

question

Инфекция көзінің берілуінің жолын тежейтін іс-шара:

Дәрігер-эпидемиолог атқаратын іс-шара:

Инфекция көзіне қарсы бағытталған іс-шаралар:

Дератизация- ... күресу жолы болып табылады.

Ауа-тамшылы инфекциямен сырқаттанған балаларды ... бөлімшелерге жатқызады.

Аурудың инкубациялық кезеңі:

Патогенді микроағзаларды қоршаған ортада жою -

Іш сүзегінде инкубациялық кезеңнің ұзақтығы:

Іш сүзегінде және парасүзектерде атқарылатын іс-шаралар:

Іш сүзегі ... Беріледі

Іш сүзегінде бөртпе

Тік ішек түкірігі сипаттас нәжіс ... болады.

Жіті дизентерияның негізгі синдромы:

Дизентерияда нәжіс сипаты:

Ерте жастағы балардың коли-инфекция кезінде эксикоз ... күнде дамиды.

Ерте жастағы балалардың ең кең таралған инфекция жұғу жолы:

Тағамдық ұйтты инфекцияның инкубациялық кезеңі:

Иерсиниозда бөртпе

Иерсиниоздың ауырлық дәрежесі ... сипаталады.

Иерсиниоздың жергілікті түрлері

Иерсиниозда гемаграммадағы өзгерістер:

Иерсиниозда бактериологиялық зерттеуге ... алынады.

Иерсиниоздағы инкубациялық кезең:

Тырысқаққа тән тәрізді симптомдар:

Тырысқақтың заманауи емі:

Тырысқақтың берілу жолы:

Инфекция көзінің берілу жолына байланысты ВГА ... жатады.

ВГА спецификалық маркері:

Вирусты гепатиттердің базисты терапиясына ... жатады.

ВГВ инкубациялық кезеңі:

ВГВ реконвалесценттері диспансерлік қадағалауда ... болады.

Тұмау аурудың асқынулары:

Тұмау вирусын негізгі топтарға бөледі:

Тұмаудағы бас синдромдары:

Тұмаудағы қызба және интоксикация ... салдарынан пайда болады.

Тұмаудың клиникасы:

Тұмауда ... дәрілік препараттары қолданылады.

Тұмауда ... дәрілік препараттары қолданылады.

Тұмаудың инкубациялық кезеңі:

Тұмауда жиі ... зақымдалады.
Тұмау диагностикасында ... әдісі қолданылады.
Аденовирусты инфекция ... зақымдауымен сипатталады.
Аденовирусты инфекцияның емі:
Аденовирусты инфекцияның инкубациялық кезеңі:
Аденовирусты инфекцияның клиникалық диагностикасы ... беріледі.
Аденовирусты инфекциясының жұғу жолдары:
Аденовирусты инфекциясының ерте кезеңінде кездесетін белгілері:
ЖРВИ да мұрын шырыштысынан экспресс диагностика әдісімен жағындыны ... алады
Паратұмау ауруының жиі кездесетін аурулар:
Паратұмау кезіндегі антибактериальдық препараттарды қолдануға көрсеткіш:
Менингококты инфекциядан кейін ... иммунитет қалыптасады.
Менингококцемияда бөртпе:
Менингитке тән симптом:
Менингококты инфекцияның орташа инкубациялық кезеңі:
"Менингит" - ... қабынуы.
Менингококты инфекцияда зерртелуге жататын материалдар:
Менингококты инфекция қоздырғышы:
Менингококтың берілу жолы:
Менингококты инфекцияның кіру қақпасы:
Желшешектің жасырын кезеңі
Желшешектің дамуындағы алғашқы бөртпе....болады.
Желшешек инфекциясын таратушы ...
Қызылшада инфекция көзі:
Эпидемиялық паротиттің қоздырғышы:
Эпидемиялық паротиттің емінде ... қолданылады.
Эпидемиялық паротиттің қоздырғышын ... анықтайды.
Бөртпе сүзегінде бөртпе ... болады.
Бөртпе сүзегінің емінде ... антибактериальді препараты қолданылады.
Бөртпе сүзегінің қоздырғышы:
Бөртпе сүзегінің берілу жолы:
АИВ инфекция қоздырғышы ... зақымдайды.
АИВ инфекциясының берілу жолы:
АИВ инфекциясында қорытынды ... болып табылады.
АИВ инфекциясынан қауіп тобына:
ҚР ДСМ 2011ж. 24 сәуірде №218 бұйрыққа сәйкес туберкулезді инфекция ошағында х
Асқынбаған біріншілік комплекс келесі рентгенологиялық белгілермен көрінеді:
Біріншілік туберкулезді комплексті ажырату керек:
Туберкулезді менингит кезінде емді бастау қажет:
Кавернозды туберкулездің рентгенологиялық белгісі:

Мектепте бірінші сынып оқушыларына туберкулезге қарсы екпе жүргізілді. БЦЖ вакци-
42 жасар өкпе туберкулезімен ауыратын науқаста қан қақыру пайда болды. Ем қабылд
Ересектерде өкпе туберкулезін анықтаудағы негізгі әдіс:

Өкпенің милиарлы туберкулезіне тән:

Милиарлы туберкулез кезінде өкпеде ыдырау қуысы:

Клиникалық белгілері аз, тек физикалық әдістер арқылы анықталатын туберкулез түрі

Менингеалды синдромды анықтаудағы дәрігер-фтизиатрдың алғашқы әрекеті:

Туберкулез ауруын стационарда емдеу курсының ұзақтығы анықталады:

Деструктивті туберкулез бен абсцестің салыстырмалы диагностикасында жүргізілетін

Өкпенің ошақты туберкулезіне тән рентгенологиялық көрініс:

Алғаш анықталған, оң өкпенің S2 бөлігінің ошақты туберкулезімен ауыратын науқасқа:

Фиброзды-кавернозды туберкулездің профилактикасы:

Белсенді туберкулезбен ауыратын науқастардың қанына тән::

Фиброзды-кавернозды туберкулезде негізгі өлім себебі:

Қан түкіру себебі:

Туберкулез кезінде анықталған қоздырғыш:

Адамдардың туберкулезбен залалдануының негізгі көзі:

Өкпе туберкулезін анықтаудағы негізгі бактериологиялық әдіс:

Балалар туберкулезін ерте анықтау үшін қолданылатын сынама:

2 ТБ Манту сынамасының оң деп есептелінетін папула көлемі:

Химиофилактика көрсетілген:

Дұрыс химиофилактика әдісінде туберкулез инфекциясының виражы анықталғандықтан:

БЦЖ вакцинасы- бұл:

БЦЖ ревакцинациясы жасалынатын мерзімі:

Туберкулезге қарсы иммунитеттің қалыптасқанын дәлелдейтін тыртық көлемі:

БЦЖ вакцинациясы мен ревакцинацияда кезіндегі кездесетін жиі асқынулар:

БЦЖ вакцинасы жасалынғандарда туберкулездің клиникалық ағымы:

БЦЖ вакцинасы енгізілгендерде туберкулездің жиі кездесетін түрі:

Туберкулезге қарсы препараттардың ДОТС бақылауы бойынша емнің тиімділігі ...

Жұлын сұйықтығының түссіз, мөлдір, цитоз 5кл, қандағы қант -2,4 ммоль/л,хлорид-12

Біріншілік туберкулезді комплекстің диагностикасында рентгенологиялық кезеңдер қи

Туберкулездің активтілігін көрсететін процесс:

Қышқылға тұрақтылық штампын анықтайтын бояу әдісі:

Жасөспірімдегі біріншілік туберкулездің клиникалық формаларына жатпайды:

optiona

| дезинфекциялық
| ошақтың эпидемиологиялық зерттеуі
| науқасты стационарға орналастыру
| кеміргіштермен
| бокстық
| қоздырғыштың адам ағзасына ену мезетінен алғашқы клиникал
| дезинфекция
| 7-50 күн
| санитарлы-гигиеналық
| ауыз-нәжіс механизммен
| розеолезді
| дизентерияда
| колит
| "ректальді түкірік"
| 3-4күнде
| қатынастық-тұрмыстық
| 2-6 сағаттан 24 сағатқа дейін
| симметриялы, нүктелі, майдадақты, кеудеде және қол аяғында
| интоксикацияның айқындалуымен, ішкі ағзалардың зақымдалуы
| гастроэнтероколит, гастроэнтерит, энтероколит, энтерит, мезад
| лейкоцитоз, нейтрофилез, ЭТЖ жоғарылауы, эозинофилия
| қан, нәжіс, жұлын-ми сұйықтығы
| 1-6 күн
| құсу, жүрек айнусыз, толғақ тәрізді іш ауырсыну
| регидратациялық, + цефалоспоринолық антибиотиктер қатары
| су арқылы
| ішектік инфекцияға
| анти-NAV
| емдәм, көп көлемдегі сұйықтық ішу, полидәрумендер, гепатопр
| 45-180 күн
| 12 ай
| пневмония
| іштік нуклеокапсидтің антигендік сипаттамасы
| интоксикациялық және катаральды
| вирусемия және интоксикация
| қызба, трахеит, мұрының бітуі
| интерферон, ремантадин
| жоғарғы тыныс жолдарының шырышты қабатының
| әдетте 1-2 күн

| көмей
| вирусологиялық
| лимфалық тіннің
| вирусқа қарсы, сульфацил натрий ерітіндісі
| 5-8 күн
| катаральді белгілер, әлсіз қызба, тонзиллит, конъюнктивит
| ауа тамшылы
| қалтырау, бастың ауыруы, ринит, конъюнктивит
| физиологиялық ерітіндіге малынған ағаш таяқшасындағы мақта
| пневмония
| пневмония
| тұрақты
| гемморагиялық
| Керниг, Брудзинский
| 5-7 күн
| жұмсақ және қатты ми қабатының
| қан, мұрын қуысының шырышы, жұлын ми сұйықтығы
| neisseria meningitidis
| ауа-тамшылы
| мұрын-жұтқыншақ
| 11-21 күн
| дақты
| желшешекпен ауырған науқас
| аурудың манифестті немесе инапаратты түрімен ауырған науқ
| вирустар
| ауыз қуысын шаю, жарақаттанған аймаққа жылы басу
| шырыштан, қаннан, жұлын ми сұйықтығынан
| розеолезді-петехиальды
| тетрациклин
| Провачек риккетсиялары
| трансмиссивті
| Т-лимфоциттерді
| парентеральды, жыныстық, вертикальды
| қанды иммуноблотинг әдісімен зерттеу
| гомосексуалистер, нашакорлар, жезөкшелер
| қауіп тобындағы балалар мен жасөспірімдерге
| өкпе түбірінің кеңеюі және көлеңке құрамының өзгеруі
| жедел пневмониямен
| жұлын сұйықтығының анализінің нәтижесінен кейін
| сақина тәрізді ортасы ағарған көлеңке

| суық абсцесс
| аспирациялық пневмония
| профилактикалық флюорография
| бактерия бөлінбейді
| мүлдем кездеспейді
| өкпенің ошақты туберкулезі
| люмбальды пункция
| жүргізілген емдік шаралардың нәтижелігімен
| пенициллинмен
| 10 мм-ге дейінгі ошақты қараю
| Изониазид, рифампицин
| профилактикалық флюорографиялы тексеру
| Лимфопения
| тыныс жетіспеушілігі мен созылмалы өкпе-жүрек жетіспеушілігі
| өкпе тамырлары өткізгіштігінің жоғарылауы
| Р.Кох бацилласы, 1882 жылы ашқан
| туберкулезбен ауырғандар
| қақырықты егу мен бактериоскопия
| 2 ТБ Манту
| 5 мм
| туберкулинге сезімтал вираждағы балаларға
| 3 ай бойы изониазид күнделікті
| тірі әлсіз туберкулез микобактериясының жануарлық түрі
| 6-7 жаста
| 2-10 мм
| суық абсцесс
| аз симптомды
| асқынбаған, кіші
| қақырықты ТМБ тапсыру
| қалыпты ликвор құрамына
| жиналу және тығыздалу (биполярылы)
| инфильтрация фазасы
| Циль-Нильсин
| циррозды туберкулез

optionb

| емдік-диагностикалық
| диспансерлік бақылау
| бактериофаг қолдану
| жәндіктермен
| ішектік
| бірінші клиникалық ауру белгілерінің мерзімі
| дезинсекция
| 6 аптадан 6 айға дейін
| науқастарды оқшаулау
| ауа-тамшылы механизммен
| папулезді
| іш сүзегінде
| жалпы интоксикация
| "күріш қайнатпасы"
| аурудың 1 күні
| сулы
| 24-48 сағат
| жазылмалы қол бетінде нүктелі
| АІТ зақымдалуымен
| энцефалит, менингит, миелит
| ЭТЖ жоғарылауы, эозинофелия, лейкопения
| нәжіс, құсу массалары
| 7-14 күн
| жүрек айну, құсу, толғақ тәріздес іш ауруы
| дезинтоксикациялық терапия + жүрек-қантамь
| ауа тамшылы
| трансмиссивты инфекцияға
| анти-НВsAg
| инфузиялы сұйықтарды көк тамырдан ендіру
| 5-10 күн
| 6 ай
| полиневрит
| аурудың ауыр ағымы
| диспепсиялық
| тыныс жолдарында вирустың репродукциясы
| қызба
| но-шпа, платифиллин
| жүйке жүйесінің
| 2-3 сағат

| бронх
| бактериологиялық
| жүйке жүйесінің
| антибактериальды препараттар, иммуностимул
| 2-3 сағат
| жоғары қызба, ішектің бұзылуы
| алиментарлы
| жоғары қызба, құсу, жүрек айнуы
| шпательмен
| пневмоплеврит
| жалған круп
| тұрақсыз
| папулезді
| Ортнера, Мерфи, френикус-симптомы
| 10-14 күн
| тор тәріздес қабаттың
| қан, нәжіс, зәр
| francisella bwarensis
| жанаспалы-тұрмыстық
| АІТ шырышы
| 8-10 күн
| папула
| жануарлар
| аурудың тек манифестті түрімен ауыратын ау
| бактериялар
| асқазан шаю, клизма жасау
| қан, зәр, нәжістен
| папулезді
| бензилпенициллин
| Бернет риккетсиялары
| аэрогенді
| макрофагтарді
| транмиссивті, жыныстық
| қанның жасушаларын цитолитикалық әдіспен :
| нашақорлар, токсикомандар
барлық балалар мен жасөспірімдерге
| өкпе сегментін қамтитын гомогенді көлеңке ж:
| өкпе рагы және оның өкпе лимфа түйіндеріне :
| бірден бастау керек
| өкпе түбірінің кеңеюі

| региональды лимфаденит
| бронх туберкулезі
| диагностикалық флюорография
| аз бактерия бөлуі
| жиі кездеседі
| өкпенің инфильтративті туберкулезі
| ЖҚА және ЖЗА
| бактериобөлудің массивтілігімен
| рифампицинмен
| екі өкпенің ошақты қараюлары
| Изониазид, стрептомицин
| “қауіпті” топтағыларға химиопрофилактика жү
| Лимфоцитоз
| туберкулезді интоксикация
| өкпе тамырлары бүтіндігінің зақымдалуы
| Кальмент және Герен бацилласы, 1919 жылы
| залалданғандар
| қақырықты лабораторлық жануарларға жұқтыр
| Пирке
| 4 мм
| туберкулезбен ауырғандарға
| 2 ай бойы изониазид күнделікті
| автоклавирлі сорпалы культурадағы туберкуле
| жыл сайын
| 12 мм
| гематогенді генерализация
| жедел
| жоғары
| рентгенография
| туберкулезді менингитке
| пневмониялық
| фиброз
| Грамм
| біріншілік туберкулезді комплекс

options

- | санитарлық-ветеринарлық
- | ошақтағы дезинфекция шаралары
- | дезинсекция
- | микробтармен
- | гепатиттік
- | клиникалық симптомдарының өсу мерзімі
- | дератизация
- | 3 күннен 7 күнге дейін
- | зооветеринарлық
- | трансмиссивті механизммен
- | уртикарлы
- | ботулизмде
- | жалпы интоксикация
- | "таңқурай желесі"
- | аурудың 2 күні
- | тағамдық
- | 1-5 тәулік
- | кеудеде, полиморфты
- | жүйке жүйесінің зақымдалуымен
- | энцефаломиелит
- | лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылауы, тромбоцитопения
- | қан, зәр, сілекей
- | 15-21 күн
- | өт бөліндісімен іш өту, оң қабырға астының ауырсыну
- | регидратациялық терапиясы + тыныс алу жүйесінің анықталуы
- | тұрмыстық-қатынастық
- | сыртқы тері инфекциясына
- | анти-НВсAg
- | гормон ендіру
- | 5 күнге дейін
- | 2 ай
- | трахеобронхит
- | географиялық жайылуы
- | астеновегетативті
- | тыныс жолдарының зақымдалу
- | жөтел, конъюнктивит, қызба
- | пенициллин, бисептол
- | АІТ
- | 7-8 күн

| альвеолалар
| серологиялық
| бұлшық еттің
| гормональды препараттар
| 2 апта
| тамақтың жыбырлап ауырсынуы, бас айналуы, әлсіздік
| тұрмыстық қатынас
іштің ауруы, жиі сулы дәрет
| физиологиялық ерітіндіге малынған мақта түйіршігімен
| миокардит
| менингизм
| спецификалық
| везикулезді
| Мейо-Робсон, Дежарден, Керниг, Брудзинский
| 1 ай
| жұлын мидың
| жағынды, бөртпе элементтерінен биоптат
| *maclomycetes prendonidi*
| ауа-шаң
| ауыз қуысы
| 3-4 күн
| күлдіреуік
| құстар
| вирустасымалдаушы
| саңырауқұлақтар
| жүрек гликозидтерін тағайындау
| нәжістен, қаннан, шырыштан
| везикулезді
| эритромицин
| арбовирустар
| жанаспалы
| нейроглияларды
| жанаспалы, жыныстық
| қанның иммуноферменттік анализі
| донорлар, реципиенттер
| ТМБ + ошағындағы барлық балалар мен жасөспірімдер
| жиегі анық емес гомогенді көлеңке
| өкпенің даму ақауы
| кеуде клеткасының рентгенограммасынан кейін
| өкпе түбіріне жолдың болуы

| гематогенді жайылу
| плевра эмпиемасы
| туберкулинді диагностика
| көлемді бактерия бөлуі
| үнемі кездеседі
| өкпенің диссеминирленген туберкулезі
| туберкулинді әдіс
| туберкулездің клиникалық түрімен
| фторхинолонмен
| фокусты қараю
| Изониазид, этамбутол
| әлеуметтік профилактика
| Лимфоциттердің қалыпты саны
| өкпеден қан кету
| аорта аневризмасының өкпеге жарылуы
| Лаэйннека бацилласы, 1825 жылы ашқан
| туберкулезбен ауырған жануарлар
| қанды қоректі ортаға егу
| туберкулинді-эозинофильді
| 3 мм
| бактерия бөлушімен контактта болған жасөспірімдерге
| 3 ай бойы изониазид + этамбутол күн ара
| туберкулез микобактериясының тауық культурасында
| әр 4 жыл сайын
| 1-2 мм
| келлоидті тыртық
| жеделдеу
| айқын
| флюорография
| іріңді менингитке
| кальцинаттық
| тығыздалу
| Пфейффер
| кеуде ішілік лимфа бездерінің туберкулезі

optiond

- | вакцинопрофилактика
- | науқастарды емдеу
- | вакцинация
- | буынаяқтылармен
- | хирургиялық
- | аурудың клиникалық көріністерінің сөну мерзімі
- | пастеризация
- | 7 күннен 17 күнге дейін
- | халықты иммунизациялау
- | парентеральді механизммен
- | геморрагиялық
- | тағамдық уытты улануларында
- | энтерит
- | "батпақ мүгі"
- | аурудың 5 күні
- | транспланцентарлы
- | 3 айға дейін
- | шаш арасында, полиморфты
- температуралық қисықтың өзгеруімен
- | септическая, тифоподобная
- | анемия, лейкопения
- | өт бөліндісі
- | 22-35 күн
- | «тақтай тәрізді іш» көп көлемде іш өту, белдемелі іштің :
- | регидратациялық, + тетрациклинді антибиотиктер қатары
- | парентералды
- | ауа-тамшылы инфекциясына
- | анти-НВсAg
- | плазмоферез, гемосорбция
- | 15-35 күн
- | 3 жыл
- | синусит
- | қоршаған ортада тұрақтылығы
- | артралгиялық
- | түрлі жүйелердің бактериалдық асқынулары
- | төстің ауырсуы
- | дәрумендер, гормондар
- | жүректің
- | 8 күннен жоғары

| кеңірдек
| иммунологиялық
| сүйек аппаратының
| ыстықты басатын препараттар
| 1 ай
| қызба, улану, трахеит
| су
| әлсіздік, бастың айналуы, көз алдының "торлануы," теңсе
| шыны таяқшасымен
| отит
| ларингит
| тұрақсыз
| дақты
| Щеткин-Блюмберг, Воскресенский
| 1-2 сағат
| ми тамырларының
| ішкі ағзалардың кесіндісі
| dermatitis peoosis
| перкутанты
| тері қабаттары
| 5-7 күн
| пустаула
| вирус таратушылар
| туа біткен қызылшаға шалдыққан нәресте
| қарапайымдылар
| бактериофагтар
| шырыштан, қаннан, нәжістен
| дақты
| левомецитин
| иерсиниялар
| алиментарлы
| эозинофилдерді
| алиментарлы, жыныстық
| қаннан иммунокомплекстерді анықтау
| барлық тұрғындар
| ТМБ + ошағындағы тек инфицирленген балалар мен жас
| өкпенің бір сегментінде майда жұмсақ ошақтардың болу
| эозинофильды инфильтрат
| дифференциальды диагностика жүргізгеннен кейін
| айналадағы тіндерде полиморфты ошақтар

| келлоидты тыртық
| гематогенді диссеминация
| бактерия бөлушілікке микробиологиялық тексеру
| кезеңдік бактерия бөліну
| аз кездеседі
| өкпенің фиброзды – кавернозды туберкулезі
| электроэнцефалография
| қосымша шаралармен
| стрептомицинмен
| көлемі 1 см-ден жоғары қараю
| Изониазид, циклосерин
| санитарлы профилактика
| Лимфоциттердің көлемін және түрінің өзгеруі
| амилоидоз
| өкпе инфаркті
| И.Мечников бацилласы, 1888 жылы ашқан
| қан сорғыш жәндіктер
| жалпы қан анализі
| градуирленген туберкулинді
| 2 мм
| бактерия бөлушімен контактта болған ересектерге
| 6 ай бойы изониазид + этамбутол күніге
| автоклавирлі культурадағы фильтратты микобактерия тү
| тек қана эпидемиологиялық көрсеткіші бойынша
| 13-14 мм
| беткейлі жара
| симптомсыз
| асқынған
| томография
| бас миының ісігіне
| сорылу
| тыртықтану
| Гимзе-Романовский
| ерте туберкулезді интоксикация

correctanswer	marks
дезинфекциялық	1
ошақтың эпидемиологиялық зерттеуі	1
науқасты стационарға орналастыру	1
кеміргіштермен	1
бокстық	1
қоздырғыштың адам ағзасына ену мезетінен алғашқы клиникал	1
дезинфекция	1
7-50 күн	1
санитарлы-гигиеналық	1
ауыз-нәжіс механизммен	1
розеолезді	1
дизентерияда	1
колит	1
"ректальді түкірік"	1
3-4күнде	1
қатынастық-тұрмыстық	1
2-6 сағаттан 24 сағатқа дейін	1
симметриялы, нүктелі, майдадақты, кеудеде және қол аяғында	1
интоксикацияның айқындалуымен, ішкі ағзалардың зақымдалуы	1
гастроэнтероколит, гастроэнтерит, энтероколит, энтерит, мезад	1
лейкоцитоз, нейтрофилез, ЭТЖ жоғарылауы, эозинофилия	1
қан, нәжіс, жұлын-ми сұйықтығы	1
1-6 күн	1
құсу, жүрек айнусыз, толғақ тәрізді іш ауырсыну	1
регидратациялық, + цефалоспоринолық антибиотиктер қатары	1
су арқылы	1
ішектік иифекцияға	1
анти-HAV	1
емдәм, көп көлемдегі сұйықтық ішу, полидәрумендер, гепатопр	1
45-180 күн	1
12 ай	1
пневмония	1
іштік нуклеокапсидтің антигендік сипаттамасы	1
интоксикациялық және катаральды	1
вирусемия және интоксикация	1
қызба, трахеит, мұрының бітуі	1
интерферон, ремантадин	1
жоғарғы тыныс жолдарының шырышты қабатының	1
әдетте 1-2 күн	1

көмей	1
вирусологиялық	1
лимфалық тіннің	1
вирусқа қарсы, сульфацил натрий ерітіндісі	1
5-8 күн	1
катаральді белгілер, әлсіз қызба, тонзиллит, конъюнктивит	1
ауа тамшылы	1
қалтырау, бастың ауыруы, ринит, конъюнктивит	1
физиологиялық ерітіндіге малынған ағаш таяқшасындағы мақта:	1
пневмония	1
пневмония	1
тұрақты	1
гемморагиялық	1
Керниг, Брудзинский	1
5-7 күн	1
жұмсақ және қатты ми қабатының	1
қан, мұрын қуысының шырышы, жұлын ми сұйықтығы	1
neisseria meningitidis	1
ауа-тамшылы	1
мұрын-жұтқыншақ	1
11-21 күн	1
дақты	1
желшешекпен ауырған науқас	1
аурудың манифестті немесе инапаратты түрімен ауырған науқ	1
вирустар	1
ауыз қуысын шаю, жарақаттанған аймаққа жылы басу	1
шырыштан, қаннан, жұлын ми сұйықтығынан	1
розеолезді-петехиальды	1
тетрациклин	1
Провачек риккетсиялары	1
трансмиссивті	1
Т-лимфоциттерді	1
парентеральды, жыныстық, вертикальды	1
қанды иммуноблотинг әдісімен зерттеу	1
гомосексуалистер, нашакорлар, жезөкшелер	1
қауіп тобындағы балалар мен жасөспірімдерге	1
өкпе түбірінің кеңеюі және көлеңке құрамының өзгеруі	1
жедел пневмониямен	1
жұлын сұйықтығының анализінің нәтижесінен кейін	1
сақина тәрізді ортасы ағарған көлеңке	1

суық абсцесс	1
аспирациялық пневмония	1
профилактикалық флюорография	1
бактерия бөлінбейді	1
мүлдем кездеспейді	1
өкпенің ошақты туберкулезі	1
люмбальды пункция	1
жүргізілген емдік шаралардың нәтижелігімен	1
пенициллинмен	1
10 мм-ге дейінгі ошақты қараю	1
Изониазид, рифампицин	1
профилактикалы флюорографиялы тексеру	1
Лимфопения	1
тыныс жетіспеушілігі мен созылмалы өкпе-жүрек жетіспеушілі	1
өкпе тамырлары өткізгіштігінің жоғарылауы	1
Р.Кох бацилласы, 1882 жылы ашқан	1
туберкулезбен ауырғандар	1
қақырықты егу мен бактериоскопия	1
2 ТБ Манту	1
5 мм	1
туберкулинге сезімтал вираждағы балаларға	1
3 ай бойы изониазид күнделікті	1
тірі әлсіз туберкулез микобактериясының жануарлық түрі	1
6-7 жаста	1
2-10 мм	1
суық абсцесс	1
аз симптомды	1
асқынбаған, кіші	1
қақырықты ТМБ тапсыру	1
қалыпты ликвор құрамына	1
жиналу және тығыздалу (биполярылы)	1
инфильтрация фазасы	1
Циль-Нильсин	1
циррозды туберкулез	1