xisoblanadi:
- 5 kundan keyin xisoblanadi
- 10 kundan keyin yo'katilgan deb xisoblanadi
- 15 kundan keyin xisoblanadi
- 20 kundan keyin xisoblanadi

473. El-Tor vabosida epid.nazoratning xususiyati:
- Yer yuzida vaboni yoqotish
- Vabo bilan og’rigan bemorlarni erta aniqlash va kasalxonaga yotqizish

- Vabo bilan kasallanishning darajasi va dinamikasini doimiy kuzatish xususiyati
- Vaboga qarshi rejali emlash

474. Vabo bilan og’rib o'tgan shaxslar qancha muddatdan keyin ishga qo’yiladi:
- Darxol qo'yiladi
- 5 kundan keyin
- 10 kundan keyin
- 21 kundan keyin

475. Vabo o'chogidan chiqib ketish uchun qanday shart bajarilishi kerak:
- Observatsiyadan so’ng
- Emlangandan sung
- 5 kun davomida observatsiya va 3 marta bak.tekshirish natijasi manfiy bo’lish sharti
- Vibrion tashuvchilikda

476. Vabo bilan kasallanishning avj olish xollarida o'tkaziladigan muxim chora tadbirlar:
- Axoli punktlarini muntazam tozalash
- Observatsiya
- Bemorni aniqlash
- Karantin chora-tadbirlari

477. Vaboning shoshilinch profilaktikasida ko'llaniladigan dori-vosita:
- Monomitsin in'ektsiyasi
- Kanamitsin in'ektsiyasi
- Tetratsiklin dori-vositasi
- Levomitsitin tabletkasi

478. Epidimiolog faoliyatining asosiy vazifalari:
- Epidemiologik diognostika vazifalari
- Tashkiliy, uslubiy, ijro etuvchilik
- Nazorat
- Diagnostik, davolash

479. Epidemiolog shifokorning asosiy vazifalari:
- Maxsus profilaktika o’tkazilishi ustidan nazoratni ta’minlaydi
- Yuqumlik kasalliklar o’choqlarida epidemiologik tekshiruv o’tkazish vazifalari
- Epidemiolog yordamchilari ishini boshqaradi
- Joriy dezinfektsiyani o’tkazadi

480. Qanday hasharotlarda qo’zg’atuvchilar ko’payadi va to’planadi:
- Burgalarda ko’payadi
- Bitlarda

- Pashshalarda
- Suvaraklarda

481. O’latda transmissiv yo’l bilan yuqishda qaysi hasharot rol o’ynaydi?
- burgalar
- bitlar
- rikketsiya
- kanalar

482. Epidemiyaga qarshi chora- tadbirlar maqsad va vazifasi:
- Jamoa orasida yuqumli kasalliklarni tarqalishini oldini olish chora- tadbirlari
- Jamoa orasida yuqumli kasalliklar bilan kasallanishni kamaytirish
- Kasallanganlar sonini kamaytirish
- Ayrim yuqumli kasalliklarni elliminatsiyasiga erishish

483. Vabo kasalligiga shubxa kilinganda bemorlardan ashyoni kim oladi:
- Epidemiolog
- DPM xodimlari oladi
- Bakteriolog
- Maxsus xodimlar

484. Vabo bilan og’ribo’tgan shaxslarni kasalxonadan chiqarish tartibi:
- Harorati normallashib, klinik sog’aygandan so’ng
- Serologik ko’rsatkichlar normallashgandan so’ng
- Najasi va biokimeviy ko’rsatkichlar normallashgandan keyin
- Klinik sog’aygandan, antibiotik bilan davolangan va najasni 3 marta bak.tekshirilgandan so’ng chiqarish

485. Vabo tashxisotida tezkor usul:
- Bakteriologik
- Immunnologik enzimlar
- Virusologik
- Lyuministsent usul

486. Kemiruvchilarni tutish uchun qanday mexanik vositalardan foydalaniladi:
- Tutiladigan tuzoq
- Yopishqoq
- Prujinali qopqon, yeysimon qopqondan foydalaniladi
- Zaxarli xo’rak qo’yiladigan qutilar

487. Vabo o’chog’ida dezinfeksiya qaysi preparat bilan o’tkazilmaydi:
- Xlorli oxak
- Xloramin
- Zookumarin bilan

- Lizol

488. Vabo o'chog'ida xonalarga ishlov berishda xloramin eritmasining %:
- 10% eritmasi
- 3% eritmasi
- 5% eritmasi
- 1% xloramin eritmasi

489. Uchastka shifoxonasining shifokori vabo bilan ogrigan bemor haqida kimga xabar berishi kerak:
- ResSEOM va JSX bosh vrachiga
- O'latga karshi stansiya bosh vrachiga
- Tibbiyot birlashmasiga, xududiy ResSEOM va JSX bosh vrachiga xabar berishi kerak
- SSVga

490. Vaboda xovlidagi xojatxonalarga ishlov berishda xlorli oxakning % ko'rsating:
- 3% xlor eritmasi
- 0,5 % xlorl eritmasi
- 1% xlorl eritmasi
- 10% xlorli oxak

491. O'latni laboratoriya diagnostika usullari:
- Serologik
- Morfologik
- Bakteriologik usullari
- Biologik

492. O'latning klinik shakllari:
- O'pka, jigar
- Bubon, ichak shakllari
- Taloq, buyrak
- Yurak

493. Odamning o'lat bilan kasallanish yo'llari:
- Muloqat yo'llari
- O'lik tashuvchilar orqali
- Havo-tomchi
- Oziq - ovqat orqali

494. O'lat bu:
- O'ta xavfli infektsiya
- Notabiiy o'choqli infektsiyasi
- Protozoy infeksiya

- Sapronoz infektsiya

495. Vaboni aniqlashda xovlilarda surab surishtirishni olib boruvchi gurux:
- Uchastka shifokori
- Tibbiy xamshira
- Epidemiolog
- Tibbiy xamshira va faol sanitar guruxi

496. Axolining vibrion tashuvchilikga tekshiriladigan guruxlar kim tomononidan tasdiqlanadi:
- Tibbiy shtab tashkillaydi
- SEOM bosh vrachi
- DPM bosh vrachi
- O’choq boshligi

497. Vabo bilan og’rigan bemorlarni aktiv aniqlash natijasi haqidagi ma'lumotlar qayerga yuboriladi:
- Poliklinikaga
- Tibbiy shtabga yuboriladi
- Epidemiologga
- O’choq boshlig’iga

498. Vaboda epid brigada kimlardan tashkil topgan:
- Vrach epidemiolog, o’smirlar vrachi
- Epidemiolog va uning yordamchisidan tashkil topgan
- Epidemiolog, bakteriolog
- Sanvrach

499. Vabo bilan ogrigan bemordan olingan ashyo qaysi muxitga ekiladi:
- Endo muxiti
- 1% peptonli suvga ekiladi
- Levin muxiti
- Fiziologik eritma