**1 жавобли**

Патологик реакцияга мансуб бўлган мисолларни кўрсатинг: (1)

+асаб зўриқишидан кейин ноадекват қисқа вақтли артериал қон босимнинг кўтарилиши

-тўқималарнинг чандиқли ўзгаришлари

-ўпка артерияси тромбози оқибатидаги юрак артериал томирлари спазми

-фурункулез

-тўқима регенирацияси

«Касаллик» - бу : (1)

-шикастланган аъзо ва тўқималардаги нормал бўлмаган фаолияти

+организмга шикастловчи омил таъсирида юзага келувчи адаптацион имкониятларнинг чекланиши, структуравий ва функционал ўзгаришлари комплекси бўлиб, унинг меҳнатга лаёқатлигини ва биологик фаоллигини чеклайди

-шикастловчи омил таъсирига жавобан сифат жиҳатдан янги бўлган холат бўлиб, организм аъзо ва тизимлари фаолиятининг бошқарув механизмлари бузилиши ва мосланиш имкониятлари намоён бўлиши билан характерланади

-ҳамма жавоблар нотўғри

-ҳамма жавоблар тўғри

Қандли диабетда глюкозурия келтириб чиқарувчи омилларни кўрсатинг: (1)

-кетонемия

-гиперпротеинемия

+глюкоза эксрецияси учун буйрак бусоғасининг пасайиши

-буйрак коптокчалари капиллярлари микроангиопатияси

-ёғ кислоталарининг қонда кўпайиб кетиши

Қандли диабет 2 типи ривожланишида асосий патогенетик омилни кўрсатинг: (1)

-проинсулиндан инсулинга айланишни блокланиши

+эффектор «нишон» ҳужайраларнинг инсулин рецепторига сезувчанлиги пасайиши, етишмаслиги

-гиперинсулинемия

-гиперкетонемия

-ёғ кислоталарининг қонда камайиши

Тўлиқ канцерогенларга киради: (1)

+трансформация, промоция ва прогрессия чакирувчи канцерогенлар

-инициация ва прогрессия чақирадиган канцерогенлар

-промоция ва трансформация чакирувчи канцерогенлар

-эксплантация ва трансплантация чаки­рувчи канцерогенлар

-инициация ва промоция чакирувчи кан­церогенлар

Ўсма ривожланиши босқичлари: (1)

+трансформация, промоция,прогрессия

-трансформация, промоция,эксплантация

-трансформация, прогрессия,трансплантация

-трансформация, прогрессия,экспрессия

-трансформация, мутация,индукция

Ҳужайрада етилмаган элементларнинг тўхтовсиз кўпайишини характерлайдиган жараён: (1)

+неоплазия

-регенерация

-гипертрофия

-гиперплазия

-атрофия

Ўсмаларнинг инфильтратив ўсишининг асосий механизмларини кўрсатинг (1)

+контакт тормозланиш фаоллигининг камайиши

-ўсма ҳужайраларининг амёбасимон ҳара­катлари

-ўсма ҳужайралари адгезивлигининг камайиши

-контакт тормозланиш фаоллигининг оши­ши

-ҳамма жавоблар нотўғри

Хавфли ўсмаларнинг хавфсиз ўсмадан фарқлари: (1)

+нисбий автономлик

-ўсишни чегаралилиги

-ўсишни идора этила олишлиги

-химиявий терапия ёрдамида оркага кай­тиши

-ҳамма жавоблар нотўғри

Биологик канцероген омилга киради: (1)

+ортикча миқдордаги айрим стероид гормонлар

-полициклик ароматик углеводлар

-бактериялар

-энтеровируслар

-2,4-бензпирен

Ҳужайра бўлинишини идора этилишини ген механизми қайси жараёнда бузилади: (1)

+неоплазмада

-регенерацияда

-атрофияда

-гипертрофияда

-барчасида

Гипогликемик команинг асоси бўлиб қайси патогенетик омил ҳисобланади: (1)

+бош мия нейронларида карбонсув ва энергия "очлиги"

-миокардда карбонсув танқислиги

-қонда гипоосмия

-компенсация қилинмаган кетоацидоз

-алкалоз

Дегидратациянинг турларини кўрсатинг: (1)

+ҳамма жавоблар тўғри

-изоосмоляр

-гиперосмоляр

-гипоосмоляр

-тўғри жавоб йук

Веналарда гидростатик ва онкотик босимлар фарқи қандай (1)

+онкотик босим юқори

-иккала босим бир хил

-гидростатик босим юқори

-онкотик босим гидростатикдан паст

-тўғри жавоб йўқ

Сув-электролитлар алмашинувида кечишида қайси аьзо асосий ижро этувчи ҳисобланади (1)

+буйрак

-жигар

-Ичак

-ўпка

-юрак

Электролитларга нисбатан кўп сув йўқотилганда дегидратациянинг қай тури ривожланади? (1)

+гипертоник

-гипоосмоляр

-изосмоляр

-ҳамма жавоблар тўғри

-изотоник

Липидларнинг пероксид оксидланишини кучайтирувчи бирикмани кўрсатинг: (1)

+прооксидантлар

-антиоксидантлар

-жуфт коньюгатлар

-синергистлар

-пирогенлар

Қонда қанднинг миқдори қанчагача ортганда гипергликемияга боғлиқ бўлган глюкозурия кузатилади: (1)

+11,0 ммоль/л дан юқори

-5,5 ммоль/л дан юқори

-16,0 ммоль/л

-7 ммоль/л

-4 ммоль/л

Қуйдаги сабабларнинг қайси бири транспорт гиперлипемиясини келтириб чиқаради: (1)

+очлик

-жигар патологияси

-гипоальбуминемия

-ёғлар парчаланишининг бузилиши

-ёғлар сурилишининг бузилиши

Ацидозни ривожлантирувчи сабабларни кўрсатинг: (1)

+модда алмашинувининг бузилиши, организмдан нордон метаболитлар чиқарилишининг бузилиши

-организмга кўп миқдорда ишқорий маҳсулотлар кириши

-қайт қилиш

-гликопротеилар кўпайиши

-гипервентиляция

Нефротик шишга олиб келувчи фактор: (1)

+альбуминурия (протеинурия)

-гиперпротеинемия

-веналарда гидродинамик босимнинг ошиши

-альдостерон секрециясининг ошиши

-АДГ ишлаб чиқарилишининг камайиши

Келтирилган сабабларнинг қайси бири мусбат сув балансига олиб келади: (1)

+юрак иши етишмовчилиги

-қандли диабет

-колит

-тиреотоксикоз

-гастритлар

Қуйида келтирилган гормонларнинг қайси бири гипогликемияни келтириб чикаради:(1)

+инсулин

-вазопрессин

-глюкогон

-тироксин

-адреналин

Қонда қайси липидларнинг кўпайиши атеросклерозга хос: (1)

+бетта липопротеидлар

-фосфолипидлар

-альфа – липопротеидлар

-туйинмаган ёғ кислоталари

-тўйинган ёғ кислоталари

Қандли диабетда полидипсия ривожланиши нимага боғлиқ: (1)

+қоннинг осмотик босими ортишига

-қоннинг онкотик босими ортишига

-қоннинг осмотик босимини пасайишига

-гидростатик босимини ошишига

-қон босимнинг юқори бўлишига

Қандли диабетда полиурия ривожланиши нимага боғлиқ: (1)

+сийдик осмотик босимининг ошиши

-сийдик осмотик босимининг пасайиши

-гидростатик босим ошиши

-қоннинг осмотик босими ошиши

-томирлар девори ўтказувчанлиги ошиши

Гипергликемиясиз глюкозурияни қайси ҳолатларда кузатиш мумкин (1)

+буйрак диабетида

-қандли диабетда

-адреналин кўп миқдорда ҳосил бўлганда

-кандни кўп истемол қилганда

-стрессда

Шишнинг қайси турида сийдик билан оқсилларнинг чиқиши нисбатдан кўпроқ кузатилади (1):

+нефротик

-юрак

-нефритик

-жигар

-аллергик

Юрак шишида қайси патогенетик омил етакчилик қилади : (1)

+гидростатик

-онкотик

-осмотик

-томир

-тўқима механик омил

Қайси жараёнлар глюкокортикоид гормонлар таъсирига хос: (1)

+глюконеогенезнинг стимулланиши

-глюконеогенезнинг тормозланиши

-гипогликемия

-гипокалиемия

-гиперлипемия

Қолдиқ азотга оид эмас: (1)

+кетон таначалари

-мочевина

-аммиак

-аминокислоталар

-сийдик кислотаси

Қонда аммиакнинг кўпайиши билан бир вақтда мочевинанинг камайиши қайси аъзо патологиясидан далолат беради (1)

+жигар

-буйрак

-талоқ

-ошқозон ости бези

-ошқозон

Қонда мочевина билан аммиакнинг кўпайиши билан кузати­ладиган касаллик: (1)

+буйрак касаллиги

-жигар касаллиги

-подагра

-ичак касаллиги

-бўғимлар касаллиги

Қандай азот қондаги қолдиқ азот ҳисобланади? (1)

+қондаги оқсилларни чўктириб олиб ташлангандан сўнг қоннинг филтридан қолган азот (азот тутувчи моддалар)

-қонни куйдиргандан сўнг унда қолган азот тутувчи моддалар

-қондаги липидлар ва карбонсувларни олиб ташлангандан сўнг, унда қолган азот тутувчи моддалар

-кессон касаллигида қонда ҳосил бўладиган газ ҳолатдаги азот

-моддалар алмашинуви бузилишидан хосил бўладиган азот

Асосий модда алмашинувининг пасайиши қачон кузатилади? (1)

+микседемада

-иситмада

-тиреотоксикозда

-юрак етишмовчилигида

-пневмонияда

Қачон организмда иссиқлик ҳосил қилиниши ортади? (1)

+симпатик нерв системаси қўзғалганда

-парасимпатик нерв системаси қўзғал ганда

-симпатик нерв системаси тормозланганда

-қалқонсимон без гормонлари кам ажрал ганда

-тўғри жавоб йўқ

Пирогенлар қайси ҳужайраларда синтезланмайди? (1)

+лимфоцитларда

-нейтрофилларда

-моноцитларда

-базофилларда

-тўғри жавоб берилмаган

Моддаларнинг қайси бири кучли пироген ҳисобланади: (1)

+липополисахаридлар

-фосфолипидлар

-пироузум кислотаси

-мукополисахаридлар

-нуклеин кислоталар

Гипотермияга олиб келувчи ҳолат: (1)

+иссиқлик чиқарилишининг кучайиши ва ҳосил бўлишининг камайиши

-иссиқлик чиқарилишининг камайиб кетиши

-иссиқлик чиқарилишининг қийинлашуви

-иссиқлик ҳосил бўлишининг ўзгармаслиги

-иссиқлик ҳосил бўлишининг кўпайиши

Иситманинг учинчи даври учун характерли:(1)

+лейкоцитар пирогенларнинг камайиши

-иссиқликнинг ажратишнинг пасайиши

-периферик томирлар торайиши

-брадикардия

-гипертензия

Эндоген (иккиламчи) пироген моддаларни қайси ҳужайралар ишлаб чиқаради (1)

+нейтрофиллар

-ретикулоцитлар

-лаброцитлар

-лимфоцитлар

-плазматик ҳужайралар

Иссиқлик ҳосил бўлиши­нинг сабабларига киради: (1)

+липополисахаридларнинг таъсири

-лимфоцитларнинг кўпайиши

-фосфолипидларнинг кўплаб ҳосил бўлиши

-пируват

-нуклеин кислоталар

Иситманинг гипертермиядан фарқи: (1)

+ташки муҳит ҳароратига алоқаси йўқлиги

-стресс вақтида ривожланади

-типик патологик процесслиги билан

-гипертиреозда пайдо бўлади

-тўғри жавоб йўқ

Яллиғланишдаги пролиферацияда фибробластларни ўстирувчи омилнинг асосий манбаи ҳисобланади: (1)

+макрофаглар

-микрофаглар

-нейтрофиллар

-Т-лимфоцитлар

-В-лимфоцитлар

Экссудат таркибида биринчи навбатда қайси ҳужайраларнинг кўп бўлиши аллергик яллиғланишга хос:(1)

-базофиллар

-нейтрофиллар

-лимфоцитлар

-моноцитлар

+эозинофиллар

Сурункали яллиғлашдаги экссудат таркибида қайси ҳужайралар кўпчиликни ташкил қилади: (1)

+моноцитлар, лимфоцитлар

-нейтрофиллар

-эозинофиллар

-базофиллар

-ҳамма жавоблар тўғри

Лейкоцитлар эмиграциясини тажрибада моделлаштирган олим: (1)

+Данилевский

-Конгейм

-Ривальт

-Мак-Клюр-Олдрич

-Галли-Майнини

Сероз экссудат қачон ҳосил бўлади: (1)

+куйишда

-дифтерияда

-дизентерияда

-сил касаллигида

-сепсисда

Яллиғланиш ўчоғида лизосомол ферментлар манбаи бўлиб ҳисобланади: (1)

+микрофаглар, макрофаглар

-лимфоцитлар

-комплемент системаси

-тромбоцитлар

-ҳамма жавоблар тўғри

Яллиғланиш ўчоғидаги физик-кимёвий ўзгаришларга киради:(1)

+гипериония, гиперосмия, гиперонкия

-гипоиония, гипоосмия, гиперонкия

-гиперонкия, гиперосмия, гипоиония

-гипоосмия, гиперонкия, гипериония

-алкалоз, ацидоз, онкотик босим

Конгейм тажрибасининг моҳияти нимада: (1)

+яллиғланиш ўчоғида қон томирлар реакциясини кузатиш

-яллиғланиш ўчоғида фагоцитозни кузатиш

-альтерация ва пролиферация жараёнларини кузатиш

-лейкоцитлар эмиграциясини кузатиш

-яллиғланиш ўчоғида "сладж" ривожланишини кузатиш

Келтирилган маҳаллий физик ва кимёвий ўзгаришларнинг қайси бири яллиғланишнинг ўткир даврига хос: (1)

+гипер Н+иония

-ҳароратнинг пасайиши

-алкалоз

-гипогидротация

-гипоиония

Яллиғланишда лейкоцитларнинг эмиграцияси қандай тартибда кечади? (1)

+нейтрофил гранулоцитлар,кейин моноцитлар, лимфоцитлар

-лимфоцитлар, кейин нейтрофил грануло­цитлар ва моноцитлар

-моноцитлар, кейин лимфоцитлар ва нейтрофиллар

-А ва Б жавоблар тўғри

-фақат нейтрофил гранулоцитлар эммиграцияси кузатилади

Келтирилган моддалардан қайси бири капилляр қон томирлар ўтказувчанлигини оширади: (1)

+гистамин

-кальций тузлари

-аминотрансферазалар

-норадреналин

-аскорбин кислотаси

Қайси шаклли элементларнинг қон томиридан чиқиши ўткир яллиғланишга характерли : (1)

+нейтрофиллар

-базофиллар

-эозинофиллар

-моноцитлар

-лимфоцитлар

Яллиғланиш жараёнига глюкокортикоидларнинг қарши таъсирининг механизми:(1)

+мембраналар турғунлигини оширади

-гистамин ҳосил бўлишини кўпайтиради

-серотин ҳосил бўлишини кучайтиради

-простагландинларнинг ҳосил бўлишини ка­майтиради

-қоннинг оқиш тезлигини кучайтиради

Кининларнинг яллиғланиш ўчоғидаги таъсири: (1)

+оғриқ, тери қичишини юзага келтиради

-қон томир девори ўтказувчанлигини камайтиради

-томирлар спазмини чақиради

-оғриқ ҳиссини камайтиради

-хагеман факторини активлаш

Геморрагик экссудатнинг асосий таркибий қисми ҳисобланади: (1)

+эритроцитлар, парчаланган тромбоцитларнинг маҳсулотлари

-йиринг

-лейкоцитларнинг тўпланиши

-ҳужайра парчаланишининг махсулотлари

-сероз суюқлиқ

Экссудациянинг бирламчи ва етакчи фактори ҳисобланади: (1)

+қон томир деворининг ўтказувчанлигинг ортиши

-қоннинг гидростатик босимининг пасайиши

-плазмада гиперонкия

-плазмада гиперосмия

-гипопротеинемия

Экссудат деб нимага айтилади? (1)

+томирдан атрофга ўз таркибидаги элементлари билан чиққан қоннинг суюқ қисми

-ҳужайралараро бўшлиқда суюклиқ тўпланиши

-шиш суюқлиги

-ҳужайранинг гипергидратацияси

-қон томирдан ташқарида содир бўлган гемолиздан ҳосил бўлган махсулотлар

Қайси ўзгаришлар яллиғланиш жараёнида микроциркуляция бузилишининг бошланғич даврига хос? (1)

+томирларнинг рефлектор спазми

-артериал гиперемия

-веноз гиперемия

-қон -томир девори ўтказувчанлигининг ортиши

-стаз

Яллиғланишда ҳосил бўладиган ҳужайравий медиатор: (1)

+гистамин

-Хагеман омили

-каллидин

-брадикинин

-комплемент системаси

Альтерацияда қайси жараён етакчи ўринни эгаллайди? (1)

+ҳужайра ва тўқималарнинг шикастланиши

-ҳужайранинг гипертрофияси

-ҳужайранинг гипотрофияси

-ҳужайранинг регенерацияси

-пролиферация

Яллиғланишнинг патогенетик асоси бўлиб ҳисобланади: (1)

+экссудация

-гипертрофия

-транссудация

-қизариш ва ҳароратнинг кўтарилиши

-оғрик, қизариш, шиш

Яллиғланишнинг эндоген омилларига киради: (1)

+модда алмашинуви бузилишининг махсулотлари

-замбуруглар, гижжалар

-механик фактор

-ионловчи нурланиш

-кимёвий моддалар

Яллиғланишнинг ифодаси: (1)

+шикастланиш билан адаптация - компенсатор реакцияларнинг бирлиги

-ҳимоя - мосланиш реакцияси

-патологик жараён

-ҳужайра трансформацияси

-организмни шикастловчи омиллар таъсирига берилган жавоб реакцияси

Медиаторлар аллергиянинг қайси босқичида ҳосил бўлади: (1)

+патохимик

-иммунологик

-патофизиологик

-ҳамма жавоблар тўғри

-сенсибилизация даврида

Организмда аллергенга нисбатан сенсибилизация аллергиянинг қайси даврида шаклланади? (1)

+иммунологик

-патофизиологик

-патохимик

-ҳамма жавоблар тўғри

-1-2 кундан сўнг

Зардоб касаллигининг кўриниш аломатлари қанча вақтдан сўнг бошланади: (1)

+7-12 кундан сўнг

-1-2 соатдан сўнг

-2-3 кундан сўнг

-50-60 кундан сўнг

-тўғри жавоб берилмаган

Қуйида келтирилган босқичларнинг қайси бири аллергик реакцияларда медиаторлар ҳосил бўлишини таъминлайди? (1)

+патокимёвий

-патофизиологик

-иммунологик

-ҳамма жавоб тўғри

-тўгри жавоб берилмаган

Фаголизосома фагоцитознинг қайси босқичида шаклланади? (1)

+ҳазм қилиш

-қамраб олиш

-яқинлашиш

-ёпишиш

-парчалаш

Организмдаги қайси иммуноглобулинлар энг юқори молекуляр массага эга? (1)

+IgM

-IgJ

-IgA

-IgE

-IgD

Реагинлар қаерда кўпрок синтезланади(1)

+ҳазм тракти ва нафас йўллари шиллиқ ости қаватининг лимфа тугунларида

-жигарда

-юрак

-буйраклар

-тери

АГ юборилгандан сўнг актив сенси­билизация ҳосил бўлиши учун қанча вақт ўтиши- керак: (1)

+2-3 хафта

-48-72 соат

-5 кун

-24-48 соат

-2-3 минут

Қачон табиий актив орттирилган иммунитет шаклланади : (1)

+инфекцион касалликдан кейин

-плацента оркали антителаларнинг хоми­лага ўтиши натижасида

-қизамиқ вакцинасини юборганда

-кўкйўталга қарши иммун зардобини юборгандан сўнг

-қутурушга қарши иммуноглобулинни юборгандан кейин

Секин ривожланадиган аллергик реакцияга мисол бўлади: (1)

+Манту синови

-зардоб касаллиги

-Квинке шиши

-анафилактик шок

-крапивница

Десенсибилизациянинг специфик тури қандай амалга оширилади? (1)

+аллергенни кам-кам миқдорда юбориш йўли билан

-гамма-глобулин юбориш билан

-аллерген юбориш билан

-кальций хлорид юбориш орқали

-антигистамин препаратларини юбориш

Аллергик реакциянинг биринчи босқичи қандай номланади? (1)

+иммунологик босқич

-патофизиологик ўзгаришлар босқичи

-патокимёвий ўзгаришлар босқичи

-компенсатор босқич

-толерантлик

Қайси медиаторлар секин ривожла­нувчи аллергияда аҳамиятга эга:(1)

+келтирилган медиаторларнинг ҳаммаси

-лимфокинлар

-гистамин

-серотонин

-МРС-А (анафилаксияни секин реакция кирувчи субстанцияси - А)

Қайси вариантда аллергия реакциялари патогенези даврлари мантиқий тартибда келтирилган (1)

+иммунологик, патокимёвий, патофизиологик

-иммунологик, патофизиологик, патокимёвий

-патокимёвий, патофизиологик, иммунологик

-патофизиологик,патокимёвий,иммунологик

-патокимёвий, иммунологик, патофизиологик

Қачон фагоцитоз фаолиятининг пасайиши кузатилади:(1)

+лейкозда

-комплемент системаси активлашганда

-ўткир яллиғланишда

-антителолар ҳосил бўлиши рағбатланганда

Иммунланган организмда опсонофагоцитар реакция қандай ўзгаради? (1)

+кучаяди

-секинлашади

-ўзгармайди

-кучсизланади

-тўхтайди

Опсонинлар қандай функцияни бажаради: (1)

+микроб билан фагоцитнинг ўзаро таъсирла­нишида воситачилик ролини ўйнайди

-микробни фагоцит билан ўзаро таъсирига тўсқинлик қилади

-антигенлар ишлаб чиқарилишига ёрдам берувчи омил

-IgE ни антагонисти

-парасимпатик нерв фаолиятини тормозлайди

Фагоцитларни объектга яқинлашишига ёрдам берувчи факторлар: (2)

+иммунологик реакция махсулотлари комплемент субкомпоненти

-простагландинлар

-адреналин

-ацетилхолин

+лимфокинлар

Қайси ҳужайралар танқислиги Ди-Джоржи синроми билан боғлиқ: (1)

+Т-лимфоцитлар

-В-лимфоцитлар

-макрофаглар

-Т- ва В- лимфоцитлар биргаликда

-микрофаглар

Брутон касаллиги билан оғриган болаларда қайси хужайралар учрамайди? (1)

+В-лимфоцитлар

-Т-лимфоцитлар

-О-лимфоцитлар

-Т ва В- лимфоцитлар биргаликда

-макрофаглар

Организмда Т-супрессорларнинг етишмовчилиги нимага олиб келиши мумкин? (1)

+аутоаллергияга

-анафилаксияга

-зардоб касаллигига

-толерантликка

-СПИД га

Аутоаллергияни ча­қирувчи омил: (1)

+организмнинг шикастланган тўқимаси

-гистамин

-тромбоксан

-проконвертин

-ҳайвон маҳсулотларидан тайёрланган антиген

Қайси жараёнлар тезкор аллергиянинг патофизиологик босқичида кузатилади? (1)

+умумий қон айланиши ва уни ивишининг бузилиши

-яллиғланиш ривожланиши

-трансплантантни кўчиб кетиши

-десенсибилизация бўлиши

-ҳамма жавоблар тўғри

Анафилаксия нима? (1)

+организмнинг бегона оқсилни қайта парэнтерал тушишига нисбатан кучайган ва сифат жиҳатдан ўзгарган сезувчанлиги

-организмнинг бегона оқсилга нисбатан кучайган сезувчанлиги

-организмнинг бегона оқсилга нисбатан сифат жиҳатдан ўзгармаган сезувчанлиги

-бегона оқсилнинг бирламчи тушишига нисбатан ку­чайган сезувчанлик

-бу тўқималар кўчириб ўтказилгандан кейин юзага келадиган реакция

Қандай касаллик ва патологик жараёнлар аллергиянинг тезкор турига киради: (1)

+анафилаксия, поллинозлар

-бронхоэктазия

-контакт дерматит

-трансплантатнинг кўчиши

-туберкулин синамаси

Қайси маҳаллий ўзгаришлар аллергиянинг тезкор турига хос: (1)

+терининг бўртиши, артериал гиперемия, нейтрофил ва эозинофиллар билан инфильтрацияси

-майда тошмалар, лимфоцитларга бой зич инфильтрат

-лимфоцитлар воситаси билан кўчириб ўтказаш

-иммуноглобулинларнинг камайиши

-тўқима некрози

Қуйидагиларни қайси бири иммунологик толерантликка хос: (1)

+иммун жавоб бермаслик

-турли таъсиротларга организм томо­нидан жавоб реакциясининг бўлмаслиги

-инфекцион касалликларга чалинмаслик

-организм сезгирлигининг ортиши

-организмни неспецифик омиллар таъси­рига берилмаслиги

Қайси ҳужайралар бирлашмаси иммун жавобни таъминлайди: (1)

+Т-,В-,лимфоцитлар ва А-группа ҳужайралар(макрофаглар)

-факат Т-ва В-лимфоцитлар

-Т-,В-ва О-лимфоцитлар

-Т-,В- лимфоцитлар ва эозинофиллар

-микрофагал ҳужайралар ва Т-лимфоцит­лар

Лимфоцитларнинг қайси турига плаз­матик ҳужайралар киради: (1)

+В-лимфоцитлар

-Т-лимфоцитлар

-О-лимфоцитлар

-ҳеч қайси турига

-А-группа ҳужайраларига

Организмга антиген тушгунча бўладиган Т-лимфоцитларнинг субпопуляция­ларига қайси хужайралар киради : (1)

+антигенни танувчи Т-лимфоцитлар ва Т-эффектор ҳужайраларнинг ўтмишдошлари

-лимфокин ишлаб-чиқарувчи лимфоцитлар

-антиген боғловчи Т-лимфоцитлар

-Т-қиллерлар

-Т- "хотира" ҳужайралар

Имунологик реактивлик организмнинг қандай омиллар таъсирига жавоби ҳисобланади? (1)

+генетик жиҳатдан бегона белгиларни тутувчиларга

-ҳар қандай

-физик факторларга

-ноорганик кимевий моддаларга

-генетик томондан ўхшаш моддаларга

Қуйидагиларнинг қайси бири гуморал реактивликнинг факторлари ҳисобланади? (1)

+лизоцим, интерферон

-серотонин

-нейтрофиллар

-мононуклеар фагоцитлар системасининг ҳужайралари

-проконвертин

Резистентлик бу - (1)

+организмнинг патоген омиллар таъсирига чидамлилигининг кўриниши

-бу организмни реактивлик ҳолати

-бу организмнинг касаллик чақирувчи омиллар таъсирига жавоб бермаслиги

-бу организмнинг турли омиллар таъ­сирига нисбатан кучли реактивлиги

-бу организмнинг омилларга реакциясини пасайиши

Қандай хусусият реактивлик деб аталади (1)

+бу организмнинг ташқи муҳитни турли таъсирларига нисбатан ҳаёт фаолиятини ўзгарти­риб жавоб бериши

-бу организмнинг касаллик чақирувчи омил­ларга нисбатан чидамлилиги

-бу факат касаллик чакқрувчи омиллар таъ­сирига жавоб бериши

-бу организмнинг ташқи муҳит таъсирла­рига қаршилик кўрсатиши

-инфекцион омилларга жавоби

Артериал гиперемияга хос бўлмаган ҳолат: (1)

+веналар ва лимфа томирлари орқали қон оқимини камайиши

-аъзо, тўқима ҳажмининг катталашиши

-артерияларнинг кенгайиши

-лимфа ҳосил бўлишининг кучайиши

-тўқима таранглигининг ортиши

Артериялар спазмида ишемияга сабаб: (1)

-адреналиннинг кам ажралиши

-қонда ацетилхолиннинг камайиши

-қонда оксигемоглобиннинг кўпайиши

-қонда вазоактив полипептидларнинг кўпайиши

+тўғри жавоб йўқ

Қайси бир кўрсаткич тромбоз ривожланишида етакчи ҳисобланади: (1)

+томир деворининг шикастланиши

-қон оқимининг секинлашиши

-қон ивитувчи системанинг ўзгариши

-қон ивитувчи система омилларининг активлашиши

-қон оқимининг тезлашиши

Нима сабабдан қон оқимининг секинлашиши тромбнинг шаклланишига олиб келади? (1)

+қон пластинкаларининг чўкишига, қон ивишининг кучайишига шароит яратилади

-модда алмашинуви бузилади

-карбон кислота миқдори ортади

-қон рНи ишқорий тарафга силжийди

Веноз гиперемияда қандай метаболик ўзгаришлар ривожланади? (1)

+оксидланиш бузилади, кўп миқдорда модда алмашинувининг оралиқ маҳсулотлари ҳосил бўлиб ацидоз ривожланади

-модда алмашинуви фаоллашиб, Кребс циклида оксидланиш кучаяди

-пастернинг тескари эффекти рўй беради

-СО2 нинг миқдори камаяди, модда алмашинуви сустлашади

-гликолиз ва глюконеогенез кучаяди

Ёғ эмболияси натижасида кўпинча қайси орган жарохатланади? (1)

+ўпка

-жигар

-талоқ

-бош мия

-юрак

Қуйидагиларнинг қайсилари эмболиянинг оқибати ҳисобланади? (1)

+ишемия

-артериал гиперемия

-метаболизмнинг фаоллашини

-регенерация кучайиши

-маҳаллий ҳароратнинг ортиши

Ҳаво эмболияси қайси қон томирлар шикастланганда кузатилади? (1)

+бўйинтуруғ вена

-уйку артерияси

-сон венаси

-аорта

-сон артерияси

Қайси жараён тромбознинг нисбатан асоратсиз тугашига кўмаклашади? (1)

+ коллатерал қон айланишининг кучайиши

-тромбнинг парчаланиши

-тромбнинг йиринглаши

-органнинг атрофияси

-тромбофлебит

Нима сабабдан артериал гипе­ремияда маҳаллий ҳарорат кўтарилади? (1)

+модда алмашинувининг кучайгани учун

-қон оқимининг секинлашиши

-орган ҳажмининг катталашиши

-қон оқиб келишининг ўзгармаслиги

-қон оқиб кетишининг кучайиши

Веноз гиперемияда юзага келиши мумкин бўлган асоратлар: (1)

+бириктирувчи тўқиманинг ўсиб кетиши

-ҳужайра мембраналари ўтказувчанлиги­нинг пасайиши

-ҳужайраларда модда алмашуни­вининг кучайиши

-тана ҳароратининг кўтарилиши

-АТФнинг тўпланиши

Веноз гиперемия ривожланишининг дастлабки вақтида микроциркуляцияда қандай ўзгаришлар ривожланади? (1)

+қон оқимининг секинлашиши

-қоннинг маятниксимон ҳаракатланиши

-қон оқимининг тезлашиши

-томирда оқаётган қон миқдорининг ортиши

-вена томирларининг торайиши

Қуйидагиларнинг қайси бири артериал гиперемияни чақирувчи омил ҳисобланади? (1)

+маҳаллий модда алмашинувининг метаболитлари-сут кислотаси, карбонат ангидриднинг таъсири

-оғрик

-адреналин, вазопрессин

-гипотензия

-ҳароратнинг пасайиши

Қуйидагиларнинг қайси бири ҳужайра шикастланганда мослашиш омили бўлиб ҳисобланади? (1)

+ҳамма жавоблар тўғри

-моддаларнинг микросомал оксидланашини фаоллашиши

-лизосомал ферментларнинг чекли фаоллашиши

-буфер системаларнинг фаоллашиши

-анаэроб гликоизнинг фаоллашиши

Ҳужайранинг шикастланиш механизмларига киради:(1)

+ҳамма жавоблар тўғри

-липидларнинг эркин радикал оксидланишининг кучайиши

-лизосома ферментларининг цитоплазмага чиқиши

-онкоген экспрессия

-тўғри жавоб йўқ

Ҳужайрани эркин радикаллардан ҳимоя қилувчи моддалар: (1)

+токофероллар, пероксидазалар,витамин А

-сульфатаза, витамин А, токофероллар

-темир ионлари, супе­роксиддисмутаза

-глюкоронидаза, токофероллар, перокси­даза

-глюкоза

Ҳужайранинг энергия билан таъминланиши бузилганда юзага келадиган асоратлар:(1)

+ҳамма жавоблар тўғри

-АТФ ресинтезини пасайиши

-адениннуклеатидтрансфераза ва креатинфосфаткиназанинг блокадаси

-АТФазалар активлигини пасайиши

-ҳамма жавоблар нотўғри

Ионлар мувозанатининг бузилиши туфайли ҳужайра шикастланганда юзага келадиган асоратлар: (1)

+ҳамма жавоблар тўғри

-ҳужайрада натрий ионларининг тўпланиши

-ҳужайрадан калий ионларининг чиқиб кетиши

-ҳужайрада кальций ионларининг тўпланиши

-ҳужайра гипергидратацияси

Ҳужайра мембранасининг шикастланишини ифодалайди: (1)

+ҳамма жавоблар тўғри

-мембрана ва ҳужайра ичидаги фосфолипазаларнинг фаоллашиши

-ҳужайранинг гипергидратацияси

-липидлар гидропероксидларининг таъсири

-эркин радикаллар ва липопероксид реакцияларнинг кучайиши

Ҳужайра цитоплазматик мембранасининг кенгайиши натижасида ривожланадиган асоратлар: (1)

+ҳамма жавоблар тўғри

-мембрана билан боғлиқ ферментларнинг функциясини бузилишига

-ҳужайра ферментларининг чиқиб кетишига

-цитоплазматик мембрананинг парчаланишига

-ҳамма жавоблар нотўғри

Ҳужайраларнинг носпецифик реакцияларига хос белгилар: (1)

+ядро ва цитоплазма коллоидларининг дисперслигини камайиши

-цитоплазманинг қовушқоклигининг камайиши

-цитоплазманинг бўялиш қобилиятининг пасайиши

-тўғри жавоб йўқ

-ҳамма жавоблар тўғри

Қуйида келтирилганларнинг қайси бири энг кучли биологик мутаген ҳисобланади? (1)

+кизилча вируси

-А гепатит вируси

-гемолитик стрептококк, стафилококк

-Битнер вируси, трепонема, Кох таёқчаси

-ичак таёқчаси, гемолитик стрептокок

Ҳужайрада антиоксидантлар танқислигида қандай ўзгаришлар кузатилади? (1)

+эркин радикалларнинг шикастловчи таъсири ошади

-энергия ҳосил бўлишининг кўпайиши

-энергия ҳосил бўлишининг камайиши

-ҳужайра ҳаёт фаолияти тўхтайди

-ҳамма жавоблар нотўғри

Қайси ўзгаришлар эркин радикаллар таъсирига хос? (1)

+липидлар пероксидланишини кучайтиради

-синтетик жараёнларни кучайтиради

-оксидланиш-тикланиш реакцияларини кучайтиради

-ҳужайра мембранасининг турғунлигини сақлайди

-митоз жараёнини тезлаштиради

Қуйида келтирилган моддаларнинг қайсилари шикастловчи медиаторларга киради? (1)

+гистамин, кинин

-лизоцим

-пропердин тизими

-гидрокортизон

-амилаза

Қуйидагиларнинг қайси бири ген касаллиги ҳисобланади? (1)

+фенилкетонурия

-Клайнфельтер синдроми

-трисомия

-юрак пороки

-сил касаллиги

Қуйидагиларнинг қайси бири ирсий аппарат фаолиятини англатади? (1)

+ирсий маълумотларни сақлаш, уларни авлоддан авлодга ўтказиш

-оқсиллар синтезини амалга оширади

-ҳужайраларнинг митотик бўлинишини

-иммун тизим фаолиятини

-фагоцитознинг кучайганлигини

Касалликнинг ривожланишида шарт-шароитнинг қандай роли бор? (1)

+ касалликнинг ривожланишида албатта бўлиши шарт эмас

-касалликнинг клиник белгисига йўналиш беради

-касалликнинг ривожланишида бўлиши шарт

-тўғри жавоб йўқ

-ҳамма жавоблар тўғри

Психосоматик назарияга ким асос солган? (1)

+З.Фрейд

-Конгейм

-Вирхов

-Селье

-Павлов

Патофизиологиянинг асосий методи бўлиб ҳисобланади: (1)

+тажрибавий метод

-трансилантация

-дори-дармонларни ишлаб чиқариш

-беморларни даволаш

-тўғри жавоб йўқ

Касаллик даврлари тартиби қайси вариантда тўғри акс эттирилган? (1)

+яширин даври, продромал давр, авж олган даври,натижа даври

-касалликнинг авж олиши, яширин даври, продромал даври, натижа даври

-инкубация даври,натижа даври,авж ол­ган даври,продромал даври

-продромал даври, яширин даври, натижа даври,авж олган даври

-латент даври, авж олган даври, натижа даври, продромал даври

Электр токининг электрокимёвий таъсирини белгиловчи вариантни аниқланг: (1)

+ионларнинг силжиши, коллоидлар ҳолатининг ўзгариши

-атом, молекулаларнинг поляризацияси бўлмайди

-тўқималарнинг парчаланади

-скелет ва силлиқ мушакларнинг қўзғалиши

-ҳамма жавоблар нотўғри

Қайси касалликни моделлаштириш учун тажриба сичқонларини центрифугада айлантирилади? (1)

+кинетоз

-тоғ касаллиги

-кессон касаллиги

-юрак етишмовчилиги

-баландлик касаллиги

Келтирилган жавоб вариантларининг қайси бирида касалликни юзага келтирувчи омилга таъриф берилган? (1)

+касалликнинг ўзига хос белгиларини намоён қилади

-касалликнинг кечиши ва оқибатига таъсир этади

-касалликнинг ривожланишига таъсир этади

-касалликнинг қайталашига таьсир қилади

-касалликни кўпайишига таъсир этади

Касаллик патогенезда занжирсимон муносабатларнинг аҳамияти қандай аҳамиятга эга? (1)

+патологик жараённинг ривожланиш механизмларини чуқурлаштиради

-патологик ҳолатдан чиқишга асос бўлади

-патогенезда боғловчи бўғин ҳисобланади

-этиологик омилнинг таьсирини йўқотади

-аҳамияти йўқ

Қуйида келтирилган жавоб вариантларининг қайси бири патологик реакцияни ифодалайди? (1)

+лейкоцитоз, лейкопения

-яллиғланиш

-юрак пороки

-аппендицит

-гастрит

Электр токи таъсир қилганда қандай маҳаллий ўзгаришлар ривожланади? (1)

+суяклар синиши, пайларнинг узилиши, куйишни чақиради

-нафас тўхтайди

-юрак уриши тўхтайди

-ичак атониясини чақиради

-гипертермия ривожланади

Патогенезни этиологик омилнинг хусусиятлари белгилайдими ёки йўқми? (1)

+ҳамма вақт белгилайди

-йўқ

-қайта таъсир қилганда аҳамияти бор

-фақат этиологик омил организмдалигида

-вақтинча

Этиология касалликнинг қандай масалаларини ўрганади? (1)

+касалликни юзага келтирувчи сабабл ва шарт-шароитларнинг организм билан бўладиган муносабатларини

-касалликнинг ривожланиш механизмларини

-касалликнинг кечишини

-касалликнинг оқибатини

-касалликнинг белгиларини

Қуйида ифода этилганларнинг қайси бири патофизиологиянинг асосий ўрганадиган масалаларига киради? (1)

+касалликларни чақирувчи сабаблар, ривожланиш механизми ҳамда оқибатининг қонуниятларини ўрганиш

-касалликнинг даврларини аниқлаш

-касалликка ташҳис қўйиш

-касалликларни олдини олиш

-ҳамма жавоблар тўғри

Газли эмболияни юзага келтирувчи шароит: (1)

-cув тўлқинларининг кучли зарби

+чуқурликдан ғоят тез чиқиш

-газ эрувчанлигининг ортиши

-газ эрувчанлигини пасайиши

-ҳамма жавоблар тўғри

«специфик резистентлик» тушунчасининг синоними:(1)

+иммунологическая

-генетическая

-физиологическая

-аутоиммунная

-индивидуал

Қайси механизм буйрак глюко­зуриясининг механизми:

+каналчаларда глюкоза реабсорбциясининг бузилиши

-глюкоза учун буйрак бусағасининг оши­ши

-бирламчи сийдикда глюкоза миқдорининг камайиши

-буйрак эпителийсининг секретор функ­циясининг ортиши

-буйрак коптокчаларининг мембраналари орқали глюкоза фильтрациясининг кучайиши

Ўткир гломерулонефритга хос сийдик синдромини кўрсатинг:

+гематурия, протеинурия

-полиурия, глюкозурия, кетонурия

-никтурия, каналча эпителий хужайрала­рининг сийдикда пайдо бўлиши

-пиурия, полиурия, гипостенурия

-пиурия, никтурия, глюкозурия

Қайси омил буйрак ишемиясида юз берадиган артериал гипертензия патогенезида бошловчи омил:

+ренин

-ангиотензин-1

-ангиотензин-3

-альдостерон

-гипернатриемия

Сурункали буйрак етишмовчили­гига қайси кўрсаткич характерлидир:

+азотемия

-билирубинемия

-гипергликемия

-артериал гипотензия

-холемия

Одатда кандли диабетда сийдик­нинг солиштирма оғирлиги қандай бўлади

+юқори

-нормал

-паст

-жуда паст

-тўғри жавоб йўқ.

Қайсилари паренхиматоз сариқликка хос бўлмаган белгилар:

+ахлатда стеркобилиннинг кўп бўлиши

-қонда боғланмаган билирубинни кўпайиши

-қонда боғланган билирубин бўлиши

-ахлатда стеркобилинна кам бўлиши

-холемия

Қайси белгилар гемолитик сариқликка хос:

+сийдикда уробилин ва охлатда стерко­биллинни кўпайиши

-холемия

-сийдикда билирубин бўлиши

-брадикардия

-ҳамма жавоблар тўғри

Қайси бири холемияда бради­кардиянинг механизми:

+ўт кислоталарини синус тугунига бево­сита тормозлавчи таъсири ва адашган нервни кўзатиши

-симпатик нервни кўз·атилиши

-гис тутамидан импульсларни утмаслиги

-тўғри жавоб йўқ

-ҳамма жавоблар тўғри

Нима жигар циррозида асцитнинг сабаби:

+портал гипертензия, гипоальбуминемия

-гиперфибриногенемия

-гиповитаминоз К

-гиперальбуминемия

-тўғри жавоб йўқ

Қонда жигар аминотрансферазаларининг бўлиши билан сариғликнинг қайси тури кузатилади:

+паренхимотоз

-мехник

-гемололитик

-ҳаммасида

-тўғри жавоб йўқ

Овқат таркибида нималарни чек­лаш жигар етишмовчилигида команинг ривожланишини олдини олиш усулларидан бири:

+оқсилларни

-карбонсувларни

-ёғларни

-сувларни

-тузларни

Аломатлардан қайсилари жигар функцияси етишмовчилигида оқсил ал­машинуви бўзилганлигини ифодалайди:

+гипопротеинемия, диспротеинемия, парап­ротеинемия ва гиперазотемия

-кетонемия ва кетонурия

-билирубинемия ва билирубинурия

-гипергликемия ва гликозурия

-гиперпротеинемия ва протеинурия

Холемик симтомокомплекс сариққлик касаллигининг қайси бирида учра­майди:

+гемолитик сариқлик

-механик сариқлиқ

-паренхиматоз сариқлик

-димланма сариқлик

-сариқликни ҳамма турларида

Қуйида келтирилган карбон­сувлар алмашуниви бузилишининг қайси­лари жигарнинг оғир етишмовчилиги учун хосдир:

+гликогенни синтези ва деполанишини камайиши

-гипергликемия

-гликолиз ва глиқон еогенезни сёкинла­шуви

-юқорида санаб ўтилган ўзгаришларни ҳаммаси бўлиши

-мос жавоб йўқ

Қуйида келтирилганларнинг қайси бирида билирубинурия кузатилади:

+механик сариқликда

-гемолитик сариқликда

-буйрак тоши касаллигида

-буйрак димланишида

-сурункали нефритдА

Касалликларнинг қайси бирида уробилиногенурия билан билиру­бинурия бўлади:

+паренхиматоз сариқликда

-механик сариқликда

-гемолитик сариқликда

-буйрак димланишида

-буйраклар инфарқтидА

Пигмент алмашинуви гемолитик сариқликда қандай узгаради:

+қонда озод билирубин миқдори ошган

-қонда озод билирубин миқдори узгарма­ган

-пешобда уробилиноген камайган

-қонда боғланган билирубин пайдо бўл­ган

-қонда боғланган билирубин йўқ

Ҳам жигар ҳам буйрак етишмов­чилигига қайси белги хос:

+гипопротеинемия

-артериал гипотензия

-гипогликемия

-артериал гипертензия

-протеинурия

Ўт пигментининг ҳамма турлари қонда кўпайиши қайси сариқликда кузатилади:

+сабаби жигарда бўлган сариқлик

-сабаби жигар пасида бўлган сариқлик

-сабаби жигардан юкорида бўлган сариқ­лик

-ҳамма жавоблар тўғри

-тўғри жавоб йўқ

Қуйдагилар қайси сариқликка хос: Қонда боғланмаган билирубин билан уробилин кўпайган, ўт кислоталари йўқ, Сийдикда: уробилин нормадан кўп. Ах­латда: стеркобилин нормадан кўп. Ов­қат хазм қилиш, гемостаз нормада.

+сабаби жигардан юкорида бўлган турида

-сабаби жигардан пастда бўлган турида

-сабаби жигарда бўлган турида

-ҳамма жавоблар тўғри

-тўғри жавоб йўқ

Жигар патологиясига қайси ўзгаришлар хос:

+қонда карбамид (мочевина)нинг камайи­ши

-қонда аммиакнинг камайиши

-қонда карбамид (мочевина)нинг кўпайи­ши

-қонда сут кислотасининг камайиши

-гипергликемия

Фибринолизиннинг жигар касаллик­ларида бузилиш механизмлари:

+урокиназанинг инактивацияси (активли­гини пасайтирилиши)

-урокиназанинг активлашиши

-гепарин хосил қилинишининг бузилиши

-фибриноген хосил қилинишининг бузилиши

-тромбокиназанинг активлашиши

Ахолияга қандай ўзгаришлар хос:

+витамин К нинг сурилишини бузилиши

-ичак ширасининг бактерицид активлиги­ни ортиши

-ичак перистальтикасини пасайиши

-метеоризм

-пепсиннинг активлигини пасайиши

Қайсилари спастик кабзиятнинг сабаби:

+ПНС (парасипмпатик н.с.)нинг тонусини па­сайиши

-простагландинлар

-гиперкальциемия

-гипокалиемия

-СНС (симп.н.с. )нинг тонусини ортиши

Ўтнинг ушланиб колишига қайси омилнинг етишмаслиги сабаб бўлади:

+холецистокининнинг

-секретиннинг

-панкреозиминнинг

-гастрозиминнинг

-трипсиногеннинг

Ошқозон ширасини ҳамма ком­понентлари қайси омил етишмаганда кам ишланади:

+адашган нервнинг тонусини пасайиши

-адреналин

-гастрозимин

-секретин

-холецистокинин

Ошқозон шираси қайси омил етишмаса кам ишланади:

+гастрин

-панкреозимин

-энтерокиназа

-секретин

-эпигастрон

Қайси омил ошқозоннинг секре­тор функциясини кучайтиради:

+гистамин

-атропин

-адреналин

-простогландин Е1, Е2-лар

-глюкозА

Ичак ошқозон олиб ташланса унинг қайси функциясини коплай олмайди:

+резервуар (ховуз) функцияларини

-секретор

-мотор

-суриб олиш

-экскретор

Патологик холатлардан қайси бири альвеоляр гиповентиляцияга олиб келмайди:

+тахикардия

-нафас йўлларининг обструктив шикаст­ланиши

-ўпканинг реструктив шикастланиши

-нафас мушакларининг иннервациясини бузилиши

-қон айланишнинг кичик доирасини ги­пертензияси

Гипоксияга узоқ давомли кўникиш холатига қайси ўзгариш хос эмас:

+тахикардия

-брадикардия

-митохондриогенезни кучайиши

-миокард гипертрофияси

-эритропоэзнинг кучайиши

Нималар тўқима типидаги гипок­сияга сабаб бўлиши мумкин:

+тўқиманинг нафас ферментларини фаол­лигини пасайиши

-метгемоглобин хосил қилувчи моддалар билан захарланиш

-ўткир қон кетиш

-простагландин Е нинг хосил бўлишини кўпайиши

-тўқиманинг нафас ферментларини фаоли­ятини кутарилиши

Ўзгаришлардан қайси бири гип­ервентиляция оқибати хисобланади:

+газли алкалоз

-артериал қонда рСО2 нинг ошиб кетиши

-артериал қонда рО2 нинг камайиб кети­ши

-газли ацидоз

-метаболик ацидоз

Асфиксия нима билан характер­ланади:

+гипоксия билан биргаликда СО2 ни чиқишини қийинлашиши

-гипоксия

-гиперкапния

-альвеолалар вентиляциясини кучайиши

-ўпка перфўзиясини кучайиши

Нафас етишмовчилигини обст­руктив турини сабабини кўрсатинг:

+нафас йўлларини тиқилиши

-ўпка шиши

-силикоз

-ўпка эмфиземаси

-ковиргалар синишида

Факат кислород хажмининг кама­йишига гипоксиянинг қайси тури боғлиқ:

+гемик

-нафас

-юрак-томир

-тўқима

-аралаш

Инспиратор хансираш билан қайси касаллик кузатилади:

+дифтерия

-пневмания

-юрак етишмовчилиги

-тог касаллиги

-хиқилдок шиши

Қачон хилпилловчи аритмия юза­га келади:

+кузгалувчанлик ошиб,утказувчанлик ка­майиб кетганда

-кузгалувчанлик ошиб кетганда

-утказувчанлик ошиб кетганда

-автоматизм ошиб кетганда

-тоноген дилятациядА

Синус брадикардияси қайси касалликларда кузатилиши мумкин:

+жигар касалликлари

-буйрак касаллигида

-тиреотоксикоз

-феохромацитома

-гипоксияда

Қайси холатларда хажм билан зўриқиш натижасида келиб чиқувчи юрак етишмовчилиги ривожланади:

+юрак клапанларининг етишмовчилиги ту­файли

-катта қон айланиш доирасидаги гипертензия натижасида

-кичик қон айланиш доирасидаги гипертензия натижасида

-аортал тешикнинг стенози туфайли

-юрак тешикларнинг стенози натижасида

Одатда юракнинг гипертрофия­сининг ривожланишида кетма-кет босқич­ларини кўрсатинг!

+аварияли, шаклланган гипертрофия ва кардиосклероз холатлари

-тоноген ва миоген дилятациялар

-компенсатор ва декомпенсатор даврлар

-аварияли ва тоноген дилятациялари

-шаклланган ва миоген дилятациялар

Гипертензияни миоген ком­поненти нимага боғлиқ:

+томир деворида Na+ ионлари тупланиши­га

-резестив томирлар-альфа-адренорецеп-торларнинг қўзғалишига

-резестив томирлар-бетта-адренорецеп- торларнинг қўзғалишига

-буйрак усти бези пустлок кисми функ­циясининг фаолиятини пасайиши

-томирларни харакатлантирувчи марказ­нинг фаолиятини бузилишига

Қайси томирларнинг функцияси асосан бузилганидан артериал гипер­тензия пайдо бўлади:

+қаршилик қилувчи томирлар (резистив томирлар)

-компенсацияловчи

-сигим томирлари

-метаболик томирлар

-ҳамма томирлар бир хил даражада ишти­рок этади

Нима аритмия деб тушунилади:

+ҳамма жавоблар мос келади

-автоматизмни бузилиши

-миокардни ўтказувчанлик қобилиятини пасайиши

-миокардни кўзғалувчанлик функциясини бузилиши

-мос жавоблар йўқ

Гемодинамиканинг қандай ўзгаришлари юрак сурункали етишмовчилиги учун хосдир:

+юракнинг зарб ва минутлик хажмини ка­майиши

-артериал босимни кўтарилиши

-веноз босимни пасайиши

-юракнинг минутли хажмини ортиши

-қон окимини тезлашиши

Юракни қандай кисмлари юрак­нинг икки тавакали клапани етишмовчилигида энг аввал гипертрофияга учрайди:

+Чап бўлмача

-ўнг бўлмача

-ўнг бўлмача ва ўнг қоринча

-чап қоринча

-чап қоринча ва чап бўлмача

Қайси омил артериал босимни белгиловчи асосий омил:

+перифериядаги томирлар каршилиги

-қон оқишининг секинлашуви

-қон окиш тезлигининг ошиши

-деподаги қоннинг миқдори

-қонни ковушкоклиги

Қачон бўлмачалар ва қоринча­ларнинг бир вақтда қўзғалиши кузатилади

+атрио-вентрикуляр экстросистолияда

-қоринча экстрасистолиясида

-чала синоаурикуляр блокадада

-тула сино-аурикуляр блокадада

-синусоли тахикардияда

Қайси бири номотроп аритмия­ларга киради:

+синусли тахикардия

-қоринча экстрасистолияси

-тўлиқ атрио-вентрикуляр блокада

-бўлмача экстрасистолияси

-чала атрио-вентрикуляр блокада

Юрак гипертрофиясида кардиоми­оцитларнинг озиқланишини емонлаштирув­чи омил қайси:

+капиллярларнинг нисбий камлиги

-миоцитларнинг нисбий юзасини камайиши

-сарколемманинг калинлашиши

-артерио-веноз шунтларининг пайдо бўлиши

-капиллярлар ривожланишидан

Қайси кўрсаткич юрак етишмов­чилигида пасаяди:

+қон окишининг тезлиги

-қоннинг умумий массаси

-веноз томирлар босими

-циркуляциядаги қон массаси

-эритроцитларнинг миқдори

Нима миокард қисқарувчанлиги­нинг пасайишида асосий ўрин тутади:

+Са2+ ионларининг етишмалиги

-Nа - ионларининг камайиши

-серотониннинг етишмаслиги

-кетонемия

-гипергликемия

Қайси тушунча юрак қисқарув­чанлик фаолиятини пасайишини тўғри акс эттиради:

+қон минутли хажмининг камайиши

+тахикардия

-гиповентиляция

-артериал босимнинг ошиши

-пульс босимнинг кўтарилиши

Экстракардиал компенсатор омиллар:

+эритроцитоз, периферик қон томирлар спазмаси (торайиши)

-миоген дилятация

-тоноген дилятация

-цианоз

-қон окиш тезлигининг секинлашиши

Кардиал компенсатор омил деб қайсиниси хисобланади:

+тоноген дилятация

-миоген дилятация

-қонни кайта таксимланиши

-пульс босимининг ошиши

-қон окиш тезлигининг ошиши

Ўрта ёшар одамда бутун дунё соғ­ликни сақлаш ташқилоти(ВОЗ)тавсиясига кўра артериал босимнинг нормал ўлчами қандай белгиланган:

+140/90 мм.симоб устунигача

-120/80 мм.симоб устунигача

-110/70 мм.симоб устунигача

-120/60 мм.симоб устунигача

-140/80 мм.симоб устунигача

Кичик қон айлани­ши доирасида қон димланишининг сабаби:

+юракнинг чап бўлимини кучини пасайи­ши

-жигар артерияси эмболиясида

-артериал босимнинг ошиши

-артериал босимнинг пасайиши

-юракнинг унг бўлимини кучини пасайи­ши

Манфий "Р" тиши нимадан далолат беради:

+импульсни атриовентрикуляр тугунчада хосил бўлишидан

-нафас тури аритмиясидан

-тахикардиядан

-брадикардиядан

-кундаланг блокададан

ЭКГ да "P-Q" интервалини узайиши нимадан далолат беради:

+атриовентрикуляр тугунгачадан импульсларни ўтишини сёкинлашганидан

-юрак кузгалувчанлигини ошганлигидан

-брадикардиядан

-тахикардиядан

-тула атриовентикуляр блокададан

Пульс босимининг камайиши нимага хос:

+аортал тешикнинг стенозига

-икки табакали копкокларнинг етишмов­чилигига

-уч табакали копкокларнинг етишмовчи­лигига

-аортал копкокларнинг етишмовчилигига

-митрал тешикнинг стенозига

Нима тоноген дилятация учун хос:

+зарб хажмининг ортиши

-зарб хажмининг камайиши

-артериал босимнинг пасайиши

-веноз босимнинг ортиши

-тахикардия

Юрак етишмовчили­гида юзага келувчи шишнинг етакчи патогенетик омили:

+веналарда гидростатик босимнинг оши­ши

-томир девори утказувчанлигининг оши­ши

-қоннинг онкотик босимини пасайиши

-тўқималарнинг онкотик босимини орти­ши

-тўқималарнинг гидрофиллигини ортиши

Компенсатор механизмлардан қайси бири юракнинг тоноген дилятациясида фойдалирок:

+гетерометрик

-гомеометрик

-изометрик

-қисқарувчанлик

-кузгалувчанлик

Қонда лейкоцитлар сони 500 000. Миелобластлар,промиеллоцитлар,миелоцит­лар учрайди, эозинофиллар ва базофил­лар кўпайган. Бу қайси касалликларга хос:

+лейкемик лейкозга

-сублейкемик

-лейкопеник

-алейкемик

-шулардан биронтаси ҳам эмас

Куйдаги эозинофилия билан кеча­диган касалликларни мос комбинациясини танланг:

+бронхиал астма, эхинококкоэ, пичан истимаси

-Безгак, сил, аскаридоз

-бронхиал астма, пневмония, перитонит

-аскаридоз, захм, чечак

-чечак, инфекцион мононуклеоз, кизамик

Қуйидаги сабаб омилларидан қайсилари болаларда темир дефицит анемияларни пайдо бўлишига олиб келади:

+саналган сабабларни ҳаммаси

-суньий овқатлантириш

-болага кушимча овқат беришни кечиқиши

-чала тугилиш

-кўрсатилган сабаблардан биронтаси ҳам эмас

Компенсатор механизмлардан қайсилари ўткир қон йўқотишнинг рефлектор даврини ифодалайди:

+тахикардия, тахипное, периферик томирларнинг спазми

-Тахикардия, нафас олиш қисиши, қон то­мир узанига тўқима суюклигини кириши

-деполардаги қон ни томирга ўтиши, тўқима суюклигини томирга ириши

-бу давр учун ҳамма вариантлар ҳам хос

-вариантлардан биронтаси ҳам тўғри келмайди

Пернициоз анемияда симптомлар учлигини кўрсатинг:

+гиперхром анемия, тил сатхининг атро­фик ўзгариши, фуникуляр миелоз

-микроцитар анемия, эритроцитларнинг гемолизи, ретикулоцитоз

-эритроцитларнинг гипохромияси, талок­нинг катталашиши, менингит

-эритроцитларнинг гемолизи, жигарнинг катталашиши, гипертония

-нишонсимон эритроцитлар, гастрит, невроз

Қуйдаги агранулоцитозга олиб келувчи омилларни кўрсатинг:

+дорилар аллергияси

-стрептококкли инфекция

-ўткир миелолейкоз

-эндокрин бузилишлар

-сурункали лимфолейкоз

Қайси касалликка базофилли лейкоцитоз хос:

+сурункали миеэлозга

-аппендицитга

-туберкулезга

-лейшманиозга

-бронхиал астмага

Эритроцитларнинг шакли талас­семияда қандай бўлади:

+нишонсимон (подоцитлар)

-ўроқсимон (дрепаноцитлар)

-халқасимон (анулоцитлар)

-оғизсимон (стоматоцитлар)

-эллипсимон (эллипсоцитлар)

Периферик қон хужайраларида ва суяк кўмигида филадельфия хромосома­си лейкознинг қайси турида учрайди:

+сурункали миелолейкозда

-ўткир миелолейкозда

-ўткир лимфалейкозда

-сурункали лимфолейкозда

-сурункали ретикулоэндотелиал лейкоз­да

Қуйидаги ўткир қон йўқотилишида декомпенсациянинг симптомларини кўрсатинг:

+нафас ва юрак етишмовчилиги

-тахикардия ва гипертензия

-қон ивишининг ва гемопоэзнинг кучайи­ши

-деподан қон чиқиши, тўқималароро суюк­ликнинг қон га ўтиши

-периферик томирлар спазмаси, қоннинг таксимланиши

Қайси касалликка лимфоцитоз хос:

+сурункали юкимли касал (туберку­лез)

-миокард инфарқтига, стенокардияга

-стрептококкли ва стафилакоккли инфек­цияга

-тошмали ва корин тифига

-чечак ва кизамикка

Эритроцитларда Жолли танача­лари ва Кабо халкалари қайси анемияда пайдо бўлади:

+Вит В12 (фолиево) дефицитли

-постгеморрогик

-гемолитик

-гипопластик

-темир дефицитили

Сабаблардан қайси бири витамин В12 танкис анемияда гиперхромияни юзага келтиради:

+периферик қонда мегалоцитларни пайдо бўлиши

-эритроцитлар сонининг ошиб кетиши

-оксифил нормобластлар сонининг ошиб кетиши

-нейтрофилёз

-ретикулоцитоз

Минковский-Шоффар туғма гемо­литик анемиясига қуйдагиларнинг қайсилари хос:

+микросферацитоз

-нормоцитоз

-мегалоцитоз

-макроцитоз

-дрепонацитоз

Гемолитик кризга қуйдаги белгиларнинг қайси бири хос:

+ретикулоцитлар

-низоцитоз

-пойқилоцитоз

-гипохромия

-гиперхромия

Нималар анемияларда организмда ўзгаришлар юз беришига сабаб бўлади:

+гипоксия

-гиповолемия

-ацидоз

-цианоз

-дистрофия

Эритропоэзининг кучайиши билан қайси касаллик кузатилиши мумкин:

+юрак етишмовчилиги

-кандли диабет

-гепатит

-гастрит

-буйрак етишмовчилиги

Экстрамедуляр қон яратувчи учоқлар қайси аьзода аввал ривожлана­ди:

+жигарда

-буйракда

-талокда

-лимфатик тугунларда

-ўпкада

Ўткир лейкоз қуйдагиларнинг қайси бири:

+миелобластоз

-миелолейкоз

-лимфоид лейкоз

-эритроцитоз

-ҳамма жавоблар тўғри

Ядронинг рёғенератив чанга силжиши қайси ўзгаришда:

+лейк-12000 еш-3% т/я-10% б/я-62%

-лейк-6000 нейтроф: еш-3% таексимон ядроли-4% бугин ядроли-60%

-лейк-5000 еш-1% т/я-5% б/я-65%

-лейк-2000 еш-0% т/я-0% б/я-30%

-лейк-3400 еш-0% т/я-14% б/я-40%

Витамин В-12 ни қайси жароён талаб қилади:

+нуклеин кислаталари синтези

-аминокислоталарнинг синтези

-глюкозанинг нормал алмашинуви /мета­болизми/

-ёғ кислоталарнинг нормал алмашинуви

-жигарда гликогеннинг синтез қилиниши

Кўрсаткичларни қайси бири пато­логик регенерация белгисидир:

+мёгалобластлар

-ретикулоцитоз

-полихроматофилия

-эритробластлар

-нормобластлар

Ўткир инфекциядан тузалиш даврига қайси силжиш тўғри келади:

+лимфоцитоз

-базофилия

-нейтрофилия

-анэозинофилия

-моноцитоз

Ушбу гемограмма билан қайси патология характерланади: Лейк-167000/1мм^3 қонда/ кескин лимфо­цитоз суртмада кўп -миқдорда Клейн-Гумпрехт-Филатов таначалари

+сурункали лимфолейкоз

-сурункали миелолейкоз

-нур касаллиги

-ўткир лимфолейкоз

-миелолейкоз

Қуйидаги гемограмма билан қайси патология характерланади: Лейк-3800/1мм^3 қонда/ ядронинг кескин чапга силжиши билан нейтрофилия Қонда миелобластлар бор, миелоцитлар йўқ.

+ўткир миелолейкоз

-крупоз пневмония

-юрак етишмовчилиги

-сурункали миелолейкоз

-лимфолейкоз

Келтирилганлардан қайси бири сурункали миелолейкозга характерлидир:

+эозинофил-базофиллар уюшмаси

-лимфоцитоз

-моноцитоз

-нейтроцитопия

-ядронинг унга силжиши

Келтирилганлардан қайси бири лейкоцитозга сабаб бўлиши мумкин:

+тўқималар некрози

-артериал қон босимининг кутарилиши

-артериал қон босимининг пасайиши

-витамин В-12 етишмаслиги

-гипергликемия

Қайси анемия эритроцитларни ху­жайра ичи гемолизининг кучайишидан ке­либ чикади:

+уроксимон хужайрали

-ўткир постгеморрогик

-сурункали постгеморрогик

-пернициоз

-темир дефицитидан анемия

Гиперволемия қайси патологияда кузатилади:

+юрак етишмовчилиги

-ўткир гастрит

-буйрак етишмовчилиги

-кандли диабет

-қон томир етишмовчилиги

Қайси хужайра қон суртмаси­нинг фиксация қилмасдан/суправитал усулда/ бўяш усули билан аникланада:

+ретикулоцит

-мёғалобласт

-мёғалоцит

-жолли таначалари эритроцит

-полихроматофил

Қайсилар тўлиқ канцерогенлар:

+Трансформация, промоция ва прогрессия чакирувчи канцерогенлар

-инициация ва прогрессия чақирадиган канцерогенлар

-промоция ва трансформация чакирувчи канцерогенлар

-эксплантация ва трансплантация чаки­рувчи канцерогенлар

-инициация ва промоция чакирувчи кан­церогенлар

Усма ўсишини босқичлари:

+трансформация, промоция,прогрессия

-трансформация, промоция,эксплантация

-трансформация, прогрессия,транспланта­ция

-трансформация, прогрессия,экспрессия

-трансформация, мутация,индукция

Хужайрада етилмаган элемент­ларининг тухтовсиз кўпайиши билан характерланадиган жараён:

+неоплазия

-рёғенерация

-гипертрофия

-гиперплазия

-атрофия

Куйда ўсмаларнинг инфильтратив ўсишининг асосий механизмларини кўрсатинг:

+қон такт тормозланиш фаоллигининг ка­майиши

-ўсма хужайраларининг амёбасимон хара­катлари

-ўсма хужайралари адгезивлигининг ка­майиши

-қон такт тормозланиш фаоллигининг оши­ши

-мейозда бўлади

Хавли усмаларининг хавфсизидан фарқлари:

+нисбий автономлик

-ўсишни чегаралилиги

-ўсишни идора этила олишлиги

-химиявий терапия ёрдамида оркага кай­тиши

-ҳамма жавоблар тўғри

Нима коканцерогенликдир:

+бир концероген таъсирини концероген бўлмаган омил кучайтириши

-бир концероген омил таъсирини бошка концероген кучайтириши

-концероген таъсирини тормозланиши

-бир концерогенни нисбатан кучли таъ­сири

-бирнеча қонцерогенларни бир вақтда биргаликда таъсири

Қайси омил биологик қон цероген омили:

+ортикча миқдордаги айрим стероид гор­монлар

-полициклик ароматик углеводлар

-бактериялар

-энтеровируслар

-2,4-бензпирен

Қачон хужайра бўлинишини идора этилишини ген механизми бузилади:

+неоплазмада

-репаратив рёғенерацияда

-рёғенерацияда

-атрофияда

-гипертрофияда

Қайси патогенетик омил гипо­гликемик команинг асоси:

+бош мия нейронларида карбонсув ва энергия "очлиги"

-миокардда карбонсув танқислиги

-қонда гипоосмия

-компенсация қилинмаган кетоацидоз

-алкалоз

Қайсилари дегидратациянинг турлари:

+ҳамма жавоблар тўғри

-изоосмоляр

-гиперосмоляр

-гипоосмоляр

-тўғри жавоб йук

Қайси гормонлар сув-электро­литлар алмашинувининг бошқаришда қатнашадилар:

+ҳамма жавоблар тўғри

-тўғри жавоб йўқ

-вазопрессин

-натрийуретик гормон

-инсулин, тироксин

Гидростатик ва онкотик босимлар­нинг муносабати веналарда қандай:

+онкотик босим юқорироқ

-иккала босим бир хил

-гидростатик босим юқорирок

-онкотик босим гидростатикдан паст

-тўғри жавоб йўқ

Қайси аьзо сув-электролитлар алмашинувида асосий ижро этувчи хисобланади:

+буйрак

-жигар

-ичак

-ўпка

-юрак

Шишларнинг патогенетик омилига қуйдагиларнинг қайси бири киради:

+ҳамма жавоблар тўғри

-гидродинамик

-онкотик

-коллоид-осмотик

-қонтомир

Дегидратациянинг қай тури электролитларга нисботан кўп сув йўқатганда кузатилади:

+гиперсмоляр

-гипоосмоляр

-изосмоляр

-ҳамма жавоблар тўғри

-тўғри жавоб йўқ

Қайсилари липидларнинг пероксид оксидланишини кучайтирувчи бирик­малардир:

+прооксидантлар

-антиоксидантлар

-жуфт қон ьюгантлар

-синергистлар

-пирогенлар

Қайси бирикмалар липидларнинг пероксид оксидланишини кучайтиради:

+кислороднинг юқори қон центрацияси

-кислород одатдаги коцентрацияда

-глутатионпероксидаза

-витамин Е

-биргаликда ҳаммасида

Келтирилган гипогликемиянинг турларини мос комбинациясини танланг:

+гиперинсулинизм, жигарни олиб ташлаш

-инсулинни ортикча юбориш, адреналин юбориш, тиреотоксикоз

-қон тринсуляр гормонларни камайиши, овқатни керагидан кўп истеъмол қилиш ва семириш, буйрак диабети, марафон чопиш (огир жисмоний зўриқиш)

-жигарни олиб ташлаш,адреналин юбо­риш,инсулинни ортикча юбориш

-карбонсувларни овқатда камлиги (оч­лик),панкреатитлар,микседема

Қонда канднинг миқдори канчагача кўпайганда гипергликемияга боғлиқ бўл­ган глюкозурия кузатилади:

+8,5-9,0 ммоль/л дан юкори

-5,5 ммоль/л дан юкори

-16,0 ммоль/л

-7 ммоль/л

-4 ммоль/л

Қачон ичак деворларида ва буйрак каналчаларида фосфорланиш ва дефосфорланиш процессларининг бузилиши кузатилади:

+флоридзин ва монойодацетатдан захар­ланишда

-амилолитик ферментлар етишмовчилигида

-ичакда ўт етишмовчилигида

-гипервентиляцияда

-инсулин етишмовчилигида

Гормонларнинг қайси бири оқсил синтезини кучайтиради:

+СТГ, инсулин

-тироксин

-глюкокортикоид гормонлари

-вазопрессин

-адреналин

Омилларнинг қайси бири жигарни ёғ босишига сабаб бўлади:

+В-липопротеид ва фосфолипид кам хосил бўлиши

-ёг сарфининг кучайиши

-ёглар метобализми ошиши

-ацетон таначалари сарфининг бузилиши

-холестерин кўп хосил бўлиши

Қуйдаги сабабларнинг қайси бири транспорт гиперлипемиясини келтириб чиқаради:

+очлик

-жигар патологияси

-гипоальбуминемия

-ёглар парчаланишининг бузилиши

-ёглар сурилишининг бузилиши

Сабабларнинг қайси бири ацидоз­га олиб келади:

+модда алмашинивининг бузилиши ,орга­низмдан нордон метобалитлар чиқарили­шининг бузилиши

-оранизмга кўп миқдорда ишкорлий мах­сулотлар киритилиши

-кайт қилиш

-гликопротеилар кўпайиши

-гипервентиляция

Қайси механизим нефротик шишда роль ўйнайди:

+альбуминурия (протеинурия)

-гиперпротеинемия

-веналарда гидродинамик босимнинг оши­ши

-альдостерон секрециясининг ошиши

-АДГ ишлаб чиқарилишининг камайиши

Келтирилган сабабларнинг қайси бири мусбат сув балансига олиб келади:

+юрак иши етишмовчилиги

-канд диабети

-колит

-тиреотоксикоз

-гастритлар

Гипогликемияни қуйида келтирил­ган гормонларнинг қайси бири келтириб чикаради:

+инсулин

-вазопрессин

-глюкогон

-тироксин

-адреналин

Қонда қайси липидларни кўп­айиши атеросклерозга хос:

+бетта – липопротеидлар

-фосфолипидларни

-альфа - липопротеидлар

-туйинмаган ёғ кислоталари

-тўйинган ёғ кислоталарни

Полидипсия қандли диабетда ни­мага боғлиқ:

+қонни осмотик босимини ортишидан

-қонни онкотик босимини ортишидан

-қонни осмотик босимини пасайишидан

-гидростатик босимини ошишидан

-қон босимнинг юқори бўлишига

Полиурия кандли диабетда нима­га боғлиқ:

+сийдикни осмотик босимини ошишидан

-сийдикни осмотик босимини пасайиши­дан

-гидростатик босимни ошишидан

-қонни осмотик босимини ошишидан

-томирлар деворини ўтказувчанлиги ошишидан

Гипергликемиясиз глюкозурияни қайси холларда кузатиш мумкин:

+буйрак диабетида

-кандли диабетда

-адреналинни кўп миқдорда хосил бўлишида

-кандни кўп истемол қилганда

-стрессда

Сийдик билан оқсилларни чиқиши шишни қайси турида нисбатдан кўпрок:

+нефротик

-юрак

-нефритик

-жигар

-аллергик

Қайси патогенетик омил юрак шишида етакчилик қилади:

+гидростатик

-онкотик

-осмотик

-қон томир

-тўқима

Қайси жараёнлар глюкокортикоид гормонлар таъсирига хос.

+глиқонеогенезнинг стимулланиши

-глюконеогенезнинг тормозланиши

-гипогликемия

-гипокалиемия

-гиперлипемия

Қайси бири қолдиқ азотга оид эмас:

+кетон таначалари

-мочевина

-аммиак

-аминокислоталар

-сийдик кислотаси

Қайси аъзо патологиясида қонда аммиакни кўпайиши билан бир вақтда мочевинанинг камайиши далолат беради:

+жигар

-буйрак

-талок

-ошқозон ости бези

-ошқозон

Қайси касаллик қонда мочевина билан аммиакни кўпайиши балан кузати­ладиган касаллик:

+буйрак касаллиги

-жигар касаллиги

-подагра

-ичак касаллиги

-бўғинлар касаллиги

Қандай азот қондаги қолдиқ азот:

+қондаги оқсилларни чўктириб олиб таш­лангандан сўнг қоннинг фильридан қолган азот (азот тутувчи моддалар)

-қонни куйдиргандан сўнг унда қолган азот тутувчи моддалар

-қондаги липидлар ва карбонсувларни олиб ташлангандан сўнг, унда қолган азот тутувчи моддалар

-кесонн касаллигида қонда хосил бўладиган газ холатдаги азот

-гликопротеиддаги азот

Қачон асосий модда алмашинуви пасаяди:

+микседемада

-иситма холатида

-тиреотоксикозда

-юрак етишмовчилигида

-пневмония (зотилжам)да

Қандай ҳолда организмда иссиқлик хосил қилиниши кўпаяди:

+симпатик нерв системаси қўзғалганда

-парасимпатик нерв системаси қўзғал­ганда

-симпатик нерв системаси тормозланганда

-қолқонсимон без гормонлари кам ажрал­ганда

-тўғри жавоб йўқ

Пирогенлар қайси хужайроларда ишланмайди

+лимфоцитларда

-нейтрофилларда

-моноцитларда

-базофилларда

-ҳамма жавоблар тўғри

Моддалардан қайси бири кучли пироген:

+липополисахаридлар

-фосфолипидлар

-пироузум кислотаси

-мукополисахаридлар

-куклеин кислоталар

Холатларнинг қайси бири гипо­термияга олиб келади:

+иссиқлик чиқарилишининг кучайиши ва хосил бўлишининг камайиши

-иссиқлик чиқарилишининг камайиб кети­ши

-иссиқлик чиқарилишининг қийинлашуви

-иссиқлик хосил бўлишининг ўзгармаслиги

-иссиқлик хосил бўлишининг кўпайиши

Қайсилари иситманинг учинчи даври учун характерли:

+лейкоцитар пирогенларни камайиши

-иссиқликнинг ажратишнинг пасайиши

-периферик томирларни торайиши

-брадикардия

-гипертензия

Эндоген (икқиламчи) пироген моддаларни қайси хужайралар ишлаб чиқаради:

+нейтрофиллар

-ретикулоцитлар

-лаброцитлар

-лимфоцитлар

-плазматик хужайралар

Қайсилари иссиқлик хосил қилиш­нинг сабаблари

+липополисахаридларнинг хосил бўлиши

-лимфоцитларнинг кўпайиши

-фосфолипидларнинг кўплаб хосил бўлиши

-пируват

-нуклеин кислоталар

Иситманинг гипертермиядан фарқи:

+ташки муҳит хароратига алоқаси йўқли­гидан

-стресс вақтида ривожланади

-типик патологик процесслиги билан

-гипертиреозда пайдо бўлади

-тўғри жавоб йўқ

Қайсиниси яллиғланишдаги пролифе­рацияда фибробластларни ўстирувчи омил­нинг асосий манбаидир:

+макрофаглар

-микрофаглар

-нейтрофиллар

-Т-лимфоцитлар

-В-лимфоцитлар

Экссудат таркибада қайси ҳужайраларнинг кўп бўлиши аллергик яллиғланишга хос:

+эозинофилларнинг

-нейтрофилларнинг

-лимфоцитларнинг

-моноцитларнинг

-базофилларнинг

Сурункали яллиғлашдаги экссудат таркибида хужайраларнинг кўпчилигини қайсилари ташқил қилади:

+моноцитлар, лимфоцитлар

-нейтрофиллар

-эозинофиллар

-базофиллар

-ҳамма жавоблар тўғри

Яллиғланишдаги лейкоцит­лар эмиграциясини тажрибада ким моделлаштирган:

+Данилевский

-Қон гейм

-Ривальт

-Мак-Клюр-Олдрич

-Галли-Майнини

Қачон сероз зардобли экссудат хосил бўлади:

+куйишда

-дифтерияда

-дизентерияда

-сил касаллигида

-сепсисда

Нималар яллиғланиш ўчоғида лизо­сомол ферментлар манбаи:

+микро-, макрофаглар

-лимфоцитлар

-комплемент системаси

-брадикинин

-ҳамма жавоблар тўғри

Қайсилари яллиғланиш ўчоғидаги физик-кимевий ўзгаришлар:

+гипериония, гиперосмия, гиперонкия

-гипоиония, гипоосмия, гиперонкия

-гиперонкия, гиперосмия, гипоиония

-гипоосмия, гиперонкия, гипериония

-тўғри жавоб йўқ

Эксприментда Қонгейм тажрибасини мазмуни нимада:

+яллиғланиш учоғида қон томирлар реак­циясини кузатиш

-яллиғланиш учоғида фагоцитозни кузатиш

-альтерация ва пролиферация жараёнла­рини кузатиш

-қон томирлари орқали лейкоцитлар эм­миграциясини кузатиш

-яллиғланиш учоғида "сладж" ривожлани­шини кузатиш

Келтирилган махаллий физик ва кимёвий ўзгаришларнинг қайси бири яллиғланишнинг ўткир даврига хос:

+ацидоз

-хароратнинг пасайишиши

-алкалоз

-гипогидротация

-гипоиония

Яллиғланишда лейкоцитларнинг эмиграцияси қайси тартибда кетади:

+нейтрофил гранулоцитлар,кейин моноцитлар ва нихоят лимфоцитлар

-лимфоцитлар, кейин нейтрофил грануло­цитлар ва нихоят моноцитлар

-моноцитлар, кейин лимфоцитлар ва ни­хоят нейтрофиллар

-А ва Б жавоблар тўғри

-В ва Г жавоблар тўғри

Келтирилган моддалардан қайси бири капилляр қон томирлар ўтказувчанлигини орттиради:

+гистамин

-кальций тузлари

-гиалурон кислотаси

-норадреналин

-аскорбин кислотаси

Қайси шаклли элементларни қон томиридан чиқиши ўткир яллиғланишга характерлидир:

+нейтрофиллар

-базофиллар

-озинофиллар

-моноцитлар

-лимфоцитлар

Қачон гиперсаливация куза­тилмайди:

+иситмада

-стоматитда

-тишни препаровка қилганда (тиш чарх­ланганда)

-гингивитда

-кариесда

Оғиз бўшлиғига асосан қайси лей­коцитлар эмиграция қилади:

+сегментядроли нейтрофиллар

-моноцитлар

-еш нейтрофиллар

-лимфоцитлар

-базофиллар

Каерда оғиз бўшлиғига миграция қилган лейкоцитлар асосан жойлашишади:

+тиш билан милк орасида (чунтакчасида)

-шиллиқ пардада

-тиш кавакларида

-шиллиқ парда остида

-тил остида

Яллиғланиш жараёнига глюкокортикоидларнинг карши таъсирини механизми:

+мембраналар стабиллигини ошириши (тургунлиги)

-гистамин хосил бўлишини кўпайтириши

-серотин хосил бўлишини кучайтириши

-простагландинларни хосил бўлишини ка­майтириши

-қоннинг оқиш тезлигини кучайтириш

Кининларни яллиғланиш учоғида таъсири:

+огриқ ва тери кичишини чақириш

-қон томир деворини ўтказувчанлигини камайтириш

-томирларда спазм чақириш

-огриқни камайтириш

-хагеман факторини активлаш

Нималар геморрагик экссудатнинг асосий таркибий кисми:

+эритроцитлар ҳамда парчаланган тром­боцитларни махсулотлари

-йиринг

-лейкоцитларнинг тўпланиши

-хужайра парчаланишининг махсулотлари

-сероз суюқлиқ

Қайсилари экссудациянинг бирламчи ва етакчи фактори:

+қон томир деворининг ўтказувчанлиги ортиши

-қонни гидростатик босимини пасайиши

-плазмада гиперонкия

-плазмада гиперосмия

-гипопротеинемия (гиполаьбуминемия би­лан)

Нима экссудат деб аталади:

+томирдан атрофга ўз таркибидаги эле­ментлари билан чиккан қон ни суюк кисми

-хужайралар оро бўшлиқда суюклиқни тўпланиши

-шиш суюқлиги

-хужайранинг гипергидратацияси

-қон томирдан ташқарида содир бўлган гемолиздан хосил бўлган суюқланган махсулотлар

Қайси ўзгаришлар яллиғланишда микроциркуляция бузилишининг бош­ланиш даврига хос:

+томирларни рефлектор спазми

-актив артериал гиперемия

-веноз гиперемия

-қон -томир деворининг ўтказувчанлигини ортиши

-стаз

"Хужайрадан" келиб чиқувчи яллиғланиш медиатори:

+гистамин

-Хагеман фактори (омили)

-каллидин

-брадикинин

-комплемент системаси

Альтерация (ифодаси) нимани билдиради:

+хужайранинг ва тўқималарни шикастла­ниши

-хужайранинг гипертрофияси

-хужайранинг гипотрофияси

-хужайранинг рёғенерацияси

-пролиферация

Қайси бири яллиғланишни патоге­нетик асоси ҳисобланади:

+экссудация

-гипертрофия

-транссудация

-қизариш ва хароратни кўтарилиши

-оғрик, қизариш, бўртиш (шиш)

Қайсилари яллиғланишни эндоген сабаб омиллари:

+модда алмашинуви бузилишининг махсулот­лари

-замбуруглар, гижжалар

-механик фактор

-ионловчи нурланиш

-кимиевий моддалар

Қайси бири яллиғланишни кўпрок ифодаси:

+шикастланиш билан адаптация - компен­сатор реакцияларни бирдалиги

-ҳимоя - мосланиш реакцияси

-типик патологик жараён

-хужайрани трансформацияси (ўзгариши)

-организмни шикастловчи омиллар таъси­рига берилган жавоб реакцияси

Медиаторлар аллергиянинг қайси даврида хосил бўлади:

+патохимик даврида

-иммунологик

-патофизиологик

-ҳамма жавоблар тўғри

-тўғри жавоб йўқ

Организмда аллергенга нисбатан сенсибилизация аллергиянинг қайси дав­рида хосил бўлади:

+иммунологик

-патофизиологик

-патохимик

-ҳамма жавоблар тўғри

-тўғри жавоб йўқ

Канча вақтдан кейин зардоб касаллигининг кўриниш аломатлари бошланади:

+7-12 кундан сўнг

-1-2 соатдан сўнг

-2-3 кундан сўнг

-50-60 кундан сўнг

-ҳамма жавоблар тўғри

Қайсиси аллергик реакцияларда медиаторлар хосил бўлувчи давр:

+патобиохимик

-патофизиологик

-иммунологик

-ҳамма жавоб тўғри

-тўғри жавоб йўқ

Аллергиянинг кўшимча диагноз­ни сифатида лейкоцитар формуланинг қайси ўзгариши бўлиши мумкин:

+эозинофилия

-лейкоцитоз

-лейкопения,анемия

-лимфопения

-нейтрофилия

Фаголизосома фагоцитознинг қайси босқичида хосил бўлади:

+хазм қилиш

-камраб олиш

-яқинлашиш

-ёпишиш

-тўғри жавоб йўқ

Организмда қайси иммуноглобулинлар энг юқори молекуляр массага эга:

+IgM

-IgJ

-IgA

-IgE

-IgD

Қаерда реагинлар кўпрок синтезла­нади:

+хазм тракти ва нафас йўллари шиллиқ ости қаватининг лимфа тугунларида

-жигарда

-юрак

-буйраклар

-тери

АГ юборилгандан сўнг актив сенси­билизация хосил бўлиши учун қанча вақт ўтиши- керак:

+2-3 хафтадан кейин

-48-72 соатдан кейин

-5 кундан кейин

-24-48 соатдан кейин

-2-3 минутдан кейин

Қачон табиий актив орттирилган иммунитет шаклланади:

+инфекцион касалликдан кейин

-плацента оркали антителаларнинг хоми­лага ўтиши натижасида

-тирик қизамиқ вакцинасини юборганда

-кўкйўталга қарши иммун зардобини юборгандан сўнг

-қутурушга қарши иммуноглобулинни юборгандан кейин

Қайси бири секин ривожланадиган аллергик реакцияга мисол бўла олади:

+манту синови

-зардоб касаллиги

-Квинке шиши

-анафилактик шок

-крапивница (тошма)

Десенсибилизациянинг специфик тури қандай амалга оширилади:

+аллергенни кам-кам миқдорда юбориш йўли билан

-гамма-глобулин юбориш билан

-аллерген юбориш билан

-кальций хлорид юбориш орқали

-антигистамин препаратларини юбориш

Биринчи босқич тезкор аллергик реакциясида қандай номланади:

+иммунологик босқич

-патофизиологик бузилишлар босқичи

-патокимёвий ўзгаришлар босқичи

-компенсатор босқич

-толерантлик

Қайси медиаторлар секин ривожла­нувчи аллергияда аҳамиятга эга:

+келтирилган медиаторларнинг ҳаммаси

-лимфокинлар

-гистамин

-серотонин

-МРС-А (анафилаксияни секин реакция кирувчи субстан­цияси - А)

Қайси вариантда аллергия реакциялари патогенези даврлари мантиқий тартибда келтирилган:

+иммунологик, патохимик, патофизиологик

-иммунологик, патофизиологик, патохимик

-патохимик, патофизиологик, иммунологик

-патофизиологик,патохимик,иммунологик

-патохимик, иммунологик, патофизиологик

Қачон фагоцитоз фаолиятининг пасайиши кузатилади:

+лейкозда

-комплемент системаси активланганда

-ўткир яллиғланишда

-антителалар хосил қили­ниши рағбатланганда

-келтирилганларнинг ҳаммасида

Им­мунланган организда опсонофагоцитар реакция:

+кучаяди

-секинлашади

-ўзгармайди

-кучсизланади

-тўхтайди

Қандай ролни опсонинлар бажа­ради:

+микроб билан фагоцит ўзаро таъсирла­нишида воситачилик ролини уйнайди

-микробни фагоцит билан ўзаро таъсири­га тўсқинлик қилади

-антигенлар ишлаб чиқарилишига ёрдам берувчи омил

-IgE ни антагонисти

-парасимпатик нерв фаолиятини тормоз­лайди

Фагоцитларни объектга яқинлаши­шига қайси бири ёрдам беради:

+иммунологик реакция махсулотлари комплементни субкомпоненти,лимфокин­лар

-простагландинлар

-адреналин

-ацетилхолин

-лизоцим

Қайси хужайралар етишмовчилиги Ди-джоржи синроми билан боғлиқ:

+Т-лимфоцитлар

-В-лимфоцитлар

-макрофаглар

-Т- ва В- лимфоцитлар биргаликда

-микрофаглар

Брутон касаллиги билан оғриган болаларда асосан қайси хужайралар учрамайди:

+В-лимфоцитлар

-Т-лимфоцитлар

-О-лимфоцитлар

-Т ва В- лимфоцитлар биргаликда

-макрофаглар

Организмда Т-супрессорларнинг етишмовчилиги нимага олиб келиши мумкин

+аутоаллергияга

-анафилаксияга

-зардоб касаллигига

-толерантликка

-СПИД - га

Аутоаллергияни қайси сабаб ча­қириши мумкин:

+ўзининг шикастланган тўқимаси

-гистамин

-тромбоксан

-проконвертин

-хайвон махсулотларидан тайерланган антиген

Қандай кўринишлар аллергияни тезкор турини патофизиологик босқичида кузатилади:

+умумий қон айланиши ва уни ивишини бузилиши

-яллиғланиш ривожланиши

-трансплантантни кучиб кетиши

-десенсибилизация бўлиши

-ҳамма жавоблар тўғри

Қайси иммуноглобулинлар аллергик реакцияларга жавобгар:

+Jg E

-Jg A

-Jg J

-Jg M

-Jg D

Анафилаксия нима:

+организмни бёғона оқсилни кайта па­рэнтерал тушишига кучайган ва сифат жихатдан ўзгарган сезувчанлиги

-организмни бёғона оқсилга кучайган сезувчанлиги

-организмни бёғона оқсилга сифат жи­хатдан ўзгарган сезувчанлиги

-бёғона оқсилни бирламчи тушишига ку­чайган сезувчанлик

-бу тўқималар кўчириб ўтказилгандан кейин юзага келадиган реакциядир

Қандай касаллик ва патологик жараёнлар аллергиянинг тезкор турига киради:

+анафилаксия, поллинозлар

-бронхоэктазия

-қонтакт дерматит

-трансплантатни кучиши

-туберкулин синови

Қандай махаллий ўзгаришлар аллергиянинг тезкор турига хос:

+терини бўртиши, гиперемия ҳамда нейт­рофил ва эозинофиллар билан инфильтра­цияси

-майда тошмалар, эритема ва лимфоцит­ларга бой зич инфильтрат

-лимфоцитлар воситаси билан кучириб ўтказаш

-иммуноглобулинларни камайиши

-тўқима некрози

Қуйидагиларни қайси бири иммунологик толерантликга хос:

+иммун жавоб бермаслик

-хар хил таъсиротларга организм томо­нидан жавоб реакциясини бўлмаслиги

-инфекцион касалликларга чалинмаслик

-организмни сезгирлигини ортиши

-организмни неспецифик омиллар таъси­рига берилмаслиги

Қуйидаги қайси тушунча иммуни­тетни тула ва тўғри ифодалайди:

+бу организмни таркибида генетик жи­хатдан ёт белгини тутувчи моддаларга чидамлилиги

-бу инфекцион касалликларга организмни чалинмаслиги

-бу антиген таъсирларга организмни то­лерантлигидир

-бу организм резистентлигини хоссаси­дир

-бу иммунологик "хотирани" йўқлигидир

Қайси хужайралар бирлашмаси (кооперацияси) иммун жавобни таъминлайди:

+Т-,В-,лимфоцитлар ва А-группа хужай­ралар(макрофаглар)

-факат Т-ва В-лимфоцитлар

-Т-,В-ва О-лимфоцитлар

-Т-,В- лимфоцитлар ва эозинофиллар

-микрофагал хужайралар ва Т-лимфоцит­лар

Лимфоцитларни қайси турига плаз­матик хужайралар киради:

+в-лимфоцитлар

-т-лимфоцитлар

-о-лимфоцитлар

-ҳеч қайси турига

-а-группа хужайраларига

Организмга антиген тушгунча бўладиган Т-лимфоцитларни субпопуляция­лари (кичик турлари) га қайси хужайра лар киради:

+антигенни танувчи Т-лимфоцитлар ва Т-эффектор хужайраларини ўтмишдошлари

-лимфокин ишлаб-чиқарувчи лимфоцитлар

-антиген боғловчи Т-лимфоцитлар

-т-қиллерлар

-т- "хотира" хужайралар

Организмда тимозин ва тимопоэтинларнинг тутган ўрни:

+Т-лимфоцитларни пролиферация ва диф­ференциацияланишига ёрдам беради

-В-лимфоцитларни пролиферациясини тўхтатади

-фагоцитлар активлигини пасайтиради

-О-лимфоцитларни активлайди

-иммун жавобни пасайтиради

(Айрисимон без) тимус қандай роль ўйнайди:

+унда Т-лимфоцитлар дифференцияланади

-В-лимфоцитларни дифференциацияланиши таъминланади

-В-лимфоцитларни хосил бўлиши кучаяди

-иммуноглобўлинлар хосил бўлишини на­зорат қилади

-"0" лимфоцитларнинг хосил бўлишини қонтроль қилади

Имунологик реактивлик организмни қандай омиллар таъсирига жавоби:

+генетик жихатдан бёғона белгиларни тутувчиларга

-хар қандай

-физик факторларга

-ноорганик кимевий моддаларга

-генетик томондан ўхшаш моддаларга

Қайсилари гуморал реактивликни факторлари:

+лизоцим, интерферон

-серотонин

-нейтрофиллар

-мононуклеар фагоцитлар системасининг хужайралар

-проқон вертин

Қандай тушунча резистентлик:

+бу организмни патоген омиллар таъси­рига чидамлилигини кўриниши

-бу организмни реактивлиги холати

-бу организмни касал чакирувчи омиллар таъсирига жавоб бермаслигидир

-бу организмнинг хар хил омиллар таъ­сирига нисбатан кучли реактивлигидир

-бу организмнинг омилларга реакциясини пасайиши

Қандай хусусият реактивлик деб аталади:

+бу организмни ташки мухитни хар хил таъсирларига хает фаолиятини ўзгарти­риб жавоб беришидир

-бу организмни касал чақирувчи омил­ларга нисбатан чидамлилиги

-бу факат касал чакқрувчи омиллар таъ­сирига жавоб беришдир

-бу организмнинг ташқи мухит таъсирла­рига қаршилик кўрсатиши

-инфекцион омилларга жавоби

Нима артериал гиперемияга хос эмас:

+веналар ва лимфа томирлари орқали қон оқимини камайиши

-аъзо, тўқима ҳажмини катталашиши

-артерияларни кенгайиши

-лимфа хосил бўлишиши кучайиши

-туқима таранглигини ортиши

Артериялар спазмида ишемияга сабаб:

+адреналиннинг кўп ажралиши

-қонда ацетилхолиннинг камайиши

-қоида оксигемоглобиннинг кўпайиши

-қонда вазактив полипептидларнинг кўпа­йиши

-тўғри жавоб йўқ

Қайси бир кўрсаткич тромбоз ривожланишида етакчи хисобланади:

+томир деворининг шикастланиши

-қон оқимининг секинлашиши

-қон ивитувчи системанинг ўзгариши

-ивитувчи система омилларининг актив­лашиши

-қон оқишини тезлашиши

Қон оқимининг секинлашуви нима учун тромбнинг хосил бўлишига олиб келади:

+қон пластинкалари чўкишига ва қон ивишининг кучайишига шароит яратилади

-модда алмашинуви бўзилади

-карбон кислота миқдори ортади

-қон рНнинг ишкорий тарафга силжиши

-ҳамма жавоблар тўғри

Агар пастки ковак венада тромбоз бўлса қаерда ретроград эмболия бўлиши мумкин:

+буйрак веналарида

-ўпка веналарида

-юрак тож томирларида

-талоқ веналарида

-мия томирларида

Қорин бўшлигидан суюқлик чиқариб юборилганда, бемор қисқа вақт хушини йўқотди, бу қон айланишини махаллий бузилишларининг қайси бир туридан далолат беради:

+қайта тақсимланиш ишемиясидан

-компрессион ишемиядан

-обтурацион ишемиядан

-нейроген ишемия

-ҳаммаси тўғри

Нима тромб хосил бўлишини рағ­батлантиради:

+ҳамма жавоблар тўғри

-қон ивиши ва ивишига қарши тизимлар фаоллиги бузилса

-қон оқиши секинлашиши, қон то­мир аневризмасида,қон айланиб қолса

-қон томир деворида фибринолитик фаол­лик пасайиб, электрон потенциал ўзгарса

-қон-томир девори шикастланса

Қандай метоболик ўзгаришлар веноз гиперемияда рўй беради:

+оксидланиш бузилиб кўп миқдорда модда алмашинувининг оралиқ махсулотлари хо­сил бўлиб ацидоз руй беради

-модда алмашинуви фаоллашиб,Кребс цик­лида оксидланиш кучаяди

-пастернинг тескари эффекти рўй бера­ди

-СО2 хосил бўлиши кўпайиб,модда алма­шинуви пасаяди

-гликолиз ва Глюконеагенез кучаяди

Қайси орган еғ эмболиясида кўпинча жарохатланади:

+ўпка

-жигар

-талоқ

-бош мия

-юрак

Қайсилари эмболиянинг оқибатлари:

+ишемия

-артериал гиперемия

-метаболизмни активлашиши

-регенерация кучайиши

-махаллий температурани ошиши

Хаво эмболияси қайси қон томирлар шикастланганда кузатилади:

+бўйинтуруғ вена

-уйку артерияси

-сон венаси

-аорта

-сон артерияси

Нима тромбознинг нисбатин асорат­сиз тугашига кўмаклашади:

+коллатерал қон айланишининг кучайиши

-тромбни парчаланиб кетиши

-тромбни инфекцияланиши

-органни атрофияси

-тромбофлебит

Махаллий хароратни артериал гипе­ремияда кўтарилиш сабаблари:

+модда алмашунивининг кучайиши

-қон оқишининг секинлашиши

-орган хажмининг катталашиши

-қон оқиб келишининг ўзгармаслиги

-қон оқиб кетишининг кучайиши

Нималар веноз гиперемиянинг бўлиши мумкин оқибатлари:

+бириктирувчи тўқимани ўсиб кетиши

-хужайра мембраналари ўтказувчанлиги­нинг пасайиши

-тўқима хужайраларида модда алмашуни­вининг кучайиши

-хароратнинг ошиши

-АТФнинг тўпланиши

Гиперемиянинг веноз турида бошида микроциркуляциянинг ўзгаришлари учун характерли:

+қон оқимининг секинлашиши

-қон ни маятниксимон харакат қилиши

-қон оқимининг тезлашиши

-оқиб ўтаетган қоннинг чизмали бир йўлидаги тезлигини ошиши

-вена томирларининг торайиши

Қайси омил артериал гиперемияни чақиради:

+махаллий модда алмашинувининг махсу­лотлари-метаболитларнинг: сут кислота­сини, карбонат ангидридни ва х.к. таъ­сири

-оғрик

-адреналин, вазопрессин

-гипотензия

-хароратнинг пасайиши

Нима хужайрага шикастловчи таъси­ротларда мослашиш омили бўлиб хисобланади:

+ҳамма жавобдар тўғри

-моддаларнинг микросомал оксидланашини фаоллашиши

-лизосомал ферментларнинг чекли фаоллашиши

-буфер системаларнинг фаоллашиши

-анаэроб гликоизнинг фаоллашиши

Қайсилари хужайра шинастланиши­нинг механизмлари:

+ҳамма жавоблар тўғри

-липидларнинг эркин радикал оксидлани­шини кучайиши

-лизосом ферментларни цитоплазмага чиқиши

-онкоген экспрессия

-тўғри жавоб йўқ

Эркин радикаллардан хужайрани химоя қилувчи моддалар:

+токофероллар,пероксидазалар,витамин А

-сульфатаза, витамин А, токофероллар

-темирнинг 2 валентли ионлари, супе­роксиддисмутаза

-глюкоронидаза, токофероллар, перокси­даза

-глюкоза

Шикастланишда хужайрани энергия билан таъминланишининг бузилиши билан боғлик шикастланиши натижаси:

+ҳамма жавоблар тўғри

-АТФ ресинтезини пасайиши

-адениннуклеатидтрансфераза ва креатин­фосфаткиназанинг блокадаси

-АТФазалар активлигини пасайиши

-тўғри жавоб йўқ

Ионлар мувозанатининг бузилиши билан боғлик хужайра шикастланганида кўринишлар:

+xамма жавоблар тўғри

-xужайрада натрий ионларини тўпланиши

-xужайрадан калий ионларини чикиб ке­тиши

-xужайрада кальций ионларини тўпланиши

-хужайра гипергидратацияси

Қайси механизм хужайра мембрана­сининг шикастланиш механизми:

+ҳамма жавоблар тўғри

-мембрана ҳамда хужайра ичидаги фосфолипазаларнинг фаоллашиши

-хужайранинг осмотик гипергидратацияси

-липидлар гидропероксидларининг таъсири

-эркин радикаллар ва липопероксид ре­акцияларнинг кучайиши

Цитоплазматик мембранасини кен­гайиши нимага олиб келади:

+ҳамма жавоблар тўғри

-мембрана билан боғлиқ ферментларнинг функциясини бузилишига

-хужайра ферментларининг чиқиб кетишига

-цитоплазматик мембрананинг парчаланиб кетишига

-тўғри жавоб йўқ

Нималар хужайраларнинг носпецифик реакцияларига хос:

+ядроси ва цитоплазмасини коллоидларининг дисперслигини камайиши

-цитоплазмасининг қовушқоклигини камайиши

-цитоплазмасининг бўялиш қобилиятини пасайиши

-ҳамма жавоблар тўғри

-тўғри жавоб йўқ

Энг кучли биологик мутагенларнинг вариантини кўрсатинг:

+кизилча вируси

-А гепатит вируси

-гемолитик стрептококк, стафилококк

-коринобактерия, трепонема (бледная), Кох таекчаси

-ичак таёқчаси, гемолитик стрептокок, Битнер вируси

Қандай ўзгариш хужайрада антиоксидантлар кам бўлишига хос:

+эркин радикалларнинг шикастловчи таъирини кучайлиши

-энергия хосил бўлишининг кўпайиши

-энергия хосил бўлишининг камайиши

-хаёт фаолиятини тўхташи

-ҳеч қандай

Қандай ўзгаришлар эркин радикаллар таъсирига хос:

+липидлар пероксидланишини кучайтиради

-синтетик жароёнларни кучайтиради

-оксидланиш-тикланиш реакцияларини кучайтиради

-хужайра мембраналарининг турғунлигини сақлаш

-хужайра митозини тезлатиш

Шикастланиш медиаторлари:

+гистамин, кинин

-лизоцим

-пропердин тизими

-гидрокортизон

-амилаза

Қайсиниси Ген касаллиги:

+фенилкетонурия

-Клайнфельтер синдроми

-трисомия

-юрак пороки

-губка (булут)симон буйрак

Қуйидагилардан қайси бири ирсий аппаратни англатади:

+ирсиятни маълумотларини сақлаш ва уларни авлодга ўтказашни

-оқсилларнинг синтезини

-хужайраларнинг митотик бўлинишини

-иммунитетнинг тузилмаларини жадаллаштириб тўғри йўлга туширишни

-фагоцитознинг кучайишини

Сабабий омилдан шарт-шароит қандай фарқланади:

+касалликнинг ривожланишида албатта бўлиши шарт эмас

-касалликнинг клиник белгисига йўналиш беради

-касалликнинг ривожланишида бўлиши шарт

-тўғри жавоб йўқ

-ҳамма жавоблар тўғри

Ким касалликнинг келиб чиқишини психосоматик назариясини муаллифи:

+З.Фрейд

-Қон гейм

-Вирхов

-Селье

-Ҳамма жавоблар тўғри

Қайси метод патофизиологиянинг асосий методи:

+эксперимент

-трансилантация

-янги дори-дармонларни ишлаб чиқиш

-даволашнинг янги усулларни ишлаб чиқиш

-тўғри жавоб йўқ

Қайси вариант ўткир қон йўқотил­ганда сабаб-натижа муносабатларининг тартибини тўғри акс этдиради:

+ЦКХ камайиши, АБ пасайиши, гипоксемия, гипоксия

-гипоксия - артериал босимнинг (АБпасайиши,циркуляциядаги қон хажмини (ЦКХ) камайиши, гипоксемия

-АБ пасайиши, гипоксемия, гипоксия, ЦКХ камайиши

-ЦКХ камайиши, гипоксия, гипоксемия, АБ пасайиши

-ЦКХ камайиши, гипоксемия, АБ пасайи­ши, гипоксия

Касалликнинг даврлари тартибини қайси вариант тўғри акс этдиради:

+яширин даври,хабарловчи даври, авж олган даври,натижа даври

-касалликнинг авж олиши,яширин даври,хабарловчи (продромал) даври,натижа даври

-инкубация даври,натижа даври,авж ол­ган даври,продромал даври

-продромал даври, яширин даври, натижа даври,авж олган даври

-латент даври, авж олган даври, натижа даври, продромал даври

Қайси белгилар электр токини электрокимёвий таъсирини белгилари:

+ионларнинг силжиши ва коллоидлар холатининг ўзгариши

-атом ва молекулалар поляризацияси булмайди

-тўқималарнинг бевосита шикастланиши

-скелет ва силлиқ мушакларнинг қўзғалиши

-юрак фибрилляцияси

Центрифугада айлантирилганда сичқонларда қайси касаллик моделлаштирилган бўлади:

+кинетоз

-тог касаллиги

-кессон

-зўриқиш

-баландлик

Келтирилган омилларнинг қайси бири сабаб хисобланади:

+касалликнинг ўзига хос белгиларини берувчи омил

-касалликнинг кечиши ва оқибатига таъсир этувчи омил

-касалликнинг ривожланишига таъсир этувчи омил

-касалликни кайталашига таьсир қилувчи омил

-касалликни кўпайишига таъсир этувчи омил

Занжирсимон муносабатларининг патогенезда аҳамияти қандай:

+патологик жараённинг ривожланиш меха­низмларини чуқурлаштиради

-патологик холатдан чиқишга ёрдам беради

-патогенезда боғловчи буғин хисобланмайди

-этиологик омилнинг таьсирини йўқотади

-аҳамияти йўқ

Қайси реакция патологик реакцияга мисол:

+лейкоцитоз, лейкопения

-яллиғланиш

-юрак пороки

-аппендицит

-гастрит

Қайси бири типик-нусхавий патологик жараён:

+турли шикастловчиларга нисбатан организмнинг ҳам махаллий, ҳам умумий тўзи­лиши ҳамда фаолиятининг доимо бир хил с­тереотип жавоби

-шикастланишга нисбатан организмнинг умумий жавоби

-шикастланишга нисбатан организмнинг махаллий жавоби

-шикастланишнинг ҳимоявий-мослашиш реакцияларининг мажмуини қўшилиб кетиши

-сабаб-оқибатларнинг бир-бирига боғланиши

Нимани касаллик билдиради:

+тўқималар,аъзо, тизим тўзилиши ва фаолиятининг бузилишини ҳамда ҳимоя-мослашув реакцияларининг ривожланишини

-ҳимоя реакцияларини кучайишини

-тўқима, аъзо, хужайраларнинг шикастланишини

-аъзо ва тўқималар фаолиятининг бузилишини

-аъзо ва тўқималар тўзилишининг бузилишини

Юракга электр токи таъсир қилганда тўхташининг сабаблари нимага боғлиқ:

+парасимпатик нерв системасини қўзғалишига

-симпатик нерв системасининг (СНС) қўзғалишига

-парасимпатик нерв системасининг (ПСНС) тормозланишига

-симпатик нерв системасини тормозланишига

-СНС ВА ПСНС нинг бир вақтда қўзғалишига

Қандай махаллий ўзгаришларга электр токи олиб келади:

+суяклар синиши, пайларнинг узилиши, куйишни чақиради

-нафасни тўхтатади

-юракни тўхтатади

-ичак атониясини чақиради

-гипертермияга

Организмнинг умумий холатига махаллий патологик жараён қандай таъсир кўрсатади

+касалликнинг бошланишидан то охиригача таъсир қилади

-таъсир этмайди

-факат бошланишида аҳамияти бор

-касалликнинг охирги-сўнги даврида аҳамияти бор

-бевосита таъсир этмайди

Патогенезни этиологик омилнинг хусусиятлари белгилайдими ёки йўқми:

+ҳамма вақт белгилайди

-йўқ

-факат кайта таъсир қилганда

-факат этиологик омил организмдалигида

-вақтинча

Этиология касалликнинг қайси масалаларини ўрганади:

+чақирувчи сабабларини ва шарт-шароитларини организм билан бўладиган муносабатларини

-ривожланиш механизмларини

-касалликнинг кечишини

-оқибатларини

-аломатлари, белгилари-симптоматикасини

Масалалардан қайси бири патофизиологиянинг асосий ўрганадиган масалалари:

+касалликларни чақирувчи сабаблар, ривожланиш жараёни ҳамда оқибатининг қонуниятларини ўрганиш

-касалликнинг даврларини аниқлаш

-диагноз - ташхис қўйиш ва даволаш

-касалликларни олдини олиш

-этиологик омилларни хоссаларини ўрганиш

2 жавобли

Качон хилпилловчи аритмия юзага келади? (2)

+кузгалувчанлик ошиб,утказувчанлик камайиб кетганда

-кузгалувчанлик ошиб кетганда

-утказувчанлик ошиб кетганда

Синус брадикардияси кайси касал­ликда кузатилади? (2)

+жигар касалликларида

+микседемада

-буйрак касаллигида

-феохромацитомада

Кайси холатларда хажм билан зурикиш натижасида келиб чикувчи юрак етишмовчилиги ривожланади? (2)

+Aopтa клапанларининг етишмовчилиги туфайли

+Mитрал клапанларининг етишмовчилиги туфайли

-Кичик кон айланиш доирасидаги гипер­тензия натижасида

-Юрак тешикларнинг стенози натижасида

Юрак мушагини кискартирувчи Ca2+ионларининг таъсирининг асосий меха­низми нимага боглик ? (2)

+Ca2+- ни актинни актив марказига би­рикиб акто-миозинни комплексини хосил килиши

+Ca2-+ни миозинни АТФ-аза хусусиятини оширишга

-Ca2+- нинг АТФ парчаланишида Mg2+би­лан урин алмашинувига

-Ca2+- нинг АТФ парчаланишида К+билан урин алмашинувига

Гипертензияни кайси гормон ча­киради? (2)

+Антидиуретик гормон

+Адреналин

-Глюкагон

-Паратгормон

Качон булмачалар ва коринчалар­нинг бир вактда кузгалиши кузатилади ? (2)

+Атрио-вентрикуляр экстрасистолияда

+Тула атрио-вентрикуляр блокадада

-Чала синоаурикуляр блокадада

-Коринча экстрасистолиясида

Кандай килиб артериал босимни ошириш мумкин? (2)

+Венага физиологик эритма юбориб

+Адреналин юбориб

-Инсулин юбориб

-Ковак веналарни кисиб куйиш билан

Кайси курсаткич юрак етишмовчи­лигида пасаяди ? (2)

+Кон окишининг тезлиги пасайиши

+Эритроцитларнинг сонининг ошиши

-Коннинг умумий массаси ўзгармаслиги

-Веноз томирлар босими ўзгармаслиги

Качон қон окиб чиқиб кетишига каршилик кучайиши туфайли юрак етишмовчилиги кузатилади?(2)

+Артериал гипертензияда

+Аортал тешигини торайишида

-Анемияда

-Митрал копкокларнинг етишмовчилигида

Нима миокард кискарувчанлигининг пасайишида асосий урин тутади ?(2)

+Са2+ионларининг етишмаслиги

+Ноадреналинни етишмаслиги

-Nа - ионларининг камайиши

-Кетонемия

Кайси тушунча юрак кискарувчанлик фаолиятини пасайишини тугри акс эт­тиради ?(2)

+Кон минутли хажмининг камайиши

+Юракниниг миоген дилятацияси

-Гиповентиляция

-Артериал босимнинг ошиши

Цианоз юрак етишмовчилигида нима билан шартланади?(2)

+Оксигемоглобин микдорининг камайиши билан

+Карбоксигемоглобиннинг купайиши билан

-Кон окиш тезлигининг ошиши билан

-Гиповолемия билан

Экстракардиал компенсатор омил: (2)

+периферик кон томирлар торайиши

+Эритроцитоз

-Миоген дилятация

-Тоноген дилятация

Коннинг кичик кон айланиши дои­расида димланишининг сабабини курсатинг: (2)

+Юракнинг чап булимини кучини пасайи­ши

+Митрал тешигининг торайиши

-Артериал босимнинг ошиши

-Артериал босимнинг пасайиши

Манфий "Р" тиши ЭКГда нимадан далолат беради ? (2)

+Aтриовентрикуляр тугунчанинг пастки қисмида эктопик ўчоқ пайдо булиши

+Синус тугуннинг тўла блокадаси

-Тахикардиядан

-Брадикардиядан

"P-Q" интервалини узайиши ЭКГда нимадан далолат беради ? (2)

+Атриовентрикуляр тугуннинг I-даражали блокадасидан

+Атриовентикуляр блокаданинг II-даражасидан

-Юрак кузгалувчанлигини ошганлигидан

-Брадикардиядан

Нима тоноген дилятация учун хос? (2)

+Зарб хажмининг ортиши

+Юрак бўшлиқларининг кенгайиши

-Артериал босимнинг пасайиши

-Веноз босимнинг ортиши

Қайси омил юрак етишмовчили­гида юзага келувчи шишнинг патогенетик омили? (2)

+Веналарда гидростатик босимнинг оши­ши

+Томир девори ўтказувчанлигининг оши­ши

-Коннинг онкотик босимини ортиши

-Тукималарнинг онкотик босимини орти­ши

Қайси касаллика лимфоцитоз хос? (2)

+Сурункали юкумли касаллик (туберку­лез)

+Лимфогранулёматозга

-Миокард инфарктига, стенокардияга

-Стрептококкли ва стафилакоккли инфекцияга

Ирсий гемолитик анемия кайси сабаблардан пайдо булади? (2)

+Аномал гемоглобинлар хосил бўлишига олиб келувчи мутациялар

+Эритроцитлар мембранасида ферментлар етишмаслиги

-Гемолитик стрептококк

-Бошка группага мансуб конни куйиш

Анемияларда организмда ўзгаришлар юз беришига сабаб бўлувчи жараёнлар (2)

+Гипоксия

+Гиповолемия

-Ацидоз

-Цианоз

Ўткир лейкозга қуйидагиларнинг кайси бири хос (2)

+Миелобластоз

+Лимфобластоз

-Миелолейкоз

-Эритромиелоз

Ядронинг регенератив чапга силжи­ши кайси узгаришда ? (2)

+Лейк-12000 еш-3% т/я-10% с/я-62%

+Лейк-15000 еш-5% т/я-7% с/я-65%

-Лейк-6000; нейтроф: еш-0%; таексимон ядроли-4%; бугин ядроли-60%

-Лейк-2000 еш-0% т/я-0% с/я-30%

Қайси кўрсаткич патологик реге­нерация белгисидир? (2)

+Мегалобластлар

+Мегалоцит

-Полихроматофилия

-Эритробластлар

Лекоцитозга қуйидагиларнинг кайси бири сабаб булиши мумкин? (2)

+Тўқималар некрози

+Сепсис

-Артериал кон босимининг пасайиши

-Витамин В-1 етишмаслиги

Эритроцитлар хужайра ичи гемо­лизининг кучайиши кайси анемияга хос? (2)

+Ўроксимон хужайрали

+Талассемия

-Сурункали постгеморрогик

-Пернициоз

Гиперволемия билан кайси патология кузатилади? (2)

+Юрак етишмовчилиги

+Эритремия

-Буйрак етишмовчилиги

-Уткир гастрит

Инфильтратив ўсишининг асосий механизмларини курсатинг (2)

+Контакт тормозланиш фаоллигининг ка­майиши

+Ўсма хужайралари адгезивлигининг кў­пайиши

-Ўсма хужайраларининг амёбасимон хара­катлари

-Контакт тормозланиш фаоллигининг оши­ши

Ўзини химиявий тузилиши бўйича орга­низмда хосил бўладиган кайси биологик актив модда табиий концергенларга якин? (2)

+Андрогенлар

+Стероидлар

-Циклик АМФ

-Глобулинлар

Қандай холат ўсма тўқимасининг фи­зик-химёвий ўзгариши анаплазиясини харак­терлайди ? (2)

+рН ни пасайиши

+хужайрада сувни кўпайиши

-Са^2+, Мg^2+микдорини купайиши

-Сирт таранглигини катталашиши

Қайси омил биологик кaнцероген омил? (2)

+Ортикча микдордаги айрим стероид гор­монлар

+Афлотоксин

-Полициклик ароматик углеводлар

-Бактериялар

Қуйидагилардан кайси бири хужай­ра митозини тормозлайди ? (2)

+Кейлонлар

+Глюкокортикоидлар

-Трефонлар

-Простогландинлар

Качон хужайра бўлинишини идора этилишини ген механизми бузилади ? (2)

+Неоплазмада

+усмалар

-Репаратив регенерацияда

-Регенерацияда

Атеросклерозга кайси касалликлар ва холатлар олиб келади? (2)

+гипертония касаллиги

+кандли диабет

-фенилкетонурия

-тугма ёки орттирилган гипoхолестери­немия

Кайси патологияга конда катехола­минлар даражасининг турғун ошиб кетиши купрок характерли ? (2)

+феохромацетомага

+Гипертония касаллиги учун

-Иценко-Кушинг синдроми учун

-Конн касаллиги учун

Қуйидагиларнинг кайси бири диабе­тик команинг асосий патогенетик механиз­ми ? (2)

+кетоацидоз

+гипергликемия

-электролитлар балансининг бузилиши

-липидларнинг перикисли оксидланишини бузилиши

Углеводлар оралик алма­шинуви бузилганда хосил буладиган мах­сулотларни кўрсатинг? (2)

+сут кислотаси

+пироузум кислотаси

-кетон таначалари

-бетта-оксимой ва ацетосирка кислота­лари

Иситма ривожланишида нерв системаси­нинг кайси кисми қатнашади ? (2)

+Гипоталамус

+Совук ва иссик сезувчи рецепторлар

-Мияча

-Мия кобиги

Сурункали яллиг­ланишда экссудат таркибида ҳужайралар­нинг кўпчилигини ташкил қилади? (2)

+моноцитлар

+лимфоцитлар

-нейтрофиллар

-эозинофиллар

Яллигланишнинг уткир даврига хос махаллий физик ва кимёвий узгаришлар: (2)

+ацидоз

+гипериония

-алкалоз

-хароратнинг пасайишиши

Яллигланиш ўчогида гиперонкия ривожланишига нима сабаб булади ? (2)

+Қон оксилларини яллиғланиш ўчоғига чиқиши

+Катоболик жараёнларни кучайиши

-Модда алмашинуви кучайиши

-Тузларни диссоциациясини сусайиши

Оғиз шиллик пардаси дистрофияси­ни кайси модда чақириши мумкин ? (2)

+РНК - аза

+ДНК -аз-

-Калликреин

-Пероксидаза

Яллиғланиш ривожлани­шига қарши таъсир килувчи гормонлар: (2)

+Кортизон

+Преднизолон

-Вазопрессин

-Альдострон

Артериал гиперемиянинг яллигланищ ўчоғида веноз гиперемияга ўтишига сабаб: (2)

+Тромбоз

+Конни суюк кисми ва шаклли элементла­ри тукимага утиши

-Конни окиб кетишини кучайиши

-Эритроцитлар хамда лейкоцитларни ка­майиши

Кининлар яллигланиш ўчоғида нима чакиради. (2)

+Огрик

+Терини кичишини

-Огрикни камайтириш

-Кон томир деворини утказувчанлигини камайтириш

Нима альтерацияни ифодалайди? (2)

+Хужайранинг ва тўкималарни шикастла­ниши

+Медиаторларни ажралиши

-Хужайранинг гипертрофияси

-Хужайранинг гипотрофияси

Кайси омиллар В-лимфоцитлар билан боглик- (2)

+гуморал иммунитетни амалга оширувчи хужайралар

+плазматик хужайралар

-киллер-хужайралар

-макрофаглар

Лимфоцитларнинг кайси типи антитаналар ишлаб чикаришда катнашади ? (2)

+Т-хелперлар

+В-лимфоцитлар

-Т-супрессорлар

-Т-киллерлар

Тез ривожланивчи аллергик ре­акциянинг иккинчи даврида кузатиладиган жараёнлар (2)

+биологик актив моддаларнинг ажралиши

+Семиз хужайраларининг дегрануляцияси

-конда сенсибилизацияланган Т-лимфо­цитларнинг ошиши

-конда антителоларнинг тупланиши

Кайси бири анафилактик шокда кузатила­ди? (2)

+экспиратор нафас кисилиши

+тиришиш

-гипокапния

-гипервентиляция

Кайси бири секин ривожланадиган аллер­гик реакцияга мисол бўла олади ? (2)

+Манту синови

+контакт дерматит

-Квинке шиши

-Анафилактик шок

Кандай килиб пассив сенсибилизация чаки­риш мумкин ? (2)

+актив сенсибилизацияли хайвонни зар­добини юбориб

+актив сенсибилизацияли хайвоннинг им­муноцитларини юбориб

-тула кимматли антиген юбориб

-пассив сенсибилизацияли хайвон лимфа тугунларини кучириш йули билан

Кайсилари чап коринча етишмовчи­лиги билан боглик булмаган белги-аломат­лар? (2)

+оёқларда шиш

+қоннинг минутлик хажмини ортиши

-юрак астмаси

-юракнинг зарб хажмини камайиши

Качон фагоцитоз фаолиятининг пасайиши кузатилади: (2)

+лейкозда

+Сурункали гранулематозда

-комплемент системаси активланганда

-антителлолар хосил килиниши рағбатланганда

Лимфоцитларни кайси субпопуляцияси СПИДда бирламчи шикастланади ? (2)

+Т-хелперлар

+ТД-4 рецептори бор хужайралар

-Т-супрессорлар

-Т-киллерлар

T-супрессорларнинг етишмовчилиги қандай оқибатга олиб келиши мумкин ? (2)

+Аутоаллергияга

+В лимфоцитларни такикланган клонини хосил булишига

-Анафилаксияга

-Толерантликка

Аутоаллергияни чакириши мумкин бул­ган сабаблар: (2)

+ўзининг шикастланган тукимаси

+testisни шикастланиши

-Хайвон махсулотларидан тайерланган антиген

-Гистамин

Қандай ўзгаришлар аллергияни тезкор турини патобиохимиявий боскичи­да булади ? (2)

+АГ+АТ комплекси комплемент системасини ва Хагеман факторини активлайди

+қон ва тўқима протеолитик фер­ментлари активлашади

-Лимфоцитлар ишлаб чикариш кучаяди

-Макрофаглар антигенни Т-ва В-лимфо­цитларга таништиради

Аллергияни таърифи таркибига кайси тушунчалар киради? (2)

+Бу организмга антигеннинг кайта кири­шига жавобан сифат жихат­дан узгарган сезувчанлигидир

+Бу антигеннингқайта таъсирига ку­чайган сезувчанлик

-Бу организмни аллергенларга сифат жи­хатдан узгармаган сезувчанлигидир

-Бу организмни хеч бир реакциясини йуклигидир

Тимозин ва тимопоэтинларнинг тутган урнига хос белгилар ? (2)

+Т-лимфоцитларни пролиферация ва диф­ференциацияланишига ердам беради

+Иммун жавобни активлаштиради

-В-лимфоцитларни пролиферациясини тух­татади

-Фагоцитлар активлигини пасайтиради

Тимус(айрисимон без)га хос вазифалар (2)

+Унда Т-лимфоцитлар дифференцияланади

+Периферияда имммунокомпетент хужайра­ларни идора этади

-Моноцитларни дифференциацияланиши таъминланади

-В-лимфоцитларни хосил булиши кучаяди

Организмни кандай омиллар таъсирига специфик реактивлик деб аталади? (2)

+Инфекцион

+Генетик жихатдан бегона белгиларни тутувчиларга

-Хар кандай

-Ноорганик кимевий моддаларга

Артериал гиперемия качон ривожла­нади ? (2)

+орган фаолияти ошганда

+ацетил-холин кўпайганда

-адреналин меъеридан ортикча булганда

-еток яраларидан

Кон окимининг секинлашуви нима учун тромбнинг хосил булишига олиб келади? (2)

+Кон пластинкалари томир деворига якинлашади ва парчаланади

+Kон ивишининг кучайишига шароит яра­тилади

-Карбон кислота микдори ортади

-Кон рНнинг ишкорий тарафга силжиши

Органларга артериал гиперемиянинг ижобий таъсири нимада? (2)

+Модда алмашинувининг кучайиши

+Mахалий иммунитет ва фагацитознинг фаоллиги ортишида

-Модда алмашинуви пасайиши

-нордан метобо­литлар тупланишида

Эмболияга хос оқибатлар (2)

+Ишемия

+Инфаркт

-Артериал гиперемия

-Метаболизмни активлашиши

Веноз гипе­ремия окибатлари? (2)

+Бириктирувчи тукимани усиб кетиши

+Шиш ривожланиши

-Хужайра мембраналари утказувчанлиги­нинг пасайиши

-Хужайраларида модда алмашуни­вининг кучайиши

Кайси омил артериал гиперемияни чакиради ? (2)

+Ацетилхолин

+ишқалаш

-оғриқ.

-Адреналин

Кайси бири касалликнинг ривожланишига тўсқинлиқ қилувчи ички шарт-шароит?: (2)

+юқимли касалликларга нисбатан турга боғлиқ иммунитет

+нерв системаси фаолиятининг нормаллиги

-кекса еш

-кичик еш

Куйидагиларни кайси бири патофизиоло­гиянинг асосий методлари: (2)

+экспериментда касалликларнинг моделини олиш

+клиникада функционал текшириш материал­ларини анализ килиш

-трансплантация

-янги дори-дармонларни ишлаб чиқиш

Кайсм тукима еки аъзолар ионловчи нурлар таъсирига энг сезувчан. (2)

+Кон яратувчи суяк кумиги

+Лимфоид тукима

-Жигар, буйрак

-Нерв тукимаси, мия пустлогининг ху­жайралари

Кайси узгаришлар патологик реакцияга мисол: (2)

+Киска муддатли лейкоцитоз

+Киска муддатли лейкопения

-Яллигланиш

-Юрак пороки

Кайси жараен типик-нусхавий патологик жараен (2)

+Турли шикастловчиларга нисбатан орга­низмнинг хам махаллий,хам умумий тузи­лиши хамда фаолиятининг доимо бир хил стереотип жавоби

+Шикастланиш ва химоя-мослашиш реак­цияларининг стереотип ривожланиши

-Шикастланишга нисбатан организмнинг умумий жавоби

-Шикастланишга нисбатан организмнинг махаллий жавоби

Электр токи таъ­сир килганда юрак тухташининг сабаблари нимага боглик: (2)

+N.vagus ни кузгалишига

+Парасимпатик нерв системасини қўзға­лишига

-Симпатик нерв системасининг кузгалишига

-Парасимпатик нерв системаси-нинг тормозланишига

Этиология касалликнинг кайси ма­салаларини урганади: (2)

+Чакирувчи сабабларини

+Шарт-шароитларини

-Ривожланиш механизмларини

-Касалликнинг кечишини

Гипертония касаллигининг келиб чики­ши учун кайси омил хавфли эмас? (2)

+Парасимпатик системанинг гиперэргияси

+Адиссон касаллиги

-Симпатоадренал системанинг гиперэргияси

-Ош тузи кўп истемол қилиш

Компенсациянинг кардиал омиллари­га куйидагиларни кайси бири кирмайди? (2)

+Гиперволемия

+Нафаснинг кучайиши

-Юрак бушликларининг тоноген кенгайиши

-Миокард гипертрофияси

Қайси окибат давомли патологик стрессга хос эмас: (2)

+калконсимон безнинг гипертрофияси

+артериал гипoтензия

-гуморал ва хужайра иммунитетни суст­лашиши

-ошкозон ва ичак шиллик пардасининг эрозияси

Огрик сезувчи рецепторларни кайси модда китикламайди? (2)

+Циклик АМФ

+глюкоза

-Гистамин

-Брадикин

Кайси омил буйрак паренхимаси­нинг шикастланиши билан боғлик шишнинг ривожланишида қатнашмайди? (2)

+гиповолемия

+Веналарда гидростатик босимнинг кута­рилиши

-коптокчаларда фильтрациянинг камайиши

-кон томири деворининг ўтказувчанли­гини ортиши

Қуйидаги кайси ўзгаришлар асосан буйракнинг каналчалар аппарати фермент­ларининг генетик нуқсонлари билан боғлик эмас? (2)

+гемоглобинурия

+билирубинурия

-гиперфосфатурия

-глюкозурия

Коптокчаларни ташкил этган тузил­малардан одатда нормада нима фильтирлан­майди ? (2)

+эркин билирубин

+глобулинлар

-богланган билирубин

-уробилиноген

Белгилардан кайси бири уремияга хос эмас ? (2)

+гипергликемия

+сийдик солиштирма оғирлиги ошиши

-олигоурия

-сийдик солиштирма оғирлиги пасайиши

Кайси белгилар паренхиматоз сариқликка хос эмас: (2)

+ахлатда стеркобилиннинг кўп бўлиши

+конда ўт кислоталарининг бўлмаслиги

-ахлатда стеркобилинни кам бўлиши

-тери қичиши

Кайси белги-куриниш ахолияга хос эмас? (2)

+витамин К сўрилишини кучайиши

+қоннинг ивишини тезлашиши

-стеаторея

-витамин Е сўрилишини камайиши

Гипертония касаллигининг келиб чикиши учун хавф-хатар бўлмаган омил: (2)

+парасимпатик системанинг гиперер­гияси

+Аддисон касаллиги

-симпато-адренал системанинг гиперер­гияси

-невроз

Компенсацияни кардиал омиллари­га куйидагиларнинг кайси бири кирмайди? (2)

+гиперволемия

+юрак бўшлиқларини миоген дилятацияси

-юрак бушликларининг тоноген кенгайиши

-миокард гипертрофияси

Периферик кон хужайраларида ва суяк кўмигида филадельфия хромосомаси лейкознинг қайси турида учрамайди? (2)

+Эритролейкозда

+Вакез касаллигида

-Сурункали миелолейкозда

-Миелозда

Кайси лейкозга рh хромосома булиши хос эмас? (2)

+уткир лимфолейкоз

+сурункали лимфолейкоз

-сурункали миелолейкоз

-миелоз

Лейкопоэзни куйидаги омилларнинг кайсилари сусайтирмайди ? (2)

+Гипоксия

+Жисмоний юклама

-Ўткир яллиғланиш

-Сульфаниламидлар

Ўткир инфекциядан тузалиш дав­рига кайси силжиш туғри келмайди? (2)

+Базофилия

+Ядролар ўнгга силжиган

-Ядролар чапга силжиган

-Лимфоцитоз

Ушбу гемограмма билан кайси патология характерланмайди?

Лейк-167000/1мм^3 конда/кескин лимфоци­тоз суртмада куп-микдорда Клейн-Гумп­рехт-Филатов таначалари. (2)

+Сурункали миелолейкоз

+Нур касаллиги

-Сурункали лимфолейкоз

-Лимфоцитар лейкоз

Қуйидаги гемограмма билан кайси пато­логия характерланмайди?

Лейк-3800/1мм^3 конда/ ядронинг кескин чапга силжиши билан нейтрофилия. Конда миелобластлар бор, миелоцитлар йук. (2)

+Крупоз пневмония

+Сурункали миелолейкоз

-Миелобластоз

-Уткир миелолейкоз

Куйидаги гемограмма билан кайси пато­логия характерланмайди?

Лейк-2700/1мм^3 конда/ бласт хужайралар 78% пероксидазага цитохимик реакция манфий. (2)

+Ўткир лимфолейкоз

+Лейкемоид реакция

-Уткир миелолейкоз

-Миелобласт лейкоз

Қуйидаги узгаришларлар билан кайси касаллик характерланмайди? Лейкоцитоз 18\*10^9/л ядронинг регенератив чапга силжиши билан нейтрофилия (2)

+Ич терламa

+Сурункали нур касаллиги

-Пнемония

-Ўткир аппендицит

Куйидаги гемограмма билан кайси анемия характерланмайди?

Эритроцитлар 3.2\*10 12/л; НЬ-58г/л; РК-0.6; ани­зоцитоз, пойкилоцитоз, микроцитоз,ги­похромия. (2)

+ўткир постгеморрагик

+Витамин В-12-дефицитидан

-Хлороз

-Темир етишмаслиги билан боглик

Келтирилган шишнинг кайси бирида гидростатик омилни ахамияти йук? (2)

+Квинке шиши

+аллергик шишда

-юрак касалликларидаги шиш

-асцит

Қондаги қайси моддаларнинг узгариши атеросклерозга характерли эмас? (2)

+Альбуминлар ва глобулинлар

+Кетон ва ацетон таначалари

-Холестерин кўпайиши

-Фосфолипидларни камайиши

Глюкокортикоид гормон­лар таъсирига хос булмаган жараенлар. (2)

+Глюконеогенезнинг тормозланиши

+Гипогликемия

-Гликонеогенезнинг стимулланиши

-Лимфоид тўқима лизизи

Иссиқлик хосил килиниши организмда кандай холда купаймайди? (2)

+парасимпатик нерв системаси қўзғал­ганда

+қалқонсимон без гормонлари кам ажрал­ганда

-симпатик нерв системаси қўзгалганда

-гипертериозда

Касалликларнинг кайси бирида пиротерапия кўлланилмайди ? (2)

+Кандли диабетда

+Юрак хасталикларида

-Гонореяда

-Захмда

Кандай ўзгариш иситма баланд бўлиб хароратнинг маълум нуқтада туриб қолиш босқичида кузатилмайди? (2)

+Фагоцитознинг cусайиши

+Овкат хазм килиш системаси секретор фаолиятининг кучайиши

-Исиб кетиш

-Сувсизланиш

Қуйидаги холатларнинг кайси бири гипотермияга олиб келмайди? (2)

+Иссиклик чиқарилишининг қийинлашуви

+Пирогенларни кўпайиши

-Иссиклик чикарилишининг кучайиши

-Иссиклик хосил булишининг камайиши

Иситманинг учинчи даври учун нима хоc эмас (2)

+Иссиклик ажратишнинг пасайиши

+Периферик томирларни торайиши

-Исиб кетиш

-Лейкоцитар пирогенларни камайиши

Кайси белги катта ёшдагилар гипотиреозига хос эмас? (2)

+тахикардия, терлаш

+паканалик

-асосий модда алмашинувининг пасайиши

-семириш, брадикардия

Кайси бири буйрак билан боглик шишнинг ривожланишида қатнашмайди? (2)

+веноз босимни ошиши

+қонни онкотик босимини ошиши

-томирлар ўтказувчанлигини ортиши

-қонни онкотик босимини пасайиши

Сийдикда уробилиннинг булмас­лиги билан кайси касаллик характерла­нади ? (2)

+Сабаби жигардан пастда булган сариклик

+ўт қопида тош булганида

-Сабаби жигарда булган сариклик

-гемолитик анемия

Қуйида чап коринча етишмовчи­лиги билан боғлиқ бўлмаган белги-аломатларни кўрсатинг? (2)

+оёқларда шиш

+Артюс феномени

-юракнинг зарб хажмини камайиши

-хансираш

Омилларнинг кайсилари лейкопоэзни сусайтирмайди ? (2)

+лейкопоэтин

+эритропоэтин, тромбоцитопоэтин

-Усма хужайраларининг суяк кумигига метастаз бериши

-Ионизация чақирувчи нурлар

Атеросклерозга кайси касалликлар ва холатлар олиб келмайдилар? (2)

+фенилкетонурия

+гипертиреоз

-ирсий гиперлипидемия

-гипертоник касаллик

Патологик физиология фанидан якуни тест саволлари

3 та жавобли тест варианти

Қайси белги гипотиреозга хос эмас?(3)

+Тахикардия

+Терлаш

+Гипергликемия

- Асосий модда алмашинувининг пасайиши

- Брадикардия

- Микседема

Қалқонсимон безнинг гипогор­монал ҳолатига хос бўлмаган жараёнларни белгиланг? (3)

+Асосий модда алмашинувининг ортиши

+Гипергликемия

+Озиш

- Гипогликемия

- Асосий модда алмашинувиннинг сусайиши

- Микседема

Тиреотоксикоз (Базедов ка­саллиги)га хос бўлмаган жараёнга киради: (3)

+ Асосий модда алмашинувининг сусайиши

+Брадикардия

+Семириш

-Гипергликемия

-Озиш

-Тремор

Қайси белгилар механик сариқликка хос эмас? (3)

+Тахикардия

+Артериал босимни кўтарилиши

+Витамин Д сўрилишининг кучайиши

-Брадикардия

-Артериал босимнинг пасайиши

-Витамин А сўрилишининг камайиши

Қайси белгилар механик сарикликка хос эмас? (3)

+ Сийдикда уробилиннинг купайиши

+Тахикардия

+Билирубин глюкуронид ҳосил бўлмаслиги

-Нажас ва сийликда стеркобилинни камайиши ёки бўлмаслиги

-Брадикардия

-Қонда боғланган билирубин миқдорининг кўпайиши

Ошқозон олиб ташланганда, унинг қайси функциясини ичак бажара олмайди ? (3)

+Резервуар функциясини

+Кастл ички омилини ишлаб чиқариш

+Хлорид кислотани ишлаб чиқариш

-Секретор

-Мотор

-Сўриб олиш

Қуйидаги кўрсатилган патологик ҳолатлардан қайси бири альвеолар гиповен­тиляцияга олиб келмайди (3):

+Тахикардия

+Ацидоз

+Қон айланиши кичик доирасининг ги­пертензияси

-Нафас йўлларининг обструктив шикаст­ланиши

-Нафас мушакларининг иннервациясини бузилиши

-Қовурғалар синиши

Қандай ўзгаришлар гипоксияга узоқ давомли мослашиш ҳолатига хос эмас?

+Тахикардия

+Иситма

+Томирлар спазми

- Брадикардия

-Нафас резервининг ишлатилиши

-Эритропоэзнинг кучайиши

Ўткир қон йўқотилганда дастлабки дақиқалар ва соатлар мобайнида организм учун мослашиш аҳамиятига хос бўлмаган жарёнларни кўрсатинг: (3)

+Юракка веналар оркали коннинг кайти­шини камайиши

+Полиурия

+Гиповентиляция

-Периферик вазоконстрикция

-Қон айланишининг марказлашиши

-Гипервентиляция

Қайси омиллар мегалобластик анемияни ривожлантирмайди? (3)

+Эритропоэтиннинг етишмаслиги

+Лейкопоэтинлар етишмаслиги

+Ўткир яллиғланиш

-Кастл ички факторининг етишмаслиги

-Фолат кислота метабилизмини бузилиши

-В12-витаминни конкурент равишда ишла­тилиши

Қуйида келтирилган гемограмма кайси анемияга хос эмас? (3)

эритроцитлар 3.410^12/л; НЬ 104г/л; РК-0.92; Рети­кулоцитлар 3%; Лейкоцитлар-1210^9/л;

+Темир дефицитидан анемия

+Пернициоз

+Гипопласти

-Нормацитоз

-Ўткир постгеморрагик

-Кўп қон йўқотганда

Газсиз ацидоз қачон кузатилади? (3)

+Қандли диабетда

+Кислоталар билан захарланганда

+Жигар етишмовчилигида

-Ўпка касалликларида

-Бронхиал астма хуружида

-Пневмонияда

Қайси ҳужайраларда эндоген (иккиламчи) пироген мод­далар ишлаб чиқарилмайди ?

+Ретикулоцитлар

+Лимфоцитлар

+Эритроцитлар

-Нейтрофиллар

-Макрофаглар

-Моноцитлар

Брутон касаллиги билан оғриган беморларда қайси ҳужайралар ва гуморал омил­лар шаклланмайди? учрамайди ? (3)

+В-лимфоцитлар

+Иммуноглобулинлар

+Плазмотцитлар

-Сегментядроли нейтрофиллар

-Эритроцитлар

-Т-лимфоцитлар

Ҳужайранинг антиоксидант ҳимоясини таъминловчи фермент табиатли бўлмаган омиллари: (3)

+Витамин А

+Токоферол

+Витамин С

-Глюкуронидаза

-Темирнинг икки валентли ионлари

-Витамин В1,В2,РР

Қандай ҳужайралар шикастланиш жараёнида ­кучли кўпайиш қобилиятига эга эмас? (3)

+Кардиомиоцитлар

+Нейронлар

+Миоцитлар

-Гепатоцитлар

-Юмшок бириктирувчи тўқима ҳужай­ралари

-Гистиоцитлар

Қалқонсимон безнинг гипогормонал ҳолатига хос эмас? (3)

+Асосий модда алмашинувиннинг ортиши

+Гипогликемия

+Озиб кетиш

-Асосий модда алмашинувиннинг пасайи­ши

-Гиперхолестеринемия

-Гипертензия

Тиреотоксикоз (Базед касаллиги)га хос бўлмаган ҳолатларни белгиланг (3)

+Микседема

+Гипотензия

+Гипотермия

-Тахикардия

-Артериал гипертензия

-Асосий модда алмашинувининг кучайиши

Нефротик синдромга сийдикдаги қайси ўзгаришлар хос эмас?

+Макрогематурия

+Микрогематурия

+Глюкозурия

-Полиурия

-Протеинурия

-Гипопротеинемия

Механик сариқликка хос бўлмаган белгиларни кўрсатинг: (3)

+Тахикардия

+Уремия

+Цианоз

-Брадикардия

-Артериал босимни пасайиши

-Холемия

Қайси белгилар механик сариқ­ликка хос эмас?

+Конда богланмаган билирубин микдорини купайиши

+Сийдикда уратлар кўпайиши

+Тахикардия

-Қонда богланган билирубин микдорини купайиши

-Билирубиннинг сийдикда купайиши

-Ахлатда ва сийдикда стеркобилиннинг камайиши ёки бўлмаслиги

Холемик симтомокомплекс сариқ­лик касаллигининг қандай турида учра­майди ?

+Орттирилган гемолитик сариклик

+Талассемия

+Ўроқсимон анемия

-Механик сариқлик

-Паренхиматоз сариқлик

-Димланма сариқлик

Гипоксияга узоқ давомли кўникиш ҳолатига хо бўлмаган ўзгаришларни кўрсатинг: (3)

+Тахикардия

+Ацидоз

+Митохондриогенезни сусайиши

-Брадикардия

-Миокард гипертрофияси

-Эритропоэзнинг кучайиши

Гипертония касаллигининг ривожланишига сабаб бўлмайдиган омилларни кўрсатинг: (3)

+Парасимпатик системанинг гиперергияси

+Симпато-адренал системанинг гиперер­гияси

+Қандсиз диабет

-Гиподинамия

-Семириш

-Чекиш

Қуйида ўткир қон йўқотилганда дастлабки дақиқа ва соатлар ичида организм учун мослашиш аҳамиятига эга бўлмаган жараёнларни кўрсатинг:

+Юракка веналар орқали қоннинг қайти­шини камайиши

+Полиурия

+Гипогликемия

-Периферик вазоконстрикция

-Кон айланишининг марказлашиши

-Олигурия

Қуйидагиларнинг қайси бири компенсациянинг кардиал омилларига кирмайди?(3)

+Гиперволемия

+Миоген дилятация

+Гиповолемия

-Юрак бушликларининг тоноген кенгайиши

-Юрак кискаришлари сонининг ортиши

-Миокард гипертрофияси

Қуйида келтирилган омилларнинг қайси бири газ­сиз алкалозга олиб келмайди ?(3)

+Организмга ишкорий маҳсулотларнинг киритилиши

+Ич кетиш

+Гиповентиляция

-Ўта терлаш

-Қусиш

-Организмдан ишқорларни ўта чиқиб кетиши

Қуйида келтирилганларнинг қайси бири қолдиқ азотга оид эмас ? (3)

+Кетон таначалар

+В-оксибутират

+Ацетон

-Мочевина

-Аммиак

-Аминокислоталар

Механик сариқликка қайси белгилар хос эмас? (3)

+Конда боғланмаган билирубиннинг кўпайи­ши

+Пиурия

+Цилиндрурия

-Қонда боғланган билирубин кўпайиши

-Сийдикда билирубин бўлиши

-Ахлатда стеркобилиннинг бўлмаслиги

Қуйида келтирилганларнинг қайсилари тана ҳароратини меъёр­да сақлалашда қатнашмайди? (3)

+Простагландинлар

+Мияча

+Ренин

-Ацетилхолин

-Норадреналин

-Серотонин

Пирогенлар қайси ҳужайраларда ҳосил бўлмайди? (3)

+Лимфоцитларда

+Фибробластларда

+Остеобластларда

-Нейтрофилларда

-Моноцитларда

-Базофилларда

Иситманинг иккинчи даврида модда алмашинувининг қайси ўзгариш­лари кузатилмайди ? (3)

+Мусбат азот мувозанати

+Липосинтез

+Гликоген синтезини кучайиши

-Гликогенолизнинг кучайиши

-Липолизнинг кучайиши

-Кетонемия

Яллиғланишда шишнинг ривожланиш механизмида қайси омиллар катнашмай­ди?(3)

+Фагоцитар

+АКТГ

+Ренин

-Осмотик

-Мембраноген

-Онкотик

Қачон гиперсаливация куза­тилмайди? (3)

+Иситмадa

+Дегидратацияда

+Сувсизланганда

-Стоматитда

-Тишни препаровка килганда (тиш чарх­ланганда)

-Гингивитда

Қайси касалликда ноинфекцион иситма ривожланади?(3)

+Лимфогранулематоз

+Миокард инфаркти

+Тўқимага қон қуйилиши

-Пневмония

-Бруцеллез

-Дифтерия

Оғриқни сезувчи рецепторларни қайси модда таъсирламайди? (3)

+Циклик АМФ

+Глюкокортикоидлар

+Адреналин

-Брадикинин

-Ацетил холин

-Серотонин

Иситманинг биринчи босқичида иссиклик ишлаб чиқариш ва ажратиш қандай ўзгаради?

+Иссиқлик ишлаб чикариши кўпайиб, ажратиш камаяди

+Иссиқлик ишлаб чиқариш ўзгармайди, лекин ажратиш пасаяди

+Иссиқлик ишлаб чиқариш кўпаяди, ажратиш ҳам паст даражада ортади

-Иссиқлик ишлаб чиқариши ва ажратиши эквивалент миқдорда ўзгаради

-Иссиқлик ишлаб чиқариш пасаяди, ажратиш ўзгармайди

-Хеч нарса ўзгармайди

Қуйида келтирилган жараёнларнинг қайси бири атопик турга киради?(3)

+Поллиноз

+Аллергик ринит

+Аллергик конъюнктивит

- Гломерулонефрит

-Гемолитик анемия

-Зардоб касаллиги

Аллергияда иммун комплекслар таъсирида қандай патологик жараён ривожланиши мумкин?(3)

+Гломерулонефрит

+Васкулит

+Тўқима гипертрофияси

-Лейкозни

-Тўқима атрофиясини

-Регенерацияни

Аллергик реакцияларнинг тезкор турини белгиланг (3)

+Анафилактик ва атопикреакциялар

+Иммункомплекслар таъсирида ривожланувчи аллергик реакциялар

+Цитолитик турдаги аллергик реакциялар

-Биологик актив моддаларни нейтраллаш реакцияси

-Инфекцион аллергик реакцияси

-Опсонизация реакцияси

Икиламчи пирогенлар гипоталамуснинг иссиқликни бошқарувчи марказларида қандай ўзгаришларни чақиради? (3)

+Простагландин Е нинг хосил бўлишини кучайтиради

+Ц-АМФ ҳосил бўлишини купайтиради

+Совуқни сезувчи нейронларнинг қўзғалувчанлигини оширади

-Интерлейкин-1 хосил бўлишини кўпайтиради

-Простагландинлар Е нинг хосил бўлишини камайтиради

-Иссиклик нейронларини қўзғалувчанлигини оширади

Атопияни ривожланишини таъминловчи омилларни белгиланг: (3)

+Тўқима ва биологик суюкликларда реагинларнинг мавжудлиги

+Аллергеннинг қайта таъсири

+Ирсий хослик

-Аллергеннинг бир марта таъсири

-Макрофагларнинг гиперактивлиги

-Аллергенларнинг спецификлиги

Яллиғланиш ўчоғидаги қайси омиллар ҳужайраларнинг пролиферациясини кучайтиради?(3)

+Кейлонларнинг ингибиторлари

+Ц –ГМФ

+Интерлейкин-2

-Кейлонлар

-Ц-АМФ

-Глюкокортикоидлар

Транссудат ва яллиғланишдаги йирингли эксудатнинг асосий фарки нимада?(3)

+Қон шаклли элементларининг кўплигида

+Тўқима элементларининг кўпчилигининг шикастланганлиги

+Оқсил миқдорини кам бўлиши

-Оқсил микдорининг кўпл бўлиши

-Солиштирма оғирлигининг бир хил бўлиши

-Коллоид-осмотик хусусиятиннг бир хил бўлиши

Десенсибилизациянинг носпецифик услулларини белгиланг : (3)

+Антигистамин препаратларини қўллаш

+Кортикостероид препаратларини қўллаш

+Перифирик қонда иммуноглобулинларни йўқотиш

-Аста секин дозасини ошириб аллергенни кичик дозаларини юбориш

-Умумий наркоз

-Қонни алмаштириш

Келтирилган патологик жараёнларнинг қайси бири иммунитет патологиясининг тури ҳисобланади? (3)

+Иммунодефицит ҳолат

+Патологик толерантлик

+“Хўжайинга қарши трансплантант” реакцияси

-Тимус гипотрофияси

-Лимфоаденопатия

-Лимфолейкоз

Ҳужайранинг антимутацион тизим ферментларини топинг(3)

+Рестриктаза

+ДНК-полимераза

+Лигаза

-Гистаминаза

-Гиалуронидаза

-Креатинфосфаткиназа

Ҳужайранинг шикастланиш механизмларига киради: (3)

+Липидларнинг эркин радикалар билан оксидланишининг кучайиши

+Лизосомал ферментларини гиалоплазмага чиқиши

+Онкогеннинг экспрессияси

-Оксидланиш ва фосфорланишнинг ўзаро мослигини кучайиши

-ДНК репарацияси ферментларининг активлигининг ошиши

-Буфер тизимларнинг фаоллиги

Энергия билан таъминланишнинг бузилишига боғлиқ бўлган ҳужайра шикастланиши качон кузатилади? (3)

+АТФ ресинтези секинлашганда

+Адениннуктеотидтрансфераза ва креатинфосфаткиназа блокланганда

+АТФ-азалар активлиги сусайганда

-Оксидланиш ва фосфорланиш кучайганда

-Пентозофосфат шунтнинг реакциялари фаоллашганда

-Орнитин цикли фаоллашганда

Ялиғланиши ўчоғидаги ҳужайраларда қандй эндоген омиларнинг кўпайиши оксидланиш ва фосфорланишнинг ўзаро боғликлигини ажратади? (3)

+Са+2 ионлари

+Эркин ёғ кислоталари

+Н+ ионлари

-К+ ионлари

-Глюкокортикоидлар

-Динитрофенол

Артериал гиперемия ривожланган тўқимада ҳароратнинг кўтарилиши қандай омилларга боғлиқ? (3)

+Артериал қоннинг оқиб келишининг ортиши билан

+Оксидланиш жараёнларнинг кучайиши билан

+Ҳаракатдаги капиллярлар сонининг ортиши билан

-Лимфа ҳосил бўлишининг ортиши

-Лимфанинг оқими тезлашиши

-Пассив гиперемия ривожланиши

Ишемия учун хос: (3)

+Тўқима ва органнинг қон билан таъминланишининг камайиши

+Артериал томирларни торайиши

+Оқиб ўтаётган қон ҳажм тезлигининг пасайиши

-Веналардан қон оқиб кетишини қийинлашиши

-Лимфа ҳосил бўлишининг кўпайиши

-Ишемия ривожланган жойда қон босимининг ортиши

Ривожланиш механизмига кўра артериал гиперемия турларини топинг: (3)

+Нейротоник

+Нейропаралитик

+Миопаралитик

-Обтурацион

-Компрессион

-Ишемик

Веноз гиперемиянинг сабабига кўра турларини кўрсатинг: (3)

+Кардиоген

+Обтурацион

+Компрессион

-Кардиоген

-Нейропаралитик

-Миопаралитик

Шикастланган тўқиманинг қайси ҳужайраларига интенсив пролиферация хос ? (3)

+Гепатоцитларга

+Қопловчи эпителийга

+Бириктирувчи тўқима ҳужайраларига

-Кардиомиоцитларга

-Скелет мушакларига

-Нейронларга

Жигар циррозида асцит ривожланиши нима билан боғлиқ? (3)

+Гипоальбуминемия

+Иккиламчи гиперальдостеронизм

+Портал гипертензия

-Гиперальбуминемия

-А, Д, Е, К гиповитаминозлар

-Гиперфибриногенемия

Гемолитик сариқлик учун қайси белгилар хос? (3)

+Қонда тўғри бўлмаган билирубин миқдорининг ортиши

+Сийдикда уробилиногеннинг пайдо бўлиши

+Нажас ва сийдик таркибида стеркобилиноген миқдорининг ортиши

-Қонда тўғри билирубин миқдорининг ортиши

-Тўғри билирубиннинг сийдик таркибида пайдо бўлиши

-Тўғри бўлмаган билирубиннинг сийдик таркибида пайдо бўлиши

Гепатоцитлар етишмовчилигида карбонсувлар алмашинуви бузилиши учун хос: (3)

+Алиментар гипергликемия

+Жисмоний юкламалардан кейин юзага келувчи гипогликемия

+Оч қоринга гипогликемия ривожланиши

-Глюконеогенез кучайиши

-Гиперальбуминемия

-Гиперпротеинемия

Ичакка ўт тушишининг камайиши ва бутунлай тўхташининг асоратларини кўрсатинг: (3)

+Ичак перистальтикасининг сусайиши

+А, Д, Е, К витаминлари сўрилишининг камайиши

+Ичакда оқсиллар чиришининг кучайиши

-Ичак перистальтикасининг кучайиши

-В1, В2, С витаминлари сўрилишининг камайиши

-Ёғлар парчаланишининг кучайиши

Кучли метеоризм қандай ўзгаришларга олиб келади? (3)

+Диурезнинг рефлектор равишда камайиши

+Артериал босимнинг ўзгариши

+Нафас олишнинг қийинлашуви

-Диурезнинг рефлектор равишда кучайиши

-Веноз босим пасайиши

-Гипервентиляция

Ичак перистальтикасини кучайтирувчи ҳолатларни кўрсатинг:(3)

+Ахилия

+Ичак девори рецепторлари қўзғалувчанлигининг ортиши

+Ўткир энтерит

-Парасимпатик нерв тонусининг пасайиши

-Овқат таркибида клетчатканинг кам бўлиши

-Овқат таркибида клетчатканинг кўп бўлиши

Панкреатик ахилия учун хос бўлган ҳолатларни кўрсатинг: (3)

+Креаторея

+Стеаторея

+Амилорея

-Полигиповитаминоз А, В, С, Е

-Гипорексия

-Булимия

Ахолия асоратларини кўрсатинг: (3)

+Ёғларнинг парчаланиши ва сўрилишининг бузилиши

+Ичак микрофлораси фаоллигининг бузилиши

+Ичак моторикасининг сусайиши

-Сув ва электролитлар сўрилишининг бузилиши

-Ошқозон ости бези шираси ажралишининг камайиши

-Ичак моторикасининг кучайиши

Деворолди ҳазм қилиш жараёнлари учун хос бўлган хусусиятларни кўрсатинг:(3)

+Стерил шароитларда кечади

+Ичак эпителийси мембранасига фиксацияланган ферментлар таъсирида кечади

+Озиқ маҳсулотлари гидролизи ва сўрилиши ўртасидаги юқори мутаносиблик

-Ичак микрофлораси таъсирида кечади

-Юқори молекулалар ҳосил бўлишига олиб келувчи гидролиз жараёнларига туртки беради

-Асосан ошқозон ости бези ферментлари таъсирида кечади

Артериал гипотензияга олиб келувчи ҳолат ва касалликларни кўрсатинг: (3)

+Юрак етишмовчилиги

+Симондс кахексияси

+Травматик шок

-Хавфсиз кортикостерома

-Мальабсорбция синдроми

-Гипертиреоз

Қон томирларини кенгайтириш таъсирига эга бўлган моддаларни кўрсатинг: (3)

+Ацетилхолин

+Простагландинлар А, Е

+Кининлар

-Глюкокортикоидлар

-Простагландин F2

-Альдостерон

Эндокрин гипертензиялар қуйидаги ҳолатларда ривожланади: (3)

+Буйрак усти бези мия қисмининг гиперфункцияси

+Пўстлоқ қисмининг коптокча зонаси гиперфункцияси

+Тиреотоксикоз

-Буйрак усти бези пўстлоқ қисмининг тотал гипофункцияси

-Калқонсимон без гипофункцияси

-Гипофизар кахексия

Буйраклар томонидан ишлаб чиқарилувчи, томирни кенгайтирувчи моддаларни кўрсатинг: (3)

+Каллидин

+Е гуруҳдаги простагландинлар

+Брадикинин

-Ангиотензин II

-Простагландин F2

-Ренин

Ренин секрецияси кўпайишини келтириб чиқаради: (3)

+Буйрак артериола коптокчаларида перфузион босимнинг пасайиши

+Гипонатриемия ва ва гиперкалиемия

+Қонда ангиотензин II миқдорининг камайиши

-Буйрак артериола коптокчаларида перфузион босимнинг ошиши

-Гипернатриемия ва гипокалиемия

-Конда ангиотензин II миқдорининг кўпайиши

Гипертония касаллигининг бошқа артериал гипертензиялардан фарқини кўрсатинг: (3)

+Артериал босим кўтарилиши уни бошқаришда иштирок этувчи ички аъзоларда органик шикастланишлар бўлмаслиги билан кечади

+Ривожланишида наслий мойиллик катта аҳамиятга эга

+Гипоталамуснинг орқа қисми симпатик марказ нейронларининг реактивлик хусусиятлари ошиши катта аҳамиятга эга

-Буйрак ва эндокрин безлар бирламчи функцияларининг бузилиши натижасида ривожланади

-Буйрак усти бези функцияси бузилиши натижасида ривожланади

-Синокаротид зона ва аорта равоғи рецепторларининг бирламчи шикастланиши натижасида ривожланади

Систолик артериал гипертензия ривожланиши билан кузатиладиган ҳолат ва касалликларни кўрсатинг:(3)

+Аортал клапан етишмовчилиги

+Гипертиреоз

+Аорта равоғи барорецепторлари сезувчанлигининг пасайиши

-Аортал стеноз

-Нефроз

-Гипотиреоз

Юрак етишмовчилигида юзага келадиган тезкор экстракардиал гемодинамик компенсация механизмларини кўрсатинг: (3)

+Симпатик нерв системаси фаоллигининг ортиши

+Ренин-ангиотензин системаси фаоллашуви

+Ҳаракатдаги қон ҳажмининг кўпайиши

-Парасимпатик нерв системаси фаоллигининг ортиши

-Ҳаракатдаги қон ҳажмининг камайиши

-Миокард гипертрофияси

Ўнг қоринча етишмовчилигига олиб келиши мумкин бўлган сабабларни кўрсатинг: (3)

+Кичик қон айланиш доирасида артериал гипертензия

+Коринчалараро тўсиқ нуқсони

+Сурункали пневмония

-Катта қон айланиш доирасида артериал гипертензия

-Юрак чап қоринчаси олд деворининг инфаркти

-Митрал клапан етишмовчилиги

Миокарднинг бевосита шикастланишига ва юрак етишмовчилигига олиб келиши мумкин бўлган касаллик, ҳолат ва омилларни кўрсатинг: (3)

+Витамин В1 етишмовчилиги

+Септик ҳолатлар

+Спиртли ичимликлар

-Гипертония касаллиги

-Аорта стенози

-Ўпка инфаркти

Юрак қоринчаларининг миоген дилятациясида юрак ичи гемодинамикаси қандай ўзгаради? (3)

+Қоринчалар бўшлиғида қоннинг диастолик ҳажми ортади

+Қоринчалар бўшлиғида қоннинг қолдиқ систолик ҳажми ортади

+Юракнинг тепки ҳажми камаяди

-Қоринчалардан систолик ҳайдалаётган қоннинг тезлиги ортади

-Кавак веналар оғиз қисми ва ўнг бўлмачада қон босими пасаяди

-Минут ҳажми ортади

Қайси ҳолатлар миокарднинг зўриқишига олиб келади? (3)

+Артериал гипертензия

+Системали атеросклероз

+Аортал тешик стенози

-Митрал клапаннинг етишмовчилиги

-Аорта клапаннинг етишмовчилиги

-Анемия

Қон ва миокардда қайси омилларнинг кўпайиши юракнинг кислород сарфини оширади? (3)

+Катехоламинлар

+Юқори ёғ кислоталар

+Кальций ионлари

-Аденозин

-Ацетилхолин

-Холестерин

Қайси турдаги аритмиялар номотопга типга таалуқли: (3)

+Синус аритмияси

+Синус тахикардияси

+Синус брадикардияси

-Атриовентрикуляр ритм

-Идиовентрикуляр ритм

-Коринчалар фибрилляцияси

Гиперкалиемия келтириб чиқарадиган асоратлар: (3)

+Атриовентрикуляр блокада

+ЭКГ да Т тишчанинг ўткир ва юқори бўлиши

+Брадикардия

-Артериал гипертензия

-Тахикардия

-Ацидоз

Давомли ҳуружли қоринчали пароксизмал тахикардиянинг оқибатларини кўрсатинг: (3)

+Юрак ҳайдаётган қон ҳажмининг камайиши

+Тож томирларда қон оқимнинг камайиши

+Систолик артериал қон босимнинг камайиши

-Юрак ҳайдаётган қон ҳажмининг кўпайиши

-Тож томирларда қон оқимнинг ортиши

-Систолик артериал қон босимининг кўтарилиши

Коронар етишмовчилик қуйидагилар натижасида ривожланиши мумкин: (3)

+Стенозловчи коронаросклероз

+Коронар артериялар спазми

+Пароксизмал тахикардия

-Миокардда аденозиннинг тўпланиши

-Гиперкания

-Эндокардит

Тож томирлари орқали қон оқимнинг камайиши сабабларни кўрсатинг: (3)

+Гипокапния

+Аортал клапан етишмовчилиги

+Тож томирлари миоцитларининг альфа-адренорецепторлар фаоллашуви

-Тож томирлари миоцитларининг бета-адренорецепторлари фаоллашуви

-Ўткир гипоксия

-Гиперкапнияда

Қайси ҳолатларда полицитемик гиперволемия ривожланади (3)

+Юрак нуқсони бўлган беморларда

+Ўпка эмфиземаси бўлган беморларда

+Эритремия ривожланган беморларда

-Кўп миқдордорда қон қуйилганда

-Буйрак касаллиги бўлган беморларда

-Шишлар кетганда

Гиповолемияда юрак қон-томир системаси функцияси кўрсаткичларининг ўзгаришларини кўрсатинг: (3)

+Артериал босимнинг пасайиши

+Қон минутлик ҳажмининг камайиши

+Қоннинг ҳажмли оқим тезлигининг пасайиши

-Артериал босимнинг кўтарилиши

-Қон минутлик ҳажмининг кўпайиши

-Қон ҳажмли оқим тезлигининг ортиши

Гипокоагуляция билан биргаликда кузатилувчи касаллик ва патологик ҳолатларни кўрсатинг: (3)

+Сурункали механик сариқлиқ

+Паренхиматоз сариқлик

+Сурункали лейкозлар

-Ўткир гемолитик анемия

-Гипертония касаллиги

-Гиперлипидемия

Лейкозларда геморрагик синдром юзага келиш сабаблари: (3)

+Томирлар деворида «лейкозли инфильтрат» хосил бўлиши

+Панцитопения

+Тромбоцитопения

-Антикоагулянтлар ва гепарин фаоллигининг ортиши

-Кон яратилишининг экстрамедулляр ўчоқларининг пайдо бўлиши

-Гипергликемия

Эритроцитоз сабабларини кўрсатинг: (3)

+Ўпканинг сурункали гиповентиляцияси

+Гипобарик гипоксия

+Юрак етишмовчилиги

-Кессон касаллиги

-Гиперволемия

-Энзимопатия

Қайси омиллар темир тақчил анемия келтириб чиқаради? (3)

+Ошқозонда хлоридлар синтезининг камайиши

+Темир сарфининг ортиши

+Темирнинг ўрни қопланмайдиган даражадаги йўқотилиши

-Ошқозон ички омили тақчиллиги

-Эритропоэтин синтезининг камайиши

-Фолат кислота фаоллигининг камайиши

Септик шок учун хос: (3)

+ Aртериал босимнинг пасайиши

+ Юрак минутлик ҳажмининг ортиши

+ Томирлар периферик қаршилигининг пасайиши

- Артериал босимнинг ортиши

- Юрак минутлик ҳажмининг пасайиши

- Томирлар периферик қаршилигининг ортиши

Коматоз ҳолатлар учун хос бўлган ўзгаришлар: (3)

+ Aъзолар фаолиятининг сусайиши

+ Беморнинг бефарқ бўлиб қолиши

+ Гипорефлексия, арефлексия

- Симпато-адренал тизим фаоллашуви

- Аъзолар фаолиятининг фаоллашуви

- Ҳушдан кетиш

Шокнинг эректил босқичи учун олий нерв фаолияти ва эндокрин тизимнинг қандай ўзгаришлари хос? (3)

+ Симпато-адренал тизим фаоллашуви

+ Гипоталамо-гипофизар тизим фаоллигининг пасайиши

+ Нерв-психик қўзғалиш

- Гипоталамо-гипофизар тизим фаоллашуви

- Беморнинг бефарқ бўлиб қолиши

- Гипорефлексия

Коллапснинг ривожланиш механизмига кўра турларини кўрсатинг: (3)

+Вазодилятацион

+Гиповолемик

+Кардиоген

-Гиперволмик

-Вазоконстриктор

-Гипертензион

Шокнинг эректил фазаси учун хос бўлган белгиларни кўрасатинг: (3)

+Кучли қўзғолиш

+Ўпка гипервентиляцияси

+Гиперрефлексия

-Симпато-адренал ва гипофизар-буйракусти бези тизимлари фаоллигининг пасайиши

-Артериал гипотензия

-Юрак тепки ҳажмининг камайиши

Қуйидаги қайси омиллар жигар семиришига қаршилик кўрсатувчи омил ҳисобланади: (3)

+Липокаин

+Метионин

+Холин

-Е витамин

-Биотин

-Ўт кислоталари тузлари

Гиполипидемия асосида қуйидаги механизмлар бўлиши мумкин (3)

+Aпопротеин А ни кодловчи геннинг мутацияси

+Апопротеин В ни кодловчи ген мутацияси

+Жигар шикастланиши, баъзан жигар етишмовчилиги ривожланиши билан кечади

-Плазмада липопротеинлипаза фаоллиги пасайиши

-Тиреоид гормонлар етишмовчилиги

-Ошқозон ости бези шираси таркибида липолитик ферментлар етишмовчилиги

Экзоген гипобарик гипоксия учун характерли бўлган қондаги ўзгаришларни кўрсатинг: (3)

+Гипокапния

+Гипоксемия

+Газли алкалоз

-Гиперкапния

-Газли ацидоз

-Метаболик ацидоз

Қайталанган гипоксияда қон кислород сиғимининг ортиши механизмини кўрсатинг: (3)

+Эритропоэтин ҳосил бўлишининг кўпайиши

+Суяк кўмигида эритропоэз кучайиши ва эритроцитларнинг қонга ўтишининг тезлашиши

+Қонда эритроцитлар сонининг ортиши

-Юракнинг қисқариш ҳажмининг ортиши

-Альвеоляр вентиляция ҳажми ошиши

-Кислород учун аэрогематик тўсиқ ўтказувчанлигининг ошиши

Шишларнинг томир ўтказувчанлиги ўзгариши билан ривожланадиган турларини кўрсатинг: (3)

+Квинке шиши

+Ари чаққанида ривожланадиган шишлар

+Яллиғланишдаги шишлар

-Юрак етишмовчилигидаги шишлар

-Жигар етишмовчилигидаги шишлар

-Очликдаги шишлар

Жигар циррозида асцит патогенезидаги омилларни кўрсатинг: (3)

+Дарвоза венаси тизимида гидростатик босимнинг ортиши

+Жигарда оқсил синтезининг пасайиши

+Жигарда альдостерон парчаланишининг камайиши

-Ренин-ангиотензин-альдостерон тизими фаоллигининг пасайиши

-АДГ синтези камайиши

-АДГ синтези кўпайиши

Ҳужайра ичида кальций миқдори ортганда қандай ўзгаришлар ривожланади?(3)

+Оксидланиш фосфорланиш пасаяди

+Фосфолипазалар фаоллашади

+Ҳужайра мембранасининг ўтказувчанлиги пасаяди

-Аэроб оксидланиш фосфорланиш ортади

-Макроэрглар ҳосил бўлиши кўпаяди

-Ҳужайра мембранасининг ўтказувчанлиги ортади

Пентозурияларга олиб келувчи сабабларни кўрсатинг: (3)

+Нуклеин кислоталар алмашинувининг бузилиши

+Гиперпентоземия

+Буйрак каналчаларида пентозалар реабсорбциясининг пасайиши

-Юқори ёғ кислоталари катаболизмининг кучайиши

-Оқсиллар катаболизми кучайиши

-Буйрак коптокчалари ҳужайраларининг ферментопатияси

Гликогенозларга олиб келувчи сабаблар: (3)

+Гликогенолиз ферментлари синтезини кодловчи генлар репрессияси

+Гликогенолиз ферментлари синтезини кодловчи генлар мутацияси

+Гликогенолиз ферментлари фаоллигининг камайиши

-Алиментар гипергликемия

-Жигарда глюкозадан гликоген синтезининг бузилиши

-Буйраклар томонидан глюкоза экскрецияси бузилиши

Гиперосмоляр диабетик кома патогенезида қандай ўзгаришлар асосий аҳамиятга эга? (3)

+Гипергликемиянинг якққл намоён бўлиши

+Гиперкалиемия

+Қон ва ҳужайралараро суюклик гиперосмияси

-Гипернатриемиянинг яққол намоён бўлиши

-Компенсацияланмаган кетоацидоз

-Ҳужайра гиалоплазмаси гиперосмияси

Инсон организмида умумий совуқ қотишнинг компенсатор реакцияси бўлиб қуйидагилар ҳисобланади:(3)

+Периферик томирларнинг торайиши

+Мушакли қалтираш

+Газ алмашуви ортиши

-Периферик томирларнинг кенгайиши

-Ички аъзолар томирларининг торайиши

-Газ алмашуви пасайиши

Организмда гипертермия қуйидагилар натижасида ривожланади: (3)

+Иссиклик ажратиш ўзгармасдан туриб иссиклик ҳосил бўлиш жараёнларининг фаоллашуви билан

+Иссиклик ажратиш пасайиши билан иссиклик ҳосил бўлиш жараёнлари фаоллашуви

+Иссиклик ҳосил бўлиш жараёнлари нормал фаоллиги билан иссиклик ажратиш пасайиши

-Юқори иссиклик ажратиш билан бирга иссиклик ҳосил бўлиш жараёнлар фаоллашуви

-Иссиклик ҳосил бўлиши камайиши билан иссиклик ажратиш эффективлигининг пасайиши

-Гипотермияда

Қайси тасдиклар тўғри ҳисобланади: (3)

+Пироген фаолликка нафақат патоген, балки патоген бўлмаган микроблар хам эга

+Патоген микроорганизмларнинг пироген хусусиятлари доим ҳам уларнинг вирулентлигига мос келмайди

+Пироген фаолликка бактериал ҳужайралар қобиғининг таркибий қисмлари хам эга бўлиши мумкин

-Пироген фаолликка факат эндотоксинлар эга

-Мононуклеар фагоцитлар нуклеин кислоталари бевосита пироген фаолликка эга

-Эндоген пирогенсиз иситма ривожланади

Хавфсиз ўсмаларга хос бўлган белгиларни кўрсатинг: (3)

+Ўсма тугунининг секин шаклланиши

+Экспансив ўсиш

+Функционал дифференцировканинг нисбатан юқори даражаси

-Ўсма тугунининг тез шаклланиши

-Инфильтратив ўсиш

-Метастаз бериш

Ҳужайра бўлинишини стимулловчи омилларни кўрсатинг: (3)

+Ҳужайра юза тортишишининг пасайиши

+Ўсиш омил

+Ц- ГМФ

-Ц-АМФ

-Кейлонлар

-Интегринлар

Аллергик реакцияларнинг 4 типига характерли: (3)

+Патогенезида сенсибиллашган Т-лимфоцитлар асосий аҳамиятга эга

+Аллерген билан қайта тўқнашувдан сўнг 6-8 соатда белгилар пайдо бўлиб, 24-48 соатдан сўнг авж олади

+Касаллик белгиларининг пайдо бўлиш механизмида асосий ролни лимфокинлар ҳал қилади

-20-30 минутдан сўнг реакция пайдо ривожланади

-Касалликнинг белгиларининг ривожланиш механизмида ТНО, кининлар, лейкотриенлар катта аҳамиятга эга

-Реакция патогенезида бласт ҳужайралар қатнашади

Аутоиммун реакция патогенези ҳалқасида бўлиши шарт бўлган касалликларни кўрсатинг(3)

+Стрептококк табиатли гломерулонефрит

+Кўз олмаси посттравматик «симпатик» яллиғланиши

+Ревматизм

-Бронхиал астма атопик формаси

-«Сомон» ринити

-Зардоб касаллиги

Қуйидаги келтирилган қайси ҳужайралар «сурункали яллиғланиш ҳужайралари»га таалуқли?(3)

+Макрофаглар

+Лимфоцитлар

+Эпителиал ҳужайралар

-Семиз ҳужайралар

-Нейтрофиллар

-Эозинофиллар

Ультрабинафша нурларининг узоқ таъсири натижасида ҳужайра шикастланиш механизмларини кўрсатинг: (3)

+Фосфолипазалар фаоллашуви

+Липидлар перекисли оксидланишининг жадаллашуви

+Мутациялар

-Энергия дефицити

-Иккиламчи мессенджерлар гидролизи

-Комплемент фаоллашуви

Ошқозон ости безининг секретор активлиги қайси ҳолатларда бузилади:(3)

+Безнинг парасимпатик стимуляциясининг сусайишида

+Холецистокининнинг хосил бўлиши ва ажралишининг камайишида

+Секретин ҳосил бўлиши ва ажралишининг камайишида

-Безнинг парасимпатик стимуляциясининг кучайишида

-Холецистокининни ҳосил бўлиши ва ажралишининг ортишида

-Секретин ҳосил бўлиши ва ажралишининг кўпайишида

Қайси этиологик омиллар лейкозга олиб келади: (3)

+Онкоген вируслар

+Кимёвий канцерогенлар

+Ионловчи нурлар

-Нерв-психик бузилишлар

-Эндокрин бузилишлар

-Постгеморрагик анемия

Ўткир лейкозда суяк кўмигида бўлади:(3)

+Оқ қон шаклли элементларининг гиперплазияси

+Эритроцитларнинг ўсиш зонаси элементларининг камайиши

+Мегакариоцитлар сонининг камайиши

-Оқ қон элементларини метаплазияси бўлмаслиги

-Эритроцитларнинг ўсиш зонаси элементларининг кўпайиши

-Мегакариоцитлар сонининг кўпайиши

Абсолют нейтрофилия қайси касалликларга хос:

+Ўткир аппендицит

+Ўпка яллиғланиши

+Сурункали миелолейкоз

-Сурункали лимфолейкоз

-Ич терламаси

-Ўпка сил касаллиги

Қандай ҳолатларда нейтрофил лейкоцитозда ядронинг регенератив чапга силжиши кузатилади: (3)+Крупоз пневмония

+Ўткир фаза жавобида

+Миокарднинг ўткир инфарктида

-Миоген лейкоцитоз

-Овқатланишдаги лейкоцитоз

-Сурункали миелолейкозда

Қайси касалликлар моноцитоз билан кузатилади: (3)

+Қизамиқ

+Инфекцион мононуклеоз

+Қизилча

-Ич терламаси

-Миокард инфаркти

-Электротравма

Қайси касалликларга эозинофилия хос: (3)

+Поллинозлар

+Жигар эхинококкози

+Аллергик ринит

-Сурункали лимфолейкоз

-Бактериал пневмония

-Бош мия эхинококкози

Анемияга олиб келувчи асосий патогенетик омиллар: (3)

+Эритроцитларнинг меъёрий даражада хосил бўлмаслиги

+Эритроцитларнинг меъёрдан ортиқ парчаланиши

+Эритроцитларнинг суяк кўмигидан чиқишининг бузилиши

-Эритроцитларнинг ортиқча ҳосил бўлиши

-Эритроцитларнинг етарлича парчаланмаслиги

-Эритроцитларни суяк кўмигидан чиқишини кўпайиши

Гипопластик анемияларнинг сабабларини белгиланг: (3)

+Лейкоз

+Овқат таркибида витамин В12 етишмаслиги

+Ионловчи радиация

-Ошқозон резекцияси

-Витамин С кўп қабул қилиш

-Эритроцитларнинг меъёрдан ортиқ парчаланиши

Қайси анемияларда мегалобластик қон яратилиши бузилиши мумкин: (3)

+Аддисон-Бирмер анемияси

+Дифиллобатриоз асосида бўлган анемия

+Фолатлар етишмовчилиги анемия

-Постгеморрагик

-Ирсий гемолитик

-Темир етишмаслиги

Темир танқис анемиянинг кўп тарқалиш сабаблари: (3)

+Сурункали қон йўқотиш

+Узоқ вақт давом этадиган энтеритлар

+Анацид гастрит

-Ион нурланиш таьсири

-Фолатларни овқат таркибида бўлмаслиги

-Кастл факторининг туғма етишмовчилиги

Қайси патолгик ҳолатлар альвеоляр гипервентиляция билан кузатилиши мумкин: (3)

+Исиб кетиш

+Истерия

+Кўп миқдорда қон йўқотишда

-Бронхиал астма

-Силикоз

-Ўпка ўсмаси

Реструктив типидаги нафас етишмовчилигининг кўп учрайдиган сабаблари: (3)

+Кенг тарқалган ўпка яллиғланиши

+Ўпка ателектази

+Пневмофиброз

-Бронхиолаларнинг яллиғланиши

-Бронхиолалар спазми

-Плеврит

Обструктив типдаги нафас етишмовчилигининг сабаблари: (3)

+Ўпка ичидаги босимнинг узоқ вақт йўтал тутиши натижасида ошиши

+Бронхиал астма

+Бронхиолоспазм

-Пневмоторакс

-Сурфактант синтезининг бузилиши

-Плеврит

Қуйидагиларнинг қайси бирлари нафаснинг терминал типларига киради (3)

+Куссмаул нафаси

+Апнестик нафас олиш

+Гаспинг нафас олиш

-Олигопное

-Полипноэ

-Брадипноэ

Юрак етишмовчилигида кардиомиоцитларнинг Са2+ ўта юкламаси қайси оқибатларга олиб келади: (3)

+Митохондрияларда оксидланиш ва фосфорланишнинг ажралиши

+Са2+ фосфолипазаларнинг активлашиши ва сарколемманинг бузилиши

+ЛПОнинг кучайиши

-Миофибрилаларни бўшашишининг ошишига

-Миокарднинг қисқариш кучи ва тезлигининг ортиши

-АТФ ҳосил бўлишининг ортиши

Юрак етишмовчилигида кардиомиоцитларда кальций ионларининг кўп йиғилишининг сабаблари: (3)

+K+- Na+ боғланган АТФазасининг активлиги пасайганда

+Н+ ионларининг миокардда йиғилишида

+Миокардда липидларнинг перекисли оксидланиши фаоллашган

-Кардиомиоцитларда K+ миқдори кўпайиб кетишида

-Н+ концентрацияси ҳужайрада камайган

-Фосфолипаза А2 нинг ҳужайрада фаоллиги сусайган

Қайси эндокрин патологиялар гипотензия билан кузатилади:(3)

+Буйрак усти бези мағиз қисмининг гиперфункциясида

+Буйрак усти безининг пўстлоқ қисми пуфакча зонасининг гиперфункциясида

+Тиреотоксикозда

-Буйрак усти бези пўстлоқ қисмини тотал гипофункциясида

-Қалқонсимон безнинг гиперфункциясида

-Гипофизар кахексияда

Қон томирларга ангиотензин-2 қандай таъсир этади: (3)

+Артериолаларни силлиқ мушакларга тўғри таъсир қилади

+Артериола деворини вазоконстриктор моделларга нисбатан сенсибиллаштиради

+Катехоламинларнинг симпатик нейронлар аксон везикулаларида чиқартиради

-Глюкокортикоидларнинг секрециясини оширтиради

-Альдостероннинг секрециясини стимуллайди

-Эндотелий ҳужайраларида простоциклин синтези кучаяди

Томирларнинг периферик қаршилигини камайтирадиган эндоген моддаларини аниқланг: (3)

+Брадикинин

+Простациклин

+NO

-Катехоламинлар

-Ангиотензин 2

-Эндорфинлар

Қалқонсимон без гипогормонал ҳолати қайси касалликлар асосида туради:(3)

+Эндемик кретинизмнинг

+Микседема

+Шишиликли шишларни

-Тиреотоксикозни

-Иценко-Кушинг касаллиги

-Акромегалия

Гипертиреоз учун хос оқсил алмашинувининг бузилишларини кўрсатинг: (3)

+Оқсиллар катаболизмининг ошиши

+Манфий азот баланси

+Қонда қолдиқ азот кўпайиши

-Оқсиллар анаболизмини кучайиши

-Аммиак ҳосил бўлишининг камайиши

-Қонда қолдиқ азот камайиши

Кортикостероидлар билан узоқ вақт даволаш кескин тўхтатилса қандай гормонал етишмовчилик юзага келади:(3)

+Кортизол

+АКТГ

+Оксикортикостерон

-Адреналин

-Норадреналин

-Альдостерон

Парагипофизар бошқарув асосан қайси безлар учун хос? (3)

+Буйрак усти бези мағиз қисми учун

+Калқонсимон без ёнидаги безлар учун

+Лангерганс оролчалари учун

-Буйрак усти бези пўстлоғи учун

-Калқонсимон бези учун

-Эпифиз учун

Аденогипофиз гормонал актив ўсмаси учун хос (3)

+Aкромегалия

+Гигантизм

+Гиперкортицизм

-Гиперинсулинизм

-Гиперадреналинемия

-Гипоинсулинизм

Трансгипофизар бошқарув қайси безлар учун асосий ҳисобланади? (3)

+Қалқонсимон без учун

+Буйрак усти бези пўстлоғи учун

+Жинсий безлар учун

-Буйрак усти бези мағзи учун

-Қалқонсимон без ёнидаги безлар учун

-Ошқозон ости бези учун

Шишларнинг қайси турида томир ўтказувчанлигининг ортиши асосий патогенетик омил ҳисобланади?(3)

+Квинке шиши

+Ари чаққанда ривожланадиган шишлар

+Яллиғланишдаги шишлар

-Юрак етишмовчилигидаги шишлар

-Жигар етишмовчилигидаги шишлар

-Нефротик шишлар

Жигар циррозида ривожланадиган асцитнинг патогенетик омилларни топинг: (3)

+Дарвоза венада гидростатик босимнинг ошиши

+Жигарда оқсил синтезининг камайиши

+Жигарда алдостероннинг парчаланишининг сусайиши

-ПААС активлигининг пасайиши

-Бирламчи алдостеронизм

-Гиповолемия

Қандай липидларнинг кўпайиши атероген рол ўйнайди (3)

+Холестерин

+Зичлиги жуда паст бўлганларни

+Зичлиги паст липопротеидларни

-Зичлиги юқори бўлган липопротеидлар

-Фосфолипидлар

-Холестерин эфирлар

Қандли диабетда оқсил алмашинувининг бузилишлари учун ҳос белгилар (3)

+Манфий азот баланси

+Глюконеогенез кучайиши

+Гипераминоацидемия

-Мусбат азот баланси

-Глюконеогенез сусайиши

-Қонда аминокислоталарнинг камайиши

Гипогликемия чақирувчи омилларни топинг (3)

+Марказий нерв тизимида тормозланишнинг устунлиги

+Овқат таркибида карбонсувларнинг камлиги

+Cимпатик нерв тизимининг активлигини пасайиши

-Марказий нерв тизимида қўзғалишнинг устунлиги

-Кўп миқдорда карбонсувларни истеъмол қилиш

-Симпатик нерв тизимининг активлигини ошиши

Гипергликемия чақирувчи омилларни топинг (3)

+Марказий нерв тизимда қўзғалиш жараёнларнинг устунлиги

+Кўп миқдорда карбонсувларни истеъмол қилиш

+Cимпатик нерв тизимининг активлашиши

-Марказий нерв тизимда тормозланиш жараёнларнинг устунлиги

-Овқатда карбонсувларни чегаралаш

-Симпатик нерв тизимини активлашиши сусайиши

Қандли диабет чақирувчи омилларнинг қайси бири ошқозон ости безга боғлиқ эмас? (3)

+Инсулиназа активлигининг ошиши

+Инсулинга қарши антитаналарнинг ҳосил бўлишини кучайиши

+Контринсуляр гормонларнинг ишлаб чиқарилишини кўпайиши

-Инсулиназа активлигининг пасайиши

-Инсулинга қарши антитаналарнинг ҳосил бўлишини камайиши

-Гиперскленизм

Нисбий гипоинсулинизмга олиб келиши мумкин бўлган сабабларни кўрсатинг? (3)

+Инсулинга тўқималарнинг сезгирлигининг пасайиши

+Соматотроп гормоннинг меъёрдан ортиқлиги

+Адреналин миқдорининг ортиқлиги

-Ошқозон ости бези инсулин синтезининг ва ажратишининг камайиши

-Соматотроп гормонининг етишмовчилиги

-Овқат билан узоқ вақт кўп миқдорда карбонсув истеъмол қилиниши

Гиперинсулинизм учун қандай ўзгаришлар ҳос? (3)

+Глюкозанинг ҳужайра мембранасидан ўтишининг ортиши

+Глюконагенезни активлашиши

+Глюконагенезни тормозлашиши

-Глюкозани ҳужайра мембранасидан ўтишини секинлашиши

-Глюкозани оксидланишини секинлашиши

-Глюкозани оксидланишини активлашиши

Иситманинг биринчи босқичида иссиқликни ажратишга ҳалақит берадиган омил? (3)

+Симпато- адренал реакция

+Иссиқни нурлаш камайиши

+Тери томирларини торайиши

-Иссиқлик ўтказиш кучайиши

-Оксидланиш ва фосфорланишни бир-биридан ажраши

-Веноз гиперемия

Қандай омиллар иситмани ривожланишига сабаб бўлиши мумкин? (3)

+Aсептик яллиғланиш

+Эритроцитларни кўп миқдорда гемолизи

+Терини офтоб куйдириши

-Эмоционал қўзғалиш

-Интенсив жисмоний юклама

-Гипертермия

Ўткир фазанинг асосий медиаторларини кўрсатинг (3)

+ИЛ-1

+ИЛ-6

+ЎНОа- ЎНОв

-КСФ

-ИЛ-2

-Интерферон- у

Ўткир фаза учун ҳос белгиларини топинг: (3)

+Иситма

+Кортизол ишлаб чиқаришнинг кўпайиши

+Манфий азот баланси

-Нейтропения

-Мусбат азот баланси

-Гиполипидемия

Яллиғланишда кузатилади (3)

+Яллиғланиш ўчоғида микроциркуляциянинг бузилиши

+Томирлар ўтказувчанлигини ортиши

+Лейкоцитларни шикастланган жойга эмиграцияси

-Транссудация

-Регенераторя репарация

-Гипертрофия

Яллиғланиш ўчоғида осмотик босимнинг ортишидан нималар келиб чиқади? (3)

+Шиш

+Оғриқ

+Функциянинг бузилиши

-Кизариш

-Кизиш

-Цианоз

Яллиғланиш ривожланишининг бошланғич даврида қайси медиаторлар ҳосил бўлади? (3)

+Гистамин

+Норадреналин

+Кининлар

-Лизосомал ферментлар

-Простагландинлар

-Циклик нуклеотидлар

Аспирин билан циклооксигеназа блокланса қайси моддаларнинг ҳосил бўлиши камаяди: (3)

+Простагландин Е2

+Простагландин Д2

+Тромбоксан А2

-Тромбоцитларни активловчи омил

-Липоксин

-Лейкотреин

Қуйидагиларнинг қайсилари фагоцитлар ҳисобланади? (3)

+Нейтрофиллар

+Макрофаглар

+Моноцитлар

-Лимфоцитлар

-Т-киллерлар

-О-лимфоцитлар

Арахидон кислотасидан қуйидаги моддалар ҳосил бўлади: (3)

+Простагландин Е2

+Тромбаксан

+Лейкотриен В4

-Энкефалин

-Опсонин С3b

-Р-моддаси

Экссудат ҳосил бўлиш механизмида қатнашади: (3)

+Қоннинг онкотик босимининг пасайиши

+Микроциркулятор томирлар ўтказувчанлигини ортиши

+Интерстициал суюқликда онкотик босимни ошиши

-Капиллярларда гидростатик босимни пасайиши

-Интерстициал суюқликда онкотик босимни пасайиши

-Ўткир фаза жавоби оқсиллари

Яллиғланишда ҳужайра мембранасидаги фосфолипидлардан ҳосил бўлади: (3)

+Лейкотриенлар

+Простагландинлар

+Тромбоцитларни активловчи омил

-Гистамин

-Брадикинин

-Ц-АМФ

Яллиғланишда артериал гиперемияга олиб келади: (3)

+Aксон-рефлекс

+Гистамин

+Брадикинин

-Норадреналин

-Вазоконстрикторлар активлигининг пасайиши

-Гиалуронидаза активлигининг ортиши

Экссудациянинг ривожланиш механизми асосида ётади:(3)

+Капилляр ва венуллар ўтказувчанлигини ортиши

+Яллиғланиш ўчоғидаги томирларда гидростатик босимни кўтарилиши

+Яллиғланиш ўчоғидаги тўқималарда коллоид-осмотик босимни кўтарилиши

-Яллиғланиш ўчоғидаги томирлардаги плазмани гиперонкияси

-Томирлар қаршилигининг пасайиши

-Лимфа хосил бўлишини кучайиши

Ишемиянинг турлари: (3)

+Компрессион

+Рефлектор

+Обтурацион

-Постанемик

-Нейропаралитик

-Яллиғланишдаги

Патологик артериал гиперемияга киради : (3)

+Постишемик

+Яллиғланишдаги

+Нейропаралитик

-Ишчи

-Шартли-рефлектор (уялиш ва ғазабланишдагидаги қизариш)

-Одатдаги физик ва кимёвий омиллар таъсирида юзага келувчи

Физиологик артериал гиперемияга киради: (3)

+Ишчи

+Шартли-рефлектор (уялиш ва ғазабланишдагидаги қизариш)

+Одатдаги физик ва кимёвий омиллар таъсирида юзага келувчи

-Постишемик

-Яллиғланишдаги

-Нейропаралитик

Ривожланиш механизмига кўра артериал гиперемиянинг қуйидаги турлари фарқланади: (3)

+Нейротоник

+Нейропаралитик

+Миопаралитик

-Дисгармонал

-Ишчи

-Миотоник

Маҳаллий қон айланишининг бузилишига киради: (3)

+Aртериал гиперемия

+Bеноз гиперемия

+Ишемия

-Аорта коарктацияси

-Қоннинг патологик деполаниши

-Гипертония касаллиги

Эндоген эмбол бўлиши мумкин:(3)

+Парчаланаётган ўсма ҳужайралари

+Найсимон суяклар сингандаги ёғ томчилари

+Узилган тромблар

-Йиғилиб қолган паразитлар

-Ҳаво пуфакчалари

-Ичакда ҳосил бўлган газлар

Т-лимфоцитлар тизими етишмовчилиги қуйидагилар асосида ётади: (3)

+Капоши саркомаси

+Ди-Джорджи синдроми

+ВИЧ-инфекция

-Брутон сидроми

-Швейцар типридаги агаммаглобулинемия

-Анафилаксия

Аутоиммун касалликларга киради: (3)

+Тизимли қизил волчанка

+Ревматизм

+Кўз соққасининг травмадан сўнг яллиғланиши

-Бронхиал астманинг атопик шакли

-Поллинозлар

-Зардоб касаллиги

Қайси ҳужайра ёки тўқималар табиий эндоген аутоантигенлар бўлиши мумкин: (3)

+Кўз гавҳари

+Нерв ҳужайралари

+Cперматозоидлар

-Суяк усти ҳужайралари

-Буйрак касуласи ҳужайралари

-Жигар хужайралари

Анафилаксия учуи характерли (3)

+Патогенезида етакчи ролни иммуноглобулин Е ўйнайди

+Реакция аллерген қайта тушганда 15-20 мин.дан кейин кўрина бошлайди

+Касаллик белгиларининг ривожланиш механизмида асосий ролни гистамин, ФАТ, кининлар ва лейкотриенлар ўйнайди

-Реакция аллерген қайта тушганда 24- 48 соатдан кейин кўринабошлайди

-Касаллик белгиларни ривожланиш механизмида асосий ролни лимфокинлар ўйнайди

-Жавобгар Т-лимфоцитлар

Аллергиянинг секин турдаги ўта сезувчанлиги характерланади: (3)

+Патогенезида сенсибиллашган Т-лимфоцитлар етакчи рол ўйнайди

+6-8 соатдан кейин кўрина бошлайди, 24-48 соатдан кейин максимал даражага етади

+Касаллик белгиларининг ривожланиш механизмида асосий ролни лимфокинлар ўйнайди

-Реакция 20-30 мин. кейин кўрина бошлайди

-Касаллик белгиларининг ривожланиш механизмида асосий ролни гистамин, ФАТ, кининлар ва лейкотриенлар ўйнайди

-Жавобгар В-лимфоцитлар

Ультрабинафша нурларнинг шикстловчи механизмлари: (3)

+Фосфолипазаларнинг фаоллашуви

+Ёғларнинг перекисли оксиланишининг кучайиши

+Ҳужайра генетик аппаратининг бузилиши

-Энергодефицит

-Иккиламчи мессенджерларнинг гидролизи

-Комплементнинг фаоллашуви

Шикастланган ДНК ни репарация қилувчи ферментлар: (3)

+Рестриктаза

+ДНК-полимераза

+Лигаза

-Гистаминаза

-Гиалуронидаза

-Креатинфосфаткиназа

Коменсациянинг кардиал омиллари­га куйидагиларни кайси бири кирмайди? (3)

+Гиперволемия

+Нафаснинг кучайиши

+Кардиосклероз

-Юрак қискаришлар сонининг ортиши

-Юрак бўшлиқларининг тоноген кенгайиши

-Миокард гипертрофияси

Гипотиреозга қайси белги хос эмас? (3)

+Тахикардия

+Терлаш

+Гипергликемия

-Асосий модда алмашинувининг пасайиши

-Гиперхолестеринемия

-Брадикардия

Қалқонсимон безнинг гипогор­монал ҳолатига хос эмас: (3)

+Асосий модда алмашинувиннинг ортиши

+Гипергликемия

+Озиш

-Асосий модда алмашинувиннинг пасайи­ши

-Гипогликемия

-Гиперхолестеринемия

Нима тиреотоксикоз (Базедов ка­саллиги)га хос эмас: (3)

+Асосий модда алмашинувининг пасайиши

+Брадикардия

+Семириш

-Гипергликемия

-Гликонеогенезнинг кучайиши

-Артериал гипертензия

Оғрик сезувчи рецепторларни кайси модда китикламайди? (3)

+Циклик АМФ

+Глюкоза

+Адреналин

-Брадикин

-Гистамин

-Серотонин

Кайси омил буйрак паренхимаси­нинг шикастланиши билан боғлиқ шишнинг ривожланишида қатнашмайди? (3)

+Гиповолемия

+Қонда гипериония

+Веналарда гидростатик босимнинг ошиши

-Коптокчаларда фильтрациянинг камайиши

-Nа ионларининг кўпайиши

-Қон томири деворининг ўтказувчанли­гини ортиши

Коптокчаларни ташкил этган тузил­малардан одатда-нормада нима филтирлан­майди ? (3)

+Эркин билирубин

+Холестерин

+Глобулинлар

-Боғланган билирубин

-Уробилиноген

-Стеркобилиноген

Кайси белгилар механик сариқлик учун хос эмас? (3)

+Тахикардия

+Артериал босимни кўтарилиши

+Витамин Д сўрилишининг кучайиши

-Брадикардия

-Артериал босимнинг пасайиши

-Билирубинурия

Қайси белги ахолияга хос эмас? (3)

+Витамин К сўрилишининг кучайиши

+Қоннинг ивишининг тезлашиши

+Қон ивиш вақти камайши

-Стеаторея

-Ичак аутоинтоксикацияси

-Витамин Е сўрилишини камайиши

Куйидаги кўрсатилган патологик ҳолатлардан кайси бири альвеолар гиповен­тиляцияга олиб келмайди? (3)

+Тахикардия

+Ацидоз

+Қон айланишнинг кичик доираси ги­пертензияси

-Нафас йўлларининг обструктив шикаст­ланиши

-Нафас мушакларининг иннервациясининг бузилиши

-Қовурға синиши

Гипоксияга узок давомли кўни­киш ҳолатига қайси ўзгариш хос эмас? (3)

+Тахикардия

+Иситма

+Томирлар спазми

-Брадикардия

-Митохондриогенезни кучайиши

-Эритропоэзнинг кучайиши

Антиоксидант ҳимоясининг ҳужайра­даги фермент бўлмаган омиллари: (3)

+Витамин А

+Токоферол

+С

-Глюкуронидаза

-Темирнинг икки валентли ионлари

-Витамин В1,В2,РР

Қайси ҳолат тиреотоксикозга хос эмас? (3)

+Микседема

+Гипотензия

+Гипотермия

-Гипергликемия

-Гликонеогенезнинг кучайиши

-Тахикардия

Қайси белгилар механик сариқликка характерли эмас? (3)

+Тахикардия

+Уремия

+Цианоз

-Брадикардия

-Артериал босимни пасаййиши

-Холемия

Организмдан ўткир қон йўкотилганда дастлабки дақиқа, соатлар ичида организм учун мослашиш аҳамиятига эга бўлмаган жараёнларни кўрсатинг? (3)

+Юракка веналар орқали қоннинг қайти­шини камайиши

+Полиурия

+Гипогликемия

-Периферик вазоконстрикция

-Қон айланишининг марказлашиши

-Олигурия

Қуйидагиларнинг кайси бири компенсацияни кардиал омилларига кирмайди?

+Гиперволемия

+Миоген дилятация

+Гиповолемия

-Юрак бушликларининг тоноген кенгайиши

-Юрак кискаришлари сонининг ортиши

-Миокард гипертрофияси

Қайси бири қолдик азотга оид эмас ?

+Кетон таначалари

+В-оксибутират

+Ацетон

+Мочевина

-Аммиак

-Аминокислоталар

Механик сариқлик учун кайси белгилар хос эмас? (3)

+Қонда боғланмаган билирубиннинг ортиши

+Пиурия

+Цилиндрурия

-Қонда боғланган билирубин кўпайиши

-Сийдикда билирубин бўлиши

-Ахлатда стеркобилиннинг бўлмаслиги

Модда алмашинувининг иситма­нинг иккинчи даврида қайси ўзгариш­лари кузатилмайди?

+Мусбат азот мувозанати

+Липосинтез

+Глигоген синтезини кучайиши

-Гликогенолизнинг кучайиши

-Липолизнинг кучайиши

-Кетонемия

Қачон гиперсаливация куза­тилмайди?

+Иситмадa

+Дегидратацияда

+Сувсизланганда

-Стоматитда

-Гингивитда

-Тиш чарх­ланганда

Қандай ўзгаришлар ҳужайрада каль­цийнинг ортиқ сақланишидан келиб чиқади? (3)

+Оксидловчи фосфорланишни ажралишига

+Фосфорилазани фаоллашишига

+Миоцитларни бўшашмаслиги

-Аэроб гликолизни фосфорланиш билан богланишига

-Макроэрглар хосил булишини кўпайишига

-Ҳужайралар мембранасини ўтказувчанли­гини ортишига

Қайси гормонлар гипофизнинг ол­динги бўлагидан ишлаб чиқарилади? (3)

+Соматотропин,кортикотропин

+Тиреотропин,мелантроп

+АКТГ

-Окситоцин, антидиуретик гормон

-Адреналин,норадреналин

-Кортизол, альдостерон

Глюкокортикоидлар таъсири учун характерли: (3)

+Глюконеогенезнинг кучайтириш

+Гистаминга қарши таъсир килиш

+Томир деворининг турғунлигини ошириш

-Ҳужайравий иммунитетни рағбатланти­риш

-Яллиғланишни кучайтириш

-Гипотериоз

Қайси кўрсаткичга қараб қалқонси­мон безнинг гипергормонал ҳолатини белги­лаш мумкин? (3)

+Гипертермияга

+Асосий моддалар алмашинувининг ортиши

+Базедов касаллигида

-Гипогликемияга

-Брадикардияга

-Гиперхолестеринемияга

Диабет гипофизнинг кайси гормони кўпайганда ривожланиши мумкин? (3)

+СТГ нинг

+ТТГ нинг

+АКТГ нинг

-Гонадотропларнинг

-Меланотропнинг

-АДГ

Полиурияга қайси гормоннинг етишмас­лиги сабаб бўлади ? (3)

+Вазопрессинни

+Альдостеронни

+АДГ

-Адреналинни

-Инсулинни

-Тиреотропинни

Буйрак патологияси билан боғлиқ сийдикдаги компонентлар: (3)

+Оқсил

+Цилиндрлар

+Лейкоцитлар

-Билирубин

-Ўт кислоталари

-Уробилин

Олигоуриянинг буйракка боғлиқ равишда ривожланиш сабабларини кўрсатинг: (3)

+Буйракнинг қон олиб келувчи артерио­лаларнинг спазми

+Фаол нефронларнинг сонининг камайиши

+Буйракнинг чиқарувчи артерияларининг кенгайиши

-Альдостерон ажралишининг камайиши

-Шок ҳолатининг ривожланиши

-АДГ-нинг гипосекрецияси

Сийдик ажрамаслигининг механизми нимага боғлиқ ? (3)

+Фильтрациянинг тўхташи, реабсорбция­нинг ошиши

+Артериал босимнинг кескин пасайиши

+Cийдик йўлларида тўсиқнинг ҳосил бўлишига

-Фильтрациянинг кучайиши, реабсорбция­нинг камайиши

-Бир буйракнинг шикастланиши

-Қонда оқсил миқдорининг камайишига

Қандай умумий оғир аломатлар буйрак етишмовчилигининг оқибати ҳисобланади? (3)

+Уремия

+Уремик кома

+Буйракларга таалукли шиш

-Санаб ўтилганлардан ҳаммаси

-Артериал гипотензия

-Гипергликемия

Сурункали буйрак етишмовчилиги­га қайси кўрсаткич характерли? (3)

+Азотемия

+Шиш

+Артериал гипертензия

-Билирубинемия

-Гипергликемия

-Артериал гипотензия

Қайси белгилар гемолитик са­риқликка хос? (3)

+Сийдикда уробилин ва aхлатда стерко­билиннинг кўпайиши

+Қонда боғланмаган билурибиннинг кўпайи­ши

+Тахикардия

-Сийдикда билирубин бўлиши

-Брадикардия

-Ҳамма жавоблар тўғри

Холемияда брадикардиянинг меха­низми: (3)

+Ўт кислоталарини синус тугунига бевосита тормозловчи таъсири

+Ўт кислоталарининг таъсирида адашган нервнинг қўзғалишидан

+Cимпато-адренал импульслар ўтолмаслиги

-Симпатик нервни қўзғатилиши

-Гисс тутамидан импульсларнинг ўтмаслиги

-Ҳамма жавоблар тўғри

Касалликлар ва ҳолатларнинг қайси бири паренхиматоз сариқликка олиб келади? (3)

+Боткин касаллиги

+Гелиотрин билан заҳарланиш

+Гепатит С

-Резус-конфликт

-Ўт тош касали

-Ирсий гемолитик анемия

Пигмент алмашинуви гемолитик сариқликда қандай ўзгаради? (3)

+Қонда озод билирубин миқдори ошган

+Пешобда уробилиноген кўпайган

+Қонда боғланган билирубин йўқ

-Қонда озод билирубин миқдори ўзгарма­ган

-Қонда боғланган билирубин пайдо бўл­ган

-Ахолия ривожланган

Жигар патологиясига қайси ўзга­ришлар хос: (3)

+Қонда карбамид мочевинанинг камайи­ши

+Қонда аммиакнинг кўпайиши

+Қонда аминокислоталарнинг кўпайиши

-Қонда сут кислотасининг камайиши

-Гипергликемия

-Глюкозурия

Гемик гипоксияга қайси омил олиб келади? (3)

+Ис гази билан заҳарланиш

+Анемияларда

+Фенилгидразин таъсирида заҳарланганда

-Финил кислота бирикмалари билан за­ҳарланиш

-Авитаминозлар

-Ацидозлар

Қайси келтирилган ҳолатларда ўпка вентиляцияси ёмонлашади? (3)

+Ўпка эмфиземасида

+Кўкрак қафасининг ҳаракати қийинлашганда

+Диафрагманинг ҳаракати қийинлашганда

- Барча жавоб тўғри

-Тог касаллигида

-Пневмосклерозда

Қайси ҳолат асфиксияга характерли­дир: (3)

+Гипоксия билан биргаликда СО2 ни чи­қишининг қийинлашиши

+Гипоксия

+Гиперкапния

-Альвеолалар вентиляциясини кучайиши

-Ўпка перфузиясини кучайиши

-Ўпканинг тириклик ҳажми ошганда

Обструктив типдаги нафас етишмовчилигининг сабабини кўрса­тинг: (3)

+Нафас йўлларининг тиқилиши

+Бронхлар силлиқ мускулларининг спазми

+Спазмофилия

-Ўпка эмфиземаси

-Ўпка шиши

-Юрак етишмовчилигида

Инспиратор ҳансираш билан қайси касаллик кузатилади ? (3)

+Дифтерия

+Спазмофилия

+Нафас йўлларида ёт модда тиқилишида

-Юрак етишмовчилиги

-Пневмония

-Тоғ касаллиги

Қайси бири номотоп аритмияларга киради ? (3)

+Синусли тахикардия

+Чала синоаурикуляр блокада

+Синусли брадикадия

-Тўла атрио-вентрикуляр блокада

-Қоринча экстрасистолияси

-Бўлмача экстрасистолияси

Қандай қилиб артериал босимни пасайтириш мумкин ? (3)

+Ковак веналарни қисиб қўйиш билан

+Ацетилхолин юбориб

+Адреноблокаторлар юбориб

-Адреналин юбориб

-Венага NaCl нинг гипертоник эритмаси­ни юбориб

-АКТГ – юбориб

Юрак етишмовчилигида компенсатор омил деб қай­си омил хисобланади ? (3)

+Тоноген дилятация

+Тахикардия

+Гипертрофия

-Миоген дилятация

-Қоннинг қайта тақсимланиши

-Пульс босимининг ошиши

Витамин В-12 ни қайси жараён та­лаб қилади ? (3)

+Нуклеин кислоталар синтези

+ДНК снтези

+Ҳужайраларнинг бўлиниши

-Глюкозанинг нормал алмашинуви

-Ёғ кислоталарининг нормал алмашинуви

-Жигарда гликогеннинг синтезланиши

Гемоглобинопатияга қуйидаги белгилар­нинг кайси бири хос? (3)

+Ўроқсимон эрит­роцитлар

+Эритроцитларнинг хаёт давомини кама­йиши

+Нишонсимон ҳужайрали гипохромия

-Нормоцитозли гипохромия

-Микроофероцитозли гипохромия

-Минковский-Шоффар анемияси

Лейкопения билан қайси касаллик кузатилади? (3)

+Вирусли гепатит

+Грипп

+Тошмали оғир терлама, тиф

-Қизилча

-Қандли диабет

-Гипертония касаллиги

Сурункали миелолейкозга қуйидагилардан қайси бири характерлидир? (3)

+Эозинофил-базофиллар ассоциацияси

+ph-хромосомасининг борлиги

+Пероксидазага реакция бўлмаслиги

-Абсолют лимфоцитоз

-Моноцитоз

-Нейтропения

Қайси боскичлар ўсма ўсишининг пат­огенезига хос боскичлари: (3)

+Промоция

+Прогрессия

+Трансформация

-Трансплантация

-Экспрессия

-Продромал

Ўсма ҳужайраларига нормал ҳужайра­ларнинг трансформациясини механизми кандай? (3)

+Ҳужайралар етилишини идора этувчи генлар активлигининг ўзгариши

+Мутацион канцерогенез

+Эпигеном канцерогенез

-Хромосомаларни редубликация бўлиши

-Хромосомаларни делеция бўлиши

-Ҳужайралар митотик активлигини куча­йиши

Қандай моддалар ёғ алмашинуви бузилганда тўпланади ? (3)

+Бета-оксимой кислота

+Ацетосирка кислота

+Ацетон

-Пироузум кислоталар, албумин

-Ацетон,ацетосирка ва фибриноген

-Иммуноглобулин

Қайси патогенетик омил ги­погликемик синдромнинг патогенетик ме­ханизми ? (3)

+Асосан марказий нерв системаси тўқи­маларида углеводларнинг етишмовчилиги

+Жигарда гликогеннинг етишмовчилиги

+Буйракда глюкозанинг реабсорбциясини бузилишига ва натижада полиуриянинг вужудга келиши

-Гипоталамуснинг вентромедиал ядрола­рининг қўзғалиши

-Макроэргларнинг кўпайиши

-Организмда кетон таначаларнинг ортиқ­ча ҳосил бўлишига

Моддалар алмашинувининг бузилиши гипотериозда қандай ўзгаради ? (3)

+Асосий алмашинувнинг пасайиши

+Ичакда глюкозанинг сўрилишини камайи­ши

+Оқсиллар синтезининг камайиши

-Тўқималарнинг глюкозани ўзлаштириши­нинг кучайиши

-Мочевинани қонда кўпайиши

-Гликогенолизнинг кучайиши

Қон-томир девори ўтказувчанлиги­нинг ортиб кетиш механизми қандай? (3)

+Қон-томир кенгайганда эндотелий тир­қишнинг ортишида

+Эндотелий ҳужайралари шаклининг ўзгариши

+Микротомирлардан экссудация пиноцитоз

-Трансудация

-Қон-томир деворини спазми

-Адреналин таъсирида

Қуйидагилардан қайсилари яллигланиш­нинг медиаторлари ҳисобланади? (3)

+Гистамин

+Серотонин

+Брадикинин

-Ацетил холин

-Ангиотензин

-Ренин

Қайси маҳаллий физик ўзгаришлар яллиғланишнинг ўткир босқичига характерлидир? (3)

+Ҳароратнинг кўтарилиши

+Гиперонкия

+Гиперосмия

-Ҳароратнинг пасайиши

-Гипоиония

-Ишемия

Қуйида келтирилган моддалардан қайси бири капиллярлар ўтказувчанлигини орттиради ? (3)

+Гистамин

+Каллидин

+Брадикинин

-Кальций тузлари

-Норадреналин

-Инсулин

Қуйидагиларнинг қайси бирида ги­персаливация кузатилади: (3)

+Стоматитдa

+Тиш чарх­ланганда

+Гингивитда

-Отитда

-Иситмада

-Гепатитда

Ҳужайрадан "ҳосил бўлувчи" яллиғланишнинг медиаторлари: (3)

+Гистамин

+Гепарин

+Простaгландинлар

-Хагеман фактори

-Каллидин

-Брадикинин

Қайси омиллар яллиғланишнинг патогене­тик асоси ҳисоблнади: (3)

+Экссудация

+Пролиферация

+Альтерация

-Қизариш ва ҳароратнинг кўтарилиши

-Оғриқ, қизариш, бўртиш

-Шишлар

Қайси омиллар яллиғланишнинг экзоген сабабларига киради: (3)

+Замбуруғлар, гижжалар

+Механик фактор

+Ионловчи нурланиш

-Модда алмашуви бузилишининг маҳсулот­лари

-Нобуд бўлган тўқималар маҳсулотлари

-Антиген антитана комплекси

Қайси омиллар яллиғланишни эндоген сабаблари? (3)

+Сийдик кислотанинг тузлари

+Модда алмашивунинг бузилишини маҳсулот­лари

+Некрозга учраган тўқималар маҳсулотлари

-Механик фактор

-Микроблар

-Паразитлар

Нима яллиғланиш учун хос? (3)

+Шикастланиш

+Ҳимоя- мосланиш жараён

+Типик патологик жараён

-Ҳужайранинг трансформацияси

-Гипогликемия

-Nа+ ни ҳужайрада камайиши

Қайсилари аллергия реакциялари патоге­незининг даврлари ҳисобланади: (3)

+Иммунологик

+Патофизиологик

+Патохимик

-Продромал

-Ёпишиш

-Латент

Қайси омиллар иммунитетнинг гуморал омил­лари: (3)

+Комплемент,лизоцим

+Ацетилхолин

+Иммуноглобулинлар

-Глюкокортикоидлар

-ЦАМФ,ЦГМФ

-Адренолин

Қайсилари мононуклеар фагоцитар сис­темасининг ҳужайралари: (3)

+Моноцитлар

+Макрофаглар

+Купфер ҳужайралари

-Нейтрофиллар

-Гепатоцитлар

-Микрофаглар

Қайси кўринишлар аллергиянинг тезкор турини патофизиологик боскичи ҳисобланади? (3)

+Умумий қон айланиши бузилиши

+Қон ивишини бузилиши

+Бронхларни спазми

-Яллиғланиш ривожланиши

-Трансплантантни кўчиб кетиши

-Бронхларнинг кенгайиши

Қандай ўзгаришлар аллергиянинг иммуно­логик босқичида бўлади ? (3)

+Ҳамма синфга оид антитаналар иш­лаб чиқариш кучаяди

+Т-лимфоцитларни янги специфик субпо­пуляциялари шаклланади ва кўпаяди

+Макрофаглар антигенни қамраб олиб Т- ва В-лимфоцитларга таништиради

-Антиген антителалар билан боғланади

-Базофил ва бошқа ҳужайраларни дегра­нуляцияси кузатилади

-Яллиғланиш

Қандай касаллик ва патологик жараён­лар аллергиянинг тезкор турига киради ? (3)

+Анафилаксия.

+Поллинозлар

+Бронхиал астмa

-Бронхоэктазия

-Трансплантатнинг кўчиши

-Контакт дерматит

Қандай маҳаллий ўзгаришлар аллергия­нинг тезкор турига га хос? (3)

+Терининг бўртиши

+Артериал гиперемия

+Нейтрофил ва эозинофиллар билан инфильтрацияси

-Майда тошмалар, эритема ва лимфоцит­ларга бой зич инфильтрат

-Иммуноглобулинларни камайиши

-Веноз гиперемия

Қайси ҳужайралар иммун жавобнинг бирлашмасини таъминлайди ? (3)

+В-,лимфоцитлар

+Макрофаглар

+Т-хелперлар

-Эозинофиллар

-Микрофагал ҳужайралар

-Базофиллар

Қайсилари иммун системанинг периферик қисмла­рига киради ? (3)

+Талоқдаги лимфоид ҳосилалар

+Бодомсимон без

+Пейер тугунчалари

-Қизил суяк кумиги

-Тимус

-Гипофиз

Қандай омиллар реактивликнинг гуморал омиллари ҳисобланади? (3)

+Лизоцим

+Интерферон

+Иммуноглобулинлар

-Серотонин

-Нейтрофиллар

-Мононуклеар фагоцитлар системасининг ҳужайралари

Веноз гиперемияси белгилари: (3)

+Цианоз

+Ҳароратнинг пасайи­ши

+Шиш

-Қизариш

-Қон тез оқиши

-Гипотермия

Қайси омилнинг меъёрдан ортиши тромбоз ривожланишига сабаб бўлади? (3)

+Ca2+

+Протромбин

+Қоннинг қуюқланиши

-Na+

-Mg2+

-К+

Қандай омиллар тромбнинг ҳосил бўлишига сабаб бўлади ? (2)

+Антикоагулянтларнинг етишмовчилиги

+Қон окимининг cекинлашиши

+Томир деворининг шикастланиши

-Қон қовушқоқлигининг камайиши

-Гемоглобиннинг камайиши

-Са+ етишмовчилиги

Артериал гиперемияда маҳаллий ҳароратнинг ортиши сабаблари: (3)

+Модда алмашунивининг кучайиши

+Қон оқиб келишининг ортиши

+Қон оқиб кетишининг кучайиши

-Қон оқишининг секинлашиши

-Орган ҳажмининг катталашиши

-АТФ нинг кам ҳосил бўлиши

Қайсилари ҳужайра шикастланиши­нинг механизмлари? (3)

+Липидларнинг эркин радикал оксидлани­шини кучайиши

+Лизосом ферментларни цитоплазмага чиқиши

+АТФни кам ҳосил бўлиши

-Nа+ни ҳужайра ташқарисида йиғилиши

-К+ ионларини ҳужайрада йиғилиши

-Изогидрия

Қайси моддалар ҳужайрани эркин ра­дикаллардан ҳимоя киладилар? (3)

+Пероксидазалар

+Витамин А

+Токофероллар

-Водород пероксиди

-Глюкоза

-Ёғ кислоталари

Цитоплазматик мембрананинг кенга­йишида ҳужайра гипергидратациясида нима ривожланади? (3)

+Мембрана билан боғлик ферментларнинг функциясини бузилишига

+Ҳужайра ферментларининг чиқиб кетишига

+Цитоплазматик мембрананинг парчаланиб кетишига

-Ҳужайра фаолияти активлашади

-Мутацияга олиб келади

-Митозга

Қайси вариант биологик мутагенларнинг энг кучлиси? (3)

+Кизилча вируси

+А- гепатит вируси

+В-гепатит вируси

-Гемолитик стрептококк

-Олтинранг стрептококк

-Эхинококк

Ҳужайрани эркин радикалларнинг шикаст­ловчи таъсиридан ҳимоя қиладиган омилларга киради: (3)

+Каротин

+Токоферол

+Каталаза

-Простагландинлар

-Оксидантлар

-Серотонин

Ҳужайрани эркин радикалларнинг шикаст­ловчи таъсиридан ҳимоя қилмайдиган омилларга киради: (3)

+Липидлар пероксидланишини кучайтиради

+Ҳужайра мембраналарининг турғунлигини пасайтиради

+Ҳужайра ДНК-сини шикастлайди

-Синтетик жараёнларни кучайтиради

-Оксидланиш-тикланиш реакцияларини ку­чайтиради

-Синтетик жараённи оширади

Шикастланишнинг медиаторлари? (3)

+Гистамин

+Кинин

+Лизосомал ферментлар

-Гидрокортизон

-Амилаза

-АКТГ

Қандай касаллик ген касаллиги ҳисобланади? (3)

+Фенилкетонурия

+Альбинизм

+Алкаптонурия

-Клайнфельтер синдроми

-Трисомия

-Юрак пороки

Қуйида келтирилганлардан ирсий-аппаратнинг вазифа­ларини танланг? (3)

+Ирсият маълумотларини сақлаш ва уларни авлоддан авлодга ўтказишни

+Оқсилларнинг синтезини бошқариш

+Ҳужайраларнинг митотик бўлинишини таъминлаш

-Стресс ҳолатини юзага чиқариш

-Иммунитетни таъминлаш

-Фагоцитознинг кучайишини

Қайси бири касаликда тез юзага келув­чи ҳимоя мослашиш механизмга киради? (3)

+Қусиш

+Нафас олишнинг тезлашиши

+Юрак фаолиятининг тезлашиши

-Эритроцитлар сонини кўпайиши

-Экспаратив регенерация

-Полиурия

Қайсилари касалликнинг ривожлани­шида ташқи шарт-шароитларга киради? (3)

+Иқлим шароити

+Меҳнат шароити

+Ижтимоий ҳолат

-Конституция

-Кекса ёш

-Кичик ёш

Қуйида келтирилганларнинг қайси бири касалликнинг ривожлани­шида ички шарт-шароитларга киради? (3)

+Кекса ёш

+Невротик ҳолат

+Конституция

-Жисмоний зўриқиш

-Етарли овқатланмаслик

-Ёмон ижтимоий ҳолат

Қуйидагиларнинг кайси бири касалликни ривожлантирувчи шароитга хос? (3)

+Касалликни келиб чиқишини осонлашти­рувчи омил бўлиб,ўзи касаллик чақирмай­ди

+Рационал овқатланмаслик

+Касаликнинг келиб чиқишига тўсқинлик қилувчи омил

-Касалликни чақириб унга специфик тус берувчи ташқи ёки ички муҳит омили

-Касалликларга специфик хусусият бе­рувчи ташқи муҳит омили

-Касаллик ривожланиши учун аҳамияти йўқ

Касаллик қайси тушунчаларни ўз ичига олади? (3)

+Тўқималар,аъзо, тизим тузилиши ва фа­олиятининг бузилишини

+Ҳимоя реакцияларининг йўқолишини

+Тўқима, аъзо, ҳужайраларнинг шикаст­ланишини

-Ҳимоя-мослашув реакцияларининг ривожланишини

-Аъзо ва тўқималар фаолиятининг бу­зилмаслигини

-Тўқималарнинг чидамлигини

Қайси ўзгариш электр токи таъсир қилганда маҳаллий ҳисобланади? (3)

+Суяклар синиши

+Пайларнинг узилиши

+Куйиш

-Нафаснинг тўхташи

-Гипертермия

-Гипотермия

Қуйидагиларнинг қайсилари патофизиологиянинг асосий ўрганадиган масалалари ҳисобланади?(3)

+Касалликларни чакирувчи сабаб ва шарт-шароитлари

+Касалликнинг ривожланиш механизмлари

+Касалликларнинг окибатлари

-Касалликнинг даврларини аниқлаш

-Диагноз- ташхис куйиш ва даволаш

-Дифференциал диагностика

**4 та жавобли**

Қуйида келтирилганларнинг қайсилари касаллик асоратларига мансуб? (4)

+чап қоринча етишмаслигида юзага келувчи ўпка шиши

+юмшоқ тўқималар жарохатланишидаги ДВС синдроми

-грипп ўтказгадан кейин ривожланувчи отит

-алкоголизмда жигар циррози

+ангинадан кейин ривожланувчи сурункали гломерулонефрит

-ревматоид артритда бўғинлар деформацияси

+атеросклерозда инсульт юзага келиши

Ҳужайра шикастланишидаги суюқлик ва ионлар дисбалансини кўрсатиб беринг: (4)

-ҳужайрада калий ионларининг тўпланиши

+ҳужайрада натрий ионларининг тўпланиши

+ҳужайра ичидан калий ионларининг чиқиши

-ҳужайрадан натрий ионларининг чиқиши

-ҳужайрадан кальций ионларининг чиқиши

+ҳужайрада кальций ионларининг тўпланиши

+ҳужайра гипергидратацияси

Ҳужайрани эркин радикаллардан химояловчи моддаларни курсатиб беринг:(4)

+токофероллар

-икки валентли темир ионлари

+супероксиддисмутаза

-сульфатаза

+пероксидазалар

-глюкуронидазалар

+витамин А

Ҳужайра мембранаси шикастланиши механизмларини кўрсатинг: (4)

+липидлар перекисли оксидланиши жадаллашуви

+гиалоплазмага лизосомал гидролазалар чиқиши

+мембранадаги ва хужайрадаги фосфолипазалар фаоллашуви

-мембрана трансферазаларнинг фаоллашуви

-ҳужайраларга глюкоза ташилиши фаоллашуви

+ҳужайра ва ҳужайра органеллаларининг гипергидратацияси

Яллиғланишда оғриқни юзага келтирувчи омилларни кўрсатинг: (4)

+Е гурухдаги простагландинлар

-гистамин

+Н-гипер иония

+К-гипериония

-кининлар

-тўқима хароратининг кўтарилиши

+нерв охирларининг механик таъсирлаши

Иммунодефицитлар асосида қуйидаги омиллар ёки жараёнлар етишмовчилиги бўлиши мумкин: (4)

+антитело ҳосил бўлиши

+мононуклеар фагоцитлар иштирокидаги фагоцитоз

-гранулоцитлар (эозино-, нейтро-, базофил) иштирокидаги фагоцитоз

+Т-лимфоцитлар

+комплемент системаси

-интерлейкинлар

-лизоцим

-трансферрин

Лимфокинларга таалуқли, аллергик реакцияларнинг кечиктирилган туридаги медиаторларни кўрсатинг: (4)

+лимфотоксинлар

-биоген аминлар

+макрофаглар миграциясини тормозловчи омили

-кининлар

+интерлейкин-2 (Т- лимфоцитларнинг ўсиш омили)

+Т- лимфоцитлар бласттрансформацияси омили

Хавфли ўсмалар ўсишида иммун тизим учун қандай характерли ўзгаришлар хос? (4)

-лейкоцитлар фагоцитар фаоллигининг кучайиши

-Т- киллерлар кўпайиши

+блокловчи антителолар ҳосил бўлиши

+иммун толерантлик ривожланиши

+иммунодепрессия

+Т-супрессорлар ҳосил бўлишининг кўпайиши

Иситмада тана хароратини кўтарилишида иштирок этувчи механизмларни кўрсатинг: (4)

-оксидланиш-фосфорланиш жараёнларининг кучайиши

+периферик вазоконстрикция

+қисқарувчи (мушак) термогенез кучайиши

+тер ажралиши камайиши

+биологик оксидланиш фаоллашуви

-тер ажралиши кучайиши

Иситманинг салбий таъсири қуйидагиларга боғлиқ бўлиши мумкин: (4)

+иситманинг узоқ вақт юқори бўлиши натижасида юрак гиперфункцияси

+пиретикдан нормалгача ёки субнормал даражага хароратнинг критик тушиши

+тана хароратининг гектик динамикаси

+юқори хароратга боғлиқ метаболик ўзгаришлар билан

-диурез кўпайишига

-тер ажралиши камайишига

Нисбий гиперинсулинизм бўлиши мумкин бўлган сабабларини кўрсатинг: (4)

-ошқозон ости бези томонидан инсулин ҳосил бўлиши, ажралиши камайиши

+тўқималарнинг инсулинга сезувчанлигининг пасайиши

-соматотроп гормон етишмаслиги

+соматотроп гормон кўп ишлаб чиқарилиши

+адреналиннинг сурункали кўп бўлиши

-карбонсувли очлик

+овкат таркибида узок вакт давомида карбонсувлар қабул қилиш

-инсулин рецепторларнинг фаоллиги ва сони кўпайиши

Узок давом этувчи қандли диабет асоратларини кўрсатинг: (4)

+иммунодефицит ҳолатлар

+атеросклероз ривожланиши тезлашиши

+инфекцияларга нисбатан резистентлик пасайиши

+ўсмага қарши тургунлик пасайиши

-полидипсиялар

-полиурия

Карбонсувлар алмашинуви бузилишининг типик шаклларини кўрсатинг: (4)

-қандли диабет

+гипергликемиялар

+гипогликемиялар

-буйрак диабети

+гексозуриялар

+пентозуриялар

-диабетик комалар

Гипоосмоляр гипогидратация синдроми белгиларини кўрсатинг: (4)

-чанқаш

+чанқашнинг бўлмаслиги

+эритроцитлар шиши

+ҳужайралар гипогидратацияси

-ҳужайралар гипергидратацияси

+ортостатик коллапсга мойиллик

-суткалик диурез камайиши

Митохондрияларда оксидланиш фосфорланиш камайишига қайси омиллар таъсир кўрсатади (4)

-альфа-токоферол

+альфа-динитрофенол

+ацидоз

+тўйинмаган ёғ кислоталари кўпайиб кетиши

-алкалоз

-К ионларининг кўпайиб кетиши

+Са ионларининг кўпайиб кетиши

Қуйида келтирилган жараёнларнинг қайси бири компенсатор метаболик ацидоз ривожланишида иштирок этади? (4)

+аммоний хлориднинг сийдик билан ажралиши кучайиши

-альвеоляр гиповентилляция

+альвеоляр гипервентиляция

+суяк тўқимасига Na+ ваСа+2 ионлари ўрнига Н+ ионлари алмашинуви

+ҳужайрага Н+ ионлари К+ ионлари ўрнига кириши

-сийдик билан бирга кўплаб бикарбонатлар ажралиши

-асосий бикарбонат буфер компонентининг Н+ ионлари билан боғланмаслиги

Респиратор ацидоз компенсациясида қайси жараёнлар иштирок этади : (4)

+буйракда ацидо- ва аминогенез фаоллашуви

-буйрак каналчаларида бикарбонатлар реабсорцияси камайиши

+буйрак каналчаларида бикарбонатлар реабсорцияси кўпайиши

+ортиқча Н+ ионларининг тикланган гемоглобин билан боғланиши

-Nа+ ва К+ ионларини эвазига оқсиллардан Н+ иони ажралиши

+Н+ иони эвазига оқсиллардан Na+  и К+ ионлари ажралиши

-гиперкалиемия

Атеросклерозда кузатиладиган асоратлар: (4)

+аорта, шунингдек бошқа артериялар аневризмаси

-юрак митрал клапани етишмовчилиги

-облитерловчи эндартериит

+бош мия инсульти

+артериялар тромбози

-веналар тромбози

+тромбоэмболия

Атеросклероз ривожланишидаги хавф омилларини кўрсатинг: (4)

+гипоинсулинизм

+гиперлипидемия

+семизлик

+артериал гипертензия

-гипокоагуляция

-тромбоцитопения

-тромбоцитларга қарши антителолар ҳосил бўлиши

Қуйдагиларнинг қайси бири шишнинг патогенетик омилларига киради: (4)

+томир девори ўтказувчанлиги

+гидродинамик

+онкотик

+коллоид-осмотик

-ҳамма жавоблар тўғри

-кон оқимининг секинлашиши

Иммунодефицитлар асосида қуйидаги омиллар ёки жараёнлар етишмовчилиги бўлиши мумкин: (4)

+антитело ҳосил бўлиши

+мононуклеар фагоцитлар иштирокидаги фагоцитоз

-гранулоцитлар (эозино-, нейтро-, базофил) иштирокидаги фагоцитоз

+Т-лимфоцитлар

+комплемент системаси

-интерлейкинлар

-лизоцим

-трансферрин

5 та жавобли

Бирламчи иммунодефицитларни кўрсатинг:

+«ялқов» лейкоцитлар ва моноцитопениялар синдроми (Чедиака-Хигаси синдроми)

+қон яратувчи ўзак ҳужайраларнинг бўлмаслиги

+тимус гипоплазияси (Ди-Джорджи синдроми)

+агаммаглобулинемия (Брутон синдроми)

+В-лимфоцитларнинг плазматик ҳужайраларга трансформацияланиши блокланиши натижасидаги гипогаммаглобулинемия

-Фанкони синдроми

-наслий микросфероцитоз

-талассемия

-тизимли склеродермия

-болалик чоғида орттирилган иммунтақчиллик

Гемобластозлар турларини топинг:

+лимфолейкоз

+ўткир лейкоз

+эритролейкоз

+миелоейкоз

+сурункали миелолейкоз

-лейкемоид реакция

-карцинома

-ретикулосаркома

-аденокарцинома

-лейкомиосаркома

Лейкопенияларнинг биологик ахамияти ва хужайраларга хос турларини топинг:

+физиологик

+патологик

+нейтропеник

+моноцитопеник

+лимфопеник

-ретикуляр

-ретикулоцитар

-базофилия

-нейтрофилия

-эозинофилия

Қайси белгилар организмда яллиғланиш ривожланаётгани хақида далолат беради?

+лейкоцитоз

+иситма

+ЭЧТ тезлашиши

+гамма-глобулинларни қон зардобида кўпайиши

+қонда С-реактив оқсил кўпайиши

-тромбоз

-эритроцитоз

-эритропения

-диспротеинемия

-гипергликемия

Қайси патологик холатлар сладж ривожланиши билан кечади?

+куйиш шоки

+организмнинг умумий дегидратацияси

+плазмани кўп миқдорда венага юбориш

+биологик жихатдан номутаносиб бўлган қон қуйиш

+экзоген гипертермия

-артериал гиперемия

-гемоделюция

-қонда эндотелиин миқдори ортиши

-алколоз

-қонда NO2 миқдори ортиши

Микроциркуляция бузилишларининг томиричи турларини топинг?

+капилярларда қон оқими секинлашиши

+лимфатик капилярларда оқим секинлашиши

+эритроцитлар аггрегацияси

+тромбоцитлар адшезияси

+капилярларда қон ва/ёки лимфа стази

-артерияларда қон оқимининг тезлашиши

-юкстакапилляр қон оқимининг ўта фаоллашуви

-томирларга компрессион омиллар таъсири

-гемохроматоз

-трансферрин кўпайиши

Ишемия зонасида қандай ўзгаришлар юзага келиши мумкин?

+некроз

+ацидоз

+функциянинг сусайиши

+хужайра гиалоплазмасида Са++тўпланиши

+хужайрада Na+кўпайиши

-функциянинг кучайиши

-хужайрада К+кўпайиши

-алкалоз

-модда алмашинувининг тезлашиши

-веналарда қон оқимининг тезлашиши

Хужайрага шикастловчи омил таъсир этганда адаптив жараёнларни топинг:

+моддаларни микросомал оксидланишини активлашиши

+лизосомал ферментларнинг меъёрида активлашиши

+буфер тизимлар активлашиши

+антиоксидант омилларнинг активлашиши

+гликолиз альтернатив йўлларининг активлашиши

-прооксидант омиллар активлашиши

-калций ионларининг хужайра ва митохондрияга транспорти активлашиши

-мембрана липидлари пероксидланиши кучайиши

-кариорексис

-микросомал гемопротеидлар фаоллигининг пасайиши

Эркин радикалли ва пероксидланиш жараёнларининг ўта фаоллашуви қандай ўзгаришларга сабаб бўлади?

+хужайра мембранаси липопротеид комплекслари конформацион ўзгаришларини

+оқсиллар сулфгидрил гурухларининг инактивациясини

+фосфолипазаларни активлашишини

+оксидланиш-фосфорланиш жараёнлари ўртасидаги мутаносиблик бузилишини

+тикланган глутатион концентрациясини пасайишини

-мембраналар рецепторлари функцияси кучайишини

-хужайрада каспазалар фаоллигининг ортишини

-хужайрада Na+ камайишини

-хужайрада К+кўпайишини

-тикланган глутатион концентрациясини ортишини

Хужайра мембраналари шикастланиши механизимларини топинг:

+эркин радикалли ва липопероксидланиш жараёнларининг кескин фаоллашуви

+лизосомал гидролазаларнинг гиалоплазмага чиқиши

+менбрана ва хужайра ичи фосфолипазалари активлашиши

+юқори ёғ кислоталари ва гидропероксидларнинг детерген таъсири

+хужайра осмотик гипергидратацияси

-глюкозанинг хужайра ичидаги транспорти активлашиши

-оксилларнинг цитолеммада адсорбцияланиши

-хужайрадан Na+ чиқишини кучайиши

-хужайрада антиоксидант тизими ферментлари фаоллиги ортиши

-хужайрада микросомал гемопротеидлар фаоллигининг ортиши

Бетта-Талассемия учун хос? (+

+ирсий пайдо бўлиши

+анемия ривожланиши

+гемоглобин бетта-полипептид занжрини синтези сусайиши

+қонда гемоглобин-F миқдори кўпайиши

+қонда гемоглобин-A-1 миқдори камайиши

-ирсий эритроцитоз

-гемоглобинни бетта-полипептид занжрини синтези кучайиши

-қонда гемоглобин-F микдори камайиши

-қонда гемоглобин-А-1 микдори купайиши

-«тишланган» эритрацитлар пайдо бўлиши

Кекириш патогенезидаги омилларни кўрсатинг:

+ошқозонда ачиш ва чириш жараёнлари ривожланиши

+ошқозон ичи босимининг ортиши

+пилорик қисм спазми

+ошқозон ва диафрагма мушакларининг рефлектор қисқариши

+қорин девори мушакларининг рефлектор қисқариши

-кардиоспазм

-ошқозон ва диафрагма мушакларининг дилятацияси

-энтерит

-ошқозон девори мушаклари дилятацияси

-панкреатик ферментлар фаоллигининг ортиши

Сурункали артериал гипертензиянинг мумкин бўлган оқибатларини кўрсатинг:

+юклама ортиши натижасида ривожланувчи юрак етишмовчилиги

+юрак гипертрофияси

+кардиосклероз

+инсульт

+атеросклероз

-миокардит

-марказий веноз босим пасайиши

-гипоальдостеронизм

-плеврит

-миокард гипотрофияси

Гипертония касаллиги ривожланишининг хавф омилларига таалуқли:

+симпато-адренал тизим гиперэргияси

+гиподинамия

+гипертиреоз

+қандли диабет

+семизлик

-гиперпротеинемия

-озиш

-ваготония

-диспротеинемия

-агаммаглобулинемия

Тромбоцитларнинг адгезия ва агрегациясига олиб келувчи омилларни кўрсатинг:

+эндотелийнинг шикастланиши

+тўқима тромбопластини ортиқча ажралиши

+қонда АДФ концетрацияси ортиши

+тромбоцитларнинг дегрануляцияси

+субэндотелиал коллаген қаватининг очилиб қолиши

-қондаги цАМФ миқдори ортиши

-гипопротеинемия

-қонда энтотелиин миқдори ортиши

-гипоглобулинемия

-қонда простациклин миқдори ортиши

Одатда гиперкоагуляция билан биргаликда ривожланувчи касаллик ва патологик ҳолатларни кўрсатинг:

+антитромбиннинг наслий етишмовчилиги

+тизимли атеросклероз

+простациклин етишмовчилиги

+тромбоцитоз

+эритремия

-простациклиннинг ортиқча синтезланиши

-гистаминнинг ортиқча синтезланиши

-дислипопротеидемия

-гипоальбуминемия

-гипоглобулинемия

Сурункали миелолейкозда иммунодепрессияга сабаб бўлувчи омилларини кўрсатинг:

+Т-хелперлар ва киллерлар тақчиллиги

+гранулоцитлар фагоцитар фаоллигининг пасайиши

+гранулоцитлар эмиграциясининг бузилиши

+макрофаглар фагоцитар фаоллигининг пасайиши

+етук плазмоцитлар сонининг камайиши

-гранулоцитлар сонининг кескин камайиши

-Т-хелперлар сонининг отриши

-тромбоцитопения

-макрофаглар фаоллашуви

-Т-киллерлар кўпайиши

Посттравматик шокдаги токсемия омилларини кўрсатинг:

+хужайралар антиоксидант тизимлари фаоллигининг пасайиши

+оқсиллар денатурацияси ва гидролизи махсулотлари

+лизосомал ферментларнинг мейъёрдан юқори концентрациялари

+ПОЛ махсулотларининг мейъёрдан юқори концентрациялари

+ривожланиб борётган ацидоз

-гипернатриемия

-гипергликемия

-гиперадреналемия

-гипокалийемия

-гиперфосфатемия

Респиратор ацидозни компенсациялашда ахамиятга эга омилларни топинг:

+катионларни оқсил буфери билан боғланиб, Н+ионларининг ажралиши

+қонга хужайралардан К+ионлари ўрнига Н+ионларининг чиқиши

+сийдик таркибида бикарбонатлар ажралишининг ортиши

+суяк тўқимасидан Na+ва Ca++катионлари ўрнига Н+чиқиши

+буйракда бикарбонатлар реабсорбциясининг пасайиши

-ўпка гипервентиляцияси

-буйракда бикарбонатлар реабсорбциясининг ортиши

-сийдик таркибида бикарбонатлар ажралишининг камайиши

-диурез ортиши

-диурез камайиши

Гипоксиядаги тезкор адаптация реакцияларни кўрсатинг:

+альвеоляр вентиляция ҳажми ортиши

+деподаги қон сафарбарланиши

+анаэроб гликолизни кучайиши

+қон қайта таксимланиши

+тахикардия

-оксигемоглобин диссоциацияси пасайиши

-фосфорланиш жараёнлари фаоллашуви

-брадикардия

-нафас мушаклари гипертрофияси

-миокард шипертрофияси

Иситмада харорат чизиғи эгрилиги кўп жихатдан қуйидагиларга боғлиқ:

+этиологик омилга хусусиятига

+асосий касаллик патогенези хусусиятига

+эндокрин система функционал ҳолатига

+эндоген пирогенлар синтезланиш даражаси ва тезлигига

+иммун тизим функционал ҳолатига

-атроф мухит хароратига

-овқатланиш хусусиятларига

-этиологик омил мавжудлигига

-организм конституциясига

-ортиқча вазнга

Иммуноглобулин Е синфи хусусиятларини кўрсатинг:

+қон плазмасида паст концентрацияда бўлади (0,0003мг/мл)

+семиз ҳужайралар сиртига фиксацияланиш хусусиятга эга

+йўлдош тўсиғи орқали ўтмайди

+паразитар ҳужайраларни бартараф этишда ва инактивациялашда иштирок этади

+аллергик реакцияларнинг Gell ва Coombs бўйича реагинли типида иштирок этади

-қон плазмасида юқори концентрацияда бўлади (10мг/мл)

-тери ҳужайралари гиалоплазмасига ўтиб сенсибиллаш хусусиятига эга

-йўлдош тўсиғи орқали ўтади

-шиллиқ қават ва терини юзасига ўтиш хусусиятга эга

-гаптенлар билан бирикиб, циркуляцияланувчи иммун комплекслар хосил қилади

Глюкокортикоидларнинг аллергияга қарши самараси негизида ётади:

+лимфоид тўқима гипотрофияси ва функцияси чекланиши

+фагоцитоз сусайиши

+гистаминаза фаоллашуви

+антителолар синтезининг ингибирланиши

+семиз ҳужайралардан гистамин ажралишининг сусайиши

-лизосомал мембраналар лабиллашуви

-артериал босим стабиллашуви

-фагоцитоз фаоллашуви

-антителолар синтези фаоллашуви

-гиалуронидаза ферманти фаоллигининг чекланиши

Ди-Джорджи синдроми учун қуйидаги белгилар характерли:

+наслий патологиялиги

+тимус гипоплазияси

+қалқонсимонолди безнинг структуравий ва функционал нуқсонлари

+ўтасезувчанлик реакциясининг кечиктирилган тури бўлмаслиги ёки жуда хам паст бўлиши

+юрак-қон томирлари тизими аномалиялари

-орттирилган патологиялиги

-гуморал антителоларнинг бўлмаслиги

-гиперкальцийемия

-тимус гипертрофияси

-гаммаглобулинлар бўлмаслиги

Бирламчи иммунодефицитларни кўрсатинг:

+«ялқов» лейкоцитлар ва моноцитопениялар синдроми

+қон яратувчи ўзак ҳужайраларнинг бўлмаслиги

+Ди-Джорджи синдроми

+Брутон агаммаглобулинемияси

+В-лимфоцитларнинг плазматик ҳужайраларга трансформацияланиши блокланиши натижасидаги гипогаммаглобулинемия

-ёшлик даврида ортирилган иммунтақчиллик синдроми

-Даркум синдроми

-Иценко-Кушинг синдроми

-Конн синдроми

-Капоши касаллиги

Қуйида келтирилган қайси моддалар яллиғланиш медиаторлари ҳисобланади:

+кининлар

+простагландинлар

+биоген аминлар

+лимфокинлар

+лизосомал ферментлар

-аденозин

-липоксин

-полиаминлар

-энкефалинлар

-хондриотин-сульфат

Нефротик синдром патогенезидаги етакчи звенолар:

+қон плазмаси онкоток босими пасайиши

+каналчаларда оқсиллар реабсорбцияси бузилиши

+кучили протеинурия

+гломеруляр фильтр ўтказувчанлиги бузилиши

+иккиламчи альдостеронизм

-капллярлар девори ўтказувчанлигини ошиши

-гиперпротеинемия

-альдостерон етишмаслиги

-инсулин етишмаслиги

-кальций етишмаслиги

Суринкали буйрак етишмовчилигининг азотемик босқичига хос хусусиятлар:

+гипостенурия

+плазмада сийдикчил кўпайиши

+полиурия

+анемия

+плазмада креатинин кўпайиши

-метаболик алкалоз

-гиперстенурия

-анурия

-эритроцитоз

-плазмада сийдикчил камайиши

Озиқ моддаларнинг ичакда сўрилиши бузилиш сабабларини кўрсатинг:

+инфекцион агентлар таъсирида яллиғланиш

+эндотоксинлар таъсирида яллиғланиш

+ичак аутоинтоксикацияси

+энергия тақчиллиги

+ингичка ичак шиллиқ қаватидаги атрофик жараёнлар

-гиподинамия

-қисман гепатэктомия

-спленэктомия

-жигар эхинококкози

-тонзиллит

Деворолди хазмланиш жараёнлари бузилиши сабабларини кўрсатинг:

+ичакда шиллиқ қавати ворсинкалари ва микроворсинкалари атрофияси

+карбоксипептидаза ва олигосахаридазалар синтезининг камайиши

+энтероцитлар ион насослари фаолиятининг издан чиқиши

+ичак микрофлорасини бузилиши

+ингичка ичак деворида қон айланишнинг бузилиши

-оч ичак 25% резекцияси

-спленэктомия

-бир буйракни олиб ташлаш

-нафас етишмовчилигини 1-чи босқичи

-аппендикуляр ўсимта яллиғланиши

Ошқозон ширасини секрециясини стимулловчи омиллар:

+гастрин

+ацетилхолин

+глюкокортикоидлар

+алкоголь

+гистамин

-холинолитиклар

-глюкагон

-сомотостатин

-ганглиоблокаторлар

-адреналин

Ошқозон шиллиқ қавти регенерациясини сусайтириб, яра касаллиги ривожига туртки берувчи омилларни кўрсатинг:

+сурункали стрессор таъсирлар

+қон таркибида катехоламинлар ва глюкокортикоидлар концентрациясинингортиши

+организмда темир тақчиллиги

+организмда В12 ва фолат тақчиллиги

+чекиш, алкоголизм

-номутаносиб қон қуйиш

-апоптоз

-кальций тақчиллиги

-липаза тақчиллиги

-амилаза тақчиллиги

Темир тақчил анемия сабаблари:

+болаларга овқат билан темирнинг кам кириши

+сурункали қон йўқотиш

+хомиладорлик ва лактация

+ошқозон ичак тракти касалликлари

+жигар касалликлари

-қабзият

-ўпка касалликлари

-буйрак касалликлари

-лейкемоид реакциялар

-эритропения

Ўткир нафас етишмовчилиги белгилари:

+гипоксемия

+гиперкапния

+газли ацидоз

+биологик мембраналар ўтказувчанлигининг ортиши

+хансираш

-лейкопеня

-гипокапния

-оқариш

-брадикардия

-газли алкалоз

Қайси холатларда ўпка вентиляцияси бузилишининг рестриктив типи кузатилади?

+қовурғалараро мушаклар миозити

+пневмония

+икки томонлама ёпиқ пневмоторакс

+қуруқ плеврит

+ўпка ателектази

-энфизема

-асфиксия

-обструктив бронхит

-тонзилит

-бўғма (дифтерия)

Артериал гипотензия ривожланади:

+юрак етишмовчилигида

+жигар хасталикларида

+ваготонияда

+гиповолемияда

+травматик шокда

-хавфсиз кортикостеромада

-буйраклар поликистозида

-мия ишемиясида

-феохромацитомада

-симпатотонияда

Ўткир артериал гипотензия қандай оқибатларга олиб келади?

+микроциркуляция бузилишларига

+коронар етишмовчилигига

+циркулятор гипоксияга

+хушдан кетишга

+олигоурияга, анурияга

-гемик гипоксияга

-асцитга

-полиурияга

-тоноген дилятацияга

-брадикардияга

Қон томирларни кенгайтирувчи таъсирга эга бўлган моддаларни кўрсатинг:

+ацетилхолин

+простагландин ЕР2

+кининлар

+простациклин

+аденозин

-глюкокортикоидлар

-окситоцин

-простагландин F2

-альдестерон

-СТГ

Симптоматик артериал гипертензия турларини кўрсатинг:

+буйрак усти бези хасталиклари билан белгиланган

+цереброишемик

+буйрак хасталиклари билан белгиланган

+нейроген

+гемодинамик

-гиповолемик

-портал

-эссенциал

-гипотрофик

-нейропаралитик

Ўткир миокард инфарктида чап қоринча етишмаслиги учун хос гемодинамик ўзгаришлар:

+қоринча тепки хажмининг камайиши

+тахикардия

+юрак минутлик хажми камайиши

+томирлар умумий периферик қаршилигининг ортиши

+чап қоринча диастолик қолдиқ хажмининг ортиши

-марказий веноз босим пасайиши

-юрак минутлик хажми ортиши

-қоринча тепки хажми ортиши

-қон оқими тезлиги ортиши

-миокард қисқариш кучининг ортиши

Ўнг қоринча етишмаслиги учун хос гемодинамик ўзгаришлар:

+асцит ривожланиш хавфи

**+**буйин томирлари бўртиши

+оёқларда шиш пайдо бўлиши

+телеангиоэктазиялар

+гепатомегалия

-артериал гиперемия

-марказий веноз босим пасайиши

-қоринча тепки хажми ортиши

-қонда О2 парциал босими ортиши

-қонда СО2 парциал босим камайиши