

Қантсыз диабеттің негізгі көріністері	полиурия, полидипси
Гипогликемияны, артықтығы туындатады	инсулиннің соматотроп
Жедел гипогликемияның себебі болып табылады	инсулинді артық еніп инсулином
Тәуліктік диурез— 4,5л, қанда қант мөлшері - 10,2 ммоль/л, нес қантты диабет	қантсыз диабет
Экзогендік-конституциялық семіру дамиды	әдеттегідей артық т гипоталам
Эндокриндік семіру түрі дамиды	бүйрек үсті безінің і гипертирек
Семірудан дамиды	атеросклероз теміртапш
Семірудің патогенезі байланысты	көмірсудан майдын липогенез
Эндокриндік семіру түрі дамиды	бүйрек үсті безінің і жыныс гор
Семіру дамиды	Иценко-Кушинг син гипертирек
Гипопротеинемия – бұл	қанда нәруыздар м қанда нәру
Таулы аймақта ұзақ уақыт тұрған адамда кездеседі	қанда эритроциттер анемия
Артериялық гиперемия – бұл	ағзалар мен тіндерг ағзалар ме
Физиологиялық артериялық гиперемия дамиды	дене жұмысы кезінд ишемияда
Артериялық гиперемия кезінде байқалады	қызару тіннің неме
Вакааттық артериялық гиперемия әсерінен дамиды	банканың ысқымақы
Артериялық гиперемия аймағында ағза немесе тін температурасының	
жоғарылауы байланысты	артериялық қанның қанның ағ
Артериялық гиперемияның салдарына жатады	жұқпаның орнығуы дәнекер ті
<i>Артериялық және веналық гиперемияларда қандай жалпы орт қанағымы жылдамд</i>	<i>ағзада қан</i>
Артериялық гиперемия аймағында ағза немесе тін температурасының	
жоғарылауы байланысты	артериялық қанның қанның ағ
Артериялық гиперемияның салдарына жатады	жұқпаның орнығуы дәнекер ті
Артериялық және веналық гиперемияларда қандай жалпы орт қанағымы жылдамд	ағзада қан
Веналық гиперемияның себебі болуы мүмкін	адреналиннің арты артерияла
Веналық гиперемияның себебі болуы мүмкін	веналардың өспеме тромбпен і
Веналық гиперемияға тән емес	тіннің қызаруы тіннің темп
Артериялық гиперемия патогенезінің негізгі тізбегін көрсетіңіз	қызмет атқаратын қ қанағымы
Обтурациялық ишемияның себебі болуы мүмкін	артериялық тамыр д вена тамыр
Компрессиялық ишемия дамиды	артерия сырттан ба артерия ж
Венадағы тромб дамытады	ишемияны артериялы
Венадағы тромб дамытуы мүмкін	ишемияны ишемиялы
Стаз – бұл	шеткері қанайналы қанда қал
Артериядағы тромбтың салдары болуы мүмкін	инфаркт қан ағып к
Ауа эмболиясы, жарақаттануынан дамуы мүмкін	бұғана асты венасын кубиталды
Газдық эмболияның себебін көрсетіңіз	барометрлік қысым барометрл
Ең жиі дамиды эндогендік эмболияға жатқызады	тромбоэмболияны ауа эмболи
бөгде заттар эмболиясын	тромбоцитопения қанның тұт
Экзогендік эмболияға жатқызады	ауа эмболиясын тромбоэм
Қабынуды шақыратын фактор аталады	флогоген пироген
Қабынуды жиі шақыратын себеп	биологиялық жайт химиялық
Гистаминнің шығу көзі	нейтрофилдер лаброцитт

Қабынудық көріністеріне жатады

ісіну, қызару, қызме артериялы

флогогеннің әсері

Қабыну кезіндегі біріншілік әлтерацияның себебі		қабыну ош
<i>Экссудация деп аталады</i>	қабыну ошағына құ	қабыну ош
Гонококтар шақырған қабынуда пайда болатын экссудат	іріңді	геморраги:
Стафилококтар мен стрептококтар шақырған қабынуда пайда	фибринозды	іріңді
Қабыну кезіндегі ісінудің латынша аталуы	tumor	rubor
Қабыну кезіндегі жергілікті температура көтерілуінің латынша	rubor	tunor
Қабыну кезіндегі қызметтің бұзылуының латынша аталуы	functio laesa	calor
Қабыну кезіндегі қызарудың латынша аталуы	calor	functio laes
Қабынудың жергілікті көрінісі	қабынулық ісіну	уыттану
Қызба - бұл:	дерттік жағдай	біртектеc д
Жылу шығаруды төмендетеді	парасимпатикалық	тері тамыр
Қызбаның екінші сатысына тән	терінің қызаруы	асқазан – і
Қабыну ошағындағы қызару байланысты	артериялық гиперемия	ишемияға
Қызбаның үшінші сатысына сәйкес келеді	жылу шығарудың кү	жылу өнді
Қызба кезінде жылу шығарудың жоғарылауының патогенезінд	терлеудің күшеюі	парасимпа
Қызба кезінде температураның "кризистік" түсуі қауіпті	жүрек жиырылуының	АҚ жоғары
Тәулігіне 10С аспай ауытқуымен сипатталатын температуралық	тұрақты	қалжырата
Қызбаның жағымсыз жақтары	қажым қорының аз:	антидене т
Шамалы қызбаға температураның жоғарылауы сәйкес келед	38 - 390С	39 - 410С
Тәулігіне 3-5 градусқа ауытқуымен сипатталатын температурал	босаңситын (f.remit	қайталанат
Аллергиялық аурулар - бұл	тұқым қуаламайды	хромосом,
Канцерогенез сатыларының дұрыс бірізділігін көрсетіңіз	инициация, промоц	промоция,

Канцерогенездің инициация сатысына тән	қалыпты жасушаны өспе жасу	
Өспелерді туындататын жайт аталады	канцероген	аллерген
Қатерсіз өспелерге тән	экпансиялық өсу с	кахекия д
Қатерлі өспелерге тән биологиялық ерекшеліктер	жасушалардың бақ	Пастер әре
Өспелердің қатерлі қасиетінің үдеуін атайды	өспелік прогрессия	иммортал
Өспеалды жағдайларға жатқызуға болады	асқазанның пептид	шырышты
Қабынудың салыстырмалы патологиясы әдісінің негізін құруш	И.И.Мечников	И.П.Павло
Денсаулықтың ДДСҰ бойынша анықтамасы	денсаулық – бұл де	денсаулық
Қабыну - бұл	біртектеc дерттік үр	дерттік жа
Қантты диабеттің бастапқы сатысындағы глюкозурия, салдары	гипергликемияның	кетонемия
Созылмалы қабынуға тән	пролиферациялық	қан тамыр,

75 жастан  
жоғары

Қарттық шақ мөлшері-бұл	60-74 жас	
Ұзақ өмір сүрушілердің жасы	90 жастан жоғары	81-89 жас
Дистрофияның патологиялық механизміне жатады	трансформация	инициация

Дистрофияның патологиялық механизміне жатады

инфильтрация  
декомпозиция

инициация

Дистрофияның патологиялық механизміне жатады

Қабынудың кезеңі

Қабынудың кезеңі

Қабынудың кезеңі

Қатерсіз ісікке тән

Қатерсіз ісікке тән бәрі бірінен басқа

Зәрдің мөлшерден көп бөлінуі

Зәрдің мөлшерден аз бөлінуі

Өкпе қабынуы

Асқазанның шырышты қабатының қабынуы

Қабынудың клиникалық белгілері

Субфебрилді қызба мөлшері

Фебрилді температура мөлшері

Атеросклероз себебіне жатпайды

Өкпе ісігі себебі

Жедел гастрит этиологиясы

экссудация

инфильтрация

пролиферация

баяу өсу

метастаздану

полиурия

Олигурия

пневмония

гастрит

қызару

37С

38-39С

ішімдік

шылым шегу

Альтераци

инфильтра

альтераци

пролифера

инфильтра

тез өсу

Никтурия

Протеинур

плеврит

нефрит

бозару

38-39С

37С

ер адамда

шылым ше

Пиелонефрит этиологиясына жатпайды

Пиелонефритпен жиі ауырады

Созылмалы қабыну ұзақтығы

Акромегалия қай гормонның бөліну бұзылысымен байланысты

Эндемиялық кретинизмге тән белгілер бірінен басқа

Гипертиреоз белгілері бірінен басқа

суық немесе ыстық тамақтану

ер адамдардың ұзы қуықты кат

әйел адамдар

бірнеше жыл

соматотропин

домалақ бет

шаршағыштық

ер адамда

ер адамда

өмір бойы

инсулин

қысқа мой

тез қозғыш

олигоурия, полиолигоурия, полиполиурия, полидипсия, гиперстенурия  
глюкокортикотироксиннің адреналиннің  
гликогенозда бүйрек үсті безі ашығу  
бүйректік глк қалыпты гипостенуриялы полиурия  
гиперкортици гиперинсулинизм гипотиреозда  
глюкокортик бүйрек үсті безі соматотропин артық өндірілгенде  
артериялық пиелонефрит Менингит  
липолиздің а майды, қажым қтағамдық өнімдерді аз тұтынуға (майлар, көмірсулар)  
тиреотоксикс соматотропин өғ аденогипофиздің эозинофилдік жасушаларының аденомасында  
алдостерониз гиперпаратирео: Симмондс ауруында  
қанда нәруы: қанда нәруызда қанда қандай да бір нәруыздардың болмауы  
өкпе гиповен нуклеин қышқы тыныс бұлшықеттерінің атрофиясы  
ағзалар мен шеткері қантамь қанда қалыпты жағдайда кездеспейтін бөлшектердің болуы  
қабыну кезін вазоконстриктор артерияның тромбозында  
тіннің жергіл тін тығыздығын цианоз  
қышаның емдік балшықты парафиндік сылаудың

лимфа түзілу артериялық қан қызмет атқаратын қылтамырлар санының азаюына  
ірікілүлік стаз ағза қызметінің жұқпаның организмге жайылуы  
ағзаның қан тін температурас тін температурасының жоғарылауы

лимфа түзілу артериялық қан қызмет атқаратын қылтамырлар санының азаюына  
ірікілүлік стаз ағза қызметінің жұқпаның организмге жайылуы  
ағзаның қан тін температурас тін температурасының төмендеуі  
артериялард артерияларың а көктамыр қақпақшаларының жеткіліксіздігі  
ангиоспазм қан әкелуші арте тіннің қызметінің артуы  
қанағымы ж тіннің көлемінің тіннің бозаруы  
қан ағып кел артериолаларды қан ағып кетуінің қиындауы  
ангиоспазм артерияның сыр артериялар мен веналардың арасындағы қысым айырмашылығынын  
артерия тарь артерия тромбк артерия эмболмен бітелгенде  
веналық гипк ишемияны және артериялық және веналық гиперемияны  
нағыз қылта ірікілүлік стазды артериялық гиперемияны  
ағзалар мен ағзалармен тінді ағзалармен тіндердің қанға толуының артуы  
артериялық і веналық гиперг ірікілүлік стаз  
сан венасын қақпа венасыны бауыр венасының  
ірі веналард ұсақ артериялар ірі артериялардың жарақаттануы  
май эмболия жасушалық эмбс бөгде заттар эмболиясын  
тромбоцитоз гемодиллюция гипопротеинемия  
тіндік эмболи май эмболиясы ұрық маңындағы су эмболиясын  
канцероген онкоген аллерген  
физикалық ж механикалық жа температуралық жайт

лимфоцитте  
р моноциттер паренхималық жасушалар

қабыну ошағ әлтерация, экссулейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылауы, дене температурасының жоғарылауы

қабыну дәне қабыну ошағынд қабыну ошағындағы физикалық-химиялық өзгерістер

қабыну ошағ қуыстарда сұйық тіндерде сұйықтың жиналуы

фибринозды шырышты аралас

геморрагиял шырышты аралас

dolor functio laesa calor

dolor functio laesa calor

dolor rubor tumor

dolor rubor tumor

ЭТЖ жылдам қызба Лейкоцитоз

ауру дерттік серпіліс аурудың асқынуы

терлеудің жстыныстың жиіле симпатикалық жүйке жүйесі межеқуатының жоғарылауы

тері тамырла брадикардия бұлшықет дірілі мен қалтырау

зат алмасудь физикалық- хим веналық гиперемияға

артериялық ітерілеудің азаюу диурездің көбеюі

тыныстың си симпатикалық ж шеткері қан тамырларының тарылуы

асқазан-ішек коллапс дамуым гипергидратация дамуымен

келбетсіз ұстамалы босаңсытатын

интерферон і фагоцитоз белсе микробтар көбеюінің азаюу

37- 380С 420С –тан жоғар 370С-қа дейін

келбетсіз (f.а қалжырататын (f тұрақты (f.continua)

тектік аурула тұқым қуалайты тұқым қуалаушылыққа бейімділігі бар аурулар

прогрессия, инициация, прог промоция, прогрессия, инициация

антибластомды

қ төзімділікт

тетіктерінің

қатерлілігі ж белсенділенуі дұрыс жауап жоқ

пироген флогоген антиген

қайталану метастаздану инфилтрациялық өсу сипаты

экспансиялы Хейфликтің бөліі баяу өсу

инициация өспелік трансфол промоция

тиреотоксик А гепатитін жіті гастритті

К.Бернар В.В.Пашутин Броун-Секар

денсаулық – денсаулық – бұл денсаулық–қоршаған ортаның өзгерістеріне бейімделген, еңбекке қа

дерттік әсерл ауру ауру әйгіленімі

гиперлипиде полиурияның гиперлактатацидемияның

нейтрофилде зақымданған тін клиникалық белгілердің қарқындылығы айқын

45-59 жас 35-40 жас 30-35 жас

75-80 жас 60-74 жас 45-59 жас

альтерация пролиферация экссудация

Альтерация пролиферация экссудация

пролиферация	экссудация	инициация
трансформация	декомпозиция	инициация
трансформация	декомпозиция	инициация
трансформация	декомпозиция	инициация
қайталану	тез өсу	метастаздану
қайталану	инфильтративті	баяу өсу
Ишурия	Протеинурия	Олигурия
Ишурия	Никтурия	полиурия
ангина	бронхит	дұрыс жауап жоқ
дұрыс жауап	пневмония	асқазан жарасы
көгеру	ісік	цианоз
39-40С	36,6с	40С тан жоғары
39-40С	36,6с	40С тан жоғары
шылым шегу	артериялық гипотензия	семіздік
ішімдік	гиподинамия	барлығы дұрыс

шылым шегу	барлығы дұрыс	дұрыс жауап жоқ
жеке бас гигиенасы	зәр тоқтауы	әйел адамдар қысқа уретрасы
балалар	қарттар	бәрібір
2-3 ай	5-14 күн	5 күн
эндодорфин	вазопрессин	адреналин
сілекей ағу	үлкейген ерін	қысық көз
салмақ жоғалу	салмақ қосу	рефлекстердің жоғарлауы

ц жеткіліксіздігі

білетті адамның өмірі