Şüa diaqnostikası ixtisası üzrə yenilənmiş nümunəvi test sualları

1) Rentgenoqramın heometrik qeyri-dəqiqliyi aşağıdakılardan hansından asılı deyil?
A) Pasiyent-plyonka məsafəsindən
B) Fokus ləkəsinin ölçülərindən
C) Çəkiliş zamanı pasiyentin hərəkətindən
D) Fokus-plyonka məsafəsindən
E) Fokus-plyonka və pasiyent-plyonka məsafələrdən

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология» М.Медицина, 1993. 560 с.

2) **Rentgen şəklin böyüdülməsi necə əldə edilir?**
A) Heç biri düzgün deyil
B) Fokus-plyonka məsafəsinin artırılması ilə
C) Fokus ləkəsinin ölçülərinin artması ilə
D) Fokus-obyekt məsafəsinin artırılması ilə
E) Obyekt-plyonka məsafəsinin artması vasitəsi ilə

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология» М.Медицина, 1993. 560 с.

3) **Rentgen şüalanmanın sahəsi hansı intervalda yerləşir?**
A) Ultrabənövşəyi və qamma-şüalanma arasında
B) İnfraqırmızı və ultrabənövşəyi şüalanma arasında
C) Radiodalğalar və maqnit sahəsi arasında
D) Ultrabənövşəyi şüalanma və maqnit sahəsi arasında
E) Radiodalğalar və infraqırmızı şüalar arasında

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология» М.Медицина, 1993. 560 с.

4) **Rentgen şüalanmanın hansı xüsusiyyətləri onun bioloji təsirini müəyyən edir?**
A) Bioloji toxumalarda istiqamətinin dəyişməsi
B) Cavabların hamısı doğrudur
C) Atomların ionizasiyalanma qabiliyyəti
D) Şüa yayılmasının sürəti
E) Daxil olma qabiliyyəti

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология» М.Медицина, 1993. 560 с.

5) **Hansı toxuma ionizasiya şüalanmasına qarşı daha həssasdır?**
A) Qanyaradıcı toxumalar
B) Əzələ toxuması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Epitel toxuması
D) Miokard toxuması
E) Dəri toxuması

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология» М.Медицина, 1993. 560 с.

6) **Zivert vahidi nəyə bərabərdir?**
A) 1 Rentgen
B) 100 mlR
C) 0.1 Qrey
D) 100 Rad
E) 10 Ber

Ədəbiyyat: «Руководство по ядерной медицине» под ред. Т.П.Сиваченко. Киев.1998.536с.

7) **Bir Qrey nəyə bərabərdir?**
A) 0,1 Rad
B) 10.000 Rad
C) 1.000 Rad
D) 100 Rad
E) 10 Rad

Ədəbiyyat: «Руководство по ядерной медицине» под ред. Т.П.Сиваченко. Киев.1998.536с.

8) Hansı doza rentgen ilə ölçülür?
A) Ekvivalent
B) Daxil olunmuş
C) İonizasiyalı
D) Bioloji
E) Ekspozision

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология» М.Медицина, 1993. 560 с.

9)**Kompüter tomoqrafiyası (KT) zamanı hansı detektorlardan istifadə olunur?**
A) Ancaq ksenon detektorlardan
B) Gücləndirilmiş rentgen ekranlardan
C) Ancaq yarımkeçirici elementlərdən
D) Adi rentgen ekranlardan
E) Yarımkeçirici element və ksenon detektorlardan

Ədəbiyyat: D.Sutton "Radiology and Imaging for Medical Students". London. 1988. 252 p.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

10)**Kompüter tomoqrafiyasında "güclənmə" üsulu nə deməkdir?**
A) Verilən cavabların hamısı doğrudur
B) Rentgen kontrast maddənin damara vurulması şərti ilə tomoqrafiya
C) Rentgen şüavericinin çəkilən obyekt ətrafında hərəkət sürəti
D) Rentgen şəklin generatorunun gərginliyinin yüksəlməsi
E) Obyektin incə təbəqələrinin alınması ilə

Ədəbiyyat: Baxşiyev B.Ə. Radiodiaqnostika. Bakı. 2007. 446 s.

11)**Həkim rentgenoloqun iş vaxtı neçə faiz təşkil etməlidir?**
A) İş vaxtının 100 %-ni
B) İş vaxtının 80 %-ni
C) İş vaxtının 50 %-ni
D) İş vaxtının 40 %-ni
E) İş vaxtının 60 %-ni

Ədəbiyyat: А.Я.Кацман «Лучевые нагрузки и противолучевая защита при рентгенодиагностических процедурах». Л.Медицина. 1966. 240 с.

12)**İlknövbədə pasiyentinhansı orqanvə toxumaları rentgen şüalanmadanqorunmalıdır?**
A) Südvəzləri
B) Sümükiliyivə cinsiyyət vəzləri
C) Dəri
D) Qalxanabənzər vəzi
E) Miokard

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология» М.Медицина, 1993. 560 с.

13)**Yaşayış binalarında rentgen kabineti yerləşdirmək olarmı?**
A) Olar
B) Olmaz
C) Yaxşı təchiz olunmuş qoruma şəraitində olar
D) Polis icazə versə, olar
E) Zirzəmidə qurmaq olar

Ədəbiyyat: А.Я.Кацман «Лучевые нагрузки и противолучевая защита при рентгенодиагностических процедурах». Л.Медицина. 1966. 240 с.

14)**İnformasiya miqdarının vahidi nədir?**
A) Meqahers
B) Müəyyən vaxt anında aparılan operasiya miqdarı
C) Amper
D) Bit

www.snsr.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Düym

Ədəbiyyat: Т.А.Гаврилова, В.Ф.Хорошевский «Базы знаний интеллектуальных систем» СПб. Питер. 2001. 256с.

15)**Personalkomputerdə informasiyanınsaxlanması hansı vasitələrlə həyatakeçirilir?**
A) İnformasiya printerdə çap olunub saxlanılır
B) Klaviaturanın köməyi ilə saxlanılır
C) İnformasiya modemdə saxlanılır
D) İnformasiya monitorda saxlanılır
E) İnformasiya bərk (hard) diskdə saxlanılır

Ədəbiyyat: А.Левин «Самоучитель работы на компьютере» СПб. Питер. 2003. 656 с.

16)**Rentgenoloji şüalanma dozasının qüvvəsinin ölçü vahidi nədir?**
A) Rentgen/dəq
B) Ber
C) Rad
D) Rentgen
E) Qrey

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология» М.Медицина, 1993. 560 с.

17)**Aşağıdakılardan hansı elektromaqnit dalğaları hesab olunmur?**
A) Radio dalğalar
B) Rentgen və infraqırmızı şüalar
C) Səs dalğaları
D) İnfraqırmızı şüalar
E) Rentgen şüaları

Ədəbiyyat: Т.И.Сиваченко, Д.С.Мечев «РуководствопоЯдерноймМедицине». Киев. 1998. 534с.

18)**Kiçik fokuslu rentgen borusunun fokusunun ölçüləri nəyə bərabərdir?**
A) 1 x 1 mm
B) 0.2 x 0.2 mm
C) 5 x 5 mm
D) 4 x 4 mm
E) 2 x 2 mm

Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атлас укладок при рентгенологических исследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

19)**Gücləndiriciekranlarekspozisiyanı neçə dəfə azaldır?**
A) 50 dəfəyədək
B) 1.5 dəfəyədək
C) 10 dəfəyədək
D) 100 dəfəyədək
E) 5 dəfəyədək

Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку. 2001. 522 с.

20)**Ən çox şüalanmanı nə verir?**
A) Klassik rentgenoqrafiya
B) Lyuminessent ekranlı rentgenoskopiya
C) Elektrorentgenoqrafiya
D) Rəqəmsal rentgenoqrafiya
E) Rentgenoteleskopiya

Ədəbiyyat: Baxşiyev B.Ə. Radiodiaqnostika. Bakı. 2007. 446 s.

21)**Aşağıdakılardan hansı rentgen plyonkanın xüsusiyyətləri ilə əlaqəli deyil?**
A) Qaralmanın həcmi
B) Keyfiyyət və kontrastlılığı
C) Keyfiyyəti
D) Kontrastlılığı
E) Şəklin ölçüsü

Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атлас укладок при рентгенологических исследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.

22)**KT müayinə metodunda hansı şüalardan istifadə olunur?**
A) Qamma şüalarından
B) Rentgen şüalarından
C) İnfraqırmızı şüalardan
D) Alfa şüalarından
E) Pozitron şüalanma enerjisindən

Ədəbiyyat: Ф.И.Тодуа, В.Д.Федоров, М.И.Кузин «Компьютернаятомографияорганов брюшнойполости». 1991. 446с.

23)**Maqnit Rezonans Tomoqraf cihazlarının maqnit gərginliyi nə ilə ölçülür?**
A) Tesla
B) Volt
C) Gauss
D) Watt
E) Qrey

www.snsk.az-dənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: HolgerPettersonMD «Общее руководство по радиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

24)**Radionuklidaktivliyin ölçü vahidinədir?**
A) Rentgen
B) Qrey
C) Bekkerel
D) Zivert
E) Rad

Ədəbiyyat: "Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Qanunvericiliyi". Bakı. 2004. 264

25)**Ekspozisiya dozasının vahidi nədir?**
A) Küri
B) Ber
C) Rentgen
D) Qrey
E) Zivert

Ədəbiyyat: "Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Qanunvericiliyi". Bakı. 2004. 264

26)**Qəbul olunmuş dozanın vahidir nədir?**
A) Bekkerel
B) Ber
C) Qrey
D) Rentgen
E) Zivert

Ədəbiyyat: "Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Qanunvericiliyi". Bakı. 2004. 264.

27) Hansı beyin törəməsi MRT tapıntıları arasında "popkorn topu" görünüşünə malikdir?
A) Neyrofibroma
B) Neyrositoma
C) Hemangioblastoma
D) Astrositoma
E) Kavernoz angioma

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

28)**Sağlam insanlarda tibbi rentgenoloji yoxlama və elmi təcrübələr zamanı aparılan şüalandırmanın illik effektli dozasının maksimum həddi neçə olmalıdır?**
A) 0.5 mZv

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) 2.0 mZv
C) 5.0 mZv
D) 4.0 mZv
E) 1.0 mZv

Ədəbiyyat: "Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Qanunvericiliyi". Bakı. 2004. 264

29)**Rentgen aparatının şüalarına qarşı müdafiə nə zaman lazımdır?**
A) İş günü ərzində
B) Bütün gün ərzində
C) Yalnız rentgenoloji şüalandırmanın generasiyası zamanı
D) Yalnız rentgenoskopik tədqiqatlar zamanı
E) Yalnız rentgenoqrafik tədqiqatlar zamanı

Ədəbiyyat: А.Я. Кацман «Лучевые нагрузки и противолучевая защита при рентгенодиагностических процедурах» Л.Медицина. 1966. 240 с.

30)**Hamiləliyin ilk dövrlərində tibbi şüalandırma xəbərdarlığını nə vaxt aparmaq lazımdır?**
A) Reproduktivdövrdə olanqadınlardaflüroqrafiyanımistifadə etməmək
B) Rentgenolojimüayinələrimenstrualtsikldən əvvəlaparmaq
C) Rentgenolojimüayinələdən əvvəlqadını ginekoloqunyanınagöndərmək
D) Rentgenolojimüayinələrimenstrualtsiklinilk 10 günündə aparmaq
E) Rentgenolojimüayinələrimenstrualtsiklinikinciyarısındaaparmaq

Ədəbiyyat: А.Я. Кацман «Лучевые нагрузки и противолучевая защита при рентгенодиагностических процедурах» Л.Медицина. 1966. 240 с.

31)**Üzsümüklərininvəziyyətihaqqındahansı proyeksiyalı rentgenoqram əsasməlumatamalikdir?**
A) Burun-çənə proyeksiyası
B) Yan proyeksiya
C) Şüller proyeksiyası
D) Düz arxa proyeksiya
E) Düz ön proyeksiya

Ədəbiyyat: И.Г.Лагунова «Рентгеноанатомияскелета». М. Медицина. 1981. 368

32)**Göz yuvasında yad cismi təyin etmək üçün hansı proyeksiyalı rentgenoqramlar çəkilməlidir?**
A) Burun-alın, arxa və yan proyeksiyalar
B) Düz arxa proyeksiya
C) Reze üsulu ilə çəp proyeksiya
D) Burun-çənə proyeksiyası
E) Şüller proyeksiyası

www.smsr.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

33)**Kəllə qapağı sümüklərinə hansı sınıqlar aiddir?**
A) Çəpsınıq
B) Basılmış
C) Luksasion
D) "Yaşılbudağın" sınığı
E) Köndələn

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

34)**Hansı proyeksiyalı rentgenoqram türk yəhərinin müayinəsi üçün daha informativdir?**
A) Ənsə proyeksiyası
B) Burun-çənə proyeksiyası
C) Kəllənin alın-burun proyeksiyasının rentgenoqramı
D) Kəllənin yan proyeksiyada rentgenoqramı
E) Yan proyeksiyada türk yəhərinin tuşlanmış rentgenoqrafiyası

Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атлас укладок при рентгенологических исследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.

35)**Udlaqarxası absesin xarakterik rentgenoloji əlaməti nədir?**
A) Qırtlağın arxa divarının selikli qişasının qalınlaşması
B) Boyun fəqərələri lordozunun düzlənməsi və qırtlağın deformasiyası
C) Onurğanın boyun fəqərələrinin lordozun düzlənməsi
D) Boyun fəqərələri səviyyəsində prevertebral sahənin qaz "qovuqcuqları" və "təbəqələri" hesabına yumşaq toxumaların genişlənməsi
E) Qırtlağın deformasiyası

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

36)**"Kəllə qapağı sümüklərinin "relyefi" termini nə deməkdir?**
A) Venoz sinusların şəkli
B) Arterial şırımların şəkli
C) Damar şəkli
D) Bütün sadalanan şəkillər
E) Barmaqbasıqların şəkli

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

37)**Mielom xəstəliyi zamanı kəllə sümüklərində destruktiv ocaqların xarakterik xüsusiyyəti hansıdır?**
A) Qeyri-dəqiq konturları
B) Yumşaq toxuma komponentinin olması
C) Destruktiv ocaqlarının ayrı-ayrı yerləşməsi
D) Birləşməyə meyillik
E) Diffuz hiperostoz

Ədəbiyyat: А.Г.Веснин, И.И Семенов. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». Москва. 2002. часть1. 181с.

38)**Hansı xəstəlikzamanı kəllə qapağı sümüklərində periostaldəyişiklərmüşahidə olunur?**
A) Epidermoid
B) Ateroma
C) Osteosarkoma
D) Eozinofil qranuloma
E) Osteoma

Ədəbiyyat: А.Г.Веснин, И.ИСеменов. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». Москва. 2002. часть1. 181с.

39)**Kəllə sümüklərinin osteosklerozu hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?**
A) Osteomiyelit üçün
B) Mielom xəstəliyi üçün
C) Vərəmli ostit üçün
D) Fibroz displyaziya üçün
E) Hiperparatireoid osteodistrofiya üçün

Ədəbiyyat: В.В.Яковец.«Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

40)**Kəllə qapağı sümüklərinin hemangiomasına hansı rentgenoloji əlamətlər xarakterikdir?**
A) Hiperostoz
B) İriyuvalı strukturlu lokal osteoporoz sahəsi
C) Kifayətlənmiş osteoskleroz
D) Nekrotik sahəli osteoliz
E) Yayılmış hücrələr

Ədəbiyyat: А.Г.Веснин, И.ИСеменов. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». Москва. 2002. часть1. 181с.

41)**Kəllə sümüklərinin epidermoidlərinə xarakterik olan nədir?**
A) Konturların qeyri-dəqiqliyi
B) Yeyilmiş konturlar

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Dəqiq sklerotik konturlar
D) Qalınlaşmış konturlar
E) Osteoporotik konturlar

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

42)**Hansı xəstliklər zamanı kəllə rentgenoqrammasında kirəcləşmə daha çox xarakterikdir?**
A) Eozinofil adenoma
B) Qulaq xolesteatoması
C) Kraniofaringioma
D) III mədəciyin dibinin qlioması
E) Xromofob adenoma

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

43)**Kraniostenozun əsas əlaməti hansıdır?**
A) Kəllə qapağı sümüklərinin incəlmələri
B) Kəllə tikişləri vaxtından tez bitişir
C) Kəllənin deformasiyası
D) Barmaq basıqlarının izləri
E) Kəllənin asimmetrik forması

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

44)**Kraniofaringiomanın ən xarakterik əlaməti hansıdır?**
A) Sümük destruktiv ocağı
B) Əsascibinpnevmatizasiyasınınpozulması
C) Periostalreaksiyası
D) Türkyəhəri ölçülərininvə formasınındəyişməsi
E) Türkyəhərinahiyəsininpatolojikirəcləşməsi

Ədəbiyyat: С.А.Рейнберг «Рентгендиагностика заболеваний костей и суставов». Москва. 1964. часть2. 571 с.

45)**Kəllə qapağı sümüklərinin birincili bədxassəli şişi üçün nə xarakterikdir?**
A) Qeyri-düz formalı destruksiya ocağı
B) "İynə-spikul" şəkilli periostit
C) Diffuz hiperostoz
D) Yumşaq toxumaların komponenti
E) Skleroz ocağı

Ədəbiyyat: Baxşiyev B.Ə. Radiodiaqnostika. Bakı. 2007. 446 s.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

46)**Görmə siniri şişinin rentgenoloji əlamətinə nə aiddir?**
A) Kəllə əsası sümüklərinin destruksiyası
B) Görmə siniri dəliyinin ətrafındakı sümüklərinin destruksiyası
C) Birtərəfi ekzoftalm
D) Göz yuvasının destruksiyası
E) Yumşaq toxuma komponenti

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

47)**Kəllə sümüklərində osteomanın əsasən lokalizasiyası haradır?**
A) Xəlbirlabirintinhüceyrələri
B) Ənsə sümüyü
C) Alıncibi
D) Əsas cib
E) Haymorcibi

Ədəbiyyat: А.Г.Веснин, И.ИСеменов. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». Москва. 2002. часть1. 181с.

48)**Daxili qulağın vəziyyəti haqqında daha çox məlumatı nə verir?**
A) Yan rentgenoqramma
B) Kəllənin ön düz icmal rentgenoqramması
C) Mayer proyeksiyasındakı kəllənin rentgenoqramması
D) Stenvers proyeksiyasındakı kəllənin rentgenoqramması
E) Şüller proyeksiyasındakı kəllənin rentgenoqramması

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностиказаболеванийорганов головы, шеиигруди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

49)**Xroniki irinli otit əsasən hansı hal ilə fəsadlaşır?**
A) Sinusit
B) Nevrinoma
C) Xolesteatom yaranması ilə
D) Rinit
E) Yevstaxit

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

50)**Daxiliqulaq şişi (nevrinoma) rentgensemiotikasınanə aiddir?**
A) Piramidanınosteoporozu
B) Daxiliqulaqkeçəcəyiningenişlənməsi
C) Piramidanınsklerozlaşması
D) Daxiliqulaqkeçəcəyinindaralması

www.sasr.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Yumşaq toxuma komponenti
Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

51)**Bütün burun ətrafı ciblərinin vəziyyəti haqqında daha çox məlumatı nə verir?**
A) Burun-çənə proyeksiyasının rentgenoqramması
B) Yan çəkilmiş rentgenoqramma
C) Düz çəkilmiş rentgenoqramma
D) Alın-burun proyeksiyasının düz rentgenoqramması
E) Yarımaksial çənə proyeksiyasının açıq ağız ilə rentgenoqramması
Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

52)**Haymor cibinin sürətli rentgenoloji dinamikası nə zaman qişa ödemdə rast gəlinir?**
A) Xroniki haymoritin kəskinləşməsi zamanı
B) Xroniki haymorit zamanı
C) Qeyri-kəskin haymorit zamanı
D) Kəskin haymorit zamanı
E) Vazomotor rinosinusopatiya zamanı
Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностикаазаболеванийоргановголовы, шеиигруди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

53)**Burun ətrafı ciblərin bədxassəli şişlərinin əsas əlaməti nədir?**
A) Cibdə tündləşmə
B) Cib ölçüsünün dəyişməsi
C) Cib formasının dəyişməsi
D) Sümükdə destruksiya
E) Cib fonunda əlavə kölgəlik
Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

54)**Adenoidlərin rentgenoloji əlamətlərinə nə aiddir?**
A) Burun boşluğunda əlavə kölgəlik
B) Burun-udlaq hissəsinin əlavə kölgəliyi
C) Ağız-udlaq hissəsində əlavə kölgəlik
D) Udlaq-qırtlaq hissədə əlavə kölgəlik
E) Qırtlaq hissəsində əlavə kölgəlik
Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгено-диагностика заболеваний органов головы, шеи и груди». Санкт-Петербург. 2002. 570 с.

55)**Kəllə sümüklərində adamantinoma lokalizasiyası haradadır?**
A) Haymorcibi
B) Alt çənənincismivə bucaqnahəyəsidir
C) Ənsə sümüyü

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Hamısı aiddir
E) Üst çənə
Ədəbiyyat: BaxşiyevB.Ə. Ümumirentgenologiya. Bakı, 1976. 340 s.

56)**USMzamanı qalxanvarivəzinin sist əlamətihansıdır?**
A) Müxtəlif əlamətlər olur
B) Qeyri-dəqiq konturlu qeyri-düzgün girdəvari forma
C) Dəqiq konturlu qeyri-düzgün girdəvari forma
D) Qeyri-dəqiq konturlu düzgün girdəvari forma
E) Dəqiq konturlu düzgün girdəvari forma
Ədəbiyyat: Şirəliyev O.K., Xankişiyeva S.Q. Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası. Bakı. 1998. 163 s.

57)**Dişin aktiv müalicəsi zamanı rentgenoloji üsulun tez tez istifadə edilməsinə səbəb nədir?**
A) Radikulyar sist tapılması
B) Dişin çıxığı
C) Çənə sümüyündə destruktiv dəyişiklik axtarılması
D) Çənə osteomiyelitinin istisna edilməsi
E) Kanalın keçiriciliyinin müəyyənləşdirməsi
Ədəbiyyat: Н.А. Рабухина. Рентгенодиагностика заболеваний зубов и челюстей. М. 1991.

58)**Bəzi intrakranial şişlərin kalsifikasiyalarını aydın göstərmək üçün hansı müayinə üsulundan istifadə edilir?**
A) MRT
B) Fərqi yoxdur
C) KT
D) Rentgenoqrafiya
E) USM
Ədəbiyyat: Kraniospiral Maqnyetik Rzonans. Edit. Prof. Dr. İlhan Erden. 2003, səhfə 86-98

59)**Arxa kəllə çuxuru patologiyasını aydınlaşdırmaq üçün hansı müayinə daha məqsədəuyğundur?**
A) MRT
B) KT
C) Rentgen
D) USM
E) Radioizotop
Ədəbiyyat: Kraniospiral Maqnyetik Rzonans. Edit. Prof. Dr. İlhan Erden. 2003, səhfə 99

60)**Eşitmə siniri nevrinomalarının aşkar edilməsində hansı müayinə üsulu daha informtivdir?**
A) KT

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Rentgen
C) Radioizotop
D) USM
E) MRT
Ədəbiyyat: Kraniospiral Maqnyetik Rzonans. Edit. Prof. Dr. İlhan Erden. 2003, səhfə 99

61)**Hansı hipofiz vəzinin törəmələrinin ölçüləri mikroadenoma sayılır?**
A) 30-40 mm olan törəmə
B) 40-50 mm olan törəmə
C) Cavabların hamısı düzdür
D) 20-30 mm olan törəmə
E) 10 mm-dən kiçik olan törəmə
Ədəbiyyat: Kraniospiral Maqnyetik Rzonans. Edit. Prof. Dr. İlhan Erden. 2003, səhfə 101

62)**Arxa kəllə çuxuru şişlərinin dəyərləndirilməsində daha informativ müayinə metodu hansıdır?**
A) USM
B) MRT
C) Radioizotop müayinə
D) Termoqrafiya
E) KT
Ədəbiyyat: Г.Е.Труфанов, Т.Е.Рамешвили «Лучеваядиагностикаопухолейголовногомозга» АтласКТиМРТизображений. Руководстводляврачей. 2007. 328с.

63)**Hansı hallarda KT müayinəsi məsləhət deyil?**
A) Uşaqlar və hamilə qadınlar
B) İnsult keçirmiş xəstələr
C) Yaşı 60-dan yuxarı olan xəstələr
D) Baş-beyin şişi olan xəstələr
E) Kəllə-beyin travması almış xəstələr
Ədəbiyyat: И.Е.Тюрин«Компьютерная томография органов грудной полости».2003. 371с.

64)**Baş beyininKTmüayinəsi üçünxəstələrin hazırlanması necə olmalıdır?**
A) Yüngül səhər yeməyi məsləhət görülür
B) Xəstə acqarına müayinə olunur
C) Hazırlıq lazım deyil
D) Müayinədən öncə beyin mədəciklərinə qaz vurulur
E) Xəstə su içməlidir
Ədəbiyyat: Г.Е.Труфанов, Т.Е.Рамешвили «Лучевая диагностика опухолей головного мозга» Атлас КТ и МРТ изображений. Руководство для врачей. 2007. 328с.

www.sasl.az ödənişsiz istifadə üçün

65)**Qalxanvari vəzi xərçəngində, bir qayda olaraq, hansı radiofarm preparatı istifadə olunur?**
A) Se 75 (selenmetionin)
B) İ 131 (yod)
C) Tl 201 (tallium)
D) Tc 99m (teknesium)
E) P 32 (fosfor)
Ədəbiyyat: Г.А.Зедгенидзе «КлиническаяРентгенорадиология». Москва. 1995. 364 с.

66)**Döş qəfəsi orqanları xəstəliklərinin diaqnostikasında qida borusunun müayinəsi nəyə kömək edir?**
A) Timomada
B) Perikarditdə
C) Plevritdə
D) Sağtərəfli aorta qövsünün yerləşməsində
E) Kök limfodüyünlərin böyüməsində
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

67)**Zirvədə ağciyər şəklihansı xüsusiyyətə malikdir?**
A) Torvarı strukturlu şəkil
B) İlgəkvarı strukturlu şəkil
C) Ağciyər şəklinin olmaması
D) Xətvarı strukturlu şəkil
E) Tutqun şəkil
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностиказаболеванийорганов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

68)**Bifurkasion traxeya limfa vəzilərin böyüməsini nə xarakterizə edir?**
A) Bucaqların dəyişməməsi
B) Traxeo-bronxial bucağın kiçilməsi
C) Traxeo-bronxial bucağın böyüməsi
D) Bifurkasion bucağın böyüməsi
E) Bifurkasion bucağın kiçilməsi
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

69)**Müller sınağı zamanı ağciyərin qanla dolması necə olur?**
A) Deformasiyalaşır
B) Azalır
C) Zənginləşir
D) Artır
E) Dəyişmir
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностиказаболеванийорганов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

70)**Ağciyərlər üçün qızıl standart sayılan müayinə hansıdır?**
A) Rentgen
B) Radioizotop
C) KT
D) USM
E) MRT
Ədəbiyyat: HolgerPettersonMD «Общее руководство по радиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

71)**Hansı xəstəliklər zamanı USM (ultrasəs müayinəsi) daha əlverişlidir?**
A) Divararasının orta nahiyəsindəki şişlər
B) Ağciyər
C) Plevra
D) Qabırğalar
E) Qida borusu
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

72)**Ağciyər toxumasını qidalandıran bronxial arteriyalar öz başlanğıcını haradan götürür?**
A) Aortanın qarın hissəsindən
B) Ağciyər arteriyalarından
C) Qabırğaarası arteriyalar və aortanın döş hissəsindən
D) Ağciyər venalarından
E) Qabırğaarası venalardan
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

73)**Aşağıda göstərilən hansı orqanların zədələnməsində KT müayinəsi məsləhət görülür?**
A) Ağciyər
B) Plevra
C) Hamısı düzgündür
D) Qabırğalar
E) Mediastinal orqanlar
Ədəbiyyat: И.Е.Тюрин«Компьютерная томография органов грудной полости».2003. 371с.

74)**Seqmentar ağciyər venaları necə şaxələnir?**
A) Arteriyalarlabirlikdə
B) Paylarınhüdudları ilə
C) Seqmentlərinsərhədləriboyu
D) Bronxlarlabirlikdə
E) Plaşabənzərqatilə

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк
«Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

75)**Böyümüş mediastinal limfa düyünlərinin müəyyən edilməsi üçün hansı müayinə metodu daha məsləhətlidir?**
A) Radioizotop müayinəsi
B) KT
C) USM
D) Rentgenoskopiya
E) Rentgenoqrafiya
Ədəbiyyat:
И.Е.Тюрин«Компьютернаятомографияорганов грудной полости».2003. 371с.

76)**London sxemi ilə sağ ağciyər neçə seqmentdən ibarətdir?**
A) On bir
B) Doqquz
C) Səkkiz
D) On
E) Oniki
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

77)**Ağciyərinseqmentarquruluşunun əsastərkibinədənibarətdir?**
A) Bronxlar
B) Bronx və ağciyər venaları
C) Ağciyər arteriyaları və bronxlar
D) Ağciyər arteriyası, bronx və ağciyər venaları
E) Ağciyər daxili arteriyalar
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк
«Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

78)**Sağ ağciyərdə neçə əlavə pay ola bilər?**
A) Bir pay
B) Üçə qədər
C) Dörd pay
D) İki pay
E) Heç olmur
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк
«Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

79)**Pnevmotoraks zamanı sıxılmış ağciyər yerini necə dəyişir?**
A) Medial və aşağı
B) Yuxarı
C) Aşağı
D) Medial və yuxarı
E) Kənara tərəf

www.snsr.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностиказаболеванийорганов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

80)**Ağciyərin ən kiçik avtonom anatom vahidi nədir?**
A) Seqment
B) Paycıq
C) Asinuslar
D) Pay
E) İki seqment
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

81)**Arxa zonaya hansı seqment aiddir?**
A) Altıncı
B) Doqquzuncu və onuncu
C) Onuncu
D) Beşinci
E) Altıncı və doqquzuncu
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

82)**Döş qəfəsinin arxa rentgenoqramması ön rentgenoqrammasından nə ilə fərqlənir?**
A) Qabırğaların arxa çıxıntılarının konturlarının aydınlığı
B) Qabırğaların arxa çıxıntılarının konturlarının aydınlığı və körpücüklərin şəkli
C) Qabırğa konturlarının aydınlığı
(D) Qabırğaların ön və arxa şöbələrinin eninin nisbəti
E) Körpücüklərin şəkli
Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атлас укладок при рентгенологических исследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.

83)**Xətti tomoqramlarda traxeyanın bifurkasiya bucağı hansı hallarda daha yaxşı müşahidə olunur?**
A) Çəp proyeksiyada uzununa yayılmada
B) Yan proyeksiyanın eninə yayılması hallarında
C) Yan proyeksiyanın uzununa yayılması hallarında
D) Düz proyeksiyanın uzununa yayılması hallarında
E) Düz proyeksiyada eninə yayılma zamanı
Ədəbiyyat: И.Е.Тюрин«Компьютерная томография органов грудной полости».2003. 371с.

84)**Kerli-B xətləri əsasən ağciyərin hansı hissələrində müşahidə olunur?**
A) Bazal hissələrdə
B) Zirvə hissədə
C) Kök ətrafi hissədə
D) Hamısında

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Orta hissədə
Ədəbiyyat: Д.Кац, К. Мас, С. Гроскин «Секретырентгенологии». Пер. с анг.. М-СПб, 2003, 704 с.

85)**Ortapaybronxlarınınmüayinəsində tomoqrafiyanı hansı proyeksiyada çəkməklazımdır?**
A) Yan proyeksiyada
B) Düz proyeksiyada
C) Çəp proyeksiyada
D) Düz və yan proyeksiyalarda
E) Yanvə çəpproyeksiyalarda
Ədəbiyyat: И.Е.Тюрин«Компьютерная томография органов грудной полости».2003. 371с.

86)**Struktursuzağciyərkökü nə zamanmüşahidə olunur?**
A) Ağciyərinmərkəzixərçəngində
B) Traxeyanın şişində
C) Divararalığınbronxo-enterogenkistasında
D) Xroniki bronxitdə
E) Kəskin bronxitdə
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

87)**Tənəffüs zamanı ağciyərdə kölgəliyin yerdəyişmə istiqaməti nədən asılıdır?**
A) Formasından
B) Ölçülərdən
C) Anatomik substratdan
D) Lokalizasiyasından asılı olur
E) Ağciyər kökü ilə əlaqədən
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

88)**Ağciyərdə limfa axarının pozulma simptomları hansılardır?**
A) Damar şəklinin güclənməsi
B) Ağciyər köklərin güclənməsi
C) Ağciyər şəklinin güclənməsi və ocaq kölgələri
D) Plevral xətlər və Kerli tipli xətlər yaranır
E) Çoxsaylı ocaqlı kölgəliklər
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

89)**Ağciyərin kürəvi törəmələrinin ən əsas diaqnostik xarakteristikası hansıdır?**
A) Konturları
B) Struktur və ölçüləri
C) Ölçüləri
D) Konturları və strukturu

www.snsr.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Forması
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

90)**Ağciyər payının atelektazının dəqiq əlaməti hansıdır?**
A) Payarası plevranınenməsi
B) Payınhomogenkölgəsi
C) Payarası plevranınyerdəyişməsi
D) Payınintensivkölgəsi
E) Diafraqmanın günbəzinin yüksək yerləşməsi
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

91)**Ağciyərdə solitarboşluqlarındifferensialdiaqnostikada əsas əlamətihansıdır?**
A) Ölçülər
B) Mayenin mövcud olması
C) Lokalizasiya (yerləşmə)
D) Forma
E) Divarların xarakteri
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

92)**Divararalığın sağlam tərəfə yerdəyişməsi nəyi xarakterizə edir?**
A) Ağciyər vərəmi
B) Atelektazı
C) Progressivləşən ağciyər distrofiyasını
D) Xroniki pnevmoniyanı
E) Ekssudativ plevriti
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

93)**Nə döş qəfəsi orqanlarının normal kontrastlı rentgenoqramması sayılır?**
A) Mədənin qaz qovuğunun görünməsi
B) Ürəyin fonunda bütün döş fəqərələrin gürünməsi
C) Mədənin qaz qovuğunun görünməməsi
D) Şəklin sərtləşməsinin əhəmiyyəti yoxdur
E) Yuxarı üç döş fəqərələri traxeya şəffaflığının fonunda görünməsi
Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атлас укладок при рентгенологических исследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.

94)**Hansı patoloji prosesslərdə ağciyər kökünün genişlənməsi müşahidə olunur?**
A) Bronxların şişi zamanı
B) Ağciyər arteriyalarının genişlənməsi zamanı
C) Limfadüyünlərin böyüməsində
D) Pnevmoniya zamanı
(E) Bütün cavablar düzdür

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

95) **Sistli ağciyər hipoplaziyası hansı formalarda olur?**
A) Solitar sist
B) Sistli pay
C) Bütün cavablar düzgündür
D) Çoxsaylı sistlər
E) Sistliağciyər
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

96)**Ağciyərdə kölgənin konturları nə zaman qeyri-dəqiqdir?**
A) Ocaqlı pnevmoniyada
B) Qamartomada
C) Periferik adenomada
D) Sistoztörəmədə
E) Tuberkulomada
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

97)**Bədxassəli şişin metastazları və çox fokuslu septik metastatik pnevmoniya arasında rentgenoloji fərq nədədir?**
A) Miqdarında
B) Ocaqların lokalizasiyasında
C) Prosesin dinamikasında
D) Kölgəliklərin formasında
E) Miqdarında və kölgəliklərin formasında
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

98)**Döşdaxili limfotik düyünlər anatomik olaraq harada yerləşir?**
A) Mərkəzi və arxa divararası
B) Ön divararası
C) Ağciyər kökündə
D) Divararası və ağciyər kökündə
E) Ön və arxa divararası
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностикаазаболеванийорганов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

99)**Rentgenoqrammada ağciyərin patoloji törəmələrinin kölgəsinin intensivliyi nədən asılıdır?**
A) Lokalizasiyadan
B) Morfoloji substraktdan
C) Formasından
D) Ölçülərdən

www.sosk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Ölçü və lokalizasiyadan
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

100)**Xroniki pnevmoniyada lokal bronxit nə vaxt müşahidə olunur?**
A) Nadir halda
B) Müşahidə olunmur
C) Gec-gec
D) Tez-tez
E) Həmişə
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностикаазаболеванийорганов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

101)**Sağ ağciyərin orta payı nə ilə tez-tez zədələnir?**
A) Exinokokk
B) Əlavə xəstəliklərlə
C) Vərəmlə
D) Xərçəngi ilə
E) İltihab prosesi ilə
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

102)**Ağciyər arteriyasının hipoplaziyası nə ilə özünü biruzə verir?**
A) Ağciyər şəklinin sərtləşməsi ilə
B) Ağciyər şəklinin olmaması ilə
C) Ağciyər şəklinin kasıblaşması ilə
D) Ağciyər şəklinin deformasiyası ilə
E) Ağciyər şəklinin güclənməsi ilə
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

103)**Ağciyər arteriyasının hipoplaziyası hansı üsulla müəyyənləşir?**
A) Rentgenoskopiyada
B) Angiopulmonoqrafiyada
C) Rentgenoqrafiyada
D) Tomoqrafiyada
E) Bronxoqrafiyada
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

104)**Ağciyər sekvestrasiyasının ən xarakterik simptomu hansıdır?**
A) Ağciyər şəklinin deformasiyası
B) Bazal sahələrdə məhdudlaşmış kölgə
C) Ağciyər şəklinin güclənməsi
D) Diafraqma günbəzinin elevasiyası
E) Ağciyər kökünün deformasiyası

www.sask.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

105)**Ağciyərsekvestrasiyasına şübhə olduqdahansı müayinə məqsədəuyğundur?**
A) Qida borusunun kontrastlaşması
B) Aortoqrafiya
C) Tomoqrafiya
D) Bronxoqrafiya
E) Rentgenoqrafiya
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

106)**Traxeal şişlərin diaqnostikasında ən informativ müayinə metodu hansıdır?**
A) Xətti tomoqrafiya
B) Rentgenoskopiya
C) KT
D) Rentgenoqrafiya
E) USM
Ədəbiyyat: Тюрин И.Е.«Компьютерная томография органов грудной полости»2003. 371с.

107)**Rentgenoqrammada krupoz pnevmoniya zamanı zədələnmiş ağciyərin kölgəsinin intensivliyi nədən asılıdır?**
A) İnfiltratın lokalizasiyası
B) Sadalanan düzgündür
C) Ölçüləri və infiltratın lokalizasiyası
D) İnfiltratın ölçüləri
E) İltihabın patoloqoanatomik mərhələsi
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

108)**"Pankost xərçəngi" termini hansı şişlərə aid olunur?**
A) Ağciyərin kortiko-plevral xərçəngi
B) Ağciyər xoşxassəli şişi
C) Divararalıq orqanların şişi
D) Plevra bədxassəli şişi
E) Mərkəzi ağciyər xərçəngi
Ədəbiyyat: Кац Д., Мас К. , Гроскин С. «Секреты рентгенологии». Пер. с анг.. М-СПб, 2003, 704 с.

109)**Diafraqmanın hissəvi relaksasiyası və ağciyərlərin diafraqmaüstü törəmələrinin differensiasiyasında hansı müayinə daha effektlidir?**
A) Rentgenoskopiya və xətti tomoqrafiya
B) Rentgenoqrafiya
C) USM
D) KT

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Rentgenoskopiya
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

110)**Ağciyər kökün genişlənməsi nəyə xarakterikdir?**
A) Bronx şişinə
B) Ağciyər arteriyanın genişlənməsinə
C) Bütün cavablar düzgündür
D) Sətəlcəmə
E) Limfa vəzilərin böyüməsinə
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

111)**Ağciyərdə dairəvi törəmənin strukturunu və konturlarını öyrənmək hansı müayinə effektlidir?**
A) İki standart proyeksiyada rentgenoqrafiya
B) Rentgenoqrafiya və bronxoqrafiya
C) KT
D) Rentgenoqrafiya və xətli tomoqrafiya
E) Rentgenoskopiya
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

112)**Ağciyər köklərinin strukturunun öyrənilməsində ən informativ üsul hansıdır?**
A) Xətti tomoqrafiya
B) USM
C) Rentgenoskopiya
D) Rentgenoqrafiya
E) KT
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

113)**Diafraqmanın kəskin travmatik yırtığında hansı müayinə seçilməlidir?**
A) Rentgenoqrafiya
B) Mədə və yoğun bağırsağın kontrastlı müayinəsi
C) Rentgenoqrafiya və rentgenoskopiya
D) Pnevmoperitoneum
E) Rentgenoskopiya
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

114)**Paratraxeal limfadenopatiyalarda hansı müayinə metodu daha effektlidir?**
A) USM
B) KT
C) İki standart proyeksiyada rentgenoqrafiya

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Rentgenoskopiya
E) İki standart proyeksiyada tomoqrafiya və rentgenoqrafiya
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

115)**Məhdudlaşmış pnevmoniya sonrası sirroz zamanı ən çox rast gəlinən xarakterik bronxoqrafik simptomlar hansılardır?**
A) İri bronxların obturasiyası
B) Bronxların boşluğunun daralması
C) Bronxların daralması, yaxınlaşması və deformasiyası
D) Bronx şaxələrinin daralması və yaxınlaşması
E) Ağciyər şəklinin deformasiyası
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

116)**Drenajlaşan kəskin ağciyər absesi üçün daha çox nə xarakterikdir?**
A) Kökə tərəf "yolcuğ"un olması
B) Havalı boşluq
C) "Sekvestr"ın olması
D) Formasının dəyişməsi
E) Mayenin horizontal səviyyəsi
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

117)**Absesboşluğundaağciyərsekvestrinin əsasskialoji əlamətihansıdır?**
A) Mayemöhtəviyyatınınböyükmiqdarı
B) Düzhorizontalsəviyyəsi
C) Əlavə kölgəlik
D) Parçalama prosesi
E) Daxili divarın qeyri-bərabərliyi
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

118)**Bronxoektazların diaqnostikasında daha əlverişli tədqiqat metodu hansıdır?**
A) Rentgenoqrafiya
B) Anqiopulmonoqrafiya
C) Rentgenoskopiya
D) Tomoqrafiya
E) Bronxoqrafiya
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

119)**Ağciyər retension sistalarını daha dəqiq nə xarakterizə edir?**
A) İntensivliyi
B) Divarları
C) Lokalizasiyası

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Forması
E) Ölçüləri
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

120)**Ağciyər emfizemasının diaqnostikasında ən çox informativ metod hansıdır?**
A) KT
B) Rentgenoskopiya
C) Bronxoqrafiya
D) Rentgenoqrafiya
E) USM
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

121)**Ağciyər emfizemasında tənəffüs zamanı ağciyərin şəffaflığı necə dəyişir?**
A) Aşağı nahiyələrdə artır
B) Bütün nahiyələrdə artır
C) Yuxarı nahiyələrdə artır
D) Dəyişmir,stabil olur
E) Aşağı nahiyələrdə azalır
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

122)**Ağciyər emfizeması üçün daha çox nə xarakterikdir?**
A) Divararalığı yerini dəyişməsi
B) Ağciyər kökünün genişlənməsi
C) Şəklin zəifləməsi və ağciyər sahələrinin şəffaflığının artması
D) Ağciyər şəklinin güclənməsi və deformasiyası
E) Ağciyər şəklinin və kökünün dəyişməsi
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

123)**Arterial ağciyər hipertenziyası nə ilə xarakterizə olunur?**
A) Ağciyər şəklinin deformasiyası ilə
B) Kök damarların pulsasiyası ilə
C) Kök damarların və ağciyər arteriyasının sütununun genişlənməsi ilə
D) Ağciyərdə durğunluq dəyişikliklər ilə
E) Ağciyər şəklinin güclənməsi ilə
Ədəbiyyat: В.И.Бураковский , Л.А.Бокерия «Сердечно-сосудистая хирургия». М. Медицина. 1989. 752 с.

124)**Proqressiv ağciyər distrofiyası üçün nə xarakterikdir?**
A) Divararasının xəstə tərəfə yerdəyişməsi
B) Həcmin azalması
C) Ağciyər şəklin güclənməsi və deformasiyası
D) Plevra boşluğunda eksudat mayesinin olması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Ağciyər şəklin kasıblaşması və ağciyər hissəsinin şəffaflığının artması
Ədəbiyyat: Н.А.Белоконь, В.П.Подзолков «Врожденные пороки сердца» М. Медицина. 1991. 152 с.

125)**Kəskinləşmə fazasında tuberkuloma kölgəliyin strukturu nə ilə xarakterizə olunur?**
A) Homogen kölgəliyin olması və destruksiyası
B) Homogen kölgəliyin olması
C) Kirəcləşmə
D) Destrusiyanın olması
E) Kirəcləşmənin və destruksiyanın olması
Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

126)**Birincili vərəm kompleksi üçün nə xarakterdir?**
A) Quru plevrit
B) İki tərəfli ocaqlı dəyişiklər
C) Payın kölgəliyi
D) Bir tərəfdə ağciyər fokusunu və ağciyər kökü ilə birgə genişlənməsi
E) Ağciyərin kavernası
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

127)**Vərəm infiltratı nə ilə xarakterizə olunur?**
A) Mayenin səviyyəsi və dağılma ilə girdə fokuslu kölgəlik
B) Plevral boşluğunda maye ilə
C) Formasına görə seqmentin və ya ağciyər payının üçbucaqlı qeyri homogen kölgəliyi ilə
D) Seqmentin azalmış həcminin kölgəliyi ilə
E) Qeyri-dəqiq konturlu və səpələnmə ocaqların kölgəliyi ilə
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

128)**Kəskinbronxitinrentgenolojisimptomuhansıdır?**
A) Köklərindurğunluğuvə böyüməsi
B) Rentgenoloji əlamətlərinolmaması
C) Ağciyər şəklinindeformasiyası
D) Köklərininquruluşununitməsi
E) Ağciyər şəkliningüclənməsi
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностиказаболеванийоргановдыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

129)**Sarkoidozun rentgenoloji əlamətləri hansıdır?**
A) Bütün cavablar düzdür
B) Köklərin limfadüyünlərin böyüməsi
C) Divararalığı limfadüyünlərin böyüməsi

www.smsl.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Ağciyərlərdə interstisial dəyişikliklər
E) Xırda ocaqlı disseminasiya
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

130)**Pankost şişi (ağciyər zirvə xərçəngi) üçün nə xarakterikdir?**
A) Boşluğunun dağılmış olması
B) Ağciyər zirvə nahiyəsində kölgənin yerləşməsi və kökə tərəf "yolcuğun" olması
C) Ağciyər periferik nahiyəsində kölgənin yerləşməsi
D) Qabırğa destruksiyası ilə birgə kölgənin ağciyərin zirvə nahiyəsində yerləşməsi
E) Kölgəliyin parçalanmış olması
Ədəbiyyat: Кац Д., Мас К. , Гроскин С. «Секреты рентгенологии». Пер. с анг.. М-СПб, 2003, 704 с.

131)**Ölçüsü 2 sm-dən kiçik olan periferik ağciyər xərçənginin forması nə cür olur?**
A) Şüalı
B) Poliqonal
C) Oval tipli
D) Düzgün dairəvi
E) Qeyri-düzgün dairəvi
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

132)**Bronxdaxiliadenom üçünxarakterikrentgenolojisimptomhansıdır?**
A) Qeyri-dəqiqkonturlubronxgüdülü yaranması
B) Bronxunkonikgüdülü yaranması
C) Payınınvə seqmentininhəcmininkiçilməsi
D) Dəqiqkonturlubronxgüdülü
E) Payınınvə seqmentininhəcmininartması
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

133)**Böyrək xərçənginin ağciyər metastazları üçün xarakterik olan hansıdır?**
A) Limfangit
B) Ağciyər köklərinin genişlənməsi
C) Miliar karsinoz
D) Plevrit
E) Dairəvi çoxsaylı törəmələr
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

134)**Ağciyərin hansı formalı metastazlarının diaqnostikası sadə sayılır?**
A) Solitar metastaz
B) Miliar səpilmə
C) Limfanqit

www.smsl.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Sadə formalı yoxdur
E) Çoxsaylı girdə kölgələr
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

135)**Bronxial-alveolxərçənginədir?**
A) Alveolyarepitelidəninkişafedənxərçəng
B) Periferik xərçəng
C) Visseral plevradan inkişaf edən xərçəng
D) Subseqmentar bronxların seliyindən inkişaf edən xərçəng
E) Seqmentar bronxların seliyindən inkişaf edən xərçəng
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

136)**Arteriovenoz anevrizmasının diaqnostikasında daha çox metodik məlumatı nə verir?**
A) Çoxproyeksiyalı rentgenoskopiya
B) Kontrastlı KT
C) Rentgenoqrafiya
D) Funksional sınaq
E) Xətti tomoqrafiya
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

137)**Ağciyərin aspergilloması hansı sahədə ola bilər?**
A) Ağciyərin istənilən boşluğunda yerləşə bilər
B) Genişlənmiş bronxda
C) Ağciyər kökü nahiyəsində
D) Ağciyərin parenximində
E) Yeni yaranmış kavernada
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

138)**Ölmüş exinokokkun rentgenoqrammada xarakterik əlaməti hansıdır?**
A) Kapsulanın kirəcləşməsi
B) Ölçülərin kiçilməsi
C) Ölçülərin böyüməsi
D) Formanın və ölçülərin kiçilməsi
E) Formasının dəyişməsi
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

139)**Döşdaxili zobun diaqnostikasında daha çox məlumat almaq üçün nədən istifadə olunur?**
A) Tomoqrafiya və rentgenoqrafiya
B) USM, KT və radioizotop müayinə

www.sesli.az ödənişsiz istifadə üçün

C) USM
D) Polipozision rentgenoskopiya
E) Radioizotop müayinə
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

140)**Plevral şişlərin diaqnostikasında daha dəqiq metod hansıdır?**
A) Poliproyeksiaylı rentgenoskopiya
B) KT
C) Bronxoqrafiya
D) İkistandartproyeksiyadarentgenoqrafiya
E) USM
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

141)**Döş qəfəsi travmasında mütləq rentgenloji müayinələr hansılardır?**
A) Tomoqrafiya
B) Rentgenoqrafiya
C) Rentgenoqrafiya və rentgenoskopiya
D) Hamısı bir yerdə
E) Rentgenoskopiya
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

142) **Qida borusunun distal hissəsinin şaquli vəziyyətdə öyrənilməsinin optimal rentgenoloji proyeksiyası hansıdır?**
A) Ikinci çəp proyeksiya
B) Birincili çəp proyeksiyadır
C) Hamısı doğrudur
D) Düz proyeksiya
E) Yan proyeksiya
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

143)**Udlaq və qida borusunun boyun nahiyyəsinin yan proyeksiyada kontrastsız rentgenoqrafiyada hansı xəstəliyin diaqnostikasında tətbiq olunur?**
A) Qalxanabənzər vəzinin şişləri
B) Udma aktının pozulması
C) Qida borusunun yad cisimlərində
D) Udlaq şişləri
E) Qida borusunun şişləri
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

144)**Qonşu orqanların xəstəlikləri zamanı onikibarmaq bağırsaqda baş verən dəyişikliklərin müəyyən edən rentgenoloji metodika hansıdır?**
A) Relaksasiyalı duodenoqrafiya
B) Vena daxili xoleqrafiya
C) Pnevmoperitoneum
D) Barium məhlulu ilə mədə-bağırsağın müayinəsi
E) Hamısı düzgündür
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

145) **Çəmbər bağırsağın rentgenoloji müayinəsinin əsas metodikası nədir?**
A) Sulu imalə
B) Şarijye metodikası
C) İrriqoskopiya
D) Peroral dolması
E) Yüksək voltlu rentgenoqrafiya
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

146)**Barium məhlulunun "per os"qəbulundan 24 saat sonra rentgenoloji müayinə hansı hallarda istifadə olunur?**
A) Yoğun bağırsağın patologiyalarının öyrənilməsində
B) Mədə-bağırsaq traktında barium məhlulunun yayılma müddətinin kontrolu və çəmbər bağırsağın vəziyyətinin öyrənilməsi üçün
C) İleosekal hissənin öyrənilməsində
D) Düz bağırsağın patologiyalarının öyrənilməsində
E) Nazik bağırsağın patologiyalarının öyrənilməsində
Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгено-диагностиказаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

147)**Öd yollarının əməliyyatından sonra xoledox drenajından uzunmüddətli öd axması zamanı hansı müayinə aparılmalıdır?**
A) Daxili xoleqrafiya
B) Fistuloqrafiya
C) Laparoskopiya
D) Endoskopiya
E) Peroral xolesistoqrafiya
Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгено-диагностиказаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

148)**Kontrastlaşmış qida borusunun normal yolunu nə dəyişmir?**
A) Sol əsas bronx və qulaqcıq
B) Aorta
C) Sol əsas bronx
D) Sol qulaqcıq
E) Tək vena

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

149)**Normada nazik bağırsaqda barium pasajının müddəti neçə saatdır?**
A) 7 saat
B) 5 saat
C) 1 saat
D) 3 saat
E) 6 saat
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

150)**Selikli qişanın büküşləri hansı bağırsaqda daha aydın izlənilir?**
(A) Acı və onikibarmaq bağırsaqlarda
B) Onikibarmaq bağırsaqda
C) Nazik bağırsaqda
D) Qalça bağırsaqda
E) Acı bağırsaqda
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

151) **İleosekal qapağın funksiyaları hansılardır?**
A) Yoğun bağırsağın florasının nazik bağırsağa düşməsi
B) Qidanın daha yaxşı qarışdırılması üçün
C) Həzm olunmadan maddənin nazik bağırsaqdan kor bağırsağa düşməsi
D) Həzm olunmadan maddənin nazik bağırsaqdan kor bağırsağa düşməməsi və yoğun bağırsağın florasının nazik bağırsağa keçməməsi
E) Neç biri düzgün deyil
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

152)**Bağırsağın hansı hissəsinin mezenteriumu yoxdur?**
A) Qalça bağırsaq
B) Kor bağırsaq
C) S-vari bağırsaq
D) Onikibarmaq bağırsaq
E) Acı bağırsaq
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

153)**Treyts bağın daxilində mezenterial damarlar harada yerləşir?**
A) Onikibarmaq bağırsaqdan aşağıda
B) Onikibarmaq bağırsağın enən hissəsində
C) Duodeno-acı bağırsaq keçəcəyinin sol tərəfində
D) Onikibarmaq bağırsağın arxasında
E) Onikibarmaq bağırsağın aşağı horizontal hissəsinin önündə

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

154)**Diafraqmanın sol qübbəsi sağa nisbətən harada yerləşir?**
A) Eyni səviyyədədir
B) Nəfəsvermə zamanı yuxarı qalxır
C) Bir qabırğa aşağı
D) Nəfəsalma zamanı aşağı enir
E) Bir qabırğa yuxarı
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

155)**USM zamanı uşaqlarda qida borusunun abdominal hissəsi dəliyinin eninə qədərdir?**
A) 3 mm
B) 6 mm
C) Ölçülmür
D) 2 mm
E) 4 mm
*Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с. (с.**338**)*

*156)***Mədə-bağırsaq traktının müxtəlif şöbələrindəki selikaltı fibroz toxumasının inkişafı və əzələnin hamar atrofiyası ilə şərtləndirilmiş dəyişikliklər hansı xəstəliyə xarakterikdir?**
A) İltihabi proseslərin nəticəsi kimi
B) Sklerodermiya
C) Düyünlü periartriit
D) Qızılca
E) Qırmızı qurdeşənəyi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

157)**Hişbrunq xəstəliyi (anadangəlmə meqakolon) nədən əmələ gəlir?**
A) Selikli qişasının inkişaf etməməsi
B) Əzələ qatın inkişaf etməməsi
C) Bağırsağın əzələ qatında qanqlional hüceyrələrin olmaması
D) Bağırsağın seqmentar atreziyası
E) Bağırsağın əzələ qatında qanqlional hüceyrələrin çoxluğu
Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку, 2001. 522 с.

158)**Siçan quyruğu şəklində qida borusunun abdominal hissəsi nəyin əlamətidir?**
A) Kardioezofaqial xərçəng
B) Epifrenal divertikul
C) Qida borusunun diafraqma dəliyinin yırtığı
D) Sklerodermiya

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

E) Qida borusunun axalaziyası
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

159)**Kontrast maddənin traxeyaya aspirasiyası və udlağın funksiyasının pozulması hansı xəstəlikdə müşahidə olunur?**
A) Qida borusunun divertikulu
B) Udlağın iflicində
C) Qida borusunun yanığı
D) Qida borusunun diafraqma dəliyinin yırtığı
E) Ezofagit
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

160)**Qida borusunun kimyəvi yanıqlarından sonra daralmış çapıqlar adətən harada yerləşir?**
A) Distal 1/3
B) Yuxarı 1/3
C) Orta 1/3
D) Fizioloji daralma yerlərində
E) Abdominal
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

161)**Qida borusunun peptik xoraları adətən hansı səviyyədə olur?**
A) Yuxarı 1/3
B) Aşağı 1/3
C) Orta 1/3
D) Boyun nahiyəsində
E) Hər yerində
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

162)**Qida borusunun diafraqma dəliyi yırtığının fəsadı nədir?**
A) Reflyuks-ezofagit
B) Qanaxma
C) Qıcqırma
D) Yırtıq kisəsində xora
E) Bütün cavablar doğrudur
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

163)**Qida borusu mənfəzinin 5 sm-dək məsafədə nahamar olması, rigid divarın davamlı daralması, qida borusunun kontrastla keçiriciliyinin pozulması və selikli qişa relyefinin qırılması hansı xəstəliyə aiddir?**
A) Ezofaqospazm

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Xroniki mediastinit zamanı qida borusunun ikincili dəyişiklikləri
C) Sklerodermiya
D) Çapıq striktura
E) Endofit xərçəng
Ədəbiyyat: Е.М.Каган «Рентгенодиагностика заболеваний пищевода». М. 1968. 225 с.

164)**Qida borusunun traksiyon divertikulları adətən hansı sahədə yerləşir?**
A) Qida borusunun boyun nahiyəsində
B) Aorta qövsü hissəsində
C) Traxeyanın bifurkasiyası səviyyəsində
D) Abdominal hissədə
E) Qida borusunun ampulyar nahiyəsində
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

165)**Senker divertikulu qida borusunun yuxarı hissəsinin hansı divarinda yaranır?**
A) Arxa və yan divarlarda
B) Yan divarlarda
C) Ön divarda
D) Ön və yan divarlarda
E) Arxadivarında
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

166)**Udlağın parezi hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?**
A) Ağciyərin mərkəzi xərçəngi
B) Ürək qüsurları
C) Aorta qövsünün sağda yerləşməsi
D) Qalxanabənzər vəzin şişi üçün
E) Ağciyərin periferik xərçəngi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

167)**Ezofagobronxialfistulalaradətənharadayerləşir?**
A) Traxeyanınbifurkasiyasəviyyəsində
B) Qida borusunun distal hissəsi
C) Aortalı seqmentdə
D) Retrokardial seqmentdə
E) Qida borusunun yuxarı hissəsi
Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгено-диагностикаазаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

168)**Qida borusunun axalaziyası, kardiospazm, kardioezofagial xərçəng və sklerodermiyasının ümumi rentgenoloji əlaməti hansıdır?**

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Qida borusunun yerdəyişməsi
B) Qida borusunun qısalması
C) Qida borusunun genişlənməsi
D) Qida borusunun uzanması
E) Qida borusunun daralması
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

169)**Piloroduodenal sahənin çapıqlı-xoralı stenozu adətən hansı hissədə yerləşir?**
A) Post bulbar hissə
B) Mədənin prepilorik hissə
C) Mədənin antral hissə
D) Çıxacaq hissə
E) Onikibarmaq bağırsağın soğanağında
Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгено-диагностиказаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

170)**Mədənin dolmasının çoxsaylı deffekti, diametrdə 0.5-1 sm düz dairəvi forması, dəqiq konturlu və hamar səth ilə dəyişilməyən seliyin fonu nəyin əlamətləridir?**
A) Bezoar
B) Poliplər
C) Seliyin çoxalması
D) Venaların varikoz genişlənməsi
E) Polipoz qastrit
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

171)**Mədənin endofit (infiltrativ) xərçənginin əsas əlamətləri hansılardır?**
A) Mədə qaz qovuqcuğunun ölçülərinin kiçilməsi, peristaltikanın olmaması, mədə evakuasiyasının pozulması
B) Mədənin ektaziyası
C) Mərkəzi dolma deffekti, relyefdə deffekt, mədənin qaz qovuqcuğu fonunda əlavə kölgə
D) Kənarı dolma deffekti, atipik relyef, peristaltikanın pozulması
E) Mədənin kiçik əyriliyin qısalması, divarlarının rigid olması, büküşlərin silinməsi, mikroqastriya
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

172)**Erkən xərçəngin daha çox rast gəlinən morfoloji forması hansıdır?**
A) İnfiltrativ formalı
B) Funqal formalı
C) Perforativ formalı
D) Eroziv-xoralı forma
E) Cavabların hamısı doğrudur

www.sngt.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгено-диагностиказаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

173)**Mədədə ölçüsü 3 sm-dən çox olan, 10 sm-dən çox məsafədə yerini dəyişən və qeyri-düzgün dairəvi formalı solitar dolma deffekti hansı xəstəliyin xarakterik əlamətidir?**
A) Polip
B) Bezoar
C) Polipoz xərçəng
D) Xorası
E) Qeyri-epitelial şiş
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

174)**Mədənin rezeksiyasından sonra dempinq sindromunun hansı əlamətləri var?**
A) Zəiflik, tərləməsi, taxikardiya, baş gicəllənməsi
B) Bütün cavablar doğrudur
C) Yeməkdən sonra qusma
D) Yemək sonrası əzələ dartılma
E) Əllərin və ayaqların yeməkdən 1 saat sonra keyləşmə
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

175)**Nazik bağırsağın xovlarının atrofiyası nə vaxt müşahidə olunur?**
A) Qeyri-tropik spru zamanı
B) Uippl xəstəliyində
C) Bağırsaq allergiyasında
D) Kron xəstəliyində
E) Enteropatiyalarda
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

176)**Mexaniki sarılıqlı olan xəstənin 12 barmaq bağırsağının enən hissəsində qeyri-düzgün formalı 2 x 2, 5 sm ölçüsündə dolma deffekti müşahidə olunur. Bağırsaq qıcıqlanmış vəziyyəttədir. Bu hansı xəstəliyin əlamətləridir?**
A) Leyomiomanın
B) Sarkomanın
C) Limfoma
D) Böyük duodenal məməciyin xərçəngi
E) Polipin
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

177)**Qida borusu divarının qalınlaşmasını hansı müayinə metodu ilə müəyyənləşdirmək olar?**

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) USM
B) Pnevmomediastinoskopiya
C) Kontrastlı rentgenoqrafiya
D) Radioizotopmüayinəsi
E) KT
Ədəbiyyat: И.Е.Тюрин«Компьютерная томография органов грудной полости».2003. 371с.

178)**Aşağıdakılardan hansı qaraciyər payı deyil?**
A) Kvadrat
B) Sol
C) Oval
D) Quyruqlu
E) Sağ
Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с.

179)**Qaraciyər sistın KT əlamətləri hansıdır?**
A) Qeyri-düzgünformalı hipodensstrukturaltı törəmə
B) Dairəvi formalı arakəsmələri olan hiperdens strukturaltı törəmə
C) Dairəvi formalı hiperdens strukturaltı törəmə
D) Dairəvi formalı hipodens strukturaltı törəmə
E) Qeyri-düzgün formalı hiperdens strukturaltı törəmə
Ədəbiyyat: Ф.И.Тодуа, В.Д.Федоров, М.И.Кузин «Компьютерная томография органов брюшной полости». 1991. 446с.\

180)**Qaraciyərinbədxassəli şişləri əsasənhansı damardanqidalanır?**
A) Qaraciyərvenalarından
B) Qapı venasından
C) Aşağı boş venadan
D) Heç biri doğru deyil
E) Qaraciyər arteriyası
Ədəbiyyat: “MRT of liver” G.Schneider, İtalia. 2006. 429 p.

181)**Uşaq və gənclərin öd kisəsində yaranan rentgenokontrastlı daşlar nə ilə əlaqəlidir?**
A) Kalsiumun metabolizminin pozulması ilə
B) Süddən çox istifadə etmək ilə
C) Xolesterin mübadiləsinin pozulması ilə
D) Laktazanın az olması ilə
E) Yemək rejiminin pozulması
Ədəbiyyat: Секретыультразвуковойдиагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с.

182)**Emfizematoz xolesistitlər adətən böyüklərdə nə ilə müşahidə olunur?**
A) Pis və ya heç müalicə edilməyən diabet ilə

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) Yağlı yeməklərdən
C) Xoledoxolitiaz ilə
D) Koronarokardioskleroz ilə
E) Podaqra ilə
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с.

183)**Diafraqmanın natamam relaksasiyası adətən harada müşahidə olunur?**
A) Solda önhissədə
B) Sağdaarxahissədə
C) Sağdan önhissədə
D) Düzgüncavabyoxdur
E) Soldaarxahissədə
Ədəbiyyat: РябкинИ.Х., АкпербековА.А. Рентгенодиагностиказаболеванийиповрежденийдиафрагмы. М., 1973. 208с.

184)**Diafraqmanın tam relaksasiyası adətən harada müşahidə olunur?**
A) Soldan olur
B) Mərkəzi hissədə
C) Heç olmur
D) İki tərəfli ola bilər
E) Sağ tərəfdə
Ədəbiyyat: Рябкин И.Х., Акпербеков А.А. Рентгенодиагностика заболеваний и повреждений диафрагмы. М., 1973. 208с.

185)**Qarın nahiyəsi absessinin rentgenoloji əlamətlərinə nə aiddir?**
A) Kölgəliyi əhatə edən orqanlarının yerdəyişməsi
B) Bütün cavablar düzgündür
C) Qarın nahiyəsinin məhdudlaşmış kölgəliyi
D) Qonşu bağırsaq ilgəklərinin məhdudlaşmış parezi
E) Məhdudlaşmış nahiyədə mayenin üfüqi səviyyəsi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

186)**Boş orqanın perforasiyasının rentgenoloji əlaməti hansıdır?**
A) Meteorizm
B) Diafraqmanınn funksiyasının və vəziyyətinin pozulması
C) Qarın nahiyəsində sərbəst maye
D) Bütün cavablar düzgündür
E) Qarın nahiyəsində sərbəst qaz
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

187)**Mexaniki bağırsaq keçməməzliyinin bütün növləri üçün ümumi rentgenoloji əlamətlər hansıdır?**
A) Qarın nahiyəsində sərbəst maye simptomları

www.smk.az ödənissiz istifadə üçün

B) Meteorizm əlamətləri
C) Mədə-bağırsaq traktının topoqrafiyasının pozulması simptomları
D) Qarın nahiyəsində sərbəst qaz əlamətləri
E) Bağırsaqda mayenin üfüqi səviyyələri və qübbələr (arkalar)
Ədəbiyyat: Петров В.И. Клинико-рентгенологическая диагностика кишечной непроходимости. М., 1964. 186 с.

188)**Öd daşı ilə bağırsağın obturasiyası nəticəsində yaranan keçməməzlik adətən harada yerləşir?**
A) Treyts bağının səviyyəsində
B) Böyük duodenal məməciyin səviyyəsində
C) Qalça bağırsağın distal nahiyyəsində
D) Yoğun bağırsağın distal nahiyəsində
E) Bütün cavablar düzgündür
Ədəbiyyat: Петров В.И. Клинико-рентгенологическая диагностика кишечной непроходимости. М., 1964. 186 с.

189)**Südvəzilərininböyüdülmüş rentgenoqramması hansı məqsədlə çəkilir?**
A) Patolojitörəmənin konturlarını xarakterindəqiqləşdirilməsi üçün
B) İnvolyusiyayauğramış südvəzilərində patolojitörəmənimüəyyənetmək üçün
C) İcmalmammoqrammadamammolojibərklikfonundapatolojitörəmənimüəyyənetmək üçün
(D) Mikrokalsinatları mövcudluğunundəqiqləşdirilməsi üçün
E) Axardaxilitörəmələrimüəyyənetmək üçün
Ədəbiyyat: Под ред. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

190)**Süd vəzi fibroadenomalarının hansının histoloji forması adətən kapsulaya malikdir?**
A) İntrakanalikulyar
B) Qarışıq
C) Yarpaqvari
D) Perikanalikulyar forması
E) Yuvenil
Ədəbiyyat: Под ред. проф. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

191)**Süd vəzi xərçənginin əsas patoqnomonik əlaməti hansıdır?**
A) Kirəc əlavələrinin əmələ gəlməsi
B) Qeyri-həmcins strukturu olması
C) Törəmə kölgəsinin həmcins strukturlu olması
D) Törəmə kölgəsinin konturlarının dəqiq olması
E) Şüalı kontur
Ədəbiyyat: «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез» под ред.Г.Е.Труфанова. СПб. 2006. 231 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

192)**Süd vəzi duktoqrafiyası üçün əks göstəriş nə hesab olunur?**
A) Əks göstərişlər yoxdur
B) Süd vəzi giləsindən seroz ifrazat gəldikdə
C) Süd vəzi giləsindən irinli ifrazat gəldikdə
D) Süd vəzisində kəskin iltihabi prosesi
E) Süd vəzi giləsindən qanlı ifrazat gəldikdə
Ədəbiyyat: «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез» под ред.Г.Е.Труфанова. СПб. 2006. 231 с.

Ürək-damar xəstəliklərinin şüa diaqnostikasi

193)**Hansı proyeksiyalı rentgenoqramda sağ mədəciyin konturları kənara çıxmır?**
A) Düz
B) Sol yan
C) Sağ yan
D) Sağ çəp
E) Sol çəp
Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку. 2001. 522 с.

194)**Hansı müayinə metodu qarın aortasının daralmasının lokalizasiyasını dəqiqləşdirmək və kollateraların vəziyyəti öyrənmək üçün optimaldır?**
A) KT
B) USM
C) Rentgenoqrafiya
D) Aortoqrafiya
E) Rentgenoskopiya
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

195)**Hansı xəstəlik zamanı kiçik qan dövranında prekapilyar təzyiqin artması müşahidə olunur?**
A) Mitral qapaqların çatışmamazlığı
B) Fallo triadası
C) Fallo tetradası
D) Qulaqcıqlararası arakəsmənin defekti hallarında
E) Dilyatasion kardiomiopatiya zamanı
Ədəbiyyat: Белоконь Н.А., Подзолков В.П. «Врожденные пороки сердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

196)**Hansı xəstəlik zamanı kiçik qan dövranında postkapilyar təzyiq artması müşahidə olunur?**
A) Fallo tetradası
B) Fallo triadası
C) Açıq arterial axacağı zamanı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Mitral qapaqların çatmamazlığında
E) Aorta dəliyinin stenozunda
Ədəbiyyat: БелоконьН.А., ПодзолковВ.П. «Врожденныепорокисердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

197)**Kiçik qan dövranının arterial hipertenziyası hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?**
A) Aortanın koarktasiyası
B) Aorta dəliyinin stenozu
C) Ağciyər arteriyasının stenozu
D) Ağciyər arteriyasının tromboemboliyası üçün
E) Bütün cavablar düzgündür
Ədəbiyyat: БелоконьН.А., ПодзолковВ.П. «Врожденныепорокисердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

198)**"Ağciyər ürəyi" hansı xəstəliyin ağırlaşmasıdır?**
A) Hipertonik xəstəliyi
B) Xroniki pnevmoniya
C) Ürək qüsurları
D) Hipertireoz
E) Miokardit
Ədəbiyyat: Линденбратен Л.Д, Королюк И.П. Медицинская радиология и рентгенология. М., 1993. 556 с.

199)**Ürək belinin hamarlaşmasına nə zaman rast gəlinir?**
A) Açıq arterial (Botal) axacağı
B) Aortanın koarktasiya
C) Ağciyər arteriyasının izoləsiya olan daralması
D) Fallo tetradası
E) Aorta dəliyinin stenozu
Ədəbiyyat: Nəsirova F.C. Cərrahi müdaxilə tələb olunan ürək xəstəliklərinin rentgen diaqnostikası. Bakı. 2009. 22 s.

200)**Ağciyərin damar şəklinin seyrəlməsi nəyə xarakterikdir?**
A) Açıq arterial axacağı
B) Fallo tetradasına
C) Mitral qapaqların çatmamazlığı
D) Mədəciklərarası çəpərin defekti
E) Qulaqcıqlararası arakəsmə defekti
Ədəbiyyat: Nəsirova F.C. Cərrahi müdaxilə tələb olunan ürək xəstəliklərinin rentgen diaqnostikası. Bakı. 2009. 22 s.

201)**Rentgenoskopiyada (düz proyeksiya) kontrastlaşmış qida borusu aorta səviyyəsində hansı zaman sola əyilir?**
A) Mitral dəliyin daralması
B) Aortanın koarktasiya

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Sağtərəfli aorta qövsünün yerləşməsi(yönəlməsi)
D) Aorta qapaqların çatışmazlığı
E) Hipertonik xəstəliyi
Ədəbiyyat: Белоконь Н.А., Подзолков В.П. «Врожденные пороки сердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

202)**Durğunluq ilə müşayiət olunan dilyatasion kardiomiopatiya üçün xarakterik olan əlamətlər hansıdır?**
A) Hər iki mədəciyin böyüməsi
B) Ağciyərlərdə venoz hipertenziya
C) Qeyd olunan əlamətlərin hamısı
D) Qeyd olunan əlamətlərin heç biri
E) Ürəyin kölgəsinin konturlarının yastılaşması
Ədəbiyyat: Линденбратен Л.Д, Королюк И.П. Медицинская радиология и рентгенология. М., 1993. 556 с.

203)**Leriş simptomu üçün nə xarakterikdir?**
A) Qalçaarteriyalarınvə aortanınterminal şöbəsininokklyuziyası
B) Qalçaarteriyalarınanevrizması
C) Dalaqarteriyasınınokklyuziyası
D) Qaraciyərarteriyasınınstenozu
E) Qarınaortanınanevrizması
Ədəbiyyat: Сердечно-сосудистая хирургия. Под ред. В.И.Бураковского, Л.А.Бокерия. М.Медицина. 1989. 752 с.

204)**Aortanın laylanmış anevrizmasının patoqnomik KT-əlaməti hansıdır?**
A) Aorta boşluğunun qeyri-homogen densometriyası
B) Aorta boşluğunda kalsinoz ocağı
C) Aorta divarının qalınlaşması
D) Aorta diametrinin qəfl artması
E) Aorta divarların qeyri-homogen densometriyası
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

205)**Sirkə kasasının hissəsi qığırdaq ilə nəyi örtür?**
A) Üstü və dibi
B) Üstü
C) Aypara səthi
D) Aşağı səthi
E) Dibin
Ədəbiyyat: И.Г.Лагунова «Рентгеноанатомия скелета». М. Медицина. 1981. 368 с.

206)**Atlasın - birinci boyun fəqərəsində nə yoxdur?**
A) Cisim

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Yan kütlələri
C) Qövs
D) Yan çıxıntılar
E) Yan kütlələr və çıxıntılar
Ədəbiyyat: И.Г.Лагунова «Рентгеноанатомия скелета». М. Медицина. 1981. 368 с.

207)**Boyun fəqərələrinin qarmaqlarını təyin etmək üçün hansı rentgen proyeksiya optimal sayılır?**
A) Yan
B) Çəp 45º çevirmə ilə
C) Düz ön-arxa proyeksiya
D) Çəp 30º çevirmə ilə
E) Çəp 15º çevirmə ilə
Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атласукладокприрентгенологическихисследованиях». Л. Медицина. 1987. 520

208)**Ən uzun tin (arxa)çıxıntısı hansı boyun fəqərəsində olur?**
A) 7-ci
B) 3-cü
C) 4-cü
D) 5-ci
E) 2-ci
Ədəbiyyat: И.Г.Лагунова «Рентгеноанатомияскелета». М. Медицина. 1981. 368.

209)**Bazu sümüyün proksimal hissəsinin ən xarakterik sınığı hansıdır?**
A) Başın
B) Kiçik qabarcığın sınığı
C) Anatomik boyunun sınığı
D) Böyük qabarcığın sınığı
E) Cərrahi boyunda xətti sınıq
Ədəbiyyat: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964

210)**Hansı yuxarı ətraf oynaqların çıxığına daha çox rast gəlinir?**
A) Akromial-körpücük
B) Bazu
C) Proksimal mil-dirsək
D) Mil-bilək
E) Dirçək
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

211)**Bilək sümüklərinin ən çox yayılmış sınığı hansıdır?**
A) Başlı sümüyünsınığı
B) Periayparayabənzər əl çıxığı

www.sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Qayığabənzərsümüyünsınığı
D) Ayparayabənzərsümüyün çıxığı
E) Üçüzlü sümüyünsınığı
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

212)**Xərçəngin osteoblastik metastazlarına oxşar rentgenoloji simptomlar hansı xəstəlikdə olur?**
A) Diafizar hiperostoz
B) Fibroz displaziya
C) Epifizar displaziya
D) Osteopoykiliya xəstəliyində
E) Tamamlanmayan osteogenez
Ədəbiyyat: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964

213)**Hansı xəstəlik sümüklərin patoloji sınıqları ilə fəsadlaşır?**
A) Mərmər xəstəliyi (Albers Şenberg xəstəliyi)
B) Spondilo-epifizar displaziya
C) Diafizar hiperostoz
D) Meloreostoz
E) Osteopoykiliya
Ədəbiyyat: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964

214)**Hansı xəstəlik zamanı ətrafdakı yumşaq toxumalar ossifikasiya oluna bilər?**
A) Mərmər xəstəliyində
B) Sümük xondromatozunda
C) Fibroz displaziya zamanı
D) Diafizar hiperostoz zamanı
E) Meloreostoz (Leri xəstəliyi)
Ədəbiyyat: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964

215)**Hansı xəstəliyin erkən stadiyasında oynaqlarda distrofik dəyişikliklər baş verir?**
A) Meloreostoz xəstəliyi
B) Fibroz displaziya
C) Epifizar displaziya zamanı
D) Osteopoykiliya
E) Mərmərxəstəliyi
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

216)**Üfürülmə simptomuhansı patologiyalardarastgəlir?**
A) Başaçatmamış osteogenezi

www.sms.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Fibrozdisplaziya
C) Meloreostoz
D) Spondilo-epifizar displaziya
E) Araxnadaktiliya
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

217)**Uzunborulusümüklərinhematogenirinliostomielitizamanı,sümüyün əsasənhansı hissəsizədələnir?**
A) Diafiz və epifiz
B) Metafiz
C) Apofiz
D) Epifiz
E) Diafiz
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

218)**Hematogenosteomielitinerkənrentgenoloji əlamətihansıdır?**
A) Yanaşı yumşaq toxumaların dəyişməsi
B) Kortikal qatın xırda ocaqlı destruksiyası
C) Osteoskleroz
D) Fistula yaranması
E) Periostal reaksiya və skleroz
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

219)**Sümük vərəminə hansı sekvestorlar xarakterikdir?**
A) Kortikalvə total
B) Süngəri
C) Fərqi yoxdur
D) Kortikal
E) Total
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

220)**Sümük-qığırdaq ekzostozları uzun borulu sümüklərin hansı hissələrindən inkişaf edir?**
A) Diafiz hissəsindən
B) Metadiafiz hissəsindən
C) Metafizlərdən
D) Epifiz və apofizdən
E) Apofizhissəsindən
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964
221)**Sümük-qığırdaq ekzostozları skeletin hansı sümüklərində olmur?**
A) Kəllə qapağı və üz skeletinin sümüklərində

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Çanaqsümüklərində
C) Qabırğalarda
D) Uzunborulusümüklərdə
E) Fəqərələrdə
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

222)**Osteoblastoklastomanın (hiqantoma) adətən harada lokalizasiya olunur?**
A) Apofiz
B) Metafiz
C) Metaepifiz
D) Epifiz
E) Diafiz
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

223)**Skeletinhansı sümüklərində hemangiomayanadirhallardarastgəlinir?**
A) Fəqərələrvə qabırqalar
B) Fəqərələr
C) Qabırğalar
D) Uzunborulusümüklər
E) Kəllə qapağı sümükləri
Ədəbiyyat: Веснин А.Г., Семенов И.И. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». М. 2002. 181 с.

224)**Hansı bədxassəlisümüktumorları 50 yaşındanyuxarı olanxəstələr üçünxarakterikdir?**
A) Retikulosarkomalar
B) Xondrosarkoma
C) Düzgün cavab yoxdur
D) Yuinq sarkomaları
E) Osteogen sarkomalar
Ədəbiyyat: Веснин А.Г., Семенов И.И. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». М. 2002. 181 с.

225)**Hansı bədxassəli sümük şişinin klinikası və rentgenoloji şəkili osteomieliti xatırladır?**
A) Osteogen sarkoma
B) Xondrosarkoma
C) Ağciyər metastazları
D) Fibrosarkoma
E) Yuinq sarkoması
Ədəbiyyat: Веснин А.Г., Семенов И.И. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». М. 2002. 181 с.

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

226)**Fəqərələrin bədxassəli şişləri üçün hansı rentgenoloji əlamət xarakterik deyil?**
A) Fəqərəarası diskin dağılması
B) Fəqərə cisminin destruksiyası
C) Paravertebral yumşaq toxumaların qalınlaşması
D) Fəqərə qövsün destruksiyası
E) Fəqərə qövsü ayaqçıqlarının destruksiyası
Ədəbiyyat: Веснин А.Г., Семенов И.И. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». М. 2002. 181 с.

227)**Osteoblastik metastazlar hansı üzvün xərçəngi üçün xarakterikdir?**
A) Prostat vəzisinin
B) Ağciyər
C) Qalxanvari vəz
D) Böyrək
E) Mədə
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964.
Веснин А.Г., Семенов И.И. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». М. 2002. 181 с.

228)**Sümüklərdə metastazların daha erkən təyin etmək üçün tətbiq olunan diaqnostika metodu hansıdır?**
A) USM
B) Skeletin radioizotop skannerləşməsi
C) Rentgenoqrafiya
D) Rentgenoskopiya
E) KT
Ədəbiyyat: «Секретырентгенологии». Под ред. Дуглас С.Кац и др.. М.2003. 704

229)**Uzun sümüklərin oxlarının əyilməsi hansı xəstəlikdə yaranır?**
A) Osteoporoz zamanı
B) Atrofiya
C) Osteomalyasiya
D) Hiperparatireoid osteodistrofiya hallarında
E) Nefrogen osteodistrofiya zamanı
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

230)**Əsasən skeletin hansı hissəsi aseptik nekroza məruz qalır?**
A) Uzun sümüklərin metafizləri
B) Qısa sümüklərin metafizləri
C) Oynaqların çuxurları
D) Oynaqların başları
E) Apofizlər

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

231)**Vərəmli koksit xəstəliyi zamanı bud sümüyün başının aseptik nekrozunu fərqlənirən hansı əlamət xarakterik deyil?**
A) Regional osteoporoz
B) Oynaq yarığın daralması
C) Kontaktlı destruktiv ocaqlar
D) Sirkə kasanın sümük destruksiyası
E) Bud sümüyün başının bərkləşməsi
Ədəbiyyat: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964

232)**Limfaqranulematozlarda sümük zədələnməsinin ən xarakterik rentgenoloji əlaməti hansıdır?**
A) Destruksiya ocaqları
B) Osteonekroz ocaqları
C) Atrofiya sahəsi
D) Osteoskleroz
E) Osteoporoz sahəsi
Ədəbiyyat: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964

233)**Hemolitik anemiyalarda sümüyün hiperostozu və spikullarına harada rast gəlinir?**
A) Onurğa
B) Aşağı ətrafı
C) Kəllə
D) Yuxarı ətrafı
E) Uzun borulu sümüklər
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

234)**Deformasiyaediciartrozlarahansı əlamətxarakterikdir?**
A) Oynaq yarığının genişlənməsi
B) Kənarosteofit
C) Regional osteoporoz
D) Oynaq səthinin eroziv dəyişiklik
E) Kənar osteofitləri və oynaq yarığının daralması
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

235)**Hansı pasiyentqrupu üçünBexterevxəstəliyitipikdir?**
A) Cavan yaşlı kişilər
B) Cavan yaşda qadınlar
C) 15-25 yaşlı insanlar

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 50 yaşından yuxarı kişilər qrupu
E) 50 yaşından yuxarı olan qadınlar qrupu
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

236)**Hemofiliya xəstəliyində diz oynağın zədələnməsinin ən tipik rentgenoloji simptomu hansıdır?**
A) Bud sümüyünün kondiluslararası çuxurunun genişlənməsi
B) Kənar osteofitlər
C) Osteoporoz
D) Oynaq yarığında daralmalar
E) Subxondral skleroz
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

237)**Oynağın sümük ankilozuna nə xarakterikdir?**
A) Rentgenoqrammada oynaqların sümük uclarının konturlarının görünməməsi
B) Subxondral skleroz
C) Sümük balkalarının bir oynaq səthindən o birisinin ucuna keçməsi
D) Rentgen oynaq yarığın olmaması
E) Kənar osteofitlərinin olması
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

238)**Fəqərəarası disk yırtıqlarının diaqnostikasında aşağıdakı müayinələrdən hansıları qızıl standart sayılır?**
A) MRT
B) Rentgen
C) KT
D) Heç biri
E) USM
Ədəbiyyat: Holger Petterson MD «Общееруководствопорадиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

239)**Paramaqnit tərkibli kontrast maddələr hansı müayinə zamanı istifadə olunur?**
A) USM
B) KT
C) Radionuklid
D) Rentgen
E) MRT
Ədəbiyyat: Holger Petterson MD «Общееруководствопорадиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

240)**MRT müayinəsi zamanı aşağıdakı rejimlərdən hansıları istifadə olunur?**
A) GRE

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) T1
C) FLAİR
D) Hamısı
E) T2
Ədəbiyyat: “MRI in practice”- Catherine Westbrook, Carolyn Kaut, UK. 1998. 305 p

241)**Uroqrammadasidikaxarı və böyrəkləyəniyerinidəyişib, kasalarsıxılaraqitələnmişdir, angioqrammalardadamarsızsahə qeydolunur, USMzamanı parenximadadeffektvə dəqiqkonturluexoneqativsahə müəyyənolunur. Bu əlamətlərhansı xəstəliyə xarakterikdir?**
A) Hidronefroz
B) Böyrəyin şişləri
C) Böyrəyinsolitarsist
D) Xronikipielonefroz
E) Böyrəkvərəmi
Ədəbiyyat: Г.Е.Труфанов, С.Б.Петров, В.В.Рязанов, А.М.Опекунова, А.В.Мищенко «Рентгенологический атлас мочевых органов» Санкт Петербург. 2007. 336 с.

242)**Uroqrammadaböyrəkləyəninvə kasalarıngenişlənməsi, parenximanınatrofiyası,**
dalğalı lateral konturu ilə ölçülərin böyüməsi, fəaliyətin isə aşağı və ya tam izlənmir – bunlar hansı xəstəliyin əlamətləridir?
A) Xroniki pielonefrit
B) Solitar sist
C) Böyrək şişi
D) Nefroptoz
E) Hidronefroz
Ədəbiyyat: Пытель А.Я., Пытель Ю.А. Рентгенодиагностика урологических заболеваний. М., 1966

243)**Ekskretor uroqrafiya zamanı böyrək sistin nefroqrafik fazasına nə xarakterikdir?**
A) Böyrək damarların vəziyyəti
B) Nefroqrafik fazası olmaması
C) Parenximasını geyri-bərabər kontrastlaşması
D) Parenximasını zəif kontrastlaşması
E) Parenximasının defekti
Ədəbiyyat: Пытель А.Я., Пытель Ю.А. Рентгенодиагностика урологических заболеваний. М., 1966

244)**Böyrək polikistozu zamanı böyrəkdə hansı dəyişikliklər baş verir?**
A) Böyrək ölçülərininartması və deformasiyası
B) Böyrək ölçülərininkiçilməsi
C) Böyrək ölçülərinböyüməsi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Böyrək ölçülərinkiçilməsivə deformasiyası
E) Böyrəyindeformasiyası
Ədəbiyyat: Пытель А.Я., Пытель Ю.А. Рентгенодиагностика урологических заболеваний. М., 1966

245) **Böyrək vərəminin erkən radioloji əlaməti hansıdır?**
A) İnfiltratın yaranması
B) Sidik yollarının qanaxması
C) Kaverna yaranması
D) Zədə ocağının kirəcləşməsi
E) Papillit
Ədəbiyyat: Г.Е.Труфанов, С.Б.Петров, В.В.Рязанов, А.М.Опекунова, А.В.Мищенко «Рентгенологический атлас мочевых органов» Санкт Петербург. 2007. 336 с.

246)**KT zamanı normada böyrəküstü vəzi hansı şəkildə görünür?**
A) Böyrək yuxarı ucunu üst qatını örtən hipodens törəmə
B) Böyrəyin yuxarı ucunda üçbucaq şəkilli törəmə
C) İzodens dəqiq kapsulu böyrək parenximasına uyğun törəmə
D) Qeyri-homogen girdə şəkilli törəmə
E) Böyrəyin yuxarı və lateral sahəlir yanında hiperdens strukturlu törəmə
Ədəbiyyat: Holger Petterson MD «Общее руководство по радиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

247)**Sidik axarı intramural hissəsinin daşları sidik kisəsində olan daşdan nə ilə fərqlənir?**
A) Xəstə yer dəyişəndə lokalizasiya dəyişmir
B) Formanın düz girdə şəkillində və koturları dəqiqdir
C) Oval formalı və hamar konturlu törəməsi
D) Balaca ölçülərin və aukustik kölgənin olmaması
E) Arxasında aukustik kölgəs ilə exopozitiv törəmənin olması
Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. Видар-М. М. 2003. 698с.

248)**USM zamanı böyrək polisistozu fərqli əlaməti hansıdır?**
A) Böyrək qabaq maddəsinin nazikləşməsi
B) Böyrək ölçülərinin kiçilməsi
C) Böyrəyin kasa-ləyən sistemini deformasiyaedən hər iki böyrəkdə çoxsaylı su törəmələri
D) Çoxsaylı su törəmələrinin mövcudluğu
E) Böyrək ölçülərinin böyüməsi
Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. Видар-М. М. 2003. 698с.

249)**Sağlam insanda böyrək uzunluq oxları necə yerləşirlər?**
A) Onurğa sütününə paralleldir

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Yuxardan açıq bucaq əmalə gəlir
C) Sağda onurğa sütununə parallel, solda bucaq altında
D) Aşağdan açıq bucaq əmalə gəlir
E) Solda onurğa sütununə parallel, sağda bucaq altında
Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку, 2001. 522 с.

250)**Böyrəklərin ən çox rast gəlinən xəstəliyi hansıdır?**
A) Vərəm
B) Pielonefrit
C) Qlomerulonefrit
D) Urolitiaz
E) Böyrək patoloji hərəkətliyi
Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку, 2001. 522 с.

251)**Kiçik çanaq üzvlərinin MRT müayinəsi zamanı nə məsləhət olunur?**
A) Müayinə zamanı hərəkətsizlik
B) Sidik kisəsini tam doldurmaq
C) Müayinədən 25-30 dəqiqə əvvəl spazmolitiklər qəbul etmək
D) Müayinədən əvvəl imalə olunmaq
E) Bütün cavablar düzgündür
Ədəbiyyat: "MRI manual of pelvic cancer"- Paul A Haulse, Bernadette M.Carrington, UK.2004. 343 p.

252)**USM zamanı xroniki prostatitin əlamətləri hansılardır?**
A) Vəzi ölçülərinin dəyişilmir, kapsula isə qalınlaşır, zəif aukustik kölgə verən konkrementlər aşkarlanır
B) Vəzi ölçülərinin böyüməsi və kapsula qalınlaşması, ətrafında hipoexogen sahəsi aşkar olunur
C) Vəzi ölçülərinin kiçilməsi, ətrafında isə hipoexogen sahəsi
D) Vəzi ölçülərinin böyüməsi, exogenliyin artması, sutörəmələri inkişaf olunur
E) Vəzi ölçülərinin dəyişilmir, sutörəmələri inkişaf olunur
Ədəbiyyat: В.Н.Демидов, Ю.А.Пытель, А.В.Амосов «Ультразвуковая диагностика в уронефрологии». М.Медицина. 1989. 110 с.

253)**Böyrək ləyənin obstruksiyasının exogen əlaməti nədir?**
A) Sidikaxarınınvə kasa-ləyənsistemininingenişlənməsi
B) Kasa-ləyənsistemininingenişlənməsivə sidikaxarınıngenişlənməsininolmaması
C) Sidikaxarınıngenişlənməsivə kasa-ləyənsistemininingenişlənməsininolmaması
D) Sidik kisəsinin və kasa-ləyən sisteminin genişlənməsi
E) Sidik axarının və sidik kisəsinin genişlənməsi
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с. (с.338)

254)**Qaraciyərin seqmentlərinin sayı neçədir?**
A) 5

www.smil.az ödənişsiz istifadə üçün

B) 4
C) 9
D) 8
E) 6
Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с. (с37)

255)**Uşaqlardauzunborulusümüklərinhansı sınıqlarınadaha çoxrastgəlinir?**
A) Oynaqdaxili sınıqlar
B) İri qəlpəli sınıqlar
C) Sümüküstüaltı sınıqlar, zədə epifiziolizi
D) Patoloji sınıqlar
E) Xırda qəlpəli sınıqlar
Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку. 2001. 522 с.

256)**Uşaqlarda baş beynin USM zamanı hansı datçikdən istifadə olunur?**
A) Sektoral
B) Xətti
C) Konveks
D) Sadalananların hamısı doğrudur
E) Mikrokonveks
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с. (с. 303)

257)**Uşaqlarda baş beynin standart neyrosonoqrafiyası haradan aparılır?**
A) Arxa əmgəkdən
B) Tağ tikişi üstündən
C) Ön (böyük) əmgəkdən
D) Sağ gicgah sümüyü üstündən
E) Sol gicgah sümüyü üstündən
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с. (с. 303)

258)**Bir yaşa qədər uşaqlarda böyrəyin uzunluğu nə qədərdir?**
A) 4-5 sm
B) 6-6,5 sm
C) 10 sm
D) 9 sm
E) 8 sm
Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

259)**Aşağıdakı bəndlərdən hansıları MRT müayinəsini məhdudlaşdırır?**
A) Klaustrofobiya
B) Hərəkət artefaktları
C) Ferromaqnetik implantlar

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Bütün cavablar doğrudur
E) Zaman
Ədəbiyyat: Holger Petterson MD «Общее руководство по радиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

260)**Sümükiliyipatologiyalarınınerkənmərhələlərinintəyinolunmasındahansı müayinə üsuludaha üstündür?**
A) Rentgenoqrafiya
B) USM
C) KT
D) Radionuklid
E) MRT
Ədəbiyyat: Kraniospiral Maqnyetik Rzonans. Edit. Prof. Dr. İlhan Erden. 2003, səhfə 86

261) **Qalxanvari vəzin hiper- və ya hipo- funksiyasının differensial diaqnostikasında daha informativ müayinə metodu hansıdır?**
A) KT
B) USM
C) Rentgen müayinəsi
D) Radioizotop müayinə
E) MRT
Ədəbiyyat: Г.А.Зедгенидзе «КлиническаяРентгенорадиология». Москва. 1995. 364 с.

262)**Uşaqların simptomsuz (gizli) qalxanvari vəzi şişlərinin skrininqində daha informativ diaqnostik metod hansıdır?**
A) Fizikal müayinəsi
B) USM
C) Radioizotop müayinə
D) KT
E) MRT
Ədəbiyyat: Г.А.Зедгенидзе «КлиническаяРентгенорадиология». Москва. 1995. 364 с.

263)**"Haunsfield vahidi" hansı instrumental müayinədə istifadə olunur?**
A) Rentgen
B) MRT
C) Radionuklid
D) USM
E) KT
Ədəbiyyat: HolgerPettersonMD «Общее руководство по радиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

264)**Tibbi diaqnostik müayinə metodunun "effektivliyi" kriteriyasına hansı müddəa cavab verir?**

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Müəyyən xəstəliyi olan insanlar qrupunda, ortalaşmış şəraitdə keçirilən diaqnostik metodun müvəffəqiyyətli istifadəsindən alınmış nəticə
B) Optimal şəraitdə istifadə olunmuş diaqnostik metodun son həkim qərarına təsir etmək iqtidarı
C) Müəyyən xəstəliyi olan insanlar qrupunda diaqnostik müayinəsinin həmən xəstəliyi aşkarlamaq qabiliyyəti
D) Diaqnostik metodun dəqiq nəticələrinin bütün alınmış nəticələrə nisbətləri
E) Müəyyən xəstəliyi olan insanlar qrupun daxilində xəstəliyi aşkarlanmamış insanlar ilə həqiqi sağlam insanların differensasiyasında diaqnostik metodun müvəffəqiyyəti
Ədəbiyyat: Основные диагностические критерии в доказательной диагностической медицине. Рекомендации ВОЗ 2001

265)**Tibbi diaqnostik müayinə metodunun " qüvvəsi " kriteriyasına hansı müddəa cavab verir?**
A) Müəyyən xəstəliyi olan qrupda, ortalaşmış şəraitdə diaqnostik metodun müvəffəqiyyətli nəticələri
B) Müəyyən xəstəliyi olan insanlar qrupunda diaqnostik müayinəsinin həmən xəstəliyi aşkarlamaq iqtidarı
C) Diaqnostik metodun dəqiq nəticələrinin bütün alınmış nəticələrə nisbəti
D) Optimal şəraitdə istifadə olunmuş diaqnostik metodun son həkim qərarına təsir etməsinin .dərəcəsi
E) Müəyyən xəstəliyi olan qrupun daxilində xəstəliyi aşkarlanmamış insanlar ilə həqiqi sağlam insanların differensasiyasında diaqnostik metodun qabiliyyəti
Ədəbiyyat: Основные диагностические критерии в доказательной диагностической медицине. Рекомендации ВОЗ 2001

266)**Tibbi diaqnostik müayinə metodunun "spesifikliyi" kriteriyasına hansı müddəa cavab verir?**
A) Optimal şəraitdə istifadə olunmuş diaqnostik metodun həkimin son qərarına təsir etmək iqtidarı
B) Diaqnostik metodun dəqiq nəticələrinin bütün alınmış nəticələrə nisbətləri
C) Müəyyən xəstəliyi olan insanlar qrupun daxilində xəstəliyi aşkarlanmamış insanlar ilə , həqiqi sağlam insanların diferensiasiyasında diaqnostik metodda olan potensial
D) Müəyyən xəstəliyi olan insanlar qrupunda diaqnostik müayinənin həmən xəstəliyi aşkarlamaq qabiliyyəti
E) Müəyyən xəstəliyi olan qrupda, optimal şəraitdə diaqnostik metodun müvəffəqiyyəti
Ədəbiyyat: Основные диагностические критерии в доказательной диагностической медицине. Рекомендации ВОЗ 20

267)**Tibbi diaqnostik müayinə metodunun "dəqiqliyi" kriteriyasına hansı müddəa cavab verir?**
A) Diaqnostik metodun dəqiq nəticələrinin bütün alınmış nəticələrə nisbi yekunu
B) Müəyyən xəstəliyi olan qrupda, ortalaşmış şəraitdə diaqnostik metodun müvəffəqiyyəti

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Müəyyən xəstəliyi olan insanlar qrupun daxilində xəstəliyi aşkarlanmamış insanlar ilə həqiqi sağlam insanların differensasiyasında diaqnostik metodun imkanları
D) Optimal şəraitdə istifadə olunmuş diaqnostik metodun son həkim qərarına təsiri iqtidarı
E) Müəyyən xəstəliyi olan insanlar qrupunda diaqnostik müayinənin həmən xəstəliyi aşkarlamaq qabiliyyəti
Ədəbiyyat: Основные диагностические критерии в доказательной диагностической медицине. Рекомендации ВОЗ 2001

268)**Ultrasəs dalğalarının tezliyi aşağıdakı göstəricilərdən hansından yuxarıdır?**
A) 7 Mhz
B) 20.000 Hz
C) 14 Khz
D) 100 Khz
E) 5 Mhz
Ədəbiyyat: Основы УЗИ: Ультразвуковая диагностика в хирургии: основные сведения и клиническое применение: Харнесс Дж.2005

269)**Kompyuter tomoqrafiya rəqəmli rentgenoqrafiyadan nə ilə fərqlənir?**
1. KT zamanı bədən üzvlərinin aksial kəsikləri (skanlar) əldə edilir
2. Rentgen zamanı şüalanma KT-dan on dəfə artıq olur
3. KT zamanı eyni vaxtda rentgen boru və detektorlar xəstə ətrafında hərəkət edir
4. KT zamanı kontrast maddə istifadə olunmur
5. KT-da rentgenoqrammaya nisbətən kiçik ölçülü patoloji obyektlərin aşkarlanması daha aydın olur
A) 1, 2, 4, 5
B) 1, 3, 5
C) 3, 4, 5
D) 1, 4, 5
E) 3, 4
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 20

270)**Hansı tiplitumorgözalmasınıntumorlarsırasınadaxildeyil?**
A) Osteoma
B) Hemangioma
C) Limfoma
D) Retinoblastoma
E) Melanoma
Ədəbiyyat: Expert DDX – Head and Neck; Harnsberger, Glastonbury, Michel, Koch, 2009

271)**“Mezial temporal skleroz “ termininə hansı morfostruktur dəyişikliklər uyğundur?**

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Temporal araxnoidal qişasının sklerozu və epileptik tutmalar
B) Baş beynin temporal paylarının qliozu və degenerasiyası
C) Keçirilmiş beyin infarktından sonrakı inkişaf edən temporal parenximinin qliozu
D) Hər iki temporal superfisial arteriyaların kirəcləşməsi
E) Hippokampların adətən bilateral ya unilateral sklerozlaşması və atrofik dəyişiklikləri
Ədəbiyyat: Клиническая нейрорадиология – В.Н Корнниенко , Пронин И.Н. 2008

272)**İntrakranial ekstraaksial tumor hansıdır?**
A) Ependimoma
B) Multiformlu qlioblastoma
C) Pilositar astrositoma
D) Statoakustik sinirin nevrinoması
E) Hemangioblastoma
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

273)**Hansı intrakranial tumorlar subaraxnoidal boşluqlara və mərkəzi sinir sisteminə erkən metastazlar vermir?**
A) Medulloblastoma
B) Germinoma
C) Ependimoma
D) Psammomatoz tipli meningioma
E) Heç biri
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

274)**Hansı tipli intrakranial tumor damardaxili kontrastlaşmadan sonra kontrast maddəni akkumulyasiya etmir?**
A) Pleksus papilloma
B) Anaplastik ependimoma
C) Şvannoma
D) Aşağı differensiasiyalı astrositar tumor
E) Statiakustik nevrinoma
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

275)**Kəllə əsası və üz skeletinin travmatik sınıqlarının diaqnostikasında hansı müayinə daha informativdir?**
A) Kompyuter tomoqrafiya
B) Maqnit rezonans tomoqrafiya
C) Kəllənin rentgenoskopiyası
D) Rəqəmli polipozisiyalı rentgenoqrafiya
E) Üz skeletinin poliproyeksiyalı rentgenoqrafiyası
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

276)**MRT müayinəsi zamanı heterotopik boz maddənin siqnal xarakteristikaları və tipik lokalizasiyası hansılardır?**

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Kontrastdan sonra artan, mass effekt ilə müşayət olunan , hipointens T1 və T2 siqnalı olan bazal korteksda yerləşən ocaq
B) Ag maddəyə nisbətən hipointens T1 və T2 –li, çox saylı fokuslar
C) Serebral korteksə nisbətən siqnalı yüksək T1 və izointens T2 –li kalsinatlar
D) Periventrikulyar aq maddənin izointens T1 və yüksək T2 -si olan ocağı
E) Serebral korteksa nisbətən izointens T1 və T2 siqnallı , korteksdə yerləşməyən ocaqlar
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

277)**Aşağıdaqeydolunmuş hallardanhansı simptomlartuberozskleroz üçünxarakterikdeyil?**
A) Gözdibində ləkəlivə dairəviretinalpiqmentasiyalarınaşkarlanması
B) Anamnezdə epilepsiya
C) Monroedəliyininnahiyyəsində astrositoma
D) Periventrikulyar subependimal hamartomalar
E) Böyrəklərdə bilateral angiomiolipomaların yaranması
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

278)**Transkranialultrasəsdoppleroqrafiyasındaortabeyinarteriyasınınsürətininmaksimalxəttigöstəricisihansıdır?**
A) 150-160 sm/saniyə
B) 75-130 sm/saniyə
C) 145-150 sm/saniyə
D) 25-45 sm/saniyə
E) 10-20 sm/saniyə
Ədəbiyyat: Ю.М. Никитин, УЗИ допплерография в поражении магистральных артерий головы и основания черепа, 1993

279)**Transkranial ultrasəs doppleroqrafiyada diaqnostik məhdudiyyət hansıdır?**
A) Magistral arteriyaların qan dövranının vizualizasiyası
B) Serebral stenookklüziyasinin dinamik müşahidəsi
C) Serebral arteriovenoz malformasiyalarının aşkarlanması
D) Ekstrakranial (boyun damarları) tromboz və hipoplaziyanın vizualizasiyası
E) Anqiospazm diaqnostikası
Ədəbiyyat: Ю.М. Никитин, УЗИ допплерография в поражении магистральных артерий головы и основания черепа, 1993

280)**Transkranial ultrasəs doppleroqrafiyada [TCD] hansı diaqnostik pəncərələrdən istifadə olunur?**
A) Parietal və fronto-oksipital
B) Sagittal, koronar və aksial
C) Frontal, orbital və oksipital
D) Temporal, oksipital və orbital
E) Kəllə əmgəklərində yerləşən
Ədəbiyyat: Ю.М. Никитин, УЗИ допплерография в поражении магистральных артерий головы и основания черепа, 1993

www.snsl.az odənişsiz istifadə üçün

281)**Transkranial ultrasəs doppleroqrafiyada, 20-40 yaş qrupuna daxil olan insanlarda orta beyin arteriyasının normal diametri hansıdır?**
A) 6.0-8.0 mm
B) 0.5-0.8 mm
C) 4.0-6.0 mm
D) 0.8-1.2 mm
E) 1.5-4.0 mm
Ədəbiyyat: Ю.М. Никитин, А.И. Труханова, УЗИ допплерографическая диагностика в клинике, 2004

282)**Transkranial ultrasəs doppleroqrafiyada [TCD] serebral vazospazmın əsas simptomu hansıdır?**
A) Ön beyin arteriyasında qanın xətti sürətinin disbalansı
B) Daxili karotid arteriyada (intrakranial seqmentində) xətti sürətin zəifləməsi
C) Periferik venoz damarlarda qan axını sürətinin artması
D) Orta beyin arteriyasında qanın xətti sürətinin yüksəlməsi
E) Oftalmik arteriyalarda qan axını sürətinin kompensator azalması
Ədəbiyyat: Ю.М. Никитин, УЗИ допплерография в поражении магистральных артерий головы и основания черепа, 1993

283)**Beyincik hemangioblastomları, spinal hemangioblastomlar, göz almasının və pankreasın kistaların yaranması ilə müşayiət olunan xəstəlik hansıdır?**
A) Dandy – Walker sindromu
B) Klippel – Trenaunau – Veber sindromu
C) Hemoblastoz
D) Blastomikoz
(E) Von Hippel – Lindau sindromu
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

284)**Hansı anatomik struktur ostiomeatal kompleksə aid deyil?**
(A) Rozenmüller çuxurları
B) Onodi hüceyrəsi
C) İnfundibulum maxilla
D) Ön etmoidal kompleks
E) Qarmaqlı lövhələr
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

285)**Boyun sahəsində birtərəfli limfa düyünlərinin böyüməsi əsasən hansı xəstəlik üçün xarakterik sayılır?**
A) Hodjkin tipli limfoma
B) HİV xəstəliyi adenopatiya
C) İnfeksion mononukleoz (Epstein – Barr)
D) Non-Hodjkin tipli limfoma adenopatiya
E) Sarkoidoz

www.smsk.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Expert DDX – Head and Neck; Harnsberger, Glastonbury, Michel, Koch, 2009

286)**Qalxanabənzər vəz adenomu ətrafında USM-də zəif exogenli 1-2 mm qalınlıqda olan halqa nəyi əks edir ?**
A) Düyünün formalaşmış kapsulu, kompressiya olunmuş ətraf follikulları, qan və limfatik damarların mövcudluğunu
B) Düyünün ətrafında formalaşmamış kapsulu və yod tərkibli hüceyrələrin aşağı konsentrasiyasını göstərir
C) Düyünün ətrafında hiperemik qan damarlarında yüksək qan axının əksidir
D) Düyünün ətrafında yaranmış tireoid toxumalarının ödeminı
E) Düyünün ətrafında yaranmış tireoid toxumalarının ödemi və ətrafdakı limfatik damarlarında stazı
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

287)**Xaşimoto tireoiditlərində qalxanabənzər vəzin həcminə aid olan müddəa hansıdır?**
A) Yalnız boyun hissəsinin həcmi normaldır
B) Artır
C) Xaşimoto xəstəliyində vəzin həcmi diaqnostik əhəmiyyətli simptom deyil
D) Normal qalır
E) Azalır
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

288)**Qalxanabənzər vəzin xarici kapsulunu hansı anatomik struktur yaradır?**

(A) Boyun fassiyaları
B) Dəri örtüyü
C) Dərialtı piy toxuması
D) Dərialtı əzələ
E) Paratiroid fassiya
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

290)**Böyüklərdə normal qalxanabənzər vəzin exogenliyi nə ilə müqayisə olunur?**
A) Paratiroid vəzlər ilə
B) Qalxanabənzər vəzin ətrafında yerləşən əzələlərlə
C) Tüpürcək vəzi ilə
D) Dilaltı əzələlərlə izoexogendir
E) Çənəaltı yumşaq toxumalara bərabərdir
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

291)**Uşaqlarda qalxanabənzər vəzin exogenliyi hansı orqan və toxumaların exogenliyi ilə müqayisə olunur?**
A) Paratiroid vəzlərlə
B) Dilaltı əzələlərlə
C) Çənəaltı yumşaq toxumalara izoexogendir

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

D) Qalxanabənzər vəz ətrafı əzələlərlə exoqenliyi eynidir
E) Tüpürcək vəzləri ilə
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

292)**Qalxanabənzər vəzin parenximinin normal exostrukturuna hansı müddəa cavab verir?**
A) Homogen, daxili xırda dənəli strukturlu parenxima mövcuddur
B) Heterogen tipli, daxilində iri kalibri damarlı olan
C) Homogen tipli, daxilində iri hiperexogen əlavələr ilə dolmuş
D) Bərk konsistensiyalı, parlaq kolloid tərkibli
E) Qeyri homogen daxilində hiperexogen əlavələri olur
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

293)**Travmatik diafraqmal yırtıqları adətən harada müşahidə olunur?**
A) Diafraqmanın sağ ön hissəsində
B) Diafraqmanın sağ arxa hissəsində
C) Diafraqmanın mərkəzi hissəsində
D) Diafraqmanın hər iki tərəfində
E) Diafraqmanın sol tərəfində
Ədəbiyyat: И.Х.Рабкин, А.А.Акпербеков.
Рентгендиагностиказаболеванийиповрежденийдиафрагмы. М. 1975. 167 с.

294)**Diafraqmanın paradoksal hərəkəti necə qeyd olunur?**
A) Diafraqmanın günbəzlərinin nəfəs zamanı əks (asinxron) hərəkətləri kimi
B) Diafraqmanın günbəzlərin nəfəs zamanı sinxron hərəkətləri
C) Diafraqmanın adi hərəkətinin artması
D) Diafraqmanın kənarlarının hərəkətinin məhdudlaşması
E) Diafraqmanın adi hərəkətinin azalması
Ədəbiyyat: И.Х.Рабкин, А.А.Акпербеков.
Рентгендиагностиказаболеванийиповрежденийдиафрагмы. М. 1975. 167 с.

295)**Diafraqmal günbəzlərinin eyni səviyyədə bilateral elevasiyasının səbəbi hansıdır?**
A) Meteorizm
B) Assit
C) Ağ ciyərin atelektazı
D) Qarın şişləri
E) Diafraqmanın tam relaksasiyası
Ədəbiyyat: И.Х.Рабкин, А.А.Акпербеков. Рентгендиагностика заболеваний и повреждений диафрагмы. М. 1975. 167 с.

296)**Plevralmayeninevakuasiyasındansonra , tezzamanda , təkrarənmayeyığılması hansı xəstəliyinxarakterik əlamətidir?**
A) Bronxoektazxəstəliyi
B) Ağ ciyərlərvərəmi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Plevranın şişi (mezotelioma)
D) Qırmızı qurdeşənəyi
E) Xronikiqandövranı çatmamazlığı
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. 446 с.

297)**Bədxassəli mezoteliomanın KT əlaməti hansıdır?**
1. Plevra qatının qalınlaşması
2. Divararalığın orqanlarının zədələnmiş tərəfə doğru yerdəyişməsi
3. Plevra boşluğunda maye
4. Plevraya yanaşı olan qabırğaların destruksiyası
5. Ağ ciyər zirvəsinin qeyri-homogen törəməsi
A) 1, 2, 3
B) 1, 2, 4
C) 1, 3, 4
D) 2, 3, 4
E) 3, 4, 5,2
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 167

298)**Sklerodermiya zamanı ağ ciyərlərdə əsas KT əlaməti hansıdır?**
A) Ağ ciyərlərinin çoxsaylı absess boşluqları
B) Yuxarı ağ ciyər paylarının emfizeması
C) Ağ ciyər bazal hissələrdə pnevmofibroz
D) Plevra boşluğunda eksudat
E) Çoxsaylı dairəvi düyünləri
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живot, таз. Пер. с анг. М. 2009. с.142

299)**Mezoteliomaterminə nə aiddir?**
A) Baş və/yaxudboyunundlimfadenopatiyası
B) Plevravə/yaxudperitonunseroztəbəqəsindənyaranan şiş
C) Radiasion perikardit
D) Bronxların adenokarsinomasının metastazları
E) Dalaq törəməsi
Ədəbiyyat: ДжонГ. Стрэнг, ВикрэмДогра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 135

300)**Ağ ciyər xərçəngin mərhələləsinin təyini üçün KT hansı rol oynayır?**
1. İlkin xərçəngin ölçülərinin aşkarlanması
2. Şişin təsdiq edilməsi
3. İlkin xərçəngin lokalizasiyasını aşkarlanması
4. Limfa düyünlərinin prosesə daxil olması
5. Metastazların təyini
A) 1, 3, 5
B) 1, 2, 3, 4, 5

www.smsl.az ödənişsiz istifadə üçün

C) 4
D) 2, 4
E) 2
Ədəbiyyat: ДжонГ. Стрэнг, ВикрэмДогра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 149

301)**Ağ ciyər hamartomasının KT əlamətləri hansıdır?**
A) 2 sm-dan qədər ölçülü kalsifikasiyasız nahamar konturlu oval düyün
B) 2 sm-dan artıq ölçülü kalsifikasiya olmayan düyün
C) Popkorn şəkili kalsifikatlar və tərkibində piy toxuması olan, ölçüsü 2-sm qədər, hamar konturlu şarvari düyün
D) Mərkəzində destruksiya olan 2-5 sm ölçülü çoxsaylı düyünlər
E) Yumurta qabığına bənzər kalsifikasiyası olan müxtəlif ölçülü düyünlər
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 156

302)**Qarın boşluğunun patalogiyaları zamanı KT müayinəsinə göstərişlər hansıdır?**
1. Mədə-bağırsaq traktının motor-evakuator funksiyasının təyini
2. Şişlərin inkişaf mərhələlərinin təyini
3. Qarın boşluğunda palpasiya olunan törəmənin xarakterinin təyini
4. Mədə bağırsaq traktının zədələnmiş divarlarının vəziyyətinin təyini
5. Mədə-bağırsaq traktının diskineziyasının təyini
A) 1, 2, 3
B) 2, 4, 5
C) 1, 2, 3, 4, 5
D) 2, 3, 4
E) 1, 3
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. 446 с.

303)**Diafraqmanın qida borusu dəliyin aksial yırtığın klinikası əsas nə ilə bağlıdır?**
A) Ürəyin vəziyyəti ilə
B) Reflyuks-ezofaqitin olması ilə
C) Xəstənin yaşı ilə
D) Yırtığın ölçüsü ilə
E) Mədənin tonusu ilə
Ədəbiyyat: П.И.Власов. Рентген диагностика заболеваний органов пищеварения. М. 2008. 280 с.

304)**Qida borusu selikli qişasının büküşlərin sayı neçədir?**
A) Büküşlər olmur
B) 2 – 3
C) Sayı müxtəlifdir
D) 1

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Təxminən 5
Ədəbiyyat: B.Baxşiyev Ümumi rentgenologiya. Bakı. 1976

305)**Qida borusu normada harada yerləşir?**
A) Yuxarı boş venanın önündə
B) Arxa sol divaralığında
C) Ön divararalığda
D) Orta divaraliğında
E) Retroperitoneumda
Ədəbiyyat: B.Baxşiyev Ümumi rentgenologiya. Bakı. 1976

306)**Qida borusunun mənfəzinin artıq .dərəcədə genişlənməsi hansı xəstəliyə xasdır?**
A) Xroniki ezofaqitə
B) Xoraya
C) Axalaziyaya
D) Polipə
E) Xərçəngə
Ədəbiyyat: П.И.Власов. Рентген диагностика заболеваний органов пищеварения. М. 2008. 280 с.

307)**Qida borusunun aşağı hissəsinin strikturasını adətən hansı xəstəlikdə müşahidə etmək olar?**
A) Xroniki qastritdə
B) Sklerodermiyada
C) Xroniki pnevmoniyada
D) Kəskin qastritdə
E) Mədənin xora xəstəliyində
Ədəbiyyat: П.И.Власов. Рентген диагностика заболеваний органов пищеварения. М. 2008. 280 с.

308)**Mədənin kiçik əyriliyinin selikli qişasının büküşlərin sayı neçədir?**
A) 2-3
B) 7
C) 4-5
D) 8
E) Müxtəlif sayı
Ədəbiyyat: B.Baxşiyev Ümumi rentgenologiya. Bakı. 1976

309)**Mədə - bağırsaq traktı xorasının əsas əlaməti hansıdır?**
A) Selikli qişa büküşlərinin qalınlaşması
B) “Dolma” defekti
C) Peristaltikanın artması
D) Evakuasiyanın pozulması
E) “Taxça” simptomu
Ədəbiyyat: Б.А.Бахшиев. Лучевая диагностика. Баку. 2001. 522 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

310)**Mədə - bağırsaq traktı peptiki xoranın çox rast gələn ağırlaşması hansıdır?**
A) Perforasiya
B) Stenoz
C) Penetrasiya
D) Qanaxma
E) Maliqnizasiya
Ədəbiyyat: П.И.Власов. Рентгендиагностиказаболеванийоргановпищеварения. М. 2008. 280 с.

311)**Peptik xora əksər hallarda mədənin hansı hissəsində yerləşir?**
A) Kiçik əyrilikdə
B) Kardial hissədə
C) Antral hissədə
D) Cisimin arxa divarında
E) Böyük əyrilikdə
Ədəbiyyat: B.Baxşiyev Ümumi rentgenologiya. Bakı. 1976

312)**Mədənin giriş dəliyi necə adlanır?**
A) Kardiya
B) Pilorik hissə
C) Sinus
D) Z-xətti
E) Antrum
Ədəbiyyat: B.Baxşiyev. Ümumi rentgenologiya. Bakı. 1976

313)**Sayılanlardan Kron xəstəliyinin sinonimlərinə hansı ayıd deyil?**
A) Regional enterit
B) Terminal ileit
C) Xroniki kolit
D) Qranulematoz enterkolit
E) Stenozluileit
Ədəbiyyat: П.И.Власов. Рентген диагностика заболеваний органов пищеварения. М. 2008. 280 с.

314)**Hişprunq xəstəliyi üçün daha informativ diaqnostik üsul hansıdır?**
A) Maqnit rezonans müayinəsi
B) Ultrasəs müayinəsi
C) Radioizotop müayinəsi
D) Rentgenoloji yoxlama
E) Kolonofibroskopiya
Ədəbiyyat: B.Baxşiyev Ümumi rentgenologiya. Bakı. 1976

315)**Yoğun bağırsağın divertikulyozu ən çox harada rast gəlir?**
A) Qalxan çənbər bağırsaqda
B) Kör bağırsaqda

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Köndələn çənbər bağırsaqda
D) Siqmayabənzər bağırsaqda
E) Düzbağırsaqda
Ədəbiyyat: П.И.Власов. Рентген диагностика заболеваний органов пищеварения. М. 2008. 280 с.

316)**Yoğun bağırsağın hansı xəstəliklərində KT müayinəsi əlavə metod kimi istifadə oluna bilər?**
A) Xroniki kolitlərdə
B) Qirşsprunq xəstəliyində
C) Xoralı kolitlərdə
D) Şişlərdə
E) Hemoroidal düyünlərdə
Ədəbiyyat: B.Baxşiyev Ümumi rentgenologiya. Bakı. 1976

317)**Dolixokolon nədir?**
A) Bağırsağın qısalması
B) Bağırsağın genəlməsi
C) Bağırsağın deşilməsi
D) Bağırsağın uzanması
E) Bağırsağın daralması
Ədəbiyyat: П.И.Власов. Рентген диагностика заболеваний органов пищеварения. М. 2008. 280 с.

318)**Meqakolon termini hansı patomorfoloji halı əks edir?**
A) Bağırsağın daralması
B) Bağırsağın qısalması
C) Bağırsağın uzanması
D) Bağırsağın deşilməsi
E) Bağırsağıngenəlməsi
Ədəbiyyat: П.И.Власов. Рентген диагностика заболеваний органов пищеварения. М. 2008. 280 с.

319)**Kiçik piylik tərkibində aşağıdakı anatomik strukturlardan hansı olmur?**
A) Ümumi öd axarı
B) Aşağı boş vena
C) Hepatik arteriyanının şaxələri
D) Limfa düyünləri
E) Portal vena
Ədəbiyyat: Clinical Anatomy for Medical Students, Richard S. Snell, 1995

320)**Hansı müayinə növü retroperitoneal sahənin diaqnostikasında "qızıl standart" sayılır?**
A) Pnevmoperitoneum
B) Ultrasəs müayinəsi
C) Maqnit rezonans tomoqrafiya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Kontrastlı maqnit rezonans tomoqrafiya
E) Kompyuter tomoqrafiya
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

321)**Hansı metodvasitəsiilə retroperitoneallimfadenopatiyanınxoş və bədxassəliformalarını differensiasiyaetməkmümkündür?**
A) Retroperitoneum rentgen kontrast müayinəsi
B) Ultrasəs müayinəsi
C) Kompyuter tomoqrafiya
D) Maqnit rezonans tomoqrafiya
E) Sadalanan metodlardan heç biri bu cür differensiasiyada informativ deyil
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

322)**Öd kisəsinin USM-də aşkarlanan Qartman cibinin ən dəqiq izahatı hansıdır?**
A) Öd kisəsinin divertikulları və Öd kisəsinin boynunun ümumi genişlənməsi
B) Biliar hipertenziya nəticəsində öd kisəsinin lokal incəlməsi
C) Öd kisəsinin formasının anatomik variantı kimi yaranmış boyun hissəsində lokal divar divertikulu
D) Kalkulyoz xolesistit nəticəsində öd kisə dibində lokal qalınlaşma
E) Öd kisə daşı yatağında divarın lokal divertikul formasını alan incəlmə
Ədəbiyyat: Основы УЗИ: Ультразвуковая диагностика в хирургии: основные сведения и клиническое применение: Харнесс Дж. 2005

323)**Öd kisəsinin polipozunun USM exoqrafik simptomları üçün hansı əlamət xarakterik deyil?**
A) Bədənin vəziyyəti dəyişən zaman, düyünün yerdəyişməsi və hərəkəti
B) Öd kisəsinin daxilində bir və yaxud bir necə düyünün olması
C) Düyünün homogen və ya heterogen exosiqnalı
D) Düyünün öd kisəsinin divaryanı lokalizasiyası
E) Düyünün exogenliyinin qaraciyər parenximasının exogenliyinə bərabər olması, yaxud bir qədər hiperexogen exosiqnal
Ədəbiyyat: Основы УЗИ: Ультразвуковая диагностика в хирургии: основные сведения и клиническое применение: Харнесс Дж. 2005

324)**Ultrasəs zamanı aşkarlanın Ridel payı aşağıdakılardan hansına cavab verir?**
A) Qaraciyərin "uzanmış" anomal sol pay
B) Dalağın əsas hissəsi ilə birləşməmiş əlavə paycıqlar
C) Dalağın əsas hissəsi ilə birləşmiş əlavə medial pay
D) Qaraciyərin kvadrat payında sekvestrləşmiş və müstəqil qan təchizatı olan abnormal əlavə parenximatoz srukturlar
E) Qaraciyərin sağ payının "dil" formalı çıxıntılı anomaliyası
Ədəbiyyat: Основы УЗИ: Ультразвуковая диагностика в хирургии: основные сведения и клиническое применение: Харнесс Дж. 2005

www.snel.az ödənişsiz istifadə üçün

325)**Badd-Kiari sindromunda aşağıdakı əlamətlərdən hansı xarakterik sayılmır?**
A) Qaraciyər venalarının mərkəzi və periferik səviyyəsində venoz axına maneənin olması
B) Qaraciyər parenximin ödemi
C) Assit və portal hipertenziya və aşağı ətrafların ödemi
D) Quyruqlu payın kompensator böyüməsi
E) Sağ mədəcik çatmamazlığı və yuxarı boş venada endoflebit
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. 446 с.

326)**"Ulduzlu səma" USM simptomu qaraciyərin hansı morfostruktur dəyişiklikləri üçün xarakterik sayılır?**
A) Kəskin hepatitdə portal triadların mövcudluğuna
B) Multilokal çoxsaylı intraparenximatoz hepatik metastazlara
C) Qaraciyərin sirrozunda regenerativ düyünlərin yaranmasına
D) Hepatik peliozlarda qaraciyərin sinusoidlərində lakunların dilyatasiyasına
E) Çoxsaylı, diffuz yayılmış biliar hamartromlara
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

327)**RənglidopplerUSMzamanı normalhepatikparenximinqanaxınınınxüsusiyyətlərihansıdır?**
A) Hepatik venaların qan axını polivektorlu və turbulentdir
B) Hepatik venaların qan axını həm turbulent həm də laminardır
C) Hepatik venaların qan axını polivektorlu və laminardır
D) Hepatik venaların qan axını laminar və eyni istiqamətlidir
E) Hepatik venaların qan axını eyni istiqamətli və turbulentdir
Ədəbiyyat: Основы УЗИ: Ультразвуковая диагностика в хирургии: основные сведения и клиническое применение: Харнесс Дж. 2005

328)**Abdominal üzvlərin icmal diaqnostikasında hansı metod əsas "standart" sayılır?**
A) Kompyuter tomoqrafiya
B) Abdominal rentgenoqrafiya
C) Endovaginal USM
D) Abdominal laparoskopiya
E) Maqnit rezonans tomoqrafiya
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

329)**"Krukenberq metastazları" termini hansı metastatik prosesi təsvir etdirir?**
A) Qastrointenstinal traktının maliqnant şişlərinin ovariumlara metastazlarını
B) Ovarial tumorların böyük piyliyə metastazını
C) Limfomalnın ovariuma metastazını
D) Ovarial tumorun mədəyə metastazını
E) Ovarial tumorların retroperitoneal limfatik düyünlərə metastazını
Ədəbiyyat: Дифференциальная ультразвуковая диагностика в гинекологии Медведев М.В., Зыкин Б.И., Хохолин В.Л., 1997

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

330)**Qaraciyərin "kistoz görüntülü" intraparenximatoz törəmə şəkli hansı patologiya nəticəsində yarana bilər?**
A) Regenerativ hiperplaziya nəticəsində
B) Biliar hamartoma səbəbinə
C) Qara ciyərin adenomu nəticəsində
D) Fibrolamellar hepatik karsinom zamanı
E) Kavernoz hemangioma nəticəsində
Ədəbiyyat: Основы УЗИ: Ультразвуковая диагностика в хирургии: основные сведения и клиническое применение: Харнесс Дж. 2005

331)**Hansı öd kisəsi və öd axarı xəstəliklərində KT müayinəsi informativ deyil ?**
A) "Çini" öd kisəsi hallarında
B) Öd kisəsinin diskineziysının aşkarlanmasında
C) Mexaniki sarılıq hallarında
D) Öd kisəsinin xərçəngində
E) Xroniki xolesistitdə
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 378

332)**Xroniki pankreatit zamanı KT əlamətləri hansıdır?**
1. mədəaltı vəzinin diffuzlu böyüməsi
2. mədəaltı vəzi parenximinin atrofiyası
3. mədəaltı əsas axarın genişlənməs
4. peripankreatik toxumanın ödemi
5. assit
A) 1,2
B) 1, 3
C) 1, 5
D) 2, 3
E) 3,5
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 383

333)**Mədəaltı vəzinin adenokarsinomasının ən çox rast gələn lokalizasiyası hansıdır?**
A) Quyruq
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Başı
D) Diffuzlu zədələnmə
E) Cisim
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. санг. М. 2009. с. 384

334)**Periampulyar xərçəng terminə nə aid deyil?**
A) Mədənin piloroantral xərçəngi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Ümumi öd axacağın distal hissəsinin xərçəngi
C) Mədəaltı vəzi başının xərçəngi
D) 12 barmaq bağırsaq xərçəngi
E) Fater məməciyinin xərçəngi
Ədəbiyyat: ДжонГ. Стрэнг, ВикрэмДогра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 392

335)**Dalaq limfoması zamanı KT əlamətləri hansılardır?**
A) Böyük ölçülü solid törəmə
B) Hamısı düzgündür
C) 1 – 10 sm ölçülü çoxsaylı törəmələr
D) 5 mm kiçik ölçülü milliar düyünlər
E) Törəməsiz dalağın ölçülərinin artması
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 398

336)**Aşağıdakı simptomlardan hansı portal hipertenziya əlaməti deyil?**
A) Öd kisəsinin hidropsu
B) Qapı venasının qara ciyərdən kənar hissəsinin 14 mm-dən artıq dilyatasiyası
C) Splenomeqaliya və portokaval anastomozlar
D) Dalaq venasının 10 mm-ə qədər genişlənməsi
E) Porto-kaval anastomozlar
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

337)**Qaraciyərin polikistozu hansı digər üzvlərin polikistozu ilə müşayiət oluna bilər?**
A) Ağ ciyərlərin
B) Yumurtalıqların
C) Böyrəklərin və mədəaltı vəzin
D) Dalağın
E) Mədəaltı və adrenal vəzlərin
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

338)**USM zamanı qaraciyərin qapı venasının əsas kötüyünün ölçüsü hansıdır?**
A) 17-21mm
B) 7-8 mm
C) 5-8 mm
D) 15-20 mm
E) 9-14 mm
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

339)**“Frigiya kolpakı” termini öd kisəsinin hansı halına aiddir?**
A) Mirizi sindromunda öd kisəsində yaranan deformasiyaya aid olur
B) Öd kisəsi dibinin əyilərək cisminə söykənməsinə patognomonikdir
C) “Hartman” cibi tipli divertikulun əksidir
D) Od kisəsinin fizioloji anatomik əyriliyini şərhidir
E) Öd kisəsinin dibinin lokal genişlənməsinə aiddir
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

340)**15 yaşa qədər olan yaş qrupunda normal mədəaltı vəzin exogenliyi nə cür olur?**
A) Dalaq parenximasından yüksək exogenlik
B) Dalaq parenximasından nisbətən aşağı exogenlik
C) Qaraciyər parenximasından yüksək exogenlik
D) Qaraciyər parenximasından aşağı exogenlik
E) Qaraciyər parenximasının exogenliyi ilə eyni
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

341)**USM-də kəskin pankreatit qörüntüsü necə xarakterizə olunur?**
A) Mədəaltı vəzinin deformasiyası, konturlarının nahamarlaşması və düyünlər
B) Konturlarının hamarlaşması və ölçülərin kəskin kiçilməsi
C) Mədəaltı vəzin strukturunda çoxsaylı kiçik ölçülü kalsinatlar
D) Mədəaltı vəzin strukturunda dəyişikliklər təyin edilmir
E) Mədəaltı vəzi ölçülərinin böyüməsi və parenximin exogenliyində diffuz azalma
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

342)**QaraciyərinkapillyarhemangiomasınınUSM-də hansı patologiyailə differensiasiyaetməklazımdır?**
A) Qaraciyərinhepatomaları ilə
B) Qaraciyərinocaqlı piyinfiltrasiyası ilə
C) Sadalananqaraciyərinocaqlı patolojidəyişikliklərinhamısı ilə differensasiyaetməlidir
D) Qaraciyərin adenomaları ilə
E) Qaraciyərin solitar metastazları ilə
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

343)**USM-də portalhipertenziyanınbaşlanğıcmərhələsininsimptomokompleksihansıdır?**

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Qaraciyər həcmi azalır, dalaq həcmi artır, qapı venası normal diametrdə olur
B) Qaraciyər həcmi normal, dalaq həcmi artır, qapı venası daralır
C) Qaraciyərin və dalağın həcminin azalması və exogenliklərinin artması
D) Qapı venasının dilyatasiyası, qaraciyər və dalağın ölçülərinin böyüməsi aşkarlanır
E) İlk fazada dəyişiklik USM- də xarakterik dəyişikliklər müşahidə edilmir
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

344)**USM -də öd kisəsinin konturları və divarının qalınlığının normal halında, öd kisə divarının daxili qatında çoxsaylı nöqtəvari hiperexogen strukturların aşkarlanması hansı halın səbəbinə yaranır?**
A) Xroniki xolesistiti zamanı
B) Kəskin xolesistiti zamanı
C) Öd kisəsinin xolesterozunu səbəbinə
D) Öd kisəsinin xərçəngi hallarında
E) Öd daşı xəstəliyində yaranır
Ədəbiyyat: Узивгастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

345)**Hansı xəstəlikdə qaraciyərarxitektonikası USM-də pozulmur?**
A) Qaraciyərsirrozuzamanı
B) Piylihepatozapatognomonikdir
C) Qaraciyərxərçəngində pozulmur
D) Hemoxromatozaxasdır
E) Qaraciyərmetastazları üçünxasdır
Ədəbiyyat: Узивгастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

346)**USM-də öd kisəsinin hidropsu aşağıdakılardan hansı hal ilə xarakterizə olunur?**
A) Öd kisəsinin uzunluğunun 10 sm-dən çox artması
B) Öd kisəsinin uzunluğunun 3 sm-dən çox artması və onun divarlarının nazikləşməsi
C) Öd kisəsinin və qaraciyər daxili öd yollarının eyni zamanda genişlənməsi
D) Öd kisəsinin uzunluğunun 5 sm-dən çox artması
E) Öd kisəsinin uzunluğunun 7 sm-dən çox artması
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

347)**Hansı qaraciyərin şişi üçünmərkəzi "çapıq" simptomuxarakterikdeyil?**
A) Hepatikfokaldüyünlü hiperplaziyasına
B) Hepatikhemangioendoteliomaya
C) Böyükhəcmlihepatikhemangiomuna

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Fibrolamelyarhepatosellyularkarsinomaya
E) Skirrozhepatosellularkarsinomaya
Ədəbiyyat: Д. Странг, Секреты компьютерной томографии, 2009

348)**Qaraciyərinkistoztiplimetastazları hansı tumorlar üçünxarakterikdir?**
A) Abdominal kistoz mezenximal tumora
B) Ovarial adenokarsinoma və pankreatik kistoz tumorlarına
C) Hockin tipli limfomaya
D) Kistoz angiosarkomalar və adrenal kistoz tumorlara
E) Kolonxərçəngi və seminomaya
Ədəbiyyat: В. Догра: Секретыультразвуковойдиагностики 2005

349)**Kəskin hepatit zamanı USM-də qaraciyər hansı əlamət və xüsusiyyətlər ilə vizualizasiya olunur?**
A) Exogenliyi azalır, hepatomeqaliya hesabına kənarları dəyirmi olur
B) Exogenliyi artmış, ölçüləri normal qalır
C) Qaraciyərin ölçülərinin azalması izlənilir
D) Hepatomeqaliya və portal hipertenziya izlənilir
E) Portal hipertenziya nəzərə çarpır
Ədəbiyyat: Узивгастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

350)**Küt abdominal travma nəticəsində qaraciyərin zədələnməsinin əsas USM əlamətlərinə aşağıdakılardan hansı aid deyil?**
A) Qaraciyər daxili hipoexoqen sahə və qarın boşluğunda sərbəst maye
B) Qaraciyər parenximasında kələ-kötür konturlu hipo və anexogen törəmə
C) Qaraciyər konturlarının (kapsulasının) lokal diskonfiqurasiyası
D) Qarın boşluğunda sərbəst qaz mövcudluğu
E) Qarın boşluğunda sərbəst mayenin proqressiv artması
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

351)**Aşağıdakılardanhansı müddəafibrolamellarQHK (qaraciyərhüceyrəlikarsinoma) üçündoğrudeyil?**
A) Qaraciyərinnadirrastgəlinənvə normalqaraciyərtoxumasındaninkişafedənbirincilibədxassəli şişdir
B) Yalnız qaraciyərin sirrozu fonunda yaranan patologiyadır
C) USM-də yüksək heterogen, daxilində kalsinatlar və fibroz ola bilər
D) Böyük ölçülü, kapsulası olmayan, hipervaskulyar şişdir
E) Strukturunda geniş birləşdirici toxuma təbəqələri hesabına formalaşmış "ulduzşəkilli çapıq" ola bilər
Ədəbiyyat: Direct Diagnosis in Radiology, Gastrointestinal İmaging, H.J.Brambs 2010; Pocket Radiologist, Abdominal, Federle, Fishman, Jeffrey, Anne, 2003

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

352)**Aşağıdakılardan hansı müddəa biliar hamartroma (fon Meyenburq kompleksi) üçün yanlışdır?**
A) Düyünlərin öd yolları ilə əlaqəsi olmur
B) KT-da kontrastdan sonra qaraciyər toxumasından aydın seçilən aşağı sıxlıqlı kiçik düyünlər
C) Düyünlərin orta ölçüləri 3-4 sm-dir və öd yolları ilə əlaqəsi mövcuddur
D) Düyünlər adətən subkapsulyar nahiyədə olur
E) USM-də exogenliyi hipo və hiperexogenlik arasında variasiya edən kiçik düyünlü ocaqlar
Ədəbiyyat: Direct Diagnosis in Radiology, Gastrointestinal İmaging, H.J.Brambs, 2010

353)**Bilioma termini hansı patomorfoloji halı əks etdirir?**
A) Ödün tərkibində qranulyomatoz yığıntıların yaranmasını
B) Biliar axarlarda kistoz genişlənmələrin yaranmasını
C) Biliar sistemin bədxassəli tumoru
D) Abdominal boşluğda, ekstrahepatik, məhdudlaşmış öd yığıntılarını
E) Biliar sistemin xoşxassəli tumoru
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

354)**Dalaq parenximində kalsifikasiyaların yaranması hansı xəstəliyə xarakterik deyil?**
A) Dalaq infarktının xroniki perioduna
B) Histoplazmoz mikotik infeksiyası
C) Sarkoidoza
D) Pneumocystis carini infeksiyası
E) Vərəm infeksiyası fəsadına
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

355)**USM zamanı dalaq parenximasının diffuz bərkiməsi hansı xəstəliklərdə müəyyən edilir?**
A) Sarkoidozda
B) Hemolitik anemiyada
C) Kəskin toksikoinfeksiyada
D) Kandidozda
E) Hemoxromatozlarda
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

356)**Qaraciyərin peliozu (peliosis hepatis) termini hansı patoloji morfostruktur dəyişiklikləri əks etdirir?**
A) Xroniki infeksiyaların nəticəsində hepatik parenximinin diffuz fibroz - kistoz transformasiyanı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Qaraciyər sinusoidlərinin dilatasiyası və daxillərində qan yığıntıların mövcudluğunu
C) Qaraciyər sinusoidlərində fibrotik toxumaların patoloji inkişafı olduğunu
D) Qaraciyər parenximında çoxsaylı qranulyasion toxumaların inkişafını
E) Qaraciyər parenximın bərkiməsi və ağır metalların yüksək konsentrasiyasını
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

357)**Qaraciyər parenximinin diffuz bərkiməsi hansı patologiyada aşkarlanmır?**
A) Postximioterapevtik hepatitdə
B) Amiodaron mənşəlili toksikozda
C) Birincili və ikincili hemoxromatozda
D) Vilson (Konovalov) xəstəliyində
E) Glikogen konsentrasiyası xəstəliyində
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

358)**Aşağıda qeyd olunmuş hansı patologiya aşkarlanan hallarda, von Hippel Lindau xəstəliyi differensial sıraya daxil olmalıdır?**
A) Pankreasın mikrokistoz (seroz) adenomaları
B) Böyrəklərin hipernefroması
C) Pankreasın insulinoması
D) Pankreasın psevdokistası
E) Pankreasın adenokarsinomu
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

359)**Portal venanın trombozu zamanı ümumi qaraciyər arteriyasında qan axınının sürəti necə dəyişir?**
A) Nəfəsalmada artır
B) Sürətlənir
C) Nəfəsalmada azalır
D) Sabit qalır
E) Azalır
Ədəbiyyat: Introduction to Vascular Ultrasonography; W.Zwiebel, J.Pellerito, 2006

360)**KT zamanı limfa düyünlərin kalsifikasiyası hansı xəstəliklərdə rast gəlinir?**

A) TBC və göbələk xəstəliyi
B) MTS
C) Hamısı düzgündür
D) Sarkoidoz
E) Silikoz
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 187

362)**Südvəzininhansı nahiyəsində dərialtı piytoxuması olmur?**
A) Yuxarı daxili kvadrant

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Yuxarı xarici kvadrant
C) Areola sahəsində
D) Aşağı xarici kvadrant
E) Aşağı daxili kvadrant
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

363)**Süd vəzisinin xərçəngönü dəyişikliklərinə aşağıdakılardan hansı aiddir?**
A) Mastitin diffuz forması
B) Mastitin düyünlü forması
C) Fibroz-kistoz mastopatiyanın düyünlü tipi
D) Abses və xroniki qalaktoreya
E) Diffuz fibroz-kistoz mastopatiya
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

364)**Süd vəzilərinin həqiqi hipertrofiyasında böyümə hansı toxumanın hesabına yaranır?**
A) Birləşdirici və piyli toxumaların hipertrofiyası səbəbinə
B) Piyli toxumanın hipertrofiyası hesabına
C) Bütün toxumaların eyni halda bərabər artması ilə əlaqəlidir
D) Vəz toxuması hipertrofiyası səbəbinə
E) Birləşdirici toxuma artmasının nəticəsidir
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

365)**Süd vəzinin xoşxassəli törəmələrində exoqrafik kölgə necə olur?**
A) Asimmetrik akustik yan kölgə yaranır
B) Simmetrik akustik yan kölgələr aşkarlanır
C) Asimmetrik dorsal akustik yan kölgə olur
D) Heterogen törəmədə kalsifikasiyalara xas olan exosiqnal nəzərə çarpır
E) Kistoz , heterogen törəməyə xas olan exosiqnal izlənilir
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

366)**Normada periferik limfatik damarlar USM-də necə vizualizə olunur?**
A) Yalnız kontrast yeridiləndən sonra (limfografiya zamanı) bilinir
B) Hiperexogen görüntülüdür
C) Anexogen, güclənmiş sərhədlər kimi izlənilir
D) Anexogen görüntülüdür
E) Exoqrafik üsulla vizualizə olunmur
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

367)**Süd vəzilərinin yuxarı-xarici kvadrantının xərçəngində birinci olaraq hansı limfa düyünləri zədələnir?**
A) Körpücük altı sahəsinin vəzləri qrupu

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Körpücük üstü vəzlər qrupu
C) Ön və mərkəzi qoltuqaltı qrupların vəzləri
D) Həmin tərəfin boyun limfatik vəzlərini
E) Ön mediastinal limfatik vəzlər
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

368)**Süd vəzilərinin yuxarı-daxili kvadrantının xərçəngində birinci olaraq hansı limfa düyünləri zədələnir?**
A) Aşağı karotid limfa düyünləri
B) Əks tərəfdə qoltuqaltı limfa düyünləri
C) Həmin tərəfdə ön və mərkəzi qoltuqaltı vəzlər qrupları
D) Örta və arxa qoltuqaltı vəzlər qrupları
E) Ön divararalığı qrupun vəzləri
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

369)**Süd vəzilərinin fizioloji asimmetrik hiperplaziyası hansı dövrə xarakterikdir?**
A) İlkin pubertat dövr (7-8 yaş)
B) III pubertat dövr (10-11 yaş)
C) Prepubertat dövr (6-7 yaş)
D) IV pubertat dövr (12-13 yaş)
E) II pubertat dövr (8-9 yaş)
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

370)**Süd vəzinin xərçənginin ən əsas lokalizasiyası harada olur?**
A) Areola ətrafında
B) Yuxarı-xarici kvadrant
C) Yuxarı-daxili kvadrantı
D) Aşağı-daxili kvadrantda
E) Aşağı-xarici kvadrantı
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

371)**Diffuz fibroz - kistoz mastopatiyalar üçün hansı USM simptomların yaranması xarakterik deyil?**
A) Çoxsaylı intraduktal kistaların yaranması
B) Kuper bağlarında hiperexogen qalınlaşma
C) Döş vəzisi stromal elementlərin arasında hiperexogen fokal əlavə nöqtələrin olmağı
D) Döş vəzisi stromada hipoexogen sahələrin və sərhədsiz xaotik strukturların mövcudluğu
E) Fibroz-birləşdirici toxumaların qalınlaşması və konturlaşması
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

372)**Mammar USM zamanı döş vəzisinin görüntüsü hansı faktordan asılı deyil?**
A) Vəzinin ölcüləri
B) Pasientin yaşı faktoru
C) Mammar vəzisin forma və lokalizasiyasından
D) Hormonal status
E) Menstrual tsiklin fazası
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

373)**Normada aşağı ətraf arteriyalarında hansı tip axın izlənir?**
A) Magistral tipli axın
B) Bifazalı axın
C) Kollateral tipli
D) Magistral və kollateral tipli
E) Monofazalı axın
Ədəbiyyat: Introduction to Vascular Ultrasonography; W.Zwiebel, J.Pellerito, 2006

374)**Normada doppler US müayinəsi zamanı qaraciyərin portal venasında qan axınının istiqaməti necə olur?**
A) Hepatopedal – hepatofugal
B) Hepatofugal
C) Ümumi qaraciyər arteriyasının qan axınının əksi istiqamətdə olur
D) Qaraciyər venalarının qan axınının istiqaməti ilə eyni olur
E) Hepatopedal
Ədəbiyyat: Introduction to Vascular Ultrasonography; W.Zwiebel, J.Pellerito, 2006

375)**Normada Doppler müayinəsi zamanı qaraciyər venalarında qan axınının istiqaməti və xarakteri necə olur?**
A) Müxtəlif istiqamətli və turbulent axın
B) Müxtəlif istiqamətli və laminar axın
C) Bir istiqamətli və laminar
D) Heç biri doğru deyil
E) Bir istiqamətli və turbulent axın
Ədəbiyyat: İntroduction to Vascular Ultrasonography; W.Zwiebel, J.Pellerito, 2006

376)**Qeyrispesifik aortoarteriit (Takayasu xəstəliyi) zamanı adətən hansı damarlar zədələnir?+**
A) Aşağı ətraf arteriyaları
B) Aorta qövsü və onun magistral şaxələri
C) Yuxarı ətraf arteriyaları
D) Abdominal arteriyalar
E) Serebral arteriyalar
Ədəbiyyat: Direct Diagnosis in Radiology, Vascular Imaging, Karl-Juergen Wolf, 2011

www.smsk.az ödənissiz istifadə üçün

377)**Mədəaltı vəzin v.mezenterica superior və a.mezenterica superior-un arxa hissəsində qalan hissə necə adlanır?**
A) Cismi
B) Qarmağabənzər çıxıntı
C) Pankreasın quyruqlu hissəsi
D) Baş hissəsi və cismi
E) Pankreasın boyun hissəsi
Ədəbiyyat: Узи в гастроентерологии. Савелло В.Е. 2010. 136с. «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред.Митькова. Видар-М. М.2003. 698с.

378)**KTzamanı döş qəfəsininaksialproyeksiyasınınhansı səviyyəsində təkvenanınqövsü yerləşir?**
A) Th 2
B) Th 3 – Th 4
C) Th 8
D) Th 9 – Th 10
E) Th 5 – Th 6
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 205

379)**Təkvenaanomaliyaları növlərininKT əlamətlərihansıdır?**
A) Tək venanın onurga yanı hissəsinin genişlənməsi
B) Hamısı düzgündür
C) Tək vena qövsunun genişlənməsi
D) Tək venanın retrokrural hissəsinin genişlənməsi
E) Aşağı boş venanın aşkarlanmaması
Ədəbiyyat: ДжонГ. Стрэнг, ВикрэмДогра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 212

380)**Aortanınaterosklerozzamanı KT əlamətlərihansılardır?**
A) Aortanın dilyatasiyası və uzanması
B) Aorta divarının kalsifikasiyası
C) Aorta divaryanı ateroması
D) Hamısı düzgündür
E) Aorta divarlarının qalınlaşması
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 243

381)**Aortanın koarktasiyası nə deməkdir?**
A) Aorta divararının anevrizması
B) Aorta qövsunun genişlənməsi
C) Aorta qapaqlarının çatışmazlığı
D) Enən aortanın lokal daralması
E) Aortanın anadangəlmə uzanması

www.smk.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. санг. М. 2009. с. 209

382)**Vertebral arteriyanın necə anatomik seqmenti var?**
A) 5
B) 3
C) 4
D) 6
E) 2
Ədəbiyyat: Clinical Anatomy for Medical Students, Richard S. Snell, 1995

383)**Ankilozedən spondiloartritin əsas, erkən və zəruri zədələnməsi hansıdır?**
A) Simfizit
B) Qonit
C) Birtərəfli koksartrit
D) Falanqit
E) Bilateral sakroileit
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

384)**Osteodensitometriya nə üçün istifadə olunur?**
A) Sümüklərinin anatomik dəyişikliklərini təyin etmək üçün
B) Sümüklərdə patoloji sınıqları təyin etmək üçün
C) Sümüklərin sıxlığını təyin etmək üçün
D) Sümüklərdə iltihab prosesi təyin etmək üçün
E) Sümüklərin arxitektonikasını müayinə etmək üçün
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

385)**Sayılanlardan Bexterev xəstəliyinin sinonimi hansıdır?**
A) Ankilozedici spondiloartrit
B) Spondilolistez
C) Osteoxondroz
D) Deformasiyaedici spondiloz
E) Spondiloartroz
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

386)**Onurğanın hansı hissəsində unkovertebral artroz rast gəlinir?**
A) Bel
B) Büzdüm
C) Döş
D) Boyun
E) Oma
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

387)**Hansı xəstəlikdə oynaq boşluğuna qansızma nəticəsində hemartroz yaranması tipikdirr?**

www.snsl.az ödənissiz istifadə üçün

A) Villonodulyar sinovitlərdə
B) Revmatizmdə
C) Reyter xəstəliyində
D) Şenleyn-Qenox xəstəliyində
E) Hemofiliya xəstəliyində
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

388)**Vvə VIservikalfəqərələriarasındaintervertebraldiskyırtığı zamanı hansı sinirkökü kompressiyaolunacaq?**
A) VI servikal sinir kökü
B) V servikal sinir kökü
C) IV servikal sinir kökü
D) VIIİ sinir kökü
E) VII sinir kökü
Ədəbiyyat: Clinical Anatomy for Medical Students, Richard S. Snell, 1995

389)**İntervertebral disklərin yırtıqlarında konvensional rentgenoqrafiya üsulunun diaqnostik gücü necədir?**
A) Yalnız iki proyeksiyalı rentgenoqramda mümkündür
B) Yırtığın öclülərindən asılı olur
C) Disklərin yırtıqlarında mümkün deyil
D) Məhduddur və yalnız mərkəzi yırtıqlarda mümkündür
E) Arxa yırtıqlarda 50 % hallarda mümkündür
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

390)**Şmorl yırtıqlarını (düyünləri) hansı patomorfoloji status daha dəqiq əks edir?**
A) Tamamlayıcı lövhələrin və subxondral sahələrin mərkəzi lokal deformasiyası (çökəkliklər)
B) Diskin idiopatik iltihabı və mərkəzi yırtığı
C) İntervertebral diskin arxa yırtığı
D) Fəqərələrin tamamlayıcı lövhələrinin osteoporoz ilə əlaqəli deformasiyaları + intervertebral disklərin arxa mühüm protruziyası
E) Fəqərəarası diskin pulpoz nüvəsinin sekvestrləşmiş yırtıq prolapsı
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

391)**Spinal KT-də intervertebral "vakuum fenomen" simptomu hansı patologiyanı əks etdirir?**
A) İntervertebral diskin aerob mənşəlli infeksion iltihabını
B) İntervertebral diskin pulpoz nüvəsinin qanamasını
C) İntervertebral diskin toxumalarında olan idiopatik iltihabı
D) İntervertebral diskin anaerob mənşəlli infeksion iltihabını
E) Diskin kontrastlı pnevmodiskoqrafiyasından sonra yaranan pulpoz nüvəsinin pnevmatizasiyasını
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

www.smsl.az ödənişsiz istifadə üçün

392)**Degenerativ intervertebral disklərin xəstəliyində tamamlayıcı lövhələrin Modic 2 degenerasiyasını aşağıdakı müddəalardan hansı əks etdirir?**
A) Tamamlayıcı lövhələrin T2 və T1 MR siqnallarında artımı
B) Tamamlayıcı lövhələrin osteoporozu və osteofitlər
C) Tamamlayıcı lövhələrin T2 hiper, T1 hipointens siqnalı
D) Yanaşı lövhələrin Şmorl tipli düyünləri
E) Tamamlayıcı lövhələrin rentgenoqramlarda kobud skleroz və deformasiyalar
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

393)**Diffuzidiopatikskelethiperostozu (Forestye xəstəliyi) üçünhansı tiplispino-vertebralkirəcləşmələrxarakterikdir ?**
A) Fəqərələrinbərkiməsivə fasetoynaqlarınaartroz
B) Vertebral kanalın stenozu
C) Sarı bağlarda hipertorifk kalsinoz
D) Ön uzunsov bağın kalsifikasiyaları
E) İntervertebral disklərin kalsinozu
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

394)**Oma – büzdüm nahiyənin teratomasının exostrukturu hansı görüntüdə ola bilər?**
A) Teratomanın görüntüsündə sadalanan formaların hamısı mövcuddur
B) Kistoz
C) Kistoz və yaxud solid
D) Qarışıq
E) Solid
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

395)**İkiləşmiş böyrək anomaliyasının əsas fəsadı hansıdır?**
A) Xərçəng
B) Nefrolitiaz
C) Pielonefrit
D) Hidronefroz
E) Nefroptoz
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

396)**Böyrək sancılarından sonraki hematuriyanın səbəbi?**
A) Konkrement
B) Pielonefrit
C) Xərçəng
D) Nefroptoz
E) Hidronefroz
Ədəbiyyat: Секретырентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

397)**Aşağıdakı müddəalardan hansı kiçik çanaq strukturları üçün yanlışdır?**
A) Pelvik limfa düyünləri median sakral arteriya ətrafında konsentrasiya olunur

www.snsk.az odənişsiz istifadə üçün

B) Median sakral arteriya qarın aortası bifurkasiyasından başlanır
C) Kiçik çanaq üzvlərinin arterial qan təchizatı əsasən daxili iliak arteriyaların hesabınadır
D) Kiçik yaşlı uşaqlarda sidik kisəsi abdomino-pelvik orqan sayılır
E) Pelvik divarlarda yerləşən venaların divarı çox nazikdir və pelvis zədələnmələrində bəzən ciddi qanaxma yaradır
Ədəbiyyat: Clinical Anatomy for Medical Students, Richard S. Snell, 1995

398)**Ormond xəstəliyinə aşağıdakı əlamətlərdən hansı aid deyil?**
A) Xroniki böyrək çatmamazlığını yaradır
B) Tək ya bilateral sidik axarı keçiriciliyinin pozulması və onların medial dislokasiyası halları
C) Retroperitoneal sahədə patoloji fibroz toxumanın hiperptrofiyası
D) Periaortit ilə fəsadlaşan idiopatik fibroz
E) Sidik axarının laterala; qarın aortası və aşağı boş venanın önə dislokasiyasının səbəbidir
Ədəbiyyat: Direct Diagnosis in Radiology, Urogenital İmaging; B.Hamm, P.Asbach, D.Beyersdorff, P.Hein, U.Lemke, 2010

399)**Pionefrozun yaranmasında və onun inkişafında aşağıdakı əlamətlərdən və hallardan hansı bu xəstəliyə xarakterik deyil?**
A) Postoperativ striktur yaranması ilə nəticələnir
B) Proses hər zaman bilateral olur
C) Sidik yollarında inkişaf anomaliyası
D) Sidik axarının obstruksiyası (daş, şiş və s.)
E) Həmişə peri- və paranefrit yaranması ilə müşayiət edilir
Ədəbiyyat: Direct Diagnosis in Radiology, Urogenital İmaging; B.Hamm, P.Asbach, D.Beyersdorff, P.Hein, U.Lemke, 2010

400)**Böyrək distopiyasını dəqiq əks edən müddəa hansıdır?**
A) Embriogenez prosesi nəticəsində böyrəklərin atipik lokalizasiyası
B) Yaş ilə əlaqəli böyrəyin normal kaudal yerdəyişməsi
C) Bədən vəziyyətini dəyişdikdə böyrəklərin sərbəst patoloji dislokasiyası
D) Nəfəsalma zamanı böyrəklərin patoloji yerdəyişməsi
E) USM zamanı datchikin kompressiyası təsiri altında böyrəyin dislokasiyası
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред.В.Догра. Д.Рубенс. Пер.с.анг.2005.456 с.

401)**Böyrək KLS-nin uzunluğu 11.7 smdir. Böyrək sinusu parenximatoz çıxıntı ilə natamam olaraq 2 hissəyə ayrılıb. Bu şəkil hansı faktor hesabına yarana bilər?**
A) "İkiləşmiş böyrək" tipli anomaliya səbəbinə
B) Bertin kolonnası səbəbinə
C) Kasa-ləyən sistemində duplikasiya ola bilər
D) Yaş ilə əlaqəli nefroskleroz nəticəsində
E) Medullyar nefrokalsinoz yarada bilər

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред.В.Догра. Д.Рубенс. Пер.с.анг.2005.456 с.

402)**USM zamanı varikoseleni dəqiqləşdirmək üçün hansı sınaqdan istifadə olunur?**
A) Trendelenburq sınağı
B) Pronasiya və supinasiya sınaqları
C) Qarın boşluğunun arteriyalarının kompressiyası və Reberg sınaqları
D) Zimnitski sınağı
E) Ortostatik vəziyyət və Valsalva manevri
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред.В.Догра. Д.Рубенс. Пер.с.анг.2005.456 с.

403)**Hansı etioloji faktor və səbəb varikoselin yaranmasında önəmli deyil?**
A) Ormond xəstəliyi
B) Böyrəkdə venoz hipertenziya
C) Sol böyrək venasının aorto-mezenterial sahədə sıxılması sindromu -Nutcraker xəstəliyi
D) Epididimit
E) Retroperitoneal adenopatiya
Ədəbiyyat: İntroduction to Vascular Ultrasonography; W.Zwiebel, J.Pellerito, 2006

404)**Pasiyentin hər iki böyrəyinin medullyar hissələrində çoxsaylı kalsifikatlar aşkarlanır. Bu şəkil hansı patologiyaya xarakterik deyil?**
A) Hiperparatireoz (hiperkalsiemiya ilə müşayət olunan)
B) Medullyar nefrokalsinoz
C) Süngərvari böyrək anomaliyasına
D) Böyrək kanallarında asidoz yaranmasına
E) Böyrək vərəmi
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

405)**USM-də testikulyar şişin metastazları ilk növbədə hansı üzvdə axtarılmalıdır?**
A) Böyrəküstü vəzlərdə
B) Prostat vəzdə
C) Qara ciyərdə
D) Retroperitoneal limfatik vəzlər qrupunda
E) Mədəaltı vəzdə
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

406)**Testisin ən çox rast gələn şişi aşağıdakılardan hansıdır?**
A) Seminoma
B) Teratoma
C) Leydiqoma
D) Androblastoma

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

E) Testikulyar adenoma
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

407)**Nefrokalsinozlarda böyrəyin əsasən hansı strukturları zədələnir?**
A) Kortikal qat, böyrək sinusu
B) Böyrəyin medulyar piramidaları
C) Kortikal qat
D) Medulyar və kortikal sahələr bərabər .də zədələnir
E) Böyrək sinusu
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

408)**Hidronefroz termininə aid olan hansı müddəa daha dəqiqdir?**
A) Böyrək sinusunun ölçülərinin ümumi böyüməsi
B) Böyrəkdə və sidik axarında polivektorlu genişlənməsi
C) Renal ekskresiyanın mexaniki obliterasiyası
D) Patogenezindən asılı olmayan renal kasa – ləyən sisteminin dilyatasiyasının aşkarlanması
E) Sidik ifrazatının konkrement ilə obstruksiyası
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

409)**Parapelvikal kistanın ən dəqiq USM simptomu hansıdır?**
A) Kapsulasının xarici səthində xarakterik kalsifikasiyalar yaranır
B) Dəqiq oval və dairəvi formalı olur
C) Kasa ləyən sistemi ilə əlaqəsi mövcud deyil
D) Daxilində kalsifikasiyalar olmalıdır
E) Daxilə kapillyar qanama və kalsium yarana bilər
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Ultrasound, Ahuija 2007

410)**Sidik sisteminin kalsiləşmiş konkrementlərinin aşkarlanmasında ən informativ müayinə metodu hansıdır?**
A) USM müayinəsi
B) Kontrastlı KT
C) Ekskretor uroqrafiya
D) MRT – uroqrafiya
E) Nativ KT
Ədəbiyyat: Д. Странг, Секреты компьютерной томографии, 2009

411)**"Peyc böyrəyi" termini hansı morfoloji dəyişikliklərə aiddir?**
A) Xroniki subkapsulyar hematom ilə əlaqəli böyrəkdə yaranmış parenximianın kompressiyası
B) Böyrəyin unilateral limfostazı və proliferativ ocaqları
C) Retroperitoneal hematom və fibroz nəticəsində böyrəyin sirkulyar kompressiyası halları
D) Böyrəyin çoxsaylı angiomiolipomaları
E) Böyrək parenximasının çoxsaylı kalsium tərkibli kistaları

www.sinsl.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Pocket Radiologist, Abdominal; Federle, Fishman, Jeffrey, Anne, 2003

412)**Sadə böyrək kistalarının KT kriteriyalardan hansı yanlışdır?**
A) 0 – 20 HU densitometriyası olan homogen tərkibi
B) Möhtəviyyatın içərisində kalsinasiya olunmuş əlavələrin aşkarlanması
C) Hamar nazik divarları
D) Kontrast maddənin venadaxili vurulduqdan sonra kontrastlaşması mövcüd deyil
E) Dəqiq sərhədləri ilə ətrafı normal parenximadan seçilməsi
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 257

413)**VilmstumorunxarakterikKTgörüntüsü hansıdır?**
A) Böyrəyinsinusundaninkişafedənbeyinmadəsində sirayətedən, dəqiqforması olmayaninfiltrativtiplisahə
B) Çoxsaylı düyünü olan, intra-ekstrarenal həcmli patoloji əlavə
C) Solitar intraparenzimatoz, daxilində qarışıq strukturlu toxuması olan (piy və s.) məhdudlaşmış subkapsulyar sahə.
D) İri həcmli, yumru formalı, psevdokapsulası olan, intrarenal heterogen tumor
E) Diffuz yayılmış, perirenal, bərk heterogen densitometriyalı törəmə
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. 446 с.

414)**Sadalanlardan böyrək şişlərində hansı xoşxassəli deyil?**
A) Düzgün cavab yoxdur
B) Angiomiolipoma
C) Reninoma
D) Onkositoma
E) Adenoma
Ədəbiyyat: Джон Г. Стрэнг, Викрэм Догра. Секреты компьютерной томографии. Грудная клетка, живот, таз. Пер. с анг. М. 2009. с. 278

415)**Adrenal krizləri olan pasientlərdə Tsukerkandl cismi (paraqanqlionu) hansı tipik yerdə axtarılmalıdır?**
A) Perinefral toxumalarda və renal arteriyaların distal hissəsində yerləşir
B) Abdominal aortanın bifurkasiyasından yuxarıda, aşağı mezenterial arteriyanın kötüyün perivaskulyar toxumasında aşkar edilir
C) Böyrəküstü vəzin ətrafında
D) Karotid bifurkasiya ətrafında yerləşməsi tipikdir
E) Abdominal aortanın bifurkasiyasından aşağıda, iliak arteriyaların distal hissəsində olur
Ədəbiyyat: Д. Странг, Секреты компьютерной томографии, 2009

416)**Transvaginal USM zamanı hansı strukturların aksial görüntüsü ovarial follikulyar strukturlar ilə differensiasiya edilməlidir?**
A) Nazik bağırsaq ilgəkləri
B) Bütün sadalanan strukturlar ovarial follikullar ilə differensiasiya edilməlidir

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Daxili iliak arteriyalar
D) Uşaqlığın arteriyaları və venaları
E) Ovarial damarlar
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

417)**Ovarial karsinoid üçün ən xarakterik USM simptomları hansılardır?**
A) Daxilində qaz və kistoz komponenti olan dəqiq konturlu kapsullaşmış kütlə
B) Çanaqda yerləşən, divarında solid düyün və daxilində piy toxuması olan dəqiq konturlu törəmə
C) Çanaqda bərk konsistensiyalı, daxilində kalsifikatlar olan heterogen tumor
D) Doppler zamanı diffuz qan dövranı olan nahamar konturlu solid tumor
E) Çanaqda və abdominal boşluqda aşkarlanan heterogen, daxilində kalsifikatlar olan patoloji kütlə
Ədəbiyyat: Diagnostic İmaging, Gynecology, Hricak, 2007

418)**Rokitanski – Mayer – Hauser sindromuna hansı patoloji kompleks daxil deyil?**
A) Uşaqlığın hipoplaziyası ovarial funksiyanın pozulmaları və vaginal hipoplaziya kompleksi
B) Vaginal atreziya
C) Vaginal hipoplaziya, uşaqlığın və uşaqlıq borularında disgeneziya simptomokompleksi
D) Vaginal hipoplaziya
E) Normal ovariumlar, normal hormonal (ovarial) funksiya və uşaqlığın anomaliyası
Ədəbiyyat: Diagnostic İmaging, Women Pathology, Hricak, 2005

419)**Berkitt limfomalarında əsasən hansı qadın pelvik üzvləri zədələnir?**
A) Sidik kisəsi
B) Uşaqlıq endometriyası
C) Yumurtalıqlar
D) Uşaqlıq boruları
E) Parametrial limfatik vəzləri
Ədəbiyyat: Д. Странг, Секреты компьютерной томографии, 2009. с.422

420)**Meyq's sindromu hansı radioloji simptomokompleksdən ibarətdir?**
A) Mədənin (yaxud yoğun bağırsağın) xərçəngi və ovarial metastazlar
B) Ovarial fibroma, assit və plevral boşluqda maye yığıntısı
C) Ovarial xərçəng, ağciyərlərə metastazlar və massiv abdominal mezenximima
D) Abdominal assit, hepatomeqaliya və yumurtalıqlarda kistadenomalar
E) Ovarial kistadenoma, assit və çoxsaylı peritoneal leyomiomalar
Ədəbiyyat: Дифференциальная ультразвуковая диагностика в гинекологии. Медведев М.В., Зыкин Б.И., Хохолин В.Л.

421)**Aşermansindromunahansı morfostrukturpatologiyakompleksiaiddir?**
A) Polipoz ilə müşayiət olunan endometriumun hiperplaziyası

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Vaginal hipoplaziya, uşaqlığın və uşaqlıq borularının disgeneziyası
C) Uşaqlıq borlularının hipoplaziyası
D) Çoxsaylı ovarial kistalar və endometriumun atrofiyası
E) Uşaqlıq boşluğunun obliterasiyası və endomertial fibroz bitişiklərin aşkarlanması
Ədəbiyyat: Diagnostic İmaging, Gynecology, Hricak 2007

422)**Ultrasəs müayinəsi zamanı saktosalpinks differensiasiyası aşağıdakılardan hansı ilə aparılmalıdır?**
A) Paraovarial kista
B) Peritubar kistoma
C) Seroz kistadenoma
D) Saktosalpinksin differensiasiyası bütün sadalanan patologiyaları ilə aparılmalıdır
E) Serozosele tipli kista
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

423)**Serozoseledə xas olan və paraovarial kistadan fərqləndirən əsas differensial diaqnostik kriterisi hansıdır?**
A) Daxili möhtəviyyat
B) Intakt yumurtalığın strukturası
C) Kapsulanın mövcud olmamağı
D) Divarönü əlavələr
E) Ölçüləri
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

424)**Transvaginal ultrasəs müayinəsi hansı halda az informativ sayılır?**
A) Daxili endometrioz halında
B) Endometriumun hiperplastik proliferasiyası
C) Çox böyük ölçülü yumurtalıq tumorlar zamanı
D) Uşaqlığın intramural düyünlərində
E) Uşaqlıqdan kənar hamiləlikdə
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

425)**USM zamanı sentripetal tipli böyüməsi olan submukoz və interstisial uşaqlıq miomasının differensiasiyası hansı fazada ən dəqiq olur?**
A) Qanama zamanı olmalıdır
B) Proliferativ fazada effektlidir
C) Fazanın əhəmiyyəti olmur
D) Periovulyator faza zamanı
E) Sekretor fazada dəqiq aşkarlanır
Ədəbiyyat: ДифференциальнаяультразвуковаядиагностикавгинекологииМедведевМ.В., ЗыкинБ.И., ХохолинВ.Л., 1997

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

426)**Leyomiomaların xüsusiyyətlərinə aid ən doğru müddəa hansıdır?**
A) Xoşxassəli leyomiomanın torakal metastazları mümkün deyil
B) Disseminasiya olunmuş peritoneal leyomiomalar ola bilməz
C) İntravenoz leyomiomatoz olmur
D) Yuxarıda sadalanan leyomiomaların formaların hər tipi mümkündür
E) Parazitar leyomiomalar ola bilməz
Ədəbiyyat: Diagnostic Imaging, Gynecology, Hricak 2007

427)**Yumurtalığın follikulyar kistaların exoqrafik əlamətlərinə aid olan hansıdır?**
A) Dinamikada vizualizasiya olunmaması yaxud tam itməsi
B) Xırda hüçeyrəli torvari quruluşu
C) Nazik kapsulu
D) Bütün variantlar doğrudur
E) Anexogen möhtəviyyat olması
Ədəbiyyat: Ультразвуковая гинекологи,я. М.Н.Буланов. Видар.2011. с.312

428)**Transabdominal USM zamanı uşaqlıq boruları necə vizualizasiya olunur?**
A) Hiperexogen boru şəkilli strukturlar kimi
B) Izoexogen boru şəkilli strukturlar şəklində
C) Hipoexogen boru şəkilli strukturlar kimi
D) Anexogen boruşəkilli strukturlar qörüntüsündə
E) Normada uşaqlıq boruları vizualizasiya edilmir
Ədəbiyyat: Ультразвуковая гинекология. М.Н.Буланов. Видар.2011. с.312

429)**Daxili endometriozun exoqrafik əlamətlərinə aşağıdakılardan hansı uyğun gəlir?**
A) Miometriya boyu diffuz nöqtəşəkilli exopozitiv əlavələr
B) Miometriumda diffuz, kiçik ölçülü exoneqativ əlavə exosiqnallar
C) Miometriyanın heterogen və qarışıq exogenlikdə olması
D) Daxili endometriozun ücün qeyd edilmiş variantların hamısı doğrudur
E) Uşaqlıq cisminin ön-arxa ölçüsünün artması
Ədəbiyyat: Ультразвуковая гинекология. М.Н.Буланов. Видар.2011. с.312

430)**Şteyn-Levental sindromu hansı exoqrafik əlamət ilə xarakterizə olunur?**
A) Hiperexogen və hiperplastik yumurtalıq stroması
B) Variantların hamısı Steyn-Levental sindromu üçün doğrudur
C) Menstrual tsikl boyu dominant follikulun və sarı cismin yaranmaması
D) Yumurtalıqların həcminin 12 sm3-dən çox olması
E) Bir müayinə sahəsində 5 mm. diametrində 10-dən çox follikulun izlənməsi
Ədəbiyyat: Ультразвуковая гинекология. М.Н.Буланов. Видар.2011. с.312

431)**Uşaqlıq borusu ilə yumurtalıq arasında lokalizasiya olunan, 10 sm. diametrdə olan, dəyirəvi, təkkameralı, anexogen törəmə çox güman ki hansıdır?**
A) Musinos duplikasiyon serozosele
B) Seroz kistadenokarsinoma

www.smsr.az ödənissiz istifadə üçün

C) Adi serozosele
D) Paraovarial kista
E) Hamar kənarı olan kistadenoma
Ədəbiyyat: Ультразвуковаягинекология. М.Н.Буланов. Видар.2011. с.312

432)**USM-də embrionun hərəkət aktivliyi ilk olaraq adətən hansı həftədən başlayır?**
A) 8 həftədən
B) 6 həftədən
C) 16 həftədən
D) 12 həftədən
E) 4 həftədən
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под.ред. В.Догра. Д.Рубенс.

433)**Hansı damarlar prenatal göbək damarlarınən normal anatomik quruluşuna daxildir**
A) Iki arteriya və iki vena
B) Bir vena və iki arteriya
C) Bir arteriya və bir vena
D) Bir arteriya və çoxsaylı vena
E) Bir arteriya və iki vena
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

434)**Doppler USM zamanı göbək venasının pulsasiyası hamiləliyin hansı periodundan sonra patoloji əlamət sayılır?**
A) 4- 8 həftədən sonra
B) 16-20 həftədən sonra
C) 8-12 həftədən sonra
D) 12- 16 həftədən sonra
E) 2-4 həftədənsonra
Ədəbiyyat: В. Догра. Секреты ультразвуковой диагностики 2005

435)**Natamam abortun USM diaqnostikası aşağıdakılardan hansına əsaslanır?**
A) Döl yumurtasında embrionun olmamağı
B) Daxilində heterogen exostrukturlar olan genişlənmiş uşaqlıq boşluğu
C) Daxili dəliyin diametrinin həddən artıq dilyatasiyası
D) Duqlas boşluğunda mayenin olmağı
E) Miometriumda periferik damarların genişlənməsi
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

436)**USM zamanı heterotopik hamiləliyə hansı tipli hamiləlik deyilir?**
A) Uşaqlığın borularında yaranmış döl
B) Abdominal hamiləlik zamanı kalsifikasiya (mumifikasiya) olunmuş döl
C) Uşaqlıqdaxili və uşaqlıq kənarında hamiləliyin eyni zamanda yaranması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Uşaqlıqdan kənarda yaranmış hər hansı bir hamiləlik
E) Uşaqlıq boynunda yaranmış hamiləlik
Ədəbiyyat: В. Догра: Секретыультразвуковойдиагностики 2005

437)**Exoqrafik "qarlı fırtına" simptomu aşağıdakı patologiyalardan hansında patoqnomonik sayılır?**
A) Böyük ölçülü retroxorional hematomalarda
B) Anembrioniyada
C) Beçəxor zamanı (qovuq yoluxması)
D) Uşaqlığın adenomiozunda
E) İnkişafdan qalmış hamiləlikdə
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под.ред. В.Догра. Д.Рубенс.

438)**Plasentanın vaxtından əvvəl qopmasının exoqrafik əlaməti aşağıdakılardan hansıdır?**
A) Uşaqlıq divarı ilə plasenta arasında exoneqativ sahə yaranma halı
B) Plasentanın vaxtından əvvəl yetişməsi
C) Plasentanın nazikləşməsi
D) Plasentanın qalınlaşması və iltihabı düyünlər
E) Plasentanın strukturunda anexogen sahələr
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под.ред. В.Догра. Д.Рубенс.

439)**Prenatal USM-də qarın çevrəsinin orta diametrinin ölçülməsində əsas oriyentir hansı strukturdur?**
A) Dalaq və qaraciyər
B) Böyrəklər
C) Öd kisəsi
D) Mədə
E) Qaraciyər və öd kisəsi
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

440)**Prenatal USM zamanı dölün ağız boşluğundan və burun-udlaqdan inkişaf edən patoloji törəmə nə cür adlanılır?**
A) Dakriosistosele
B) Epiqnatus
C) Epikantus
D) Makroqlossiya
E) Probosçis
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

441)**Prenatal USM-də, III trimestr zamanı dölün dəyişilməmiş (normal) sidik axarları necə vizualizasiya edilir**
A) Diametri 5 mm olan hipoexogen boru şəklində izlənilir
B) Anexogen əyilmiş boru kimi qeyd edilir

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

C) Sidik axarları vizualizasiya edilmir
D) Diametri 3 mm olan anexogen boru şəklində olur
E) Nazik uzun hiperexogen əlavələr kimi görüntüsü olur
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

442)**Daha çox rast gələn çoxdöllü hamiləliyin növü hansıdır?**
A) Dixorional, diamniotik
B) Monoxorional, monoamniotik
C) Statistik dominantlıq yoxdur
D) Monoxorional, diamniotik
E) Monoamniotik, dixorional
Ədəbiyyat: Секретыультразвуковойдиагностики. Под.ред. В.Догра. Д.Рубенс.

443)**Hamiləliyin II trimestrində dölün mədəsinin exoqrafik üsül ilə aşkarlanmaması hansı halda olur?**
A) Diafraqmal yırtığında
B) Kardiosplenik sindromda
C) Videman-Bekvitt sindromunda
D) Qida borusunun atreziyasında
E) Yoğun bağırsağın atreziyası halında
Ədəbiyyat: Секретыультразвуковойдиагностики. Под.ред. В.Догра. Д.Рубенс.Пер.с.анг.М.2005.454 с

444)**USM-də hamiləliyin I trimestirində istmiko-servikal çatmamazlığını ən erkən hansı həftədən təyin etmək olur?**
A) 8 həftədən sonra
B) 16 həftədən sonra
C) 14 həftədən sonra
D) 6 həftədən sonra
E) 10 həftədən sonra
Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под.ред. В.Догра. Д.Рубенс.

445)**Beçəxor (qovuq yoluxması) zamanı yumurtalıqlarda əsasən hansı kista növü vizualizasiya olunur?**
A) Paraovarial kista izlənilir
B) Endometrioid kistası
C) Bilateral tekalütein kistaları mövcuddur
D) Bilateral retension kistalar
E) Follikulyar kistalar
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

446)**Dölün qeyri-immun hidropsunun exoqrafik əlamətləri hansıdır?**
A) Dölyanı mayenin miqdarının çoxalması
B) Abdominal assit və dərialtı ödem

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Assit, hidrotoraks, hidroperikard
D) Qeyri-immun hidropsunun exoqrafik əlamətlərinə daxil olunmuş simptomların hamısı mövcud ola bilər
E) Plasentanın qalınlaşması
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

447)**Dölün ürəyinin ən çox rast gələn şişi aşağıda qeyd edilənlərdən hansıdır?**
A) Hematoma
B) Fibroma
C) Rabdomioma
D) Miksoma
E) Perikardial teratoma
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

448)**Hansı patologiyada dölün başının xarici konturları ikiləşmiş kimi vizualizasiya oluna bilər?**
A) Mikrosefaliyada
B) Akraniya anomaliyasında
C) Dölün qeyri-immun hidropsu zamanı
D) Makrosefaliya və ventrikulomeqaliya hallarında
E) Anensefaliyada
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

449)**Plasentanın qalınlaşması hansı patologiya üçün daha xarakterikdir?**
A) Dandy – Walker sindromu
B) Videman - Bekvitt sindromu
C) HELLP sindromu
D) Dölün qeyriimmun hidropsu xəstəliyi
E) Amniotik arakəsmələr sindromu
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

450)**Dölün endokard fibroelastozunun əsas diaqnostik kriteriyası aşağıdakılardan hansıdır?**
A) Ürək kameraların həcmlərin kiçilməsi və endokardın nazikləşməsi
B) Sağ mədəciyin miokardının yığılmanın zəif funksiyası
C) Ürək kameraların həcminin kiçilməsi
D) İntraventrikulyar arakəsmənin yığılma funksiyasınında azalma
E) Endokardın exoğenliyin artması və sol mədəciyin patoloji yığılmaları
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

451)**Endometriyanın hiperplyaziyası menstrual tsiklin hansı fazasında USM ilə daha dəqiq vizualizasiya olunur?**
A) Erkən proliferativ fazasında
B) Erkən sekretor fazada
C) Sekretor fazada
D) Deskvamasiya zamanı
E) Ovulyasiya zamanı
Ədəbiyyat: Ультразвуковаягинекология. М.Н.Буланов. Видар.2011. с.312

452)**Ovulyasiyanınexoqrafik əlamətlərihansıdır?**
A) Uşaqlığın ölçülərininkiçilməsi
B) 10 mm. diametrində yetişmiş follikul
C) Duqlasboşluğundasərbəstmayeaşkarlanması
D) Qalınlaşmış endometrium
E) Yumurtalıqlarınböyüməsi
Ədəbiyyat: Ультразвуковая гинекология. М.Н.Буланов. Видар.2011. с.312

453)**5-ildən çox postmenopauzal periodda olan qadınlarda normal endometrial M-exonun ölçüləri adətən necə millimetr olur?**
A) 1 mm
B) 10 mm
C) 3 mm
D) 5 mm
E) 7 mm
Ədəbiyyat: Ультразвуковая гинекология. М.Н.Буланов. Видар.2011. с.312

454)**Prenatal USM zamanı hansı serebral strukturun seçilməməyi lissensefaliya üçün diaqnostik kriteri sayılır?**
A) Serebral hemisferlərinin qırışların
B) Talamusun
C) Döyənən cismin
D) Beyinciyin
E) Serebral falksın
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

455)**Fetal USM zamanı ənsə nahiyədə ensefalosele, polidaktiliya və böyrəklərin kistoz displaziyası – qeyd olunan triada kompleksi hansı xəstəlikdə aşkarlanır?**
A) Dandy – Walker malformasiyasında
B) Tuberoz skleroz zamanı
C) Mekkel – Qruber sindromunda
D) Arnold – Chiari malformasiyasında
E) Potter anomaliyası zamanı
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

456)**Ebşteyn anomaliyasının prenatal USM zamanı əsas əlaməti hansıdır?**
A) Mədəciklərarası çəpərdə defekt və aortal koarktasiyalarda
B) Trikuspidal qapağın sağ mədəcik boşluğuna, zirvəyə doğru dislokasiyası və deformasiyası
C) Trikuspidal atreziyalarda
D) Aortal stenoz və sol mədəcikdə hipoplaziyası
E) Ağciyər arteriyasının stenozu və sağ mədəcikdə hipoplaziyası
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

457)**Divararalığı boşluğu şərtli olaraq neçə hissəyə ayrılır?**
A) 2
B) 4
C) 5
D) 8
E) 3
Ədəbiyyat: B.Baxşiyev Ümumi rentgenologiya. Bakı. 1976

458)**Timomeqaliyada rentgenoqrafiya müayinəsi zamanı optimal proyeksiyası hansıdır?**
A) Döş qəfəsi – yan
B) Döş qəfəsi – üfüqi arxası üstə
C) Boyun nahiyəsi – üfüqi ön
D) Döş qəfəsi – şaquli ön
E) Boyun nahiyəsi – şaquli ön
Ədəbiyyat: B.Baxşiyev. Ümumi rentgenologiya. Bakı. 1976

459)**TORCH sindromu kompleksini yaradan səbəblər hansılardır?**
A) Hamiləlik zamanı infeksiyalar
B) Hamiləlik zamanı hipoalimentasiya və yaxud ananın şəkərli diabeti
C) Vaxtından tez doğuş faktı
D) Hamiləlik zamanı ananın nikotin ilə və digər ekzogen intoksikasiyası
E) Genetik faktor (xromosom aberrasiyaları)
Ədəbiyyat: Секреты рентгенологии. Д. Кац, Р. Кейвин, 2003

460)**Uşaqlarda ənxarakterikqaraciyərtumoruhansıdır?**
A) Hepatik hemangioendoteliom
B) Hepatik limfoma
C) Kavernoz hemangioma
D) Vilms tumorun metastazları
E) Neyroblastoma metastazları
Ədəbiyyat: Д. Странг, Секретыкомпьютернойтомографии, 2009

461)**Aşağıdakılardan hansı müddəa Dandy-Walker malformasiyası üçün yanlışdır?**
A) Beyincik hemisferlərin kaudal dislokasiyası və sirinqomiyeliya

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Beyin mədəciklərin dilyatasiyası
C) 70% hallarda MSS-nin digər anomaliyaları ilə müşayiət edilir
D) Böyüklüyü çox fərqli olan IV mədəciklə əlaqəli arxa kəllə çuxurunun kistası
E) Beyincik vermisin aplaziya və yaxud hipoplaziyası nəticəsində beyincik yarımkürələri ayrılır
Ədəbiyyat: Direct Diagnosis in Radiology, Pediatric Imaging, G.Staatz, D.Honnef, W.Piroth, T.Radkow, 2010

462)**Aşağıdakılardan hansı şizensefaliya anomaliyası üçün doğrudur?**
A) Subaraxnoidal boşluqlar ilə əlaqəli, yan beyin mədəciklərinə doğru uzanan,, likvor tərkibli, beyin yarımkürələrində yarıq defekti mövcuddur
B) Daxili karotid arteriyaların obstruksiyası nəticəsində beyin yarımkürələrində ageneziya izlənilir
C) Lateral mədəciklərin arxa buynuzlarının uni- və ya bilateral qeyri-proporsional genişlənməsi və döyənək cismin ageneziyası
D) Damar kələfində çoxsaylı kistalar və korpus kallosumda hipogeneziya
E) Beyin mədəcikləri və yaxud subaraxnoidal boşluqlarla əlaqəli, serebrospinal maye ilə dolu kista və serebellyar vermisdə hipogeneziya ola bilər
Ədəbiyyat: Direct Diagnosis in Radiology,Pediatric Imaging, G.Staatz, D.Honnef, W.Piroth, T.Radkow 2010; Atlas of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology, P.M.Doubilet, C.B.Benson, 2009

463)**Persistent hiperplastik primitiv (birincili) şüşəyəbənzər cism kimi göz patologiyasını hansı diaqnostik kriterilər əks etdirir?**
A) Az yaşlı uşaqlarda KT və USM zamanı arxa retinal kasifikasiyalar və göz almasının həcminin artması
B) 1 yaşına qədər olan uşaqlarda doppler USM-si zamanı daxilində aktiv qan axını olan, KT zamanı aktiv kontrastlasan ekstrakonal və periorbital mass
C) 1 yaşına qədər uşaqlarda US və KT müayinəsi zamanı retrolental mass, büllurun dislokasiyası və qalınlaşmış embrional hialoid qalığı aşkarlanır
D) Az yaşlı uşaqlarda USM ya KT zamanı göz almasının arxa divarının lokal balonvari defekti və optik sinirində atrofiya
E) USM-də və KT-da aşkarlanan şüşəyəbənzər cisminin diffuz bərkiməsi və görmə qabiliyyətinin itməsi
Ədəbiyyat: Diagnostic İmaging, Head and Neck, Harnsberger, 2006-2007

464)**Neyrosonoqrafiya müayinəsində yan beyin mədəciklərin arxa buynuzlarının lokal genişlənməsi (kolposefaliya) hansı hal üçün xarakterik simptom sayılır?**
A) Dandy – Walker sindromu
B) Lobar holoprozensefaliya
C) Corpus callosum ageneziyası / hipogeneziyası
D) Mədəciklərdə obstruktiv (daxili) hidrosefaliya
E) I tip Arnold – Chiari sindromu
Ədəbiyyat: УЗИперинатальныхпораженийголовногомозга; ЗубареваЕ.А., ДворяковскийИ.В., ЗубаревА.Р., СугакА.Б., 1999

www.snsf.az ödənissiz istifadə üçün

465)**Yeni doğulmuşlarda meningosele əsasən hansı sahədə lokalizasiya olur?**
A) Frontal sahələrdə
B) Temporal sahələrdə
C) Ənsə sahəsində
D) Gicgah və təpə nahiyələrdə
E) Pariyetal nahiyələrdə
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

466)**Mühüm .dərəcəli hidrosefaliyanın hidranensefaliyadan ən vacib patomorfoloji differensial fərqi hansıdır?**
A) Böyük beyin yarımkürələrinin minimal kortikal layının mövcudluğu
B) Arxa kranial fossanın böyük ölçülü kista
C) Serebellyar tonzillərin kaudal dislokasiyası
D) Ventrikulomeqaliyanın .si
E) Böyük ölçülü, mərkəzi yerləşmiş ümumi mədəcik
Ədəbiyyat: Textbook of Diagnostic Ultrasonography, Sandra L. Hagen – Ansert, 2005

467)**Qara ciyərin piyli distrofiyasını qara ciyərin digər diffuz dəyişikliklərindən ayıran əsas ultrasəs əlamət hansıdır?**
A) Qara ciyərin hər iki payının aşağı kənarlarının bucaqlarının ölçülərinin böyüməsi
B) Qara ciyərin parenximasında diffuz–ocaqlı, qeyri-həmcins dəyişikliklər fonunda damar şəklinin deformasiyası
C) Qara ciyər parenximasında yüksək exogenli müxtəlif sahələrin olması
D) Qara ciyərin exogenliyinin artmış fonunda qara ciyərin strukturasının, konturlarının və damarlarının exoşəklinin dəyişikliklərin olmaması
E) Qara ciyərin parenximasında diffuz - ocaqlı qeyri-həmcins dəyişikliklər
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.56

468)**Ultrasəs müayinə zamanı qapı venasında aşkar edilmiş tromb hansı xəstəlik üçün patoqnomik əlamət sayılır?**
A) Qara ciyərin birincili xərçəngi
B) Böyrəyin bədxassəli şişləri
C) Mədəaltı vəzin bədxassəli şişləri
D) Qara ciyərin metastatik şişləri
E) Qara ciyərin düyünlü hiperplaziyası
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.77

469)**Qara ciyərin ocaqlı dəyişikliklərində rəngli dopplerqrafiya nəyi təyin etməyə imkan verir?**
A) Bəd xassəli törəmədə patoloji neovaskulyarizasiyanı dəqiq aşkarlamaq və qara ciyərin ocaqlı dəyişikliyə uğramış zonasında damarın quruluşunda yaranmış dəyişiklikləri təyin etməyə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Cavabların heç biri düzgün deyil
C) Dəyişikliyə uğramış sahənin vaskulyarizasiyasının .dərəcəsini və strukturunu dəqiq təyin etməyə
D) Hamısı düzgündür
E) Aşkar edilmiş sərt toxumalı törəmənin bəd və ya xoş xassəli olmasını yüksək dəqiqliklə təyin etmək
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.76

470)**Öd kisəsi daşının kimyəvi tərkibi onun ultrasəs şəklinə təsir edirmi**
A) Bütün hallarda
B) Konkrement maye ilə əhatə olunmayıbsa
C) Heç vaxt
D) Daşın ölçüsü 5 mm-dən böyükdürsə və konkrement maye ilə əhatə olunubsa
E) Daşın ölçüsü 5 mm-dən kiçikdirsə
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.105- 107

471)**Qalınlığı və konturları normal olan öd kisəsinin divarlarının içərisində çoxlu sayda nöqtəvari hiperexogen strukturaların aşkar edilməsi hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?**
(A) Öd kisəsinin xolesterozu
B) Öd daşı xəstəliyi
C) Öd kisəsinin adenomiomatozu
D) Öd kisəsinin xərçəngi
E) Xroniki xolesistit
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр. 129

472)**Qara ciyərin qapısı ağzında öd axarlarını topik ayırd etməkdən ötrü hansı orientirdən istifadə etmək olar?**
A) Qara ciyər arteriyası
B) Qara ciyər arteriyasının sol paya gedən şaxəsi
C) Aşağı boş vena
D) Qapı venası
E) Qara ciyər arteriyasının sağ paya gedən şaxəsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.94

473)**Öd kisəsinin polipozunun exoqrafik əlamətlərinə hansılar aid deyil**
A) Törəmənin həmcins struktura malik olması
B) Öd kisəsi boşluğunda bir və ya çoxlu sayda törəmələrin olması
C) Törəmənin exogenliyinin qara ciyərin toxumasının exogenliyinə yaxın, yüksək və ya əksinə aşağı olması.
D) Törəmənin öd kisəsi divarına bitişik yerləşməsi

www.sndl.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Pasiyentin bədəninin vəziyyətini dəyişərkən strukturun hərəkətliliyi və akustik kölgə
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.126

474)**Öd kisəsinin ən çox təsadüf olunan anomaliyaları hansılardır?**
A) Öd kisəsinin sayının anomaliyaları
B) Hamısı təqribən eyni nisbətdə təsadüf edilir
C) Öd kisəsinin yerləşməsinin anomaliyaları
D) Öd kisəsinin ölçülərinin anomaliyaları
E) Öd kisəsinin formasının anomaliyaları
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под

475)**Hansı ultrasəs əlamətləri kəskin pankreatit üçün xarakterik deyil?**
A) Mədəaltı vəzin strukturunun diffuz qeyri – həmcins olması
(B) Mədəaltı vəzin ölçüsünün kiçilməsi
C) Mədəaltı vəz toxumasının exogenliyinin aşağı düşməsi
D) Mədəaltı vəzin kənarlarının qeyri – dəqiqliyi
E) Mədəaltı vəzin ölçüsününböyüməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.154-157

476)**Mədəaltı vəzin baş hissəsinin xərçənginin əsas exoqrafik əlamətləri hansılardır?**
A) Hamısı düzdür
B) Qara ciyərdən xaric öd axarlarında xolestaz
C) Mədəaltı vəzin baş hissəsində aşkar edilmiş ocaqlı zədələnmə
D) Damarların sıxılması və yerdəyişməsi
E) Mədəaltı vəz axacağının genişlənməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.176 – 181

477)**Mədəaltı vəzin kistoz – fibrozu nəyin nəticəsidir?**
A) Çox sürətli inkişaf edən iltihabi prosesin
B) Hamısı düzdür
C) Mədəaltı vəzin anadangəlmə anomaliyasının
D) Mədəaltı vəzin şiş nəticəsində zədələnməsinin
E) Uzun müddət davam edən iltihabi prosesin
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.152 – 153

478)**Mədəaltı vəzin parenximasının exogenliyinin diffuz artması nəyi göstərir?**
A) Mədəaltı vəzin travmatik zədələnməsini
B) Pankreonekrozun spesifik xüsusiyyətidir
C) Kəskin pankreatitin spesifik xüsusiyyətidir
D) Mədəaltı vəzin şiş nəticəsində zədələnməsini

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Yaşlı adamlarda yaşla əlaqədar olaraq fibroz toxumanın artması və xroniki pankreatitin spesifik xüsusiyyətidir
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр. 145, 168- 170

479)**Normada dalaq venasının diametri nə qədər olmalıdır?**
A) 10 mm-dən böyük olmamalıdır
B) Dalaq arteriyasından kiçik
C) Dalaq arteriyasına bərabər
D) 12mm-dən böyük olmamalıdır
E) 5 mm –dən böyük olmamalıdır
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.187 – 190

480)**Dalağ infarktının sonuncu mərhələsində ultrasəs şəkil necə olmalıdır?**
A) Kənarları dəqiq olan hipoexogen törəmə formasında
B) Kənarları qeyri – dəqiq hipoexogen törəmə formasında
C) Bütün cavablar doğrudur
D) Kənarları qeyri – dəqiq hiperexogen törəmə formasında
E) Kənarları dəqiq olan hiperexogen törəmə formasında
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.187 – 190

481)**Posttravmatik dalağın zədələnməsinin xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Dalağın kənarında ikili konturun yaranması
B) Dalağın böyüməsi
C) Hematomanın yaranması
D) Dalağın konturunun tamlığının pozulması
E) Hamısı düzdür
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр .194- 195

482)**Normada 12 –ci qabırğanın akustik kölgəsi sol böyrəyin hansı səviyyəsində kəsişir?**
A) Böyrəyin yuxarı qütbündə
B) Böyrəyin aşağı 1/3 hissəsində
C) Böyrəyin aşağı qütbündə
D) Böyrəyin yuxarı 1/3 hissəsində
E) Böyrəyin qapısı nahiyəsində
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.200- 207

483)**Böyrəyin bədxassəli şişinin mərkəzində anexogen zona hansı morfoloji substratın göstəricisidir?**
A) Perifokal iltihabın

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Hamısı düzdür
C) Hematomanın
D) Böyrək damarlarının kalsinozunun
E) Nekrozun
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.244-246

484)**Böyrək büzüşməsinin ultrasəs əlamətlərə hansılardır?**
A) Böyrəyin parenximasının qalınlığının azalması
B) . Böyrəyin parenximasının exogenliyinin artması
C) Hamısı düzdür
D) Kortiko – medulyar differensasiyanın pozulması
E) Böyrəyin ölçülərininnormadankiçikolması
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.214

485)**Sidik kisəsinin ultrasəs müayinəsi zamanı kisənin üçbucaq nahiyəsində sürətli hərəkət edən 1-2 mm ölçüdə hiperexogen hissəciklər təyin edilirsə nə haqda düşünmək lazımdır?**
A) Reverberasiya
B) Sidik axarından mayenin sıçraması
C) Sidik kisəsi divarının trabekulyarlığı
D) Nazik ayaqcığa malik törəmə
E) Qum dənəcikləri və iltihab nəticəsində yaranan çöküntü
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.264- 266

486)**Sidik kisəsinin anadangəlmə (həqiqi) divertikulu dedikdə nə başa düşülür?**
A) Sidik axarının sidik kisəsinə daxil olan hissəsində polipəbənzər törəmə
B) Sidik kisəsi divarının sidik kisəsi boşlğuna doğru kisəyəbənzər formada qabarması
C) Sidik kisəsi divarının lokal qalınlaşması
D) Uraxusun genişlənməsi
E) Sidik kisəsinin divarlarının kisəyə bənzər formada qabarması və nazik boğaz vasitəsi ilə sidik kisəsi ilə əlaqəli olması
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.187 – 190

487)**Prostat vəzin adenomasında düyünlü törəmələr əksərən hansı nahiyədə aşkar edilir?**
A) Ön fibromaskulyar zonada
B) Mərkəzi zonada
C) ”Cərrahi kapsula” boyunca
D) Periferik zonada
E) Prostatvəzinsərhədzonasında
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.276- 278

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

488)**Kəskin prostatitin xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Vəzin konturlarının qeyri – hamar olması
B) Vəzin ölçüsünün böyüməsi, daxili və xarici hissələr arasındakı differensasiyanın pozulması, toxumanın exogenliyinin aşağı düşməsi
C) Vəzin ölçüsünün kiçilməsi, exogenliyin artması ilə bərabər petrifikat sahələrin yaranması
D) Vəzin normal ölçüləri və qeyri – həmcins strukturası
E) Mərkəzi zona hesabına vəzin ölçüsünün böyüməsi, mərkəzi hissədə retension kistalar və petrifikatlar
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.282

489)**Xroniki prostatitin xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Toxumanın exogenliyinin aşağı düşməsi, vəzin daxili və xarici hissələri arasındakı differensasiyanın pozulması.
B) Periferik zonanın atrofiyası
C) Toxumanın exogenliyinin azalması, strukturanın həmcinsliyi, petrifikasiya sahələri
D) Prostat vəzin kənarlarının dəqiq olması
E) Toxumanın exogenliyinin artması, strukturanın qeyri – həmcinsliyi, petrifikasiya sahələri və prostat vəzin kənarlarının "yeyilmiş" olması
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. 1 том, стр.282 - 284

490)**Hamiləliyin I- ci üçaylığında embrionun hansı sayda ürək döyüntüləri proqnostik cəhətdən təhlükəli sayıla bilər?**
A) Dəqiqədə 100 döyüntüdən az
B) Dəqiqədə 120 döyüntüdən az
C) Dəqiqədə 140 döyüntüdən az
D) Dəqiqədə 160 döyüntüdən az
E) Dəqiqədə 160 döyüntüdən çox
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.12 -14

491)**Embrionun "yaxalıq boşluğunun" hansı ən kiçik ön – arxa ölçüsü patoloji sayılır?**
A) 11 mm-dən böyük
B) 9mm-dən böyük
C) 7 mm –dən böyük
D) 3 mm- dən böyük
E) 4 mm-dən böyük
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.21

492)**14 həftəlik hamiləlikdə normal dölün ürəyi neçə kameradan ibarət olur?**

www.sml.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Üç kameralı
B) Dörd kameralı
C) Beş kameralı
D) Bir kameralı
E) İki kameralı
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.18 – 19

493)**Hamiləliyin III yarısında ciftin normadan aşağıda yerləşməsini təyin etmək üçün ciftin aşağı kənarının daxili dəlikdən olan məsafəsinin exoqrfik göstəricisi neçədir?**
A) 10 sm –dən az
B) 9 sm – dən az
C) 7 sm –dən az
D) Ölçü məna kəsb etmir
E) 11 sm-dən az
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.52 - 53

494)**Ultrasəs müayinədə cift gəlişini təyin etmək üçün sidik kisəsinin dolmadərəcəsi necə olmalıdır?**
A) Sidik kisəsi orta .də doldurulmalıdır
B) Sidik kisəsi tam doldurulmalıdır
C) Sidik kisəsinin doluluq .sinin əhəmiyyəti yoxdur
D) Transabdominal müayinədə cift gəlişini təyin etmək mümkün deyil
E) Sidikkisəsiboş olmalıdır
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.53

495)**Ciftinqalınlaşması əksərhallardahansı patologiyalarıngöstəricisiolabilər?**
A) Böyrəklərin hipoplaziyası
B) Şəkərli diabet və böyrəklərin hipoplaziyası
C) Amniotik arakəsmələr sindromu
D) Şəkərli diabet və dölün ödemi
E) Böyrəklərin ageneziyası
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.55

496)**Göbək ciyəsinin kistaları əksər hallarda hansı patologiyalar ilə birlikdə rast gəlinir?**
A) Xromosom aberrasiyaları
B) Sidik – cinsiyət sisteminin anomaliyaları ilə
C) Cift gəlişi ilə
D) Anensefaliya ilə
E) Dölyanı mayenin çoxluğuilə

www.smil.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.68 – 73

497)**Hipertelorizmin diaqnostikası ultrasəs müayinədə necə müəyyənləşdirilir?**
A) Qulaq seyvanları arasındakı məsafənin kiçilməsi ilə
B) Göz almaları arasındakı məsafənin azalması ilə
C) Qulaq seyvanları arasındakı məsafənin böyüməsi ilə
D) Göz almaları arasındakı məsafənin artması ilə
E) Heç biri düz deyil
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.115 – 116

498)**Skrininq ultrasəs müayinədə dölün ürəyini tədqiq etməkdən ötrü hansı kəsikdən istifadə edilməsi mütləq sayılırl?**
A) Aortanın qövsü boyu alınan kəsik
B) Ürəyin dördkameralı kəsiyi
C) Ağ ciyər arteriyası ilə kəsişən kəsik
D) Heç biri düz deyil
E) Sol mədəciyin qısa oxu boyunca alınan kəsik
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.124

499)**MRT tapıntılarına daxil olan, kortikal qatda yoğun ilanvarikontrast maddə artımı (leptomeningeal genişlənmə), kortiko - subkortikal "tramvay izi" kalsifikasiyaları , əsasən oksipital paylarda (tək tərəfli -80%, iki tərəfli - 20%) pial angiomatozis, bilateral damar kələfilərində genişlənmə (choroid plexus), üz dərisindəki venoz angiomalar ("şərab ləkəsi") və eyni tərəfdə T1 + kontrast rejimində gözün damar gişasında yarım-ay şəklində kontrast maddə tutumu izlənən, venoz okkluziya və işemiya səbəbindənkalsium çöküntüsünə və atrofiyaya gətirib çıxaran və epitutmalara səbə olan xəstəlik hansıdır?**
A) Şturge - Veber sindromu
B) Polimikrogiriya
C) Tuberoskleroz
D) Ulegiriya
E) Von - Hippel Lindau
Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

500)**Aortanın koarktasiyasının prenatal ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Aortanın sağ mədəcikdən başlaması
B) Magistral damarların transpozisiyası
C) Aortanın dekstropozisiyası
D) Aortanın mənfəzinin genəlməsi
E) Aortanınmənfəzinindaralması

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.139 – 140

501)**Döş qəfəsinin köndələn kəsiyində dölün hər bir ağ ciyəri normada hansı sahəni tutmalıdır?**
A) 1/4
B) 1/6
C) 1/3
D) 1/2
E) 1/5
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.153- 154

502)**Hamiləliyin II yarısında dölün ağ ciyərlərinin exostrukturu necə olmalıdır**
A) Qeyri – həmcins
B) Həmcins
C) Kistoz
D) Hamısı düzdür
E) Solid – kistoz strukturalı
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.153 - 154

503)**Dölün prenatal diafraqma yırtıqlarının ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Dölyanı mayenin normadan çox olması
B) Dekstrokardiya
C) Heç biri düzgün deyil
D) Hamısı düzdür
E) Qarın boşluğu orqanlarının döş qəfəsində vizualizasiyası
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.155 – 156

504)**Dölün dərisi ilə dəri altında yerləşən strukturanın arasındakı hipoexogen zonanın hansı ölçüsü dərialtı ödemi təsdiqləyən exoqrafik göstəricidir?**
A) 5mm
B) 9mm
C) 10mm
D) 3mm
E) 2mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.164 - 165

505)**Dölün qarın boşluğunda anexogen sahənin hansı ölçüsü assitin exoqrafik göstəricisi sayılır?**
A) 2mm
B) 10mm
C) 5 mm

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 1mm
E) 8mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.1647- 168

506)**Yemək borusunun atreziyasını təsdiq edən birbaşa ultrasəs əlamətlər hansılardır?**
A) Belə göstərici yoxdur
B) Mədənin ölçüsünün böyüməsi
C) Dölyanı mayenin normadan çox olması
D) Mədənin exoqrafik şəklinin görünməməsi
E) Yemək borusunun keçməməzlik olan nahiyəsinin aşkar edilməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.182 –

507)**Qastroşizisin prenatal exoqrafik göstəriciləri hansılardır?**
A) Qarın boşluğu orqanlarının yırtıq kisəsinə eventrasiyası
B) Mədənin ultrasəs şəklinin görünməməsi
C) Qarın boşluğu orqanlarının yırtıq kisəsi olmadan baş verən eventerasiyası
D) Mədənin ölçülərinin kiçilməsi
E) Mədənin ölçülərinin böyüməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.199 – 200

508)**Dölün iki tərəfli böyrək ageneziyasının xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Sidik kisəsinin ultrasəs şəklinin görünməməsi
B) Dölün inkişaf sürətinin simmetrik geri qalması
C) Dölyanı mayenin normadan əhəmiyyətli .də az olması
D) Hamısı düzdür
E) Böyrəklərin ultrasəs şəklinin görünməməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.207 - 211

509)**Dölün böyrəklərinin infantil forma polikistozunun exoqrafik göstəriciləri hansılardır?**
A) İkitərəfli nefromeqaliya
B) Dölyanı mayenin normadan az olması
C) Böyrəyin parenximasının exogenliyinin kəskin artması
D) Hamısı düzdür
E) Sidik kisəsinin exoşəklinin olmaması
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.207 – 211

510)**Kordosentez dedikdə hansı orqanın punksiyası nəzərdə tutulur?**
A) Göbək ciyəsinin venası

www.smsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) Amniotik boşluğun
C) Dölün ürəyinin
D) Dölün qara ciyərinin
E) Ciftin
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр. 289

511)**Prenatal diaqnostika məqsədi ilə xorion toxumanın hüceyrələrinin kariotipini nə zaman müyanə etmək məqsədəuyğun hesab edilir?**
A) Hamiləliyin I yarısında
B) Hamiləliyin III – yarısında
C) Fərqi yoxdur
D) Hamiləliyin II – yarısında
E) Hamiləliyin II – III yarısında
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.286 – 287

512)**Dölün kariotipini müayinə etməkdən ötrü lazım olan minimal amniotik maye nə qədər olmalıdır?**
A) 1- 2 ml
B) 25 ml
C) 6- 10 ml
D) 30 ml
E) 20 ml
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.280 – 281

513)**Limfa düyünündəki hansı dəyişikliklər bəd xassəli şişin zədələnməsinin göstəricisi ola bilər?**
A) Exogenliyin aşağı enməsi
B) Düyünün kənarlarının nahamar olması
C) Strukturunun qeyri – həmcins olması
D) Hamısı düzdür
E) Limfa düyününün ölçüsünün böyüməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.321 - 324

514)**Ultrasəs müayinədə döş giləsi hansı formada vizualizə olunur?**
A) Arxasında akustik kölgə olan girdə formalı törəmə şəklində
B) Orta və ya aşağı exogenliyə malik həmcins struktura şəklində
C) Hamısı düzdür
D) Heç biri düz deyil
E) Kənarları dəqiq və hamar olan struktura şəklində
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.337 – 343

www.smsl.az ödənişsiz istifadə üçün

515)**Süd vəzisinin axacaqları menstruasiyanın II fazasında ultrasəs müayinədə necə görünür?**
A) Hipoexogen xətti borulu struktur şəklində
B) Girdə mayeli törəmə şəklində
C) Heç biri düz deyil
D) Hiperexogen xətti strukturlar
E) Stromal toxumadan fərqlənmirlər
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.337 - 343

516)**Hansı exoqrafik əlamətlər süd vəzisi kistaları üçün xarakterik deyil?**
A) Girdə və ya oval forma
B) Kompressiya zamanı kistanın formasının dəyişməməsi
C) Konturların dəqiq və hamar olması
D) Anexogen struktura
E) Kompressiya zamanı kistanın formasının dəyişməsi

Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.347 – 349

517)**Süd vəzilərinin fibroadenoması ən çox hansı sahədə lokalizasiya olunur?**
A) Yuxarı xarici kvadrantda
B) Aşağı xarici kvadrantda
C) Fərqi yoxdur
D) Yuxarı daxili kvadrantda
E) Aşağı daxili kvadrantda
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.353 – 356

518)**Ultrasəs müayinə zamanı süd vəzilərinin fibroadenomasının periferiyasında aşkar edilmiş hiperexogen haşiyə nəyin göstəricisi hesab oluna bilər?**
A) Heç bir diaqnostik əhəmiyyəti yoxdur
B) Fibroadenamanın ölçüsünün böyük olması və fibroadenomanın varlığının uzun müddətliliyini
C) Fibroadenamnın maliqnizasiyasının
D) Fibroadenomanın varlığının az müddətliliyini
E) Fibroadenamanın ölçüsünün kiçik olması nəticəsində yaranmasını
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.353 – 356

519)**Hansı ultrasəs əlamətlər süd vəzilərinin axacaqdaxili papillomaları üçün xarakterik deyil?**
A) Bütün cavablar doğrudur
B) Aşkar edilmiş solid törəmənin arxasında güclü “dorsal kolgə” simptomunun olmaması
C) Müxtəlif exogenliyə malik solid törəmələr

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Süd vəzisi axacaqlarının diffuz genişlənməsi və aşkar edilmiş solid törəmənin arxasında güclü “dorsal kolgə” simptomu
E) Süd vəzisi axacaqlarının lokal genişlənməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.357 – 358

520)**Qalxanabənzər vəzin paylarına hansı damarlar yaxın yerləşir?**
A) Xarici vidaci vena
B) Ümumi yuxu arteriyası və aşağı qalxanabənzər arteriya
C) Ümumi yuxu arteriyası
D) Ümumi yuxu arteriyası, xarici vidaci vena
E) Xarici və daxili yuxu arteriyaları
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.374- 378

521)**Kəskin tirioditlər zamanı vəzin exogenliyi əksərən necə olur?**
A) Heç biri düz deyil
B) Hamısı düzdür
C) Diffuz hiperexogen
D) Toxumanın exogenliyi dəyişilməmiş qala bilər
E) Diffuz hipoexogen
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. II том, стр.382 – 383

522)**Hansı ultrasəs əlamətlər tüpürcək vəzilərinin kəskin iltihabı üçün xarakterik deyil?**
A) Ötürücünün təzyiqindən lokal ağrı simptomu
B) Vəzin exostrukturunun qeyri həmcins olması
C) Vəz toxumasının exogenliyinin diffuz artması
D) Vəz toxumasının exogenliyinin diffuz azalması
E) Vəzin daxilində hipo və anexogen borulu strukturların olması
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. IV том, стр.110 - 112

523)**Reproduktiv fazada olan qadınların uşaqlığının cisminin uzuznluğu normada neçə mm olmalıdır?**
A) 50 – 90mm
B) 45- 70 mm
C) 65- 85 mm
D) 30 -59 mm
E) 20 -41 mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.79 - 80

524)**Reproduktiv fazada olan qadınların uşaqlığının cisminin ön –arxa ölçüsü normada neçə mm olmalıdır?**

www.snel.az ödənissiz istifadə üçün

A) 15- 30 mm
B) 45-65 mm
C) 30 -42 mm
D) 45-55 mm
E) 20-35 mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.79 – 80

525)**Reproduktiv fazada olan qadınların uşaqlığının cisminin eni normada neçə mm olmalıdır?**
A) 35- 42 mm
B) 30- 40 mm
C) 45- 62 mm
D) 40- 75 mm
E) 50 – 80 mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.79 – 80

526)**Reproduktiv fazada olan qadınların uşaqlığının boynunun cisminə olan nisbəti normada neçə olmalıdır?**
A) 1:2
B) 1:3
C) 1:5
D) 1:1
E) 1:4
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.79 - 80

527)**Miomatoz düyünün nekrozunun ultrasəs əlamətləri hansıdır?**
A) Miomatoz düyünün exogenliyinin artması
B) Miomatoz düyün ətrafında hiperexogen haşiyənin yaranması
C) Düyündə an-, hipoexogen sahənin yaranması
D) Miomatoz düyünün ölçüsünün böyüməsi
E) Düyündə ayri –ayrı hiperexogen hissəciklərin olması
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.91 – 105

528)**Postmenopauzada olan qadınların endometriyasının qalınlığı normada neçə mm- dən artıq olmamalıdır?**
A) 1 mm
B) 5mm
C) 10 mm
D) 3mm
E) 9mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.80 - 83

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

529)**Submukoz miomatoz düyünləri poliplərdən fərqləndirən exoqrafik differensial – diaqnostik əlamətlər hansılardır?**
A) Törəmənin exogenliyi
B) Törəmənin ölçüsü
C) Törəmənin miometriya ilə əlaqəli və girdə formada olması
D) Törəməmin forması
E) Törəmənin strukturu
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.91 – 104,127- 128

530)**Ultrasəs müayinədə yumurtalıqların uzunluğu neçə mm- dən çox olmamalıdır?**
A) 40 mm
B) 50 mm
C) 55mm
D) 48mm
E) 46mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.132 - 137

531)**Yetişmiş follikulun hansı ölçüsü əksər hallarda norma hesab edilir?**
A) 25-32 mm
B) 11-15 mm
C) 18-24mm
D) 10-14mm
E) 10-14 mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.132 – 137

532)**Paraovarial kistalarla follikulyar kistaların differensial – diaqnostik göstəriciləri hansılardır?**
A) Kistanın tərkibi
B) Kistanın ölçüləri
C) Kistanın kənarlarının hamar olması
D) Divardaxili hissəciklərin olması
E) İntakt yumurtalığın aşkar edilməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.147 - 150

533)**Ultrasəs müayinədə uşaqliq borularının vizualizasiyası hansı hallarda mümkündür?**
A) Mümkün deyil
B) Həmişə
C) Qarın boşluğunda assit olduqda və ya boruların daxilində mayenin mövcudluğunda

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Yumurtalığın böyük ölçülü kistoz törəməsi mövcudluğunda
E) Uşaqlıqdaxili kontraseptiv olduqda
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.175 -176

534)**Uşaqlıqdan kənar hamiləliyi birbaşa mütləq təsdiq edən ultrasəs əlamət hansıdır?**
A) Uşaqlığın ölçüsünün böyüməsi
B) Duqlas boşluğunda sərbəst maye
C) Uşaqlıq boşluğunda ”yalançı döl yumurtası”
D) Endometriyanın qalınlaşması
E) Uşaqlıqdan kənarda embrionla birgə döl yumurtası
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.187 - 191

535)**Postmenopauzada olan qadınlarda endometriyanın qalınlığı neçə mm-dən çox olduqda uşaqlığın xərçəngindən şübhələnmək olar?**
A) 4- 5mm
B) 3- 3,5mm
C) 2- 2,5mm
D) 6- 8mm
E) 1-1,5mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.213 - 216

536)**Qarın boşluğunda daxili qanaxmanı təsdiq edən ultrasəs əlamətlər hansılardır?**
A) Plevral boşluqlarda maye yığıntısı
B) Qarın boşluğunda kista
C) Kiçik çanaqda sərbəst maye və qarın boşluğunun yan ciblərində, içərisində xırda dispers hissəciklər olan maye
D) Kiçik çanaqda kista
E) Abdominal orqanların yerdəyişməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр. 227 - 228

537)**Qarın boşluğundakı hematomaların tərkibinin ultrasəs təsviri nədən asılıdır?**
A) Hematomanın lokalizasiyasından
B) Xəstənin qan təzyiqindən
C) Zədəni törədən alətin formasından
D) Hematomanın mövcud olduğu zamandan
E) Bədənin hərarətindən
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр. 228 - 230

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

538)**Sidik axarının bir tərəfli liqatura ilə bağlanmasının ultrasəs əlaməti hansıdır?**
A) Sidik ifrazatının dayanması
B) Bağlanmış axar tərəfdə böyrək kasacıqlarının və ləyəninin genişlənməsi
C) Axarın bağlanan hissəsində liqaturanın təyin edilməsi
D) Sidik ifrazatının ləngiməsi
E) Sidik ifrazatının tezləşməsi
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.236

539)**Qarın boşluğundakı serozoseleni digər kistalardan fərqləndirən ultrasəs əlamət hansıdır?**
A) Kistanın tərkibinin anexogen olması
B) Kista yaxın yerləşdiyi orqanın formasını alır
C) Kistanın ölçülərinin böyük olması
D) Kistanın konturlarının hamar olması
E) Kistanın lokalizasiyası
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.238 – 239

540)**Plevral boşluqda az miqdarda sərbəst mayeni təyin etmək üçün hansı müayinə üsulu daha effektiv sayılır?**
A) Termoqrafiya
B) Lateroqrafiya
C) Rengenoskopiya
D) Ultrasəsmüayinəsi
E) Perkussiya
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.245 - 248

541)**Ultrasəs müayinədə normal diafraqmanın qalınlığı neçə mm olmalıdır?**
A) 11mm
B) 3 – 5mm
C) 1- 2 mm
D) 7mm
E) 9 mm
Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.242- 243

542)**Plevral boşluqda mayenin təyin edilməsində ultrasəs müayinəsinin həssaslığı ədəbiyyatın göstəricilərinə əsasən neçə % təşkil edir?**
A) 100 %
B) 90%
C) 85%
D) 70%
E) 65%

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под редакцией В.В. Митькова. III том, стр.246 - 250

543)**Qara ciyərin sağ payının köndələn ölçüsü normada maksimum neçə mm -ə qədər olmalıdır?**
A) 128 mm
B) 150 mm
C) 170 mm
D) 110 mm
E) 132 mm
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 13 -15

544)**Hansı ultrasəs əlamət kəskin hepatitin xarakterik əlamətlərinə aid deyil?**
A) Qara ciyərin əsasən sağ payı hesabına ölçüsünün böyüməsi
B) Qara ciyərin exogenliyinin diffuz artması
C) Orqanın formasının dəyişməsi
D) Qara ciyərin kənarlarının hamar qalması
E) Qara ciyərin damarlarında deformasiya müşahidə olunması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 15

545)**Xroniki hepatitin xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Qara ciyər kapsulasının differensasiyası çətinləşə bilər
B) Qara ciyər venalarının və portal venaların kiçik kalibrli periferik şaxələrinin vizualizasiyası çətinləşir
C) Qara ciyərin kənarları hamar qalır
D) Qara ciyərin exogenliyi artır
E) Hamısı düzdür
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 15-16

546)**Hansı ultrasəs əlamətlər qara ciyər sirrozunun birbaşa əlamətlərinə aid deyil?**
A) Qara ciyər toxumasının strukturunun dəyişilməsi
B) Qara ciyərin kənarlarının dəyişməsi
C) Qara ciyərin elastikliyinin pozulması nəticəsində səs keçirmə qabiliyyətinin zəifləməsi
D) Hamısı aiddir
E) Dalağın ölçülərinin böyüməsi və assit
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 17 - 18

547)**Hansı ultrasəs əlamətlər qara ciyərin anadangəlmə kistaları üçün xarakterik deyil?**
A) Girdə və ya oval forma

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Divarların hamar olması
C) ”Yan kölgələr effekti” simptomunun olması
D) Kistanın daxilində çoxlu sayda arakəsmələrin olması
E) Arxa divarda “güclənmə effekti” simptomu
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 18 - 19

548)**Qara ciyərin absesində irin əmələ gələnə qədərki mərhələdə exoqrafik ultrasəs şəkil necə vizuallaşır?**
A) Kənarları qeyri - aydın olan hiperexogen ocaq formasında
B) İçərisində detrit ilə şərtləndirilmiş olan xırda hiperexogen hissəciklər olan kista formasında
C) Daxili kənarları nahamar olan kista formasında
D) Kənarları dəqiq və hamar olan kista formasında
E) İçərisində maye olan kista formasında
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 20

549)**Qara ciyərin hematomasının ilkin mərhələsində xarakterik ultrasəs əlamətlər hansılardır?**
A) Sərhədləri qeyri – hamar olan exoneqativ sahə
B) Kistanın daxilində fibrin nəticəsində dibə çökən exosiqnalların olması
C) Sərhədləri dəqiq olan hiperexogen sahə
D) Arxasında “exoneqativ güclənmə” siptomu olan kista formasında
E) Kənarları hamar və dəqiq olan kista
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 20

550)**Qara ciyərin metastatik şişlərinin xarakterik ultrasəs əlamətlərinə hansılar aid deyil?**
A) Kənarların qeyri – hamar olması
B) Mərkəzi hissənin hipoexogen, periferiyanın hiperexogen strukturalı olması
C) Kənarların dəqiq və hamar olması
D) Mərkəzi hissənin hiperexogen, periferiyanın hipoexogen strukturalı olması
E) Törəmənin exogenliyinin müxtəlif olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 22 – 23

551)**Kəskin xolesistitin xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Öd kisəsinin divarlarının qalınlaşması
B) Öd kisəsinin həcminin böyüməsi
C) Hamısı düzdür
D) Ödün tərkibinin qeyri – homogen olması
E) Məqsədyönlü palpasiya zamanı ağrı simptomu
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva,Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 37

www.snsk.az dəyanişsiz istifadə üçün

552)**Öd kisəsinin büzüşməsi üçün xarakterik olmayan exoqrafik əlamətlər hansılardır?**
A) Öd kisəsində demək olar ki, sərbəst öd görünməməsi
B) Öd kisəsinin divarlarının bərkiməsi
C) Öd kisəsi daşla dolu olduqda müayinədə yalnız öd kisəsinin ön divarının formasını təkrar edən, arxasında "dorsal kölgəlik" olan xəttin görünməsi
D) Öd kisəsinin həcminin böyüməsi
E) Öd kisəsinin içərisində əksər hallarda daş olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 38

553)**Öd kisəsinin bəd xassəli şişlərinin endofit formasının xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Şiş toxuması anexogen olur
B) Şiş toxumasının divarla əlaqəsi olmur
C) Şişin strukturu həmcins olur
D) Şiş toxuması divarla əlaqəli olur, "gül kələmə" bənzəyir
E) Şişin kənarları hamar olur
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 38 - 39

554)**Öd kisəsinin xolesterozunu öd daşlarından fərqləndirən differensial diaqnostik ultrasəs əlamətlər hansılardır?**
A) "Dorsal kölgəliyin" təyin edilməməsi və törəmələrin hərəkətsiz olması
B) Ölçülərin kiçik olması
C) Öd kisəsinin divarlarının qalınlaşması
D) Sayının çox olması
E) Bütün cavablar doğrudur
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 39 - 40

555) **Sadalanan hormonlardan hansı hipofizin ön payında əmələ gəlmir?**
A) Laktogen
B) Oksitosin
C) Tireotrop
D) Kortikotrop
E) Qonadotrop
Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich, Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013

556)**Xəstədə Markiafava - Mikeli xəstəliyi var. Qarında kəskin ağrılar olduğu zaman radioloji olaraq əsasən hansı görüntünü qiymətləndirə bilərik?**

A) Sağ böyrək infarktı
B) Kəksin Mekkel divertikuliti

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

C) Dalaq infarktı
D) 12b.bağırsaq perforasiyası
E) Sol böyrək infarktı

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):

557)**Süd vəzilərinin infiltrativ forma mastitləri üçün xarakterik olmayan ultrasəs əlamətlər hansılardır?**
A) Hipoexogen sahənin strukturunun qeyri – həmcins və kənarlarının qeyri – hamar olması
B) Hipoexogen sahənin kənarlarının qeyri – hamar və yayılmış olması
C) Süd vəzidə mayeli törəmənin olması
D) Hipoexogen sahənin strukturunun qeyri – həmcins olması
E) Süd vəzidə hipoexogen sahənin olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 141

558)**MRT sekanslarında boz maddə ilə izointensiv ektopik düyünlər, periventrikulyar, ventrikulyar divarlar və subkortikal qatlar qonşuluğunda boz maddə düyünlü ocaqları görünən (döyənəkli cism vəya bazal qanqlialarda heç vaxt izlənilməyən), epitutmalara səbəb olan xəstəlik hansıdır?**
A) Heterotopiya
B) Tuberoskleroz
C) Şizensefaliya
D) Ulegiriya
E) Polimikrogiriya

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

559)**Qeyd olunan 12-barmaq bağırsağın anatomik hissələrindən hansı düzgün deyil?**

A) Enən
B) Yuxarı
C) Köndələn
D) Qalxan
E) Üfuqi

Ədəbiyyat: Balakişiyev K.Ə. İnsanın normal anatomiyası. Bakı, 2 cild. 1979, 280 s.

560) **Xəstə pnevmoniya diaqnozu ilə hospitalizasiya olunub. Bağırsağında Clostridiumdifficile bakteriyası aşkarlanıb. Radioloji görüntüyə əsaslanaraq qarında kəskin ağrılar hansı xəstəliyin olmasını düşündürər?**

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) İşemik kolit
B) Ulserativ kolit
C) Qranulyamatoz kolit (Kron xəstəliyi)
D) Psevdomembranoz kolit
E) Neytropenik enterokolit

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):

561)**Aşağıdakı hansı xəstəlik müvafiq müalicə aparılmadığı halda aorta anevrizmasının laylanması və ölüm ilə nəticələnə bilər?**

A) Marfan sindromu
B) Anqelman sindromu
C) Budd -Chiari sindromu
D) Foster- Kennedi sindromu
E) Mallori - Veysssindromu

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):

562)**MRT təsvirlərində yan mədəciyi subaraxnoidal sahə ilə birləşdirən, bağlı və açıq dodaqlı yarıq , tutmalarvəyarıq dərinliyindənasılı olaraq hemiparezə səbəb olan xəstəlik necə adlanılır?**
A) Neyrofibromatoz Tip1
B) Lissensefaliya
C) Şizensefaliya
D) Mikrogiriya
E) Heterotopiya
Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

563)**MRT təsvirlərinə əsaslanaraq, kalsifikasiya olunmuş subependimal düyünlər (hamartomalar), yüksək faiz yerləşimi MONRO dəliyi (15 % tapıntılarda) səviyyəsində olan nəhəng hüceyrəli astrositoma (SEGA) və qeyd edilən yerləşiminə görə bəzən obstruksiyaya yol açan, kortikal ağ maddə anormallıqları ilə (tuberlər, hamartomalar) müşahidə edilən, eyni zamanda əksər orqanlarda hamartomaların olması, o cümlədən , böyrəyin angiolipoması, kardiak rabdomiomailə xarakterizə olunan, epitutmalara səbəb olan genetik xəstəlik hansıdır?**

A) Teylortipli kortikal displyaziya (FCD tip 2)
B) ToRCH(toksoplazma, rubella, sitomeqalovirus və herpes)
C) Şturge - Veber sindromu

www.smk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Tuberoskleroz kompleks
E) Meninqoangiomatozis

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

564)**Bətndaxili dövrünün neçənci həftəsində baş beyin 2 boğaz vasitəsilə 3 qovuğa bölünür?**

A) 5-ci
B) 7-ci
C) 4-cü
D) 6-ci
E) 3-cü

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich, Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013

565) **İşemik qapalı halqalı keçməzlikdəki əsas radioloji tapıntılar hansıdır?**
1. Bağırsaq divarının qalınlaşması 2. Öd kisəsinin divarının qalınlaşması 3. Mezenterik ödem 4. Bağırsaqların dolaşması 5. Assit 6. Adhesiya

A) 2,3,6
B) 2,3,4
C) 1,4,6
D) 1,3,5
E) 2,4,6
Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):18-

566)**Chiari 1 malformasiyası üçün ən dəqiq simptom hansıdır?**
A) Böyük ənsə dəliyinin anatomik daralması və onurğanın bu səviyyədə kompressiyası
B) Yenidoğulmuşlarda hipersomnolensiya ilə müşayiət olunan hidrosirinqomiyeliya olmalıdır
C) Serebellyar tonzillərin 3 mm - dən çox bilateral kaudal ektopiyası
D) Serebellyar tonzillərin 5 mm - dən çox kaudal protruziyaları patoqnomonik haldır
E) Onurğa beynin boyun hissəsində sirinqomiyeliyanın olması
Ədəbiyyat: Нейрорадиология - Трофимова Т.Н. – Практическое руководство – 2005

567)**Rombensefalosinapsis patologiyası zamanı xarakterik MR görünüşü nədən yaranır?**
A) Xarakterik görüntü yalnız KT zamanı əldə edilir

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Romboid çuxurunun ensefalolmalyasiyasının nəticəsi ola bilər
C) Serebellyar hemisferlərinin medial hissələrinin bir birinə anomal birləşməsi səbəbinə
D) Keçirilmiş rombensefalit nəticəsində yaranan bərkimələr nəticəsində əmələ gəlir
E) Sinaptik keçidlərin intoksikasiya nəticəsində yaranmış patoloji ocaqlar yaranmasında
Ədəbiyyat: Barkovich A.J Pediatric Neuroimaging -2008

568)**Neyrofibromatoz tip 1 xəstəliyin MR və KT diaqnostikasında hansı sindrom xarakterik deyil?**
A) Dəridə "cafe- au lait" (südlü qəhvə) ləkələri
B) Bilateral statoakustik şvannomların mövcud olması
C) Ağ və dərin boz serebral maddədə fokal / lokal siqnal intensivliyinin artması
D) Pleksiform neyrofibromalar
E) Optik dəliyinin və orbital yarığın bir tərəfli abnormal dilyatasiyası və sfenoid qanadların displaziyaları
Ədəbiyyat: Диагностическая нейрорадиология В.Н. Корниенко, И.Н. Пронин - 2008-2012

569)**Meninqioangiomatoz üçün MR və KT – də tipik olan hansıdır?**
A) Bazal sisternalarda nahamar, T1 siqnalı yüksək olan substrat
B) Kortikal sahədə damar konfiqurasiyalı olan patoloji kalsiləşmiş morfostruktura
C) Kortikal sahədə dairəvi kontrastı yığan T1 hiperintens düyünlər olur
D) Subkortikal və yaxud beyin kötüyündə təsadüfən aşkarlanan PD və T2 hipointens vaskulyar fokal ocaq / ocaqlar
E) Çox saylı meninqeal kəskin qanaxmalar qeyd edilir
Ədəbiyyat: Нейрорадиология - Трофимова Т.Н. – Практическое руководство – 2005

570)**Kəskin fazada subdural hematoma hansı patologiya ilə MR-da eyni morfoloji görüntülü deyil?**
A) Epidural hematomalar ilə
B) Dural superfisial (səthi) hemosideroz ilə
C) Dural meningitlər ilə
D) İntrakranial hipotenziya halları ilə
E) Dural metastatik proseslər ilə
Ədəbiyyat: Диагностическаянейрорадиология Barkovich A.J Pediatric Neuroimaging -2008

571)**Serebral amiloid xəstəliyi patomorfologiyası hansı MR simptomları ilə fərqlənir?**
A) T2 GRE sekvensiyalarda çox saylı "qara nöqtələr" xronik amiloidin ən əsas simptomlarıdır
B) Kəllə sümüklərində xarakterik amiloid sklerotik – litik defektlər yaranması nəzərə çarpır
C) Əsasən cavan adamlar qrupunda qeyd olunur

www.smsl.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Əksər hallarda amiloidoma mühüm mass effekt yaradır və kontrastı aktiv akkumulyasiya edir
E) Serebral damarların subtotal amiloidozu damarların ateroskleroti kalsiləşməsi yaradır
Ədəbiyyat: Нейрорадиология - Трофимова Т.Н. – Практическое руководство – 2005

572)**CADASİL (serebral autosomal dominant arteriopatiya) hansı klinik-radioloji kriteri cavab verir?**
A) Orta yaşlı və yaşlı insanlarda temporal arteriit tipli kliniki halların mütəmadi epizodları yaranması
B) Cavan insanlarda multilokal arterial anevrizmlərin yaranması qeyd olunur
C) Cavan insanlarda subkortikal lakunar infarktlar və leykoensefalopatiya xarakterik olur
D) Beyin kötüyündə autosom - dominant leykomalyasiya və arterial divarların iltihabı olur
E) Müəyyən yaş qrupundan asılı olmayan multilokal arterial –venoz anevrizmlərin yaranması
Ədəbiyyat: Radiology/, Metha, D. Bell - 2006

573)**MR- da «watershed» tipli infarktlar üçün hansı cavab doğrudur?**
A) Venoz tipli infarkt (infarkt içində likvor tərkibli geniş kistoz sahələr olanda)
B) İnfarkt serebral vaskulyar hövzələrinin sərhədində yerləşir və yaxud infarkt zonasına bir necə vaskulyarizasiya hövzəsi daxildir
C) İnfarkt arterial tipli olanda və həmən infarktın geniş perifokal penumbrası olması
D) Bilateral talamik infarktlar
E) Trombotik mənşəlili, orta beyin arteriyasının hövzəsində olan infarktlar
Ədəbiyyat: Нейрорадиология - Трофимова Т.Н. – Практическое руководство – 2005

574)**Dural sinusların trombozunu əks edən MR və KT diaqnostik müddəalar hansıdır?**
A) Kollateral venaların hiperemiyası və genişlənməsi
B) Bütün qeyd edilmiş cavablar dural trombozların sindromologiyasına daxildir
C) Boş tipli "delta" simptomu
D) Çox saylı parenximal petexial qansızmaların yaranması
E) III və IV mədəciklərin artmış pulsasiyası
Ədəbiyyat: Диагностическая нейрорадиология В.Н. Корниенко, И.Н. Пронин - 2008-2012

575)**MR müayinəsində "Pələng gözü" adlanan, putaminal nüvələrin medial bilateral T2 yüksəlmiş siqnalları hansı patologiyanı əks edir?**
A) Hallevorden - Spatz xəstəliyi üçün spesifikdir
B) Leigh"s xəstəliyini
C) Qlutarik asiduriya üçün xasdır
D) Wilson xəstəliyində olur

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

E) Sturqe-Veber sindromunu
Ədəbiyyat: Диагностическая нейрорадиология В.Н. Корниенко, И.Н. Пронин - 2008-2012

576)**MR- da "Sinus pericranii" adlanan anomaliyasını hansı patoloji dəyişikliklər əks edir?**
A) Bütün cavablar doğrudur
B) İri kalibrli dural venoz sinusların yan lakunların artmış təzyiqdən irəli gələn patoloji dilyatasiya
C) Baş beynin əsas drenaji olan vidaci venaların intrakranial sinuslar ilə yaranmış patoloji əlaqəsi
D) İntrakranial dural venoz sinusların ətrafında yerləşən anomal venoz axınlı damalar
E) Ekstrakranial venoz sistemi ilə intrakranial venoz sinuslar ilə abnormal birləşdirən transkranial patoloji kalvarial morfostruktur
Ədəbiyyat: Barkovich A.J Pediatric Neuroimaging -2008

577)**KT- da kavernoz malformasiyanın(kavernomların) əsas tipik simptomlarını hansı cavab əks edir?**
A) Kavernoz malformasiyalar hökmən ekssentrik mass effekt ilə müşayiət olunur
B) Arteriovenoz malformasiya şəklindədir və adi hallarda MR və KT-də differensiasiya edilmir
C) Ovoid / dairəvi hiperdens fokus (bəzən qanamış yaxud fokal kalsifikasiya olunmuş) və 50 30-50 % neqativ olan patoloji struktur
D) Adətən kavernoz dural sinusla yanaşı yerləşən patoloji hipodens düyün kimi izlənilir
E) Çox saylı superfisial sideroz sahələrinə bənzər və yalnız kəskin qanaxma fazasında izlənilən patologiyadır
Ədəbiyyat: Диагностическая нейрорадиология В.Н. Корниенко, И.Н. Пронин - 2008-2012

578)**Qliosarkomanın tipik serebral yerləşməsi hansıdır?**
A) Beyin kötüyündə
B) Dural strukturlarda və kranial sümükdə
C) Temporal> Pariyetal > Frontal> Oksipital paylarda
D) Mədəcikdə
E) Serebellyar hemisferdə
Ədəbiyyat: ДиагностическаянейрорадиологияВ.Н. Корниенко, И.Н. Пронин - 2008-2012

579)**MR və KT müayinələrində yuvenil pilositar astrositomanın görüntüsünə aid olan cavab hansıdır?**
A) İV mədəciyin damından inkişaf edən və heterogen kontrast akkumulyasiyası olan multinodulyar infiltrativ solid törəmə şəklində olur
B) Cavabların heç biri pilositar astrositomanın dəqiq təsvirini izah etmir
C) Beyincik parenximində yerləşən , daxilində aktiv kontrastlaşan mural düyünü olan, kistoz törəmə, PA üçün spesifikdir

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Supratentorial mədəciklərin yanında lokalizasiya olan infiltrativ tipli, dəqiq sərhədləri olmayan tumor
E) Körpü - beyincik sisternalarda yerləşən solid, kapsullaşmış , kontrastı aktiv homogen akkumulyasiya edən tumor
Ədəbiyyat: Диагностическая нейрорадиология В.Н. Корниенко, И.Н. Пронин - 2008-2012

580)**MR- da astroblastomanı xarakterizə edən ən dəqiq cavab hansıdır?**
A) Monroe dəliyinə yaxın olan mədəcik divardan inkişaf edən hipointens heterogen mass
B) Adətən bir yarımkürənin medial sahəsindən, kontralateral hemisferin mediobazal hissələrinə sirayət edən patologiya
C) Dural səthlərinə bitişik olan solid T1 izointens, kontrastı homogen və uzun müddətli akkumulyasiya edən tumor
D) Serebral hemisferdə yerləşən dairəvi solid və kistoz "pətənəkli", heterogen kontrast akkumulyasiyası olan patoloji struktur
E) Mədəcik mənfəzində kalsifikasiya olunmuş və kontrastı yığmayan patoloji yenitörəmə
Ədəbiyyat: Диагностическая нейрорадиология В.Н. Корниенко, И.Н. Пронин - 2008-2012

581)**Qanqlioqliomanı xarakterizə edən və klinik-morfoloji müddəalardan hansı doğru deyil?**
A) Adətən xronik temporal epileptik tutmalar ilə müşayiət olunur
B) Adətən 2 yanaşı qoşa yerləşən kistoz- mural yenitörəmə tipik haldır
C) Adətən gicgah payında kortikal lokalizasiya edilir
D) Neyroepitelial tumorlar sırasına aiddir
E) Əsasən tamlanmış kistoz komponenti və içində mural düyünü olan yenitörəmədir
Ədəbiyyat: Barkovich A.J Pediatric Neuroimaging -2008

582)**PNET PB termini hansı tipli serebral patologiyada istifadə olunur?**
A) Yüksək maliqnizasiyası olan epifiz vəzin tumorların terminologiyasında daxildir
B) Herminal tumorların inkişaflarında istifadə olur
C) Embrional hüceyrəli karsinomaların inkişafında
D) Patoloji neyrodegenerativ ensefalomalyasiya hallarında
E) Olivopontoserebellyar degenerasiyasının (Autosomal resessiv – genetik mənşəlili) müasir terminidir
Ədəbiyyat: Radiology/, Metha, D. Bell - 2006

583)**MR- da bilateral limbik ensefalit adətən hansı xəstəliyi əks etdirir?**
A) Metastatik zədələnməni
B) Trombostitopeniyanı
C) Talassemiyanı
D) Von Hippel Lindau xəstəliyini
E) Paraneoplastik sindromu
Ədəbiyyat: Textbook of Radiology and İmaging – D. Sutton 2009

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

584)**Rasmussen ensefalitinin gec fazasında MR- da hansı görüntü tipik olur?**
A) Unilateral proqressiv serebral (kortikal) atrofiya simptomokompleksi
B) Multifokal sporadik qanamaların mütəmadi yaranması
C) Bazal qanqlionlarda, talamuslarda kalsifikasiyalar
D) Kortikal sahələrdə araxnoidal kistaların yaranması və qliotik sahələr yaranması
E) Bilateral proqressiv serebral (kortikal) atrofiya
Ədəbiyyat: Barkovich A.J Pediatric Neuroimaging -2008

585)**Aleksander xəstəliyinə hansı MR və klinik kompleks xarakterikdir?**
A) 12 aylıq uşaqlarda lateral mədəciklərin üçbucaqları ətrafında T2 hiperintens siqnal
B) Kiçik yaslı uşaqlarda periventrikulyar "kəpənək " şəkilli ağ maddənin T2/FLAİR hiperintens siqnal qeyd edilir
C) Yaşlı insanlarda periventrikulyar "kəpənək " şəkilli ağ maddənin T2 hiperintens siqnalı yaranması
D) Yenidoğulmişlarda və kiçik yaşlı makrosefalik uşaqlarda bifrontal simmetrik ağ maddənin xəstəliyi aşkarlanması
E) Yeniyetmə uşaqlarda operkulyar sahələrinin subaraxnoidal boşluqlarının bilateral genişlənməsi
Ədəbiyyat: Диагностическая нейрорадиология В.Н. Корниенко, И.Н. Пронин - 2008-2012

586)**Hettinqton xoreyasında MR-da əsasən hansı strukturların zədələnməsi olmalıdır?**
A) Putaminal bilateral T2/FLAİR yüksəlmiş siqnal və kalsifikasiyalar
B) Talamusların bilateral işemik zədələnməsi
C) Quyruqlu nüvələrin atrofiyası və lateral mədəciklərin alın buynuzlarının dilyatasiyası simptomokompleksi
D) 12 aylıq uşaqlarda lateral mədəciklərin üçbucaqları ətrafında T2 hiperintens siqnal
E) Operkulyar sahələrinin subaraxnoidal boşluqlarının bilateral dilatasiyası və ətrafdakı insulyar korteksin atrofiyası
Ədəbiyyat: Radiology/, Metha, D. Bell - 2006

587)**Wilson xəstəliyinə aid olan hansı MR radioloji və klinik kompleks xarakterikdir?**
A) Putaminal bilateral T2/FLAİR hiperintens siqnal və psixopatoloji status
B) Putaminal sahələrdə və qlobopallidar strukturlarda simmetrik hiperintens T2 siqnallar və Fleyshner həlqələri spesifik haldır
C) Talamuslarda və qlobopallidar homogen T2 hiperintensivliyi və meninqioensefalit
D) Bilateral quyruqlu nüvələrin atrofiyası və xoreoatetoz
E) Bilateral qlobopallidar toksik nekrozlar və sopor /koma
Ədəbiyyat: Textbook of Radiology and İmaging – D. Sutton 2009

588)**Fahr xəstəliyini əks edən əsas radioloji simptom hansıdır?**
A) KT –də bilateral bazal qanqlionların və ağ maddənin infarktları

www.sdsl.az ödənissiz istifadə üçün

B) Kompleksə KT- də ekstensiv bilateral bazal qanqlionların və ağ maddənin kalsifikasiyaları daxildir
C) MR-da bilateral bazal qanqlionların və ağ maddənin hipointensivliyi
D) MR angioqrafiya zamanı bazal qanqlionlarda bilateral kiçik damarların hiperperfuziyası
E) MR-da Ekstensiv bilateral putaminal qanqlionların və periakveduktal maddənin hiperintens siqnalı
Ədəbiyyat: Radiology/, Metha, D. Bell - 2006

589)**MR müayinəsində xronik hipertenziya ilə əlaqəli vaskulopatiyanın differensial diaqnostik sırasında hansı xəstəlik yoxdur?**
A) İdiopatik intrakranial hipertenziv status
B) Multiinfarktlı demensiya
C) Serebral autosom dominant arteriopatiya , subkortikal infarktlar və leykoensefalopatiya
D) Amiloid mənşəlli angiopatiya
E) Qranulyomatoz angiopatiya
Ədəbiyyat: Textbook of Radiology and İmaging – D. Sutton 2009

590)**Alzheymer xəstəliyinin atrofiyası hansı strukturların atrofiyası ilə müşayiət olunur ?**
A) Əsasən hippokampların disproporsional atrofiyaları aşkar olunur
B) Əsasən pontin atrofiyası qeyd olunur
C) Əsasən beyincik atrofiyası yaranır
D) Əsasən fronto-temporal atrofiya qeyd edilir
E) Cavablarda bütün qeyd olunan dəyişikliklər doğrudur
Ədəbiyyat: Textbook of Radiology and İmaging – D. Sutton 2009

591)**Frontotemporal demensiyasnın kliniki sinonimi hansıdır?**
A) Vaskulyar degenerasia
B) Alzheymer tipli demensiya
C) Multiinfarkt serebral degenerasiya
D) Binsvanger tipli atrofiya
E) Pik xəstəliyi (Pick”s disease)
Ədəbiyyat: Textbook of Radiology and İmaging – D. Sutton 2009

592)**Parkinson xəstəliyinə aid olmayan müddəa hansıdır?**
A) Qara substansiyasının həcminin daralması MR da əsas amildir
B) Qafqaz etnik populyasiyada parkinsonizmin ən yüksək statistik rəqəmləri olur
C) Parkinsonizmdə Lewi cisimlərinin bilateral zədələnmələri spesifik haldır
D) KT müayinəsi bu xəstəliyin diaqnozunda informativ deyil
E) MR ən informativ diaqnostik üsuldur
Ədəbiyyat: Диагностическая нейрорадиология В.Н. Корниенко, И.N. Пронин - 2008-2012

www.smsh.az ödənişsiz istifadə üçün

593)**Şəffaf arakəsməsinin və orta (interposit) yelkəni boşluqlarının KT- və MR-da aşkarlanması hansı patologiyanı əks edir?**
A) Xroniki intrakranial beyin daxili təzyiqin artması nəticəsində yaranır
B) Arnold Chiari anomaliyasına aiddir
C) Mədəciklərin hidrosefalik dilyatasiyasının və likvor axının pozulması hallarını
D) Prenatal asfiksiyasını əks edir
E) Heç birini, normal anatomik variantın simptomatologiyasıdır
Ədəbiyyat: Диагностическая нейрорадиология В.Н. Корниенко, И.Н. Пронин - 2008-2012

594)**Sirinqomiyeliyanın MR və KT diaqnostikasına aid hansı cavab yanlışdır?**
A) Kontrastlaşma aktivliyi sirinqomiyeliyanı tumorlardan differensiasiyasında əsas amildir
B) Kontrastdan sonra müsbət kontrast akkumulyasiyası əsas simptomdur
C) Onurğa beynin diametrinin genişlənməsi
D) İntramedullyar sirinqomiyelik kistaları qliozis və araxnoidal bitişiklər müşayiət edə bilər
E) Arnold- Chiari malformasıyası ilə simultan patologiyadır
Ədəbiyyat: Barkovich A.J Pediatric Neuroimaging -2008

595)**MR və KT zamanı tək, çökmüş, yastı vertebral cisimdə qaz əlamətləri olması hansı xəstəlik üçün patoqnomonikdir ?**
A) Osteoporoza bağlı çökmüş fəqərədə
B) Fəqərələrin kəskin kompresiyon sınığında
C) Litik metastazlarda olur
D) Kümmel xəstəliyində aşkarlanır
E) Sklerotik osseoz metastaz
Ədəbiyyat: Textbook of Radiology and İmaging – D. Sutton 2009

596)**Öd kisəsinin xolesterozunu öd daşlarından fərqləndirən differensial diaqnostik ultrasəs əlamətlər hansılardır?**
A) Bütün cavablar doğrudur
B) Ölçülərin kiçik olması
C) Öd kisəsinin divarlarının qalınlaşması
D) ”Dorsal kölgəliyin” təyin edilməməsi və törəmələrin hərəkətsiz olması
E) Sayının çox olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 39 - 40

597)**Mədəaltı vəzin baş hissəsinin xərçəngini təsdiq edən birbaşa əlamətlər hansılardır?**
A) Qara ciyərdə metastatik dəyişikliklər
B) Mədəaltı vəzin diffuz böyüməsi
C) Öd kisəsinin həcminin böyüməsi
D) Ümumi öd axacağının genişlənməsi

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Mədəaltı vəzin baş hissəsinin lokal böyüməsi, strukturunun dəyişilməsi və kənarlarının nahamar olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 51 – 52

598)**Hansı ultrasəs əlamət dalağın hemangiomaları üçün xarakterik deyil?**
A) Törəmənin hiperexogen və strukturunun homogen olması
B) Törəmənin strukturunun homogen olması
C) Törəmənin hiperexogen olması
(D) Törəmənin strukturunun qeyri – həmcins olması
E) Törəmənin kənarlarının hamar olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 58

599)**Süd vəzilərinin infiltrativ forma mastitləri üçün xarakterik olmayan ultrasəs əlamətlər hansılardır?**
A) Süd vəzidə hipoexogen sahənin olması
B) Hipoexogen sahənin kənarlarının qeyri – hamar və yayılmış olması
C) Hipoexogen sahənin strukturunun qeyri – həmcins olması
D) Süd vəzidə mayeli törəmənin olması
E) Hipoexogen sahənin strukturunun qeyri – həmcins və kənarlarının qeyri – hamar olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 141

600)**Süd vəzinin fibroz – kistoz mastopatiyalarının xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Müxtəlif ölçülü kistalrın olması
B) Hamısı düzdür
C) Süd vəzi axacaqlarının deformasiyaya uğraması
D) ”Qat – qat” piroq simptomu
E) Fibroz toxumanın artması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 142

601)**Qalxanvari vəzin follikulyar adenomasının xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**
A) Daxili strukturun homogen olması
B) Hamısı düzdür
C) Törəmənin ətrafında zəif exogenliyə malik haşiyənin olması
D) Kənarlarının dəqiq və hamar olması
E) Düzgün formaya malik olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 145

www.smsl.az ödənissiz istifadə üçün

602)**Qida borusunun və mədənin endosonoqrafiyasına olan göstərişlər hansılardır?**
A) Selikaltı şiş prosesinə şübhə olduqda
B) Yanaşı orqanlara şiş prosesinin yayılmasının müəyyən edilməsi zəruriyyəti olduqda
C) Heç biri düzgün deyil
D) Rentgen və endoskopik tədqiqatların mənfi və ya qeyri müəyyən nəticələri zamanı şiş xəstəliyinə şübhə olduqda
E) Bütün cavablar doğrudur
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 150 - 152

603)**Endosonoqrafiyanın aparılmasına əks – göstərişlər hansılardır?**
A) Şəxsiyyətin dəyişilməsi ilə gedən ruhi xəstəliklər
B) Aortanın böyük ölçülü anevrizması
C) Ürəyin ağır formalı işemik xəstəliyi
D) Epileptik tutmalar
E) Bütün cavablar düzdür
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 150 – 152

604)**Prostat vəzin xərçənginin xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**

A) Vəzin assimetriyası
B) Heç biri xarakterik deyil
C) Vəzin konturunun deformasiyası
D) Hamısı düzdür
E) Vəzin daxili strukturunun qeyri – həmcins olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 82

605)**Endometriyanın xərçəngi üçün xarakterik olmayan ultrasəs əlamətlər hansılardır?**
A) Törəmənin kənarlarının qeyri – hamar olması
B) Endometriyanın dəqiq vizuallaşmaması
C) Miometriya ilə müqayisədə exogenliyin yüksək olması
D) Miometriya ilə müqayisədə exogenliyin aşağı olması
E) Törəmənin daxili strukturunun qeyri – həmcins olması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 93 – 94

606)**Yumurtalıq kistaların burulmasının xarakterik ultrasəs əlamətləri hansılardır?**

A) Kistanın kapsulasının qalınlaşması
B) Duqlas boşluğunda sərbəst maye

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Bütün cavablar doğrudur
D) Kistanın kapsulasında ikili konturun yaranması
E) Heç biri xarakterik deyil
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 97

608)**Hansı ultrasəs əlamətlər yumurtalıqların polikistozu üçün xarakterik deyil?**

A) Endometriyanın menstrusiya dövrünə uyğun qalınlıqdan az olması
B) Endometriyanın menstruasiyan dövrünə uyğun qalınlıqdan artıq olması
C) Uşaqlığın ölçüsünün normaya nisbətən kiçik olması
D) Hər iki yumurtalığın ölçüsünün böyüməsi
E) Hər iki yumurtalıqda çoxlu sayda kiçik follikulların təkcə periferiyada deyil, həmçini mərkəzi hissədə vizuallaşması
Ədəbiyyat: O.K.Şirəliyev, S.Q. Xankişiyeva.Xəstəliklərin ultrasəs diaqnostikası, səh. 98

609)**Hansı qeyri-invaziv müayinə üsulu ilə serebral anevrizmaları müəyyənləşdirmək olur?**
A) Radionuklid müayinə
B) Fərqi yoxdur
C) KT
D) USM
E) MRT
Ədəbiyyat: Kraniospiral Maqnyetik Rzonans. Edit. Prof. Dr. İlhan Erden. 2003, səhfə 104

*610)***Valsalv sınağında ağciyər sahələrinin şəffaflığı necə dəyişir?**
A) Qeyri-bərabər dəyişilir
B) Azalır
C) Artır
D) Deformasiyalaşır
E) Dəyişmir
Ədəbiyyat: *Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.*

*611)***Nəyinaşkarolunması üçünrentgenoqrammanı nəfəsverəndənsonraaparmaqlazımdır?**
A) İkitərəfliplevritin
B) Plevralnahiyədə azmiqdardamayeninifrazatının
C) Diafraqmanınhərəkətinin
D) Perikarditin
E) Kəskinpnevmotoraksın

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

*612)***Angiopulmonoqrafiyahansı patologiyanın diaqnostikasında həlledici rol oynayır?**
A) Bronxarteriyalarındamarları
B) Ağciyərparenximası və kiçikqandövranı damarları
C) Kiçikqandövranı damarları
D) Ağciyərparenximası
E) Kiçikqandövranı damarları və bronxarteriyaları
Ədəbiyyat: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.

*613)***Aortanın döş hissəsi xəstəlikləri zamanı nəyin istifadəsi məqsədəuyğundur?**
A) Xətti kompüter tomoqrafiyası
B) MRT (maqnit rezonans tomoqrafiyası)
C) Rentgenoskopiya
D) Kontrastlı rentgenoqrafiya
E) KT
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*614)***Normada ağciyər kökünün anatomik subsraktı hansıdır?**
A) Arteriya və venalar
B) Arteriyalar və bronxlar
C) Arteriyalar
D) Venalar və bronxlar
E) Arteriya, venalar və bronxlar
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*615)***Sol ağciyərdə nə qədər əlavə pay ola bilər?**
A) Heç olmur
B) Beş
C) İki
D) Üç
E) Dörd
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*616)***İcmal rentgenoqrammasının yan proyeksiyasında kürək sümüyünün bucağı döş qəfəsinin hansı səviyyəsində görünür?**
A) Doqquzuncu
B) Yeddinci

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Dördüncü
D) Beçinci
E) Onuncu
Ədəbiyyat*: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атласукладокприрентгенологическихисследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.*

*617)***Ön rentgenoqrammada olan, lakin yan proyeksiyada görünməyən, zolaq və ya xətvari kölgəlik nəyə xarakterikdir?**
A) Payarası plevral şvart üçün
B) Hamısı düzgündür
C) Diskvari atelektazaya
D) Fibrinoz plevritə
E) Məhdud pnevmoskleroza
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*618)***Divarkənarı törəmənin ağciyərdə yerləşməsinin göstəricisi nədir?**
A) Hamısı düzdür
B) Girdəvari forma
C) Dəqiq konturlar
D) Müxtəlif proyeksiyalarda döş divarı ilə iti bucaqlar
E) Müxtəlif proyeksiyalarda formanın dəyişilməsi
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*619)***Nə zaman ağciyərdə çoxlu sayda boşluqlar ola bilər?**
A) Ağciyərin absesində
B) Çoxsaylı leyomimatozda
C) Böyrək şişlərin metastazında
D) Stafillokok pnevmoniyada
E) Çox fokuslu ocaqlı pnevmoniyada
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*620)***676)Krupoz pnevmoniya zamanı hansı substrakt daha çox zədələnir?**
A) Ağciyərin bütöv payı
B) Sağ və sol ağciyərin ayrı seqmentləri
C) Bir payın 1-2 seqmenti
D) Müxtəlif paylarda ayrı-ayrı seqmentləri
E) Bütün ağciyər
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*621)***Pnevmobiliya, nazik bağırsaq keçməzdiyi, öd daşı keçməzdiyi(əsasən sağ qalça nahiyyəsində) hansı triada üçün xarakterikdir?**

www.smsl.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Mondora triadası
B) Beka triadası
C) Rigler triadası
D) Virxov triadası
E) Fallo triadası

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):18-

*622)***Ağciyərdə paylı kölgəliyin həcminin böyüməsinə səbəb nədir?**
A) Klebsielyoz pnevmoniya
B) Ağciyər sarkoması
C) Krupoz pnevmoniya
D) Vərəm infiltratı
E) Plevrit
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*623)***679)Pnevmoniyanınxronikiformasınıngöstəricisinə sayılır?**
A) Kölgəliyinyüksəkintensivliyi
B) Zədələnmış ağciyərhissəsininhəcmininazalması
C) Dağılmaboşluğuolması
D) Plevritin əmələ gəlməsini
E) Plevral şvartınolması
Ədəbiyyat*: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.*

*624)***Ağciyərinpnevmoniyavə vərəminindifferensialrentgenodiaqnostikasındahansı əlamət əsassayılmır?**
A) Ocaqlı kölgəliklərin olması
B) Dinamikası
C) Lokalizasiya
D) Zədəsinin həcmi
E) Boşluqların olması
Ədəbiyyat*: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987.*

*625)***Ağciyərkökləriniinikitərəfligenişlənməsinə zamanbaş verir?**
A) Qamartoxondromada
B) Ağciyər exinokokkozunda
C) Septik metastatik pnevmoniyada
D) Ağciyər lokalizasiya xarici birincili ağciyər şişlərinin metastazalarında
E) Sarkoidozda

www.sadr.az odənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat*: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностикаазаболеванийорганов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.*

*626)***Ağciyərin sistozlu payı üçün nə xarakterikdir?**
A) Çoxsaylı nazikdivarlı boşluqları
B) Şəffaflığın artması
C) Ağciyər kökünün genişlənməsi
D) Ağciyər şəklinin güclənməsi və deformasiyası
E) Ağciyər şəklinin deformasiyası
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинскаярадиологияирентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*627)***Traxeyanın yerdəyişməsi nə zaman mümkündür?**
A) Perikarditdə
B) Traxeal şişlərdə
C) Ağciyər şişlərində
D) Limfaadenitdə
E) Divararalığı şişlərdə

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.

*628)***Aspirasionpnevmoniyadaağciyərinhansı hissəsidaha çoxzədələnir?**
A) Yuxarı, orta və aşağı
B) Orta
C) Orta və yuxarı
D) Aşağı və arxa
E) Yuxarı
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*629)***Xronikiabsesin əsas əlamətinədir?**
A) Ağciyərdə büzüşmə prosesi
B) Bronxoektazlar
C) Plevra bitişmələri (şvart)
D) Düz horizontal səviyyəsi
E) Boşluğun olması
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*630)***Kisəlibronxoektazlar üçünağciyər şəklininhansı deformasiyalı görünüşü xarakterikdir?**
A) Xəttvari kölgəlik
B) Torlu şəkli
C) Bərabər hücrəli
D) İlgəli

www.snsr.az ödənissiz istifadə üçün

(E) Qeyri-bərabər hücrəli
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*631)***Diffuzpnevmosklerozunxarakterik əlamətinədir?**
A) Ağciyərhipertenziyasının əlamətləri
B) Köklərin "kobud" şəkli
C) Ağciyərintorvari şəkli
D) Ağciyər şəklindiffuzgüclənməsivə deformasiyası
E) Diafraqmanınhərəkətliyininazalması
Ədəbiyyat*: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку, 2001. 522 с.*

*632)***Ocaqlı pnevmoniyailə ocaqlı vərəmindifferensialdiaqnostikası üçünnə vacibdir?**
A) Petrifikatlarınolmaması
B) Ocaqlı kölgəliyinkonturları
C) Ocaqlarınyerləşməsi
D) Ocaqlarınböyüklüyü
E) Prosesindinamikası
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*633)***Xronikihematogen-disseminasiyalı ağciyərvərəminə ilə xarakterizə olunur?**
A) I, II, VI – seqmentlərin zədələnməsi ilə
B) Yerləşməsi geyri müəyyəndir
C) İki tərəfli total zədələnmə ilə
D) Orta pay zədələnməsi ilə
E) Aşağı pay zədələnməsi ilə
Ədəbiyyat*: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.*

*634)***Vərəm kavernasının digər boşluqlarla differensial diaqnostikasında nə əhəmiyyətlidir?**
A) Lokalizasiyası
B) Dinamikada prosesin qiyməti
C) Qıraqların konturu
D) Nahiyənin divarlarının qalınlığı
E) Mayenin olması
Ədəbiyyat*: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностиказаболеванийорганов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.*

*635)***Poliserozit daha çox hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?**
A) Dermotomiozit
B) Düyünlü periartrit
C) Revmatizm

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Sistemli sklerodermiya
E) Sistemli qırmızı qurd eşənəyi
Ədəbiyyat*: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.*

*636)***Vərəmli plevritin digər etiologiyalı plevritlərdən əsas fərqi nədədir?**
A) Plevral mayenin olması
B) Plevral mayenin miqdarı
C) Punktatın sitoloji və bakterial tədqiqatı
D) Divararalığın yerdəyişməsi
E) Dinamikanı müşahidəsi
Ədəbiyyat*: Л.С.Розенштраух, Н.И.Рыбакова, М.Г.Виннер «Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания». М. Медицина. 1987. 640 с.*

637)**Ağciyərin mərkəzi endobronxial xərçəngi üçün nə xarakterikdir?**
A) Plevra boşluğunda mayenin toplanması
B) Diafraqmanın hərəkətinin pozulması
C) Kökü nahiyəsində kölgəlik
D) Kökü nahiyədə ağciyər şəklinin güclənməsi və deformasiyası
E) Ventilyasiyanın pozulması
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*638)***Diametri 2 sm-dən böyük olan periferik ağciyər xərçəngi daha çox hansı formaya malikdir?**
A) Qeyri-düzgün şarşəkilli və poliqonal
B) Qeyri-düzgün kürəvari
C) Düzgün şarşəkilli
D) Poliqonal
E) Şüalı
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*639)***Ağciyərlərə mədə xərçənginin metastazının ən xarakterik forması hansıdır?**
A) Solitar metastaz
B) Pnevmoniyaşəkilli metastaz
C) Miliar karsinoz
D) Çoxsaylı girdə kölgələr
E) Ağciyərlərin bazal şöbələrində limfangit
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучеваядиагностиказаболеванийорганов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*640)***Ağciyər periferik adenomasının rentgenoloji əlaməti hansıdır?**
A) Qeyri-düzgün ovoid forma

www.snsk.az odənissiz istifadə üçün

B) Dairəvi forma və dəqiq konturlar
C) Qeyri-dəqiq konturlar
D) Düzgün ovoid forma
E) Ağciyər kökünə geniş atmanın olması
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*641)***Kapsul kənarının kirəcləşməsi daha çox hansı sistlər üçün xarakterikdir?**
A) Selomid
B) Bronxogen
C) Dermoid
D) Enterogen
E) Timus
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*642)***Qamartomanı əvəlcə hansı xəstəliklə differensasiya etmək lazımdır?**
A) Tuberkuloma ilə
B) Bütün göstərilən törəmələrlə
C) Qeyri-spesifik iltihablı kapsullaşmış ocaqla
D) Periferik xərçəng
E) Solid metastazla
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*643)***Bronxdaxili adenoma üçün hansı rentgenoloji simptom xarakterik deyil?**
A) Seqmentin, payın həcmi böyüməsi
B) Seqmentin, payın həcmi azalması
C) Tomoqrammada bronxun amputasiyası
D) İnfiltrata oxşar kölgəlik
E) Bronx keçiriciliyinin pozulması
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*644)***Tənəffüszamanı cibləşmiş divaryanı mayeninkölgəsinecə dəyişir?**
A) Dəyişmir
B) Nəfəsvermədə genişlənir
C) Nəfəsalmadadaralır
D) Nəfəsalmadadaralırvə nəfəsvermədə genişlənmir
E) Nəfəsalmadauzanırvə nəfəsvermədə genişlənir
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*645)***Hansı göbələk xəstəliklərini ağciyərin periferik xərçəngindən differensasiya etmək lazımdır?**
A) Heç bir xəstəlik

www.sisi.az odənissiz istifadə üçün

B) Aktinomikoz
C) Aspergilloz
D) Kandidomikoz
E) Koksidioidlı mikoz
Ədəbiyyat*: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология». М. Медицина. 1993. 556 с.*

*646)***Gərginləşmiş qapaqlı pnevmotoroksun ən dəqiq əlaməti hansıdır?**
A) Ürəyin ən güclü ("partlama") vurğuları
B) Diafraqma hərəkətliyin artması
C) Ağciyər sahəsinin artmış şəffaflığı
D) Divararalığın əks tərəfə yerdəyişməsi
E) Diafraqma günbəzinin aşağı vəziyyətdə olması
Ədəbiyyat*: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.*

*647)***Hematoraksın ən xarakterik xüsusiyyəti nədir?**
A) Uyğun diafraqma günbəsinin yüksək vəziyyəti
B) Xarakterik əlaməti yoxdur
C) Eksudativ plevrit əlaməti və horizontal səviyyəli maye
D) Uyğun diafraqma günbəsinin aşağı vəziyyəti
E) Horizontal səviyyəli maye
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*648)***Mədə-bağırsaq traktının peristaltika vəziyyətini nəyin köməyi ilə obyektiv şəkildə qiymətləndirmək olar?**
A) Video yazı və flüroqrafiya
B) Funksional sınaq
C) Rentgenoskopiya
D) Zonoqrafiya
E) Rentgenoqrafiya
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*649)***Udlağınfunksionalxəstəliklərininaşkaredilməsi üçündahainformativmetodikahansıdır?**
A) (Zemtsovagörə) kontrastsızrentgenoqrafiya
B) Relaksasiyaedicifaringoqrafiya
C) Rentgenoskopiya
D) Bariumilə üfüqivəziyyətdə rentgenoqrafiya
E) Funksional sınaq ilə (udma, Müller, Valsalv və s.)
Ədəbiyyat*: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.*

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*650)***Nəyin köməyi ilə mədə və ya bağırsağın divarının strukturunu müayinə etmək olar?**
A) Ikili kontrastlaşma ilə
B) USM
C) Radionuklid müayinəsi ilə
D) MRT
E) KT
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*651)***Nazik bağırsağın enteroimaləsinin digər rentgenoloji müayinələr metodlarından üstünlüyü nədir?**
A) Fəsad vermir
B) Əks göstərişi yoxdur
C) Darılma sahələrinin və dartılmaların aşkar olunmasına imkan verir və müayinə müddəti qısalır
D) Funksional pozulmaların öyrənilməsinə imkan verir
E) Bariumun bağırsaqda hərəkətinin müddətini təyin etməyə imkan verir
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*652)***Qarınınistənilənyerində dairəvivə ya şarabənzəməyənformalı mozaikxarakterlikirəcləşmə nəyin əlamətidir?**
A) Mədə-bağırsaqtraktınbədxassəli şişi
B) Teratodermoid şiş
C) Sidik kisəsinin daşları
D) Əmələ gələn hematom
E) Parazitar sist
Ədəbiyyat*: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.*

*653)***Peritona nisbətən qida borusunun abdominal hissəsi harada yerləşir?**
A) İntraperitoneal
B) Ekstraperitoneal
C) Mezoperitoneal
D) Müxtəlif olur
E) Onun hansı hissədə yerləşməsindən asılıdır
Ədəbiyyat: Əliyev M. Insanın rentgen anatomiyası. Bakı, 1973

*654)***) Peritona nisbətən soxulcanabənzər çıxıntı harada yerləşir?**
A) İntraperitoneal
B) Müxtəlif olur
C) Ekstraperitoneal
D) Onun hansı hissədə yerləşməsindən asılıdır
E) Mezoperitoneal
Ədəbiyyat: Əliyev M. Insanın rentgen anatomiyası. Bakı, 1973

www.sasi.az ödənissiz istifadə üçün

*655)***Sıx dolma zamanı tubulyar qida borusunun mənfəzinin orta eni nədən çox deyil?**
A) 3 sm
B) 2 sm
C) 1 sm
D) 5 sm
E) 4 sm
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*656)***Qida borusunda quru qidanın hərəkətinin səbəbi olan əsas motorika növü nədir?**
A) İkincili peristaltik dalğa
B) Qida borusunun natamam spazmı
C) Qida borusunun total spazmı
D) Üçüncülü sıxılma
E) Birincili peristaltik dalğa
Ədəbiyyat*: ВласовП.В. Рентгено-диагностиказаболеванийорганов*

*657)***Th12 (döş fəqərəsi) cisminin səviyyəsində aksial kəsik hansı anatomik strukturdan keçməyəcək?**
A) Th12
B) Sol böyrək
C) Çəmbər bağırsaq
D) Dalaq
E) Onikibarmaq-acı bağırsaq keçiriciliyi
Ədəbiyyat*: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.*

*658)***Böyüklərə nisbətən uşaqlarda diafraqma harada yerləşir?**
A) Aşağı
B) Həmin səviyyədə
C) Dəqiq qanunauyğunluq yoxdur
D) Yuxarı
E) Nisbi aşağı
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*659)***Normal tənəffüs zamanı diafraqmanın hərəkəti nəyə bərabərdir?**
A) 4 sm və 5 sm
B) 2 sm və 3 sm
C) 1 sm və 2 sm
D) 0.5 sm və 1 sm
E) 6 sm və 7 sm

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat*: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.*

*660)***Qida borusu sisti üçün xarakterikformahansıdır?**
A) Oval
B) Dairəvi
C) "Qum saatı"-na bənzər
D) Qeyri-düz
E) Damla şəkilli
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*661)***Udlağın iflici və ya parez zamanı rentgenoloji əlamət hansıdır?**
A) Kontrast maddənin armudvari sinuslarda dərhal keçməsi
B) Kontrast maddənin udlaqdan assimetrik keçməsi
C) Armudvari sinusların deformasiyası
D) Üzüyəbənzər arxasında yumşaq toxuma məsafəsinin genişlənməsi
E) Kontrast maddənin volekullarda və armudvari sinuslarda gecikməsi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*662)***Paradoksal disfaqiyasına (duru qidanın ləngiməsi) hansı xəstəlikdə rast gəlinir?**
A) Kardioezofageal xərçəng
B) Qida borusunun yanığı
C) Qida borusunun divertikulu
D) Qida borusunun diafraqma dəliyinin yırtığı
E) Kardianın axalaziyası
Ədəbiyyat*: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.*

*663)***Reflyuks-ezofagit nəyin nəticəsidir?**
A) Mədənin aktivliyin artması
B) Heç biri düzgündür
C) Aşağı qida borusu svinktorunun tonusunun azalması və motorikasının pozulması
D) Qida borusunun motorikasının pozulması
E) Mədənin şirəsinin azalması
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*664)***Qida borusu xoralarının daha çox rast gəlinən fəsadlarına nə aiddir?**
A) Qida borusunun divarlarının perforasiyası
B) Mənfəzinin genişlənməsi
C) Mənfəzin çapıq daralması
D) Qanaxma
E) Maliqnizasiya

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*665)***Uzunluğu 6 sm-dən çox olan qida borusunun orta və aşağı nahiyəsinin dayanıqlı sirkulyar daralması və suprastenotik genişlənmə nəyi xarakterizə edir?**
A) Endofit xərçəng
B) Mediastenit
C) Aşağı qida borusu sfinktorunun tonusunun düşməsini
D) Yanıqdan sonrakı çapıqlı daralması
E) Ezofaqospazm
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с

*666)***Çapıq dəyişikliyin nəticəsində qida borusunun qısalması və qida borusunun diafraqma dəliyinin fiksajlı yırtığı adətən nəyin səbəbidir?**
A) Mədənin rezeksiyası
B) Reflyuks-ezofagit
C) Kardianın axalaziyası
D) Diabet
E) Ezofaqospazm
Ədəbiyyat*: ВласовП.В. Рентгено-диагностикаазаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.*

*667)***Xroniki mediastenit zamanı əmələ gələn qida borusunun divertikulu necə adlanır?**
A) Heç biri
B) Traksiyalı
C) Epifrenal
D) Pulsasiyalı
E) Senker
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*668)***Pulsasiyalı divertikullar qida borusunda əmələ gəlməsi səbəbi nədir?**
A) Qida borusunun çapıqlı strikturlarında
B) Birincili vərəmdə, muniliazda
C) Ezofagitlərdə
D) Sklerozlu mediastenitlərdə
E) Qida borusundakı təzyiqin davamlı artması
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*669)***Peptik ezofagitin əlamətləri hansılardır?**
A) Adətən qida borusunun aşağı 1/3 hissəsində yaranması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Ölçü və formasını qida borusunun dolmasına, xəstənin vəziyyətinə və tənəffüs mərhələsinə görə dəyişməsi
C) Taxça simptomu
D) Qeyri-dəqiq konturlar, mənfəzin genişlənməsi və dolma deffekti
E) Mənfəzin daralması
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*670)***Qida borusunun varikoz venalarının əlamətləri hansılardır?**
A) Yuxarı 1/3 hissədə yerləşir
B) Qeyri-dəqiq konturlarla və dolma deffekti
C) Adətən qida borusunun aşağı 1/3 hissəsində yaranır
(D) Qida borusunun dolmadan asılı olaraq ölçü və formasının dəyişməsi, xəstənin vəziyyətinə və tənəffüs mərhələsinə görə dəyişməsi
E) Mənfəzin genişlənməsi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*671)***Qida borusunun yuxarı 1/3 hissəsi düz və birinci çəp proyeksiyalarda aydın çəp gedən xətt aşkarlanır. İkinci çəp proyeksiyada həmin səviyyədə qida borusu xırda qövs şəklində yerini önə doğru dəyişib. Bu şəkil nəyə patoqnomikdir?**
A) Aorta qövsünün sağda yerləşməsi
B) Sağ körpücükaltı arteriyanın anomaliyası
C) Qida borusunun anadangəlmə stenozu
D) Aortal seqmentin çapıqlı daralması
E) Ağciyərin arteriyasının anadangəlmə stenozu
Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгено-диагностиказа болеванийорга новпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*672)***Qida borusunun yuxarı döş hissəsinin daralması nəyə xarakterik deyil?**
A) Stenozlu ezofagit
B) Sklerozlu mediastenit
C) Hamısı düzgündür
D) Yanıq sonrası çapıqlı daralma
E) Xərçəng
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*673)***Qida borusu III – IV dərəcəli axalaziyasında mədə qaz qovuqu dəyişirmi?**
A) Kiçikləşir və ya tam olmur
B) Deformasiyalaşır
C) Kiçikləşir
D) Olmur
E) Böyüyür
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

www.sisi.az ödənişsiz istifadə üçün

*674)***Aşağıda sadalananlardan hansı xəstəliklər oxşar rentgenoloji şəkilə malikdir?**
A) Stenozlaşan kardio-ezofagial xərçəngi və kardiospazm
B) Qida borusunun nəlbəkivari karsinoması və xorası
C) Qida borusunun traksiyalı divertikulu və ezofagit
D) Qida borusunda yanıq sonrası çapıqlı daralma və sklerodermiya zamanı olan dəyişikliklər
E) Qida borusunun venalarının varikoz genişlənməsi və xərçəngi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*675)***Hansı cüt rentgenoloji şəkilərdə qida borusundakı dəyişikliklər oxşardır?**
A) Sklerodermiya və yanıq sonrası çapıqlı stenoz
B) Qida borusunun diafraqma dəliyinin fiksajlı yırtığı və epifrenal divertikul
C) Enterogen sist və xərçəng
D) Qida borusunun venalarının varikoz genişlənməsi və xorası
E) Atreziya və axalaziya
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*676)***Maye ilə ac qarına mədənin ölçüləri böyümüşdür. Antral hissənin kiçik əyriliyi qısaldılıb, çıxacaq daralıb, assimetrikdir. Onikibarmaq bağırsağın soğanağı deformasiyaya uğrayıb. Mədənin evakuasiyası ləngiyir. Bu əlamətlər nəyə xarakterikdir?**
A) Antral regid qastrit
B) Endofit xərçəng
(C) Çıxacağın çapıqlı-xoralı stenozu
D) Anadangəlmə pilorostenoz
E) Divertikul
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*677)***Onikibarmaq bağırsağın soğanağı üç yarpaqcıq şəklində deformasiyalıdır. Xoralı taxçaları (öpüşən taxça) harada axtarmaq lazımdır?**
A) Soğanağın mərkəzində
B) Heç harda
C) Soğanağın əsasında
D) Soğanağın zirvəsində
E) Soğanağın cibində
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*678)***Mədənin antral hissəsi qısalmışdır və sirkulyar daralmışdır, böyük əyriliyin konturları girintili-çıxıntılıdır, peristaltika orta intensivdir, selikli büküşlər**

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

köndələn və çəp şəkildə dəyişilmişdir. Bu rentgenoloji əlamətlər hansı xəstəliyə uyğundur?
A) İlbizşəkilli deformasiya
B) Antral rigidli qastrit
C) Bütün cavablar düzgündür
D) Prepilorik xora-çapıq stenozu
E) Endofit xərçəngi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*679)***Zollinqer-Ellison sindromuna görə daha çox hansı qoşa xəstəliklərdə uyğunluq var?**
A) Mədə xorası ilə appendisit
B) Mədə xorası ilə pankreatit
C) Mədə xorası ilə xolisestit
D) Soğanağın xorası ilə mədaltı vəzin adenoması
E) Soğanağın xorası ilə pankreatit
Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгено-диагностиказаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*680)***Mədənin hansı rezeksiyasından sonra adətən anastomozun peptik xorasına rast gəlinir?**
A) Bilrot-I şişə görə
B) Hamısı düzgündür
C) Bilrot-III xoraya görə
D) Bilrot-I xoraya görə
E) Bilrot-II xoraya görə
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*681)***Rentgen diaqnostika üçün mədə rezeksiyasından sonra erkən fəsadlaşmış diafraqmaaltı abses üçün daha əhəmiyyətli metodik şərt hansıdır?**
A) Sol diafraqmaaltı məsafənin öyrənilməsi üçün lateroqrafiya
B) Çənbər bağırsağın dalaq əyriliyin kontrastlı rentgenoloji müayinəsi
C) Düz və yan proyeksiyada rentgenoqrafiya
D) Sağ diafraqmaaltı məsafənin öyrənilməsi üçün lateroqrafiya
E) Mədə güdülünün kontrastlı rentgenoloji müayinəsi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*682)***Onikibarmaq bağırsağın yuxarı əyilmənin medial divarında naməlum formalı çıxıntı, keçəcəyin pozulması olmadan mənfəzin həmin səviyyədə uzununa daralması, özünü biruzə verən hipermotillik və selik büküşlərinin qalınlaşması nəyin xarakterik əlamətləridir?**
A) Divertikulit
B) Parçalanmış xərçəng

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Duodenit
D) Soğanaqxarici xora
E) Divertikul
Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгено-диагностиказаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*683)***Nazik bağırsağın yüksək tonusu müşahidə olunur. Kontrast maddənin qeyri-düz tezliyi, mənfəzdə maye, relyef və qalın dairəvi büküşlər dəqiq təyin olunmur. Bariumun seqmentasiya və fraqmentasiyalıdır. Bunlar nəyin əlamətidir?**
A) Limfoqranulematoz
B) Vərəm
C) Kron xəstəliyi
D) Nazik bağırasağın hopma qabiliyyətinin pozulma sindromu
E) Sarkoma
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*684)***Suprastenotik genişlənmə və büküşlərin silinmiş rigid kanal formalı nazik bağırsağın mənfəzinin məhdud daralması, zədələnmiş seqmentin fiksasiyası, kənarların yastı defektləri hansı xəstəliyin xarakterik əlamətləridir?**
A) Vərəm (infiltrativ forma)
B) Limfoqranulematoz
C) Sarkoma
D) Stenozlu xərçəng
E) Kron xəstəliyi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*685)***Nazik bağırsağın yuxarı hissəsində adətən çox rastlanan bədxassəli şiş hansıdır?**
A) Leyomiosarkoma
B) Bütün hallar
C) Xərçəng
D) Karsinoid şiş
E) Limfoma
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*686)***Steatorreya, limfodüyünlərdə və dalaqaltı nahiyədə piy turşusunun və neytral piyin yığılması, bağırsaq mənfəzinin genişlənməsi nəyin xarakterik əlamətləridir?**
A) Xroniki pankreatit
B) Uippl xəstəliyin
C) Enteropatiyanı
D) Seliakiyanı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Kron xəstəliyin
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*687)***Hansı orqanların funksional dəyişikliklərinin təyini üçün radionuklid müayinəsi məsləhətdir?**
A) Qaraciyər
B) Qalxanvari vəzi
C) Öd kisəsi
D) Böyrək
E) Hamısı düzgündür
Ədəbiyyat: ЛопаткинР.А, ГлейзерЮ.Я, МазоЕ.Б. «Радиоизотопнаядиагностика». Москва. 1995. 315 с.

*688)***İntermitik mexaniki sarılıqlı xəstədə ekskretor xolanqioqrafiya zamanı ümumi öd axacağı sonluğunun "yazan ələk" şəklində distal yığılması və keçidin axacağın yerində bağırsağın medial divarında basıq aşkar olunub. Bu nəyin əlamətləridir?**
A) Stenozlu papillit
B) Polipin
C) Böyük duodenal məməciyin şişi
D) Parafateral divertikulu
E) 12-barmaq bağırsağın ampulasında daşı
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*689)***Yoğun bağırsağın funksional pozulmalarının rentgenodiaqnostikası hansı dəyişikliklər əsasında aparılır?**
A) Bağırsağın yerləşməsi
B) Qaustrasiya, mənfəzin eni, barium passajının müddəti
C) Bağırsaq divarlarının elastikliyi
D) Selikli qişanın relyefi
E) Bağırsağın ölçüləri
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*690)***Rentgenoloji müayinələr zamanı çəmbər bağırsağın sol yarasının mənfəzinin daralması, bağırsaq divarının konturlarının ikili və kiçik dişli olması, motorikanın pozulması, selikli qişanın büküşlərinin ödemli və ya selik büküşlərinin silinməsi müşahidə olunur. Bu nəyin əlamətləridir?**
A) Divertikulyazun
B) Bədxassəli limfomanın
C) Toksiki meqakolonun
D) Dolixokolon
E) Xoralı kolitin

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*691)***Bütün bağırsaq divarının ekssudativ iltihabı və selikaltı hissədə epitelioid qranulun törəməsi nəyə xarakterikdir?**
A) Spastik kolitə
B) Qranulematoz kolitə
C) Toksik kolitə
D) Xoralı kolitə
E) Şüasonrası kolitə
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*692)***"S"-vari bağırsaqda diametri 1.5 sm-dən böyuk olan dalğavari konturlu, yuvalı strukturlu, bağırsaq daxili təzyiq artması ilə formasını dəyişən dolma deffekti qeyd olunur. Bu nəyin rentgenoloji əlamətləridir?**
A) Qeyri-epitelial şiş
B) Adenomatoz polip
C) Yuvenil polip
D) Polipoz xərçəng
E) Xovlu polip
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*693)***Çənbərbağırsağınnahamarkonturluvə uzunluğu 3-5 sm-likdayanıqlı sirkulyardaralması nə zamanmüşahidə olunur?**
A) Xoralı kolitdə
B) Poliplərdə
C) Stenozluxərçəngdə
D) Hirşbrunqxəstəliyində
E) Divertikulyozda
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*694)***"S"-varibağırsaqyuxarı yerinidəyişərəkfiksasiyalıdır, mənfəziqeyri-bərabərdaralıb, relyefsaxlanılıb, lakindəyişilməmişdir. Bu şəkil nə zaman baş verir?**
A) "S"-vari bağırsağın xərçəngində
B) Appendisit zamanı
C) Böyrəyin "çanaq"ektopiyası zamanı
D) Xoralı kolitdə
E) Qadınlarda yumurtalıqların iltihabi zamanı bağırsağın ikincili dəyişikliklər baş verdikdə
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

www.snsk.az dönüşsiz istifadə üçün

*695)***Əməliyyat olunmuş yoğun bağırsağın rentgenoloji müayinəsində ilk növbədə nə qiymətləndirilir?**
A) Yaradılmış anastomozların vəziyyətinə
B) Bağırsağın formasına
C) Bağırsağın selikli qişasının relyefinə
D) Bağırsağın keçiriciliyinə
E) Bağırsağın yerləşməsinə
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*696)***Pankreatitlərdə triggerli (buraxılma) mexanizm nə ilə şərtlənir?**
A) Əlavə olunmuş infeksiya ilə
B) Toksik zədə ilə
C) Mədəaltı vəzin proteolitik fermentlərlə
D) İnfarktlarla (trombozlarla)
E) Hemorragiyalarla
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*697)***Üç ay əvvəlxəstə mədəaltı vəzin başının xərçəngi əməliyyatını keçirib. Ümumi ödvə pankreatik axacaqların proyeksiyasında icmal qarınboşluğu orqanlarının rentgenoloji müayinəsi zamanı drenajborularvə öd axacaqlarında qazmüşahidə olunur. Bundan sonrahansı əməliyyataparılmalıdır?**
A) Biliodigestivanastomoz
B) Salnik çantasınındrenirə olunması
C) Heç biri
D) Biliodigestiv anastomoz
E) Pankreatoduodenal rezeksiya
Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгено-диагностиказаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*698)***70 % hallarda hiperinsulinemiya ilə aşkarlanan mədəaltı vəz şişi hansıdır?**
A) Çoxsaylı adenoma
B) Karsioma
C) Solitar adenoma
D) Sarkoma
E) Hiperplyaziya
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*699)***Qaraciyərdə izlənən aşağıdakı törəmələrdən hansı bədxassəlidir?**
A) Hemangioma
B) Mezenximalqamartoma
C) Ocaqlı düyünlü hiperplaziya
D) Hemangioendotelioma
E) Xolangioma

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с.

700)**Qaraciyərdə müşahidə olunan yetişmiş tuberkulomaların əsas differensial əlamətlərindən biri hansıdır?**
A) Kapsulası olmur
B) Hamar konturları və daxilində kalsinatları olur
C) Mərkəzi hissəsi periferik hissəsində nisbətən daha yüksək exogenlikdə olur
D) Qaraciyərin damarları heç deformasiya olmur
E) Dəqiq nəzərə çarpan qalın hiperexogen kapsulası olur
Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с.

*701)***Diafraqma hərəkətliliyinin aydın pozulması nəyə xarakterik deyil?**
A) Mexaniki bağırsaq keçməzliyinə
B) Sancıları
C) Pankreatitə
D) Xolesistitə
E) Qaraciyərin diafraqmaaltı absessinə
Ədəbiyyat: Рябкин И.Х., Акпербеков А.А. Рентгенодиагностика заболеваний и повреждений диафрагмы. М., 1973. 208с.

*702)***Diafraqmanın qida borusu dəliyinin paraezofageal yırtığının təyin olunan əlaməti hansıdır?**
A) Uzun qida borusu
B) Qısa qida borusu
C) Mədənin qaz qovluğun olmaması
D) Mədənin kardial hissəsinin divararalığına yerdəyişməsi
E) Qida borusunun və kardiamın adi yerləşməsi
Ədəbiyyat: Рябкин И.Х., Акпербеков А.А. Рентгенодиагностика заболеваний и повреждений диафрагмы. М., 1973. 208с.

*703)***Qarın nahiyəsində mayenin olmasının rentgenoloji əlamətlərinə nə aid deyil?**
A) Xəstənin vəziyyətinin dəyişməsi ilə əlaqəli olaraq kölgəlik adətən qarın nahiyəsinin aşağı hissələrində müşahidə olunur
B) Bütün cavablar düzgündür
C) Şişmiş bağırsaq ilgəkləri arasında üçbucaqlı, ayparaşəkilli və zolaqlı kölgəlik
D) Lateral kanalların genişlənməsi: anatomik hissələrin qeyri-dəqiqliyi
E) Nazik bağırsağın qaz qovucuqları
Ədəbiyyat: ВласовП.В. Рентгенодиагностиказаболеванийоргановпищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*704)***İcmal rentgenoloji müayinə zamanı kəskin qarın klinikası olan xəstənin qarın nahiyəsində sərbəst qaz aşkar olunub. Rentgenoloq nə etməlidir?**

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Orta ağır vəziyyətdə mədəni və 12 barmaq bağırsağını barium və ya suda həll olunan preparatlar ilə kontrastlaşdırmaq
B) Heç biri
C) Mədənin ikincili kontrastlaşdırmaq
D) Xəstənin ağır vəziyyətində müayinəni dayandırmaq
E) Xəstəni həm də lateroskpoda müayinə etmək
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

705) Xayanın daxilindəki interstisial (Leydiq) hüceyrələri harada yerləşir?

A) Düz borucuqlarının divarında
B) Qıvrım borucuqların divarında
C) Toxum borucuqların arasında
D) Xaya torunun divarında
E) Çıxarıcı axacaqlarının arasında

Ədəbiyyat: Balakişiyev K.Ə. İnsanın normal anatomiyası. Bakı, 2 cild. 1979, 280 s.

*706)***İşemik qapalı halqalı keçməzlikdəki əsas radioloji tapıntılar hansıdır? 1. Bağırsaq divarının qalınlaşması 2. Öd kisəsinin divarının qalınlaşması 3. Mezenterik ödem 4. Bağırsaqların dolaşması 5. Assit 6. Adhesiya**

A) 2,3,6
B) 2,3,4
C) 1,4,6
D) 1,3,5
E) 2,4,6

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):18-

*707)***Bağırsaq keçməməzliyinin ilkin rentgenoloji əlamətlərini nə zaman aşkar etmək olar?**
A) 4-5 saatdan sonra
B) 1-1.5 saatdan sonra
C) 1.5-2.5 saatdan sonra
D) 2.5-3 saatdan sonra
E) 30 dəqiqədən sonra
Ədəbiyyat: Петров В.И. Клинико-рентгенологическая диагностика кишечной непроходимости. М., 1964. 186 с.

*708)***Mədə-bağırsaq traktının yuxarı hissələrindəki qanaxma güclənəndə rentgenoloji müayinə necə aparılır?**
A) Kompressiz və palpasiyasız, barium məhlulu ilə şaquli vəziyyətdə
B) Məhdudiyyətsız

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Kompressiz və palpasiyasız, xəstənin müxtəlif vəziyyətlərində barium məhlulu ilə troxoskopda
D) Üfüqi vəziyyətdə mədənin hava ilə kontrastlaşması
E) Müayinə aparmaq olmaz
Ədəbiyyat*: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.*

*709)***Qarının bağlı zədəsi zamanı 12 barmaq bağırsağın enən hissəsinin yırtılmasının əlaməti hansıdır?**
A) Qarın nahiyəsində sərbəst qaz
B) Qarın arxası emfizema
C) Diafraqmanın yerdəyişməsi
D) Sol diafraqmaaltı hissənin kölgəliyi
E) Mədənin və yoğun bağısağın yerdəyişməsi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*710)***Qarının küt zədəsi zamanı adətən nə zədələnir?**
A) Onikibarmaq bağırsaq
B) Mədənin çıxacaq hissə (pilorik)
C) Köndələn çənbər bağırsaq
D) Ezofaqo-kardial keçicik
E) Qalça bağırsaq
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*711)***Diafraqmanın sol günbəzinin yuxarı dayanması və az hərəkətliliyi, plevral nahiyədə və ağciyərin əsas hissələrində reaktiv dəyişikliklər, mayenin üfüqi səviyyəsi ilə diafraqmanın sol günbəzinin qeyri-homogen kölgəliyi, mədənin və çənbər bağırsağın selikli küncünün yerdəyişməsi kimi rentgenoloji əlamətlər nəyə xarakterikdir?**
A) Dalağın yırtığı
B) Yoğun bağırsağda meteorizm
C) Dağılma ilə mədəaltı vəz quyruğunun xərçəngi
D) Soltərəfli diafraqmaaltı absess
E) Tromboflebitik splenomeqaliya
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*712)***Qaraciyər kölgəsinin düz və yan proyeksiyalarında maye və qaz ilə səthi törəmənin müxtəlif ölçüləri, reaktiv plevral dəyişikliklərin olmaması nəyin əlamətləridir?**
A) Məhdudlaşmış iltihabi peritonit
B) Yoğun bağırsağın interpozisiyası
C) Diafraqmaaltı absess
D) Ön qarın divarının yırtığı

www.snsr.az ödənişsiz istifadə üçün

(E) Qaraciyərin absessi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*713)***Yan proyeksiyada rentgen müayinə zamanı mədə-bağırsaq traktının arxada yerləşən yüksək pnevmatizasiya sahəsi ilə xırda çoxsaylı mənfəzlər nəyin diaqnostikasına şərait yaradır?**
A) Yoğun bağırsağın interpozisiyası
B) Boş orqanın perforasiyası
C) Bağırsağın divertikulyozu
D) Qarınarxası fleqmon
E) Bağırsaqarası absess
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*714)***Kontrastsız müayinə zamanı qida borusunun yuxarı hissəsinin yaralanmasına hansı rentgenoloji əlamət aid deyil?**
A) Pnevmomediastinum
B) Boynun yumşaq toxumalarının emfizeması
C) Boyun fizioloji lordozunun düzlənməsi
D) Qida borusunun mənfəzində qaz
E) Divararalığının kölgəsinin genişlənməsi
Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*715)***Süd vəzindən hansı xarakterli ifrazatın gəlməsi duktoqrafiyaya (mammoqrafiya müayinə) mütləq göstərişidir?**
A) İrinli ifrazat
(B) Qanlı və ya seroz xarakterli maye
C) Moloziv və ya irinli ifrazat
D) İstənilən xarakterli maye
E) Moloziv ifrazat
Ədəbiyyat: Под ред. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

*716)***Südvəzilərininmammoqrafikmüayinəsiniaparmaqmenstrualsiklinhansı günlərində daha əlverişlidir?**
A) Aybaşı siklinin günlərində fərqyoxdur
B) Aybaşı siklinin 6-12-cigünlərində
C) Aybaşı siklininikinciyarısında
D) Aybaşı siklinin 1-5-cigünlərində
E) Aybaşı siklininaxrıncigün
Ədəbiyyat: Под ред. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

*717)***Süd vəzisinin aksilyar çıxıntısını və retromammar sahəsini qiymətləndirmək üçün mammoqrafiya zamanı ən optimal proyeksiya hansıdır?**
A) Düz
B) Düz və yan
C) Yan
D) Çəp
E) Düz və çəp
Ədəbiyyat: Под ред. проф. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

*718)***Mastopatiyanın düyünlü forması ilə süd vəzilərinin bədxassəli yeni törəmələri arasında daha çox differensial diaqnostik əlamət hansıdır?**
A) Törəmə ətrafında işıqlı zolağın izlənilməsi
B) Kalsinatların mövcudluğu
C) Konturların qeyri-dəqiqliyi
D) Aybaşı siklinin fazasının dəyişməsi ilə törəmənin ölçülərinin dəyişməsi
E) Hipervaskulyarizasiya simptomu
Ədəbiyyat: Под ред. проф. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

*719)***Pnevmosistoqrafiyadan keçirildikdən sonra nə zaman cərrahi müdaxilə aparılması əks göstərişdir?**
A) Divaryanı əlavələrin olması və tərkibində hemorragik möhtəviyyat olarsa
B) Sistanın daxili divarları hamardır və tərkibində seroz möhtəviyyat olarsa
C) Divaryanı əlavələrin olması və tərkibində seroz möhtəviyyat olarsa
D) Sistanın daxili divarları hamardır və tərkibində hemorragik möhtəviyyat olarsa
E) Sistanın tam boşalması, punktatda poliferasiyaya uğramış hüceyrələrin tapılması
Ədəbiyyat: Под ред. проф. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

*720)***Vəzin toxuması fonunda süd vəzisinin lipomasının mammaqrafik görüntüsü necədir?**
A) Qeyri-dəqiq, qeyri-düzgün konturlu işıqlı sahə
B) Dəqiq və düzgün konturlu kölgələnmə sahəsi
C) Ətrafda işıqlı zolaq izlənilən dəqiq və düzgün konturlu kölgələnmə sahəsi
D) Vəz toxuması fonunda lipoma görsənmir
E) Dəqiq və düzgün konturlu işıqlı sahə
Ədəbiyyat: Под ред. проф. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

*721)***Xərçəngin infiltrativ formasının proqressiv inkişafı zamanı süd vəzlərinin ölçüləri necə dəyişir?**
A) Dəyişilmir
B) Kiçilir
C) Böyüyür
D) Bütün cavablar düzgündür

www.snsk.az qeydiyyatsız istifadə üçün

E) Böyüyüb-kiçilə bilər
Ədəbiyyat: Под ред. проф. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

*722)***Süd vəzi axarının xırda divaryanı törəməsinin aşkar etmək üçün hansı metodu istifadə etmək lazımdır?**
A) Axarların ikili kontrastlaşması
B) Süd vəzilərin böyüdülmüş mammoqramması
C) Pnevmomammoqrafiya
D) Duktoqrafiya
E) Sonrakı rentgenoqrammalarla süd vəzilərin icmal rentgenoqrafiyası
Ədəbiyyat: Под ред. проф. Г.Е.Труфанова «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез». СПб. 2006. 231 с.

*723)***Süd vəzlərinin xoşxassəli törəmələri üçün hansı konturlar xarakterikdir?**
A) Əhəmiyyət təşkil etmir
B) Qeyri-aydın nahamar
C) Qeyri-aydın hamar
D) Aydın nahamar
E) Aydınhamar
Ədəbiyyat: «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез» под ред.Г.Е.Труфанова. СПб. 2006. 231 с.

*724)***Sist ilə süd vəzi fibroadenomasının arasında differensial diaqnostikanın aparılmasına hansı rentgenoloji əlamət imkan verir?**
A) Kapsulanın mövcudluğu
B) İriölçülü kirəc əlavələrinin olması
C) Bütün cavablar düzgündür
D) Konturların polisikliyi
E) Törəmənin kənarında nazik işıqlı həlqənin olması
Ədəbiyyat: «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез» под ред.Г.Е.Труфанова. СПб. 2006. 231 с.

*725)***Həqiqi ginekomastiya üçün nə xarakterikdir?**
A) Mammoqrammada vəzi-birləşdirici toxuma kompleksinin olması
B) Süd vəzi giləsindən ifrazatın gəlməsi
C) Döş qəfəsinin ölçülərininböyüməsi
D) Döş qəfəsinin hipervaskulyarizasiyası əlamətlərinin olması
E) Döş qəfəsinin limfa düyünlərinin böyüməsi
Ədəbiyyat*: «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез» под ред.Г.Е.Труфанова. СПб. 2006. 231 с.*

726)Südvəzixərçənginin hipervaskulyarizasiyası necə aşkarolunur?
A) Sadalananların heç biri
B) Damarların ölçüsünün artması
C) Damar şaxələrin sayının artması

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Damarların şaxələrinin miqdarınınvə ölçüsünün artması, onların qıvrılması
E) Damarların qıvrılması
Ədəbiyyat: «Лучевая диагностика заболеваний молочных желез» под ред.Г.Е.Труфанова. СПб. 2006. 231 с.

*727)***Ürəyin ilkin rentgenoloji müayinəsi hansıdır?**
A) Qida borusunun kontrastlaşmasж ilə döş qəfəsin düzvə solyan proyeksiyalarında rentgenoqrafiya
B) Döş qəfəsinшт polipozision rentgenoskopiyası
C) Qida borusunun kontrastlaşması ilə döş qəfəsin üç standart proyeksiyada rentgenoqrafiyası
D) Yan proyeksiyada rentgenoqrafiya
E) Düz proyeksiyada rentgenoqrafiya
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*728)***Düz proyeksiyada ürəyin eninə ölçüsü necə müəyyənləşir?**
A) Sağ kardio-diafraqmal bucaqdan ürəyin zirvəsinə qədər olan məsafə
B) Çıxıntı nöqtələrindən kənarda əmələ gələn sağ qulaqcıq qövsünün və sol mədəciyin orta xəttə perpendikulyarların cəmi
C) Ürəyin zirvəsindən sağ ürək-damar bucağına qədər olan məsafə
D) Sağ və sol kardio-diafraqmal bucaqların arasında olan məsafə
E) Sağ qulaqcıq-damar bucağın və sağ ürək-diafraqma bucağının birləşdirici xətt
Ədəbiyyat: Линденбратен Л.Д, Королюк И.П. Медицинская радиология и рентгенология. М. 1993. 556 с.

*729)***Düz proyeksiyada sağ ağciyər arteriya kökünün 15 mm-lik ölçüsü nəyə münasibdir?**
A) Ağciyərdə venoz durğunluğuna
B) Normaya
C) Kökün deformasiyasına
D) Kökün fibroz dəyişikliklərinə
E) Arterial ağciyər hipertenziyasına
Ədəbiyyat: «Секретырентгенологии». Под ред. Дуглас С.Кац и др.. М.2003. 704 с.

*730)***Ürək qapaqların vəziyyəti haqqında optimal məlumatı nə ilə almaq olar?**
A) Radionuklid miokardın sintiqrafiyası
B) Dopleroqrafiya
C) KT
D) Rentgenoskopiya
E) Rentgenoqrafiya
Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

*731)***Sol mədəciyin atma fraksiyasını nə ilə müəyyən etmək olar?**

www.sndk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Elektrokardioqrafiya
B) KT
C) Rentgenoskopiya
D) Rentgenokardiometriya
E) USM
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*732)***Aortanın diametrinin kiçilməsi nə zaman müşahidə olunur?**
A) Fallo tetradasında
B) Mədəciklərarası çəpərin deffektində
C) Mitral dəliyin daralmasında
D) Aortanın koarktasiyasında
E) Aorta qapaqların çatışmazlığında
Ədəbiyyat: Белоконь Н.А., Подзолков В.П. «Врожденные пороки сердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*733)***Düzproyeksiyadasolqulaqcığındəqiqkonturları nə zamanmüşahidə olunur?**
A) Mədəciklərarası çəpərindeffektində
B) Mitralqapaqların çatışmazlığında
C) Fallo tetradasında
D) Hipertonik xəstəliklərdə
E) Aorta qapaqların çatışmazlığında
Ədəbiyyat: БелоконьН.А., ПодзолковВ.П. «Врожденныепорокисердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*734)***Düz proyeksiyada sol qulaqcığın dəqiq konturları nə zaman müşahidə olunur?**
A) Mədəciklərarası çəpərin deffektində
B) Mitral qapaqların çatışmazlığında
C) Fallo tetradasında
D) Hipertonik xəstəliklərdə
E) Aorta qapaqların çatışmazlığında
Ədəbiyyat: БелоконьН.А., ПодзолковВ.П. «Врожденныепорокисердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*735)***Sol qulaqcığın atriomeqaliyası nə vaxt müşahidə olunur?**
A) Mitral qapaqların çatışmazlığında
B) Fallo tetradasında
C) Qulaqcıqlararası arakəsmə deffektində
D) Miokartda
E) “Zireh ürək”də
Ədəbiyyat: Белоконь Н.А., Подзолков В.П. «Врожденные пороки сердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*736)***Ağciyər kökünün “amputasiya” simptomu nə vaxt müşahidə olunur?**

www.sask.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Aortanın deliyin stenozunda
B) Yüksək ağciyər hipertenziyası ilə mitral dəliyin stenozda
C) Hipertonik xəstəliyində
D) Aorta qapaqlarının çatışmazlığında
E) Aortanın kaorktasiyasında
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*737)***Nazik bağırsaqda qapalı halqalı keçməzdiyin KT təqdimatı nədən asılıdır? 1. Qapalı halqanı əmələ gətirən bağırsaq seqmentinin uzunluğu 2. Bağırsağın mənfəz genişliyindən 3. Kontrast maddənin toplanmasından 4. Halqanın görüntülənmə müstəvisinə görə oriyentasiyası ("U" və ya "C" şəkilli bağırsaq görüntüsü) 5. Sərbəst mayenin olmasından.**
A) 1,5
B) 1,4
C) 3,5
D) 2,4
E) 2,3

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):

*738)***Miokardın funksional vəziyyətinin kəmiyyət göstəricisi hansıdır?**
A) Ürək-ağciyər koeffisenti
B) Ürək və damar dəstəsin hündürlüyün nisbətinin koeffisenti
C) Sol mədəciyin son diastolik həcmi
D) Ürəyin həcmi
E) Mur koeffisenti
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*739)***Miokardın hansı vəziyyətində ürəyin ölçüləri norma daxilində qalır?**
A) Heç bir cavab düzgün deyil
B) İzotonik hiperfunksiyada
C) Sağ mədəcik çatışmazlığında
D) İzometrik hiperfunksiyada
E) Miogen dilatasiyasında
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*740)***Ağciyərin qan dövriyəsinin "birinci sədd"i hansı səviyyədədir?**
A) Aortal qapaqcıq
B) Ağciyər venalarının qapaqcığı
C) Mitral qapaqcıq
D) Ağciyər arteriyasının qapaqcığı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Heç biri düzgün deyil
Ədəbiyyat: Белоконь Н.А., Подзолков В.П. «Врожденные пороки сердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*741)***Ağciyərin qan dövriyəsinin "ikinci sədd"i hansı səviyyədədir?**
A) Arteriollar
B) Seqmentar arteriyalar
C) Bronxial arteriyalar
D) Bronxial venalar
E) Seqmentar venalar
Ədəbiyyat: Белоконь Н.А., Подзолков В.П. «Врожденные пороки сердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*742)***Kiçik qan dövranının arterial hipertenziyasının ikincili əlaməti hansıdır?**
A) Paycıqarası ödemi
B) Sağ qulaqcığın hipertrofiyası
C) Sol mədəciyin hipertrofiyası
D) Sağ mədəciyin hipertrofiyası
E) Hemosideroz
Ədəbiyyat: Белоконь Н.А., Подзолков В.П. «Врожденные пороки сердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*743)***Subplevral mayenin əmələ gəlməsi nəyə xarakterikdir?**
A) Venoz durğunluğu
B) Hipervolemiya
C) Hipovolemiya
D) Arterial hipertenziya
E) Bronxial arteriyaların spazmı
Ədəbiyyat: Белоконь Н.А., Подзолков В.П. «Врожденные пороки сердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*744)***Kitayev refleksinin əsasında nə durur?**
A) Seqmentar arteriyaların spazmı
B) Bronxial arteriyaların spazmı
C) Subseqmentar arteriyaların spazmı
D) Pay venaların spazmı
E) Arteriolların spazmı
Ədəbiyyat: БелоконьН.А., ПодзолковВ.П. «Врожденныепорокисердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*745)***Nəyin hemodinamik artıq yüklənməsi "kəskin ağciyər ürəyi"-nə səbəb olur?**
A) Sağ qulaqcıq
B) Sağ mədəcik
C) Sol qulaqcıq
D) Sol mədəcik
E) Aorta

www.snsh.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Г.А.Зедгенидзе «КлиническаяРентгенорадиология». Москва. 1995. 364 с.

746)**Ağciyərin alveolyar durğunluğu nə zaman ağciyər qan dövriyəsinin dəyişiklikləri olmadan inkişaf edə bilər?**
A) Dilyatasion kardiomiopatiyası
B) Ürək qüsurların dekompensasiyası
C) Kəskin miokard infarktı
D) Bütün cavablar düzgündür
E) Ağciyər arteriyasının tromboemboliyası
Ədəbiyyat: ЛинденбратенЛ.Д, КоролюкИ.П. Медицинскаярадиологияирентгенология. М., 1993. 556 с.

*747)***Kəskin "ağciyər ürəyində" ağciyər kökləri nəyin hesabına böyüyür?**
A) Venaların genişlənməsi
B) Limfatik damarların genişlənməsi
C) Damar genişlənməsi yoxdur
D) Venaların və ağciyər arteriyaların genişlənməsi
E) Ağciyər arteriyaların genişlənməsi
Ədəbiyyat: ЛинденбратенЛ.Д, КоролюкИ.П. Медицинскаярадиологияирентгенология. М., 1993. 556 с.

*748)***Ağciyər köklərinin pulsasiyası nə zaman baş verir?**
A) Qulaqcıqlararası arakəsmə deffekti
B) Mədəciklərarası çəpərin deffekti
C) Fallo tetradası
D) Ağciyər arteriyasının daralması
E) Aorta qapaqlarının çatışmazlığı
Ədəbiyyat: Nəsirova F.C. Cərrahi müdaxilə tələb olunan ürək xəstəliklərinin rentgen diaqnostikası. Bakı. 2009. 22 s.

*749)***Sol ön çəp proyeksiyada retrokardial sahəsinin azalması nəyin böyüməsinin göstəricisidir?**
A) Sağ mədəciyin
B) Aortanın qalxan hissəsinin
C) Sağ qulaqcığın
D) Sol qulaqcığın
E) Aorta qövsünün
Ədəbiyyat: БелоконьН.А., ПодзолковВ.П. «Врожденныепорокисердца» М.Медицина. 1991. 152 с.

*750)***Sağ ön çəp proyeksiyada diafraqma üstü retrokardial sahəsinin azalması nəyin böyüməsinin göstəricisidir?**
A) Sol qulaqcığın
B) Sağ mədəciyin
C) Sol mədəciyin

www.snsr.az ödənissiz istifadə üçün

D) Sağ qulaqcığın
E) Aortanın qalxan hissəsinin
Ədəbiyyat: Сердечно-сосудистаяхирургия. Под ред. В.И.Бураковского, Л.А.Бокерия. М.Медицина. 1989. 752 с.

*751)***Perikard sistanın xarakterik lokalizasiyası hansıdır?**
A) Ürəyin önkonturu
B) Tipiklokalizasiyası yoxdur
C) Ürəyin beli nahiyəsi
D) Kardiodiafraqmal bucaqlar
E) Ürəyin arxa konturu
Ədəbiyyat: Сердечно-сосудистаяхирургия. Под ред. В.И.Бураковского, Л.А.Бокерия. М.Медицина. 1989. 752 с.

*752)***Döş qəfəsi orqanlarının şüa terapiyasından sonra hansı fəsad yaranır?**
A) Radiasiyalı miokardit
B) "Ağciyər" ürəyi
C) Mayeli perikardit
D) Perikard sist
E) Plevranın inkrustasiyası
Ədəbiyyat: ЛинденбратенЛ.Д, КоролюкИ.П. Медицинскаярадиологияирентгенология. М., 1993. 556 с.

*753)***Yoğun bağırsaq burulmasının (volvulus) üstünlükləyayılmış lokalizasiyası hansıdır?**
A) Caecum
B) Rectum
C) Siqmoideum
D) Colon ascendens
E) Colon transversum

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):18-

*754)***Kitayev refleksi hansı halda baş verə bilər?**
A) Fallo tetradası zamanı
B) Hipertonik xəsətliyin 1-ci mərhələsində
C) Ağciyər arteriyasının izolyasiya olunmuş daralmasında
D) Mədəciklərarası çəpərin deffektində
E) Mitral dəliyin daralmasında
Ədəbiyyat: Линденбратен Л.Д, Королюк И.П. Медицинская радиология и рентгенология. М., 1993. 556 с.

*755)***İntramuralmiokardinfarktı üçünxarakteriklokalyığılmapozulması hansıdır?**
A) Hiperkineziya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Hipokineziya
C) Akineziya
D) Diskeneziya
E) Paradoksal yığılmalar
Ədəbiyyat: Г.А.Зедгенидзе «КлиническаяРентгенорадиология». Москва. 1995. 364 с.

*756)***Qan dövriyəsinin həcmli sürəti nə deməkdir?**
A) Konkret nöqtədə qramla qanın kütləsi
B) Qanın konkret hissəciklərinin hərəkətinin sürəti və onun apardığı maddələr.
C) Damarın köndələn kəsiyindən müəyyən vaxt vahidi ərzində litr/dəqiqə və ya ml/saniyədə axan qan miqdarı
D) 1 dəqiqə ərzində 1 sm-lik damarda axan qan kütləsi
E) Qanın apardığı maddələrin hərəkətinin sürəti
Ədəbiyyat: Сердечно-сосудистая хирургия. Под ред. В.И.Бураковского, Л.А.Бокерия. М.Медицина. 1989. 752 с.

*757)***Qan dövriyəsinin xətvari sürəti nədir?**
A) Kq/dəqiqədə qanın kütləsi
B) Konkret nöqtədə ölçülmüş, zaman vahidi ərzində metr/saniyədə cərəyan edən maddələrinin yerdəyişməsi
C) Qram/dəqiqədə qanın kütləsi
D) Konkret nöqtədə qramla qanın kütləsi
E) 1 dəqiqə ərzində 1 sm-lik damarda axan qan kütləsi
Ədəbiyyat: Г.А.Зедгенидзе «Клиническая Рентгенорадиология». Москва. 1995. 364 с.

*758)***Perfuzlu miokardın sintiqrafiyası üçün hansı radiofarmpreparatlarından istifadə olunur?**
A) Tc99m-pertexnetat
B) I123
C) I131
D) Tl201, Tc-99m-sestamibi, Tc-99m-teboroxim, Tc-99m-tetrofosmin
E) Tc99m -pirofosfat (pirfotex)
Ədəbiyyat: ЛопаткинР.А, ГлейзерЮ.Я, МазоЕ.Б. «Радиоизотопнаядиагностика». Москва. 1995. 315 с.

*759)***Ürəyin zirvəsində çırpan I-ci ton, ağciyər arteriyası üzərində II-ci ton aksenti və diastolik küyün auskultativ eşidilməsi nə zaman müşahidə olunur?**
A) Aorta dəliyin stenozu
B) Ağciyər arteriyasının daralması
C) Fallo tetradası
D) Mitral dəliyin daralması
E) Mitral qapaqların çatışmazlığı
Ədəbiyyat: Nəsirova F.C. Cərrahi müdaxilə tələb olunan ürək xəstəliklərinin rentgen diaqnostikası. Bakı. 2009. 22 s.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*760)***Ürəkdaxili hemodinamikanın parametrlərinin analizi zamanı sol mədəciyin fraksiyasının atma göstəricisi normada necədir?**
A) Təxminən 40 %
B) 40-dən 50 %-dək
C) 50-55 %- qədər
D) 55 %-dən çox
E) 30 %-dən 40 %-dək
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*761)***Ürəyin xəstəliyi zamanı MRT-müayinəsi nə vaxt əksgöstərişdir?**
A) Aortanın protezi
B) Döşdə tikiş skrepkaları
C) Ürək qapağın protezi
D) Koronar damarların stentləri
E) Ritmin süni sürücüsü
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*762)***MRT-nin hansı proqramı qan dövriyəsinin sürətinin müayinəsi üçün məqsədəuyğundur?**
A) Spektroskopiya
B) Faza-kodlaşdırıcı
C) Kino-MRT
D) Hamısı
E) Spin-exo
Ədəbiyyat: "MRI in practice"- Catherine Westbrook, Carolyn Kaut, UK. 1998. 305 p.

*763)***MRT-nin hansı proqrammı ürəyin anatomiyasının müayinəsi üçün məqsədə uyğundur?**
A) Faza-kodlaşdırıcı
B) Spektroskopiya
C) Kino-MRT
D) Spin-exo
E) Hamısı
Ədəbiyyat: "MRI in practice"- Catherine Westbrook, Carolyn Kaut, UK. 1998. 305 p.

*764)***MRT-nin hansı proqrammı ürəyin funksiyalarının müayinəsi üçün məqsədə uyğundur?**
A) Kino-MRT
B) Spektroskopiya
C) Hamısı
D) Faza-kodlaşdırıcı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Spin-exo
Ədəbiyyat: "MRI in practice"- Catherine Westbrook, Carolyn Kaut, UK. 1998. 305 p.

*765)***Sümüyün sıxlığı rentgenoqrammada nə ilə müəyyən olunur?**
A) Sümük toxumasının maddələri
B) Sümük mineralı
C) Su
D) Sümük toxumasının orqanik maddələri
E) Sümük iliyi
Ədəbiyyat: БахшиевБ.А. Лучеваядиагностика. Баку. 2001. 522 с.

*766)***Bazu oynağın hansı proyeksiyası standart sayılır?**
A) Xarici rotasiyası ilə çiyinin ön-arxa və aksilar proyeksiyaları
B) Adduksiya ilə ön-arxa proyeksiyası
C) İçəri rotasiyası ilə çiyinin ön-arxa proyeksiyası
D) Xarici rotasiyası ilə çiyinin ön-arxa proyeksiyası
E) Abduksiya ilə ön-arxa proyeksiyası
Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атлас укладок при рентгенологических исследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.

*767)***Bazu sümüyünün hansı proyeksiyası standart sayılır?**
A) İçəri rotasiyası ilə bazu sümüyün ön-arxa proyeksiyası
B) Abduksiya ilə ön-arxa proyeksiyası
C) Aksilyar proyeksiya
D) Xarici və içəri rotasiyası ilə bazu sümüyün ön-arxa proyeksiyaları
E) Xarici rotasiyası ilə bazu sümüyün ön-arxa proyeksiyası
Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атлас укладок при рентгенологических исследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.

*768)***Bud-çanaqoynağınstandartproyeksiyası hansıdır?**
A) 20º oynağın bükülməsi ilə proyeksiya
B) Yanproyeksiyası
C) Lauenşteyngörə abduksiyası ilə və bud sümüyünün içərirotasiyailə ön arxa proyeksiyaları
D) Lauenşteyngörə abduksiyası ilə proyeksiyası
E) Bud sümüyünün içərirotasiya ilə ön arxa aproyeksiyası
Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атлас укладок при рентгенологических исследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.

*769)***Normal bud sümüyün başı hansı formada olur?**
A) Yaşa uyğun olaraq
B) Düzgün dairəvi
C) Oval
D) Göbələyəbənzər
E) Qeyri-düzgün dairəvi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: И.Г.Лагунова «Рентгеноанатомияскелета». М. Медицина. 1981. 368

*770)***Bud sümüyünün diafizi üçün nə xarakterikdir?**
A) İçəriyə doğru əyrilik
B) Yana doğru əyrilik
C) Düz ox
D) Önə doğru əyrilik
E) Arxaya doğru əyrilik
Ədəbiyyat: И.Г.Лагунова «Рентгеноанатомияскелета». М. Медицина. 1981. 368

*771)***Qan-damar kanalı hansı fəqərələrin cisimlərində aşkar olunur?**
A) Oma
B) Bel onurğanın bütöv şöbələrində
C) Döş
D) Hamısında
E) Boyun
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*772)***Sınıq xəttinin dəqiq simptomu hansıdır?**
A) Sümük quruluşunun sıxılması
B) Kortikal qatın aralanması
C) Şəffaflıq xətti
D) Yumşaq toxumaların şişməsi
E) Sümüyün deformasiyası
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*773)***Biləyin gayığabənzər sümük sınığının optimal proyeksiyası hansıdır?**
A) Düz ön
B) Yan
C) Əlarxası çəp
D) Ovuc çəp
E) Düz arxa
Ədəbiyyat: А.Н.Кишковский, Л.А.Тютин, Г.Н.Есиновская «Атлас укладок при рентгенологических исследованиях». Л. Медицина. 1987. 520 с.

*774)***Sancılmış qəlpələr hansı bud boyunun sınığına aiddir?**
A) Vertelarası
B) Kapital
C) Subkapital adduksion
D) Bazal
E) Subkapital abduksion
Ədəbiyyat: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*775)***İzolyasiya olunan çıxıqlar adətən hansı fəqərələrdə rast gəlinir?**
A) Oma
B) Bel
C) Döş
D) Bel-oma
E) Boyun
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*776)***Atlas qəlpəli sınığın (Cefferson sınığı) əsas rentgen simptomu hansıdır?**
A) Atlasın yan kütlələrinin sümük fraqmentlərinin sıxılması
B) Atlasın yan kütlərin dişbənzər (aksis) çıxıntısına qədər məsafələrin qeyri-bərabərliyi
C) Atlasın yan kütlələrinin sümük fraqmentlərinin ayrılması
D) Düz proyeksiyada ağız açılmaq şərt ilə atlas yan kütlələrin birtərəfli yerdəyişməsi
E) Həmin vəziyyətdə atlas yan kütlələrin ikitərəfli yerdəyişməsi
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*777)***Daban sümüyün kompression sınığına hansı rentgenoloji əlamət xarakterik deyil?**
A) Kortikal qatın kəsilməsi
B) Daban-oynaq bucağının azalması
C) Sınığın xətti olması
D) Daban-oynaq bucağının böyüməsi
E) Daban sümüyün strukturun sıxlığının artması
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*778)***Bel fəqərələrin qəlpəli sınıqlarına nə xarakterik deyil?**
A) Zədələnmiş fəqərə cisminin şaquli ölçüsünün artması
B) Fəqərəarası yanaşı diskin hündürlüyünün azalması
C) Pazabənzər cismin deformasiyası
D) Bütün cavablar düzgündür
E) Cismin səthələrin kəsilməsi
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*779)***Hansı fəqərələrin yan çıxıntısının sınığına adətən rast gəlinir?**
A) Boyun
B) Boyun və döş
C) Döş
D) Hamısında
E) Bel
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

*780)***Diafizar sınıqların erkən rentgenoloji əlamətləri hansılardır?**
A) Aydın periostal kölgə
B) İncə buludlu periostal kölgə
C) Sınıq xəttinin pis görünmə dərəcəsi
D) Sınıq kənarlarının köbudlaşması
E) Sınığın hamarlaşmış kənarları
Ədəbiyyat*: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964*

*781)***Sınığın bitişməməsini nə təsdiq edir?**
A) Periossal döyənəkin olmaması
B) Gözə çarpan regional osteoporoz
C) Xallı osteoporoz
D) Sınıq xəttinin uzun müddət aşkar olması
E) Sınıq kənarlarının sklerozlaşmış məhdudlaşdırma
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*782)***Yalançı oynağa nə xarakterik deyil?**
A) Sınıq uclarının aralıq məsafəsinin uzun müddət izlənməsi
B) Sınıq kənarlarının sklerozu
C) Sınıq kənarlarının girdələşdirilməsi
D) Sınıq kənarlarının hamarlaşması
E) Sınıq kənarlarının diş-diş olması
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*783)***Sağlam skeletin hansı sümüyü adətən artıq yüklənmədən zədələnir?**
A) Qabırqalar
B) Qamış sümük
C) İncək sümük
D) Bud sümüyün boyun
E) Ayaqdarağı sümükləri
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*784)***Ayaqdarağı sümüklərin Doyçlender xəstəliyinin erkən mərhələsində xarakterik xüsusiyyəti nədir?**
A) Kortikal qatının xırda ocaqlı boşalması
B) Ayaqdarağı sümüyün başının deformasiyası
C) Kortikal qatında düz işıqlı zolaq
D) Kortikal qatının zəif, çəp, şəffaf xətti və zəif periostal reaksiyası
E) Zəif periostal reaksiyası
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*785)***Hansı xəstəliklər sarkomanı xatırladan patoloji sümükyaranma ilə fəsadlaşır?**
A) Mərmər xəstəliyi
B) Osteopoykiliya
C) Sümük xondromatozu
D) Başaçatmamış osteogenezi
E) Fibroz displaziya
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*786)***Hansı xəstəliklər "sürünən sınıq" (patoloji sümükyaranma) ilə fəsadlaşa bılər?**
A) Meloreostoz
B) Fibroz displyaziya
C) Epifizar displaziya
D) Diafizar hiperostoz
E) Mərmər xəstəliyi
Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку. 2001. 522 с.

*787)***Hansı xəstəliksimmetriksümükzədələnməsinə xasdır?**
A) Çoxsaylı diafizar hiperostozlar
B) Meloreostoz
C) Sümük xondromatozu
D) Fibroz displaziya
E) Fibroz displyaziya
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*788)***Fibroz displaziya hansı sümüklər üçün xarakterik sayılmır?**
A) Əl və ayaq borulu sümüklər
B) Uzun borulu sümüklər
C) Kəllənin sümükləri
D) Hamısı düzgündür
E) Qabırqalar
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*789)***Pedjet osteodistrofiya ilkin olaraq necə aşkarlanır?**
A) Köbud trabekulyar şəkil
B) Xırda ocaqlı sümük strukturunun seyrəlməsi
C) Diffuzlu homogen sümük strukturunun seyrəlməsi
D) İri ocaqlı sümük strukturunun seyrəlməsi
E) Xal-xal lopa şəkil
Ədəbiyyat*: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964*

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

*790)***Pedjet osteodistrofiya zamanı nə aşkar olunmur?**
A) Tək sümüyün zədələnməsi
B) Hissəvi solitar sümüklərin zədələnməsi
C) Bir fəqərə cisminin pəncərə bənzər strukturası
D) Sistemli sümük skeletin zədələnməsi
E) Çox saylı sümüklərin zədələnməsi
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

791)**Hematogen osteomiyelitin erkən periostal reaksiyası hansıdır?**
A) İynəşəkilli
B) Sazaqlı
C) Şəbəkəli
D) Xətti
E) Soğanaq
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*792)***Hematogen osteomiyelitin periostal reaksiyası və sümük dəyişiklikləri nə zaman rentgenoloji müəyyən olunur?**
A) 7-10 gündən sonra
B) 5-ci gün
C) 1 ayda
D) 1,5 aydan sonra
E) 2-3 həftədə
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*793)***Hematogenirinliosteomiyelitinfəsadı hansı olabilər?**
A) Maliqnizasiyası
B) İrinliartrit
C) Hiperostoz
D) Epifizioliz
E) Dəlik (fistula olması)
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*794)***Sümükdə Brodi absesi harada lokalizasiya olunur?**
A) Epifizdə
B) Diafizdə
C) Apofizdə
D) Metafizdə
E) Metaepifizdə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*795)***Kompaktosteomalartipikolaraqharadalokalizasiyaolunur?**
A) Uzun borulu sümükləri
B) Qabırğalar
C) Çanaq
D) Kəllə qapağı və üz sümükləri
E) Fəqərələr
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*796)***Sümükdaxili lokalizasiya olunan xoşxassəli şişlər və şişəbənzər xəstəliklər üçün daha xarakterik rentgenoloji əlamət hansıdır?**
A) Qeyri-dəqiq kənarları
B) Hamar konturlar
C) Tərkiblərinin qeyri-homogen olması
D) Dəqiq konturları
E) Enli sklerotik qıraqları (val)

Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*797)***Skeletin radioizotop diaqnostika metodu ilə Yuinq sarkomasının müayinəsində nəyi müəyyənləşdirmək mümkündür?**
A) Yuinq şiş kateqoriyasını dəqiqləşdirməyə
B) Sadalananların hamısı
C) Yuinq sarkamasını və sümük metastazlarını təyin etmək
D) Prosessin aktivliyini dəqiqləşdirmək
E) Daha effektiv terapiya planını seçmək
Ədəbiyyat*: Т.И.Сивачeнко, Д.С.Мечев «Руководство по Ядерной Медицине». Киев. 1998. 534с.*

*798)***Osteoid-osteomasının diaqnostikasında nə vacibdir?**
A) Kompyutertomoqrafiya
B) Angioqrafiya
C) Tomoqrafiya
D) Rentgenoqrafiya
E) Tanqensial rentgenoqrafiya
Ədəbiyyat: «Секретырентгенологии». Под ред. Дуглас С.Кац и др.. М.2003. 704 с.

*799)***Yanaşı sümüklərinkənarınındestruksiyası hansı xəstəliklərə xarakterikdir?**
A) Osteoid-osteoma
B) Metastatik şişlər
C) Qonşuorqanlarınxərçənginin nəticəsində yanaşı sümüyünzədələnməsi

www.snsh.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Xoş xassəli şişlər
E) Birincilibədxassəli şişlər

Ədəbiyyat*: «Секреты рентгенологии». Под ред. Дуглас С.Кац и др.. М.2003. 704*

*800)***Bədxassəli sümük şişləri üçün daha xarakterik olan rentgenoloji əlamət hansıdır?**
A) Kortikal qatın tədricən nazilərək qırılması
B) Kortikal qatın əyilməsi
C) Kortikal qatın kəskin qırılması
D) Kortikal qatın nazilməsi
E) Kortikal qatın üfürülmə fonunda qırılması (pika simptomu)

Ədəbiyyat*: Веснин А.Г., Семенов И.И. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». М. 2002. 181 с.*

*801)***Maliqnizasiya nadir hallarda nə zaman rast gəlir?**
A) Digər borulu sümükələrin enxondroması
B) Çoxsaylı sümük-qığırdaq ekzostozları
C) Əl və ayaq borulu sümüklərin xondroması
D) Heç bir
E) Pedjet xəstəliyi

Ədəbiyyat*: Веснин А.Г., Семенов И.И. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». М. 2002. 181 с.*

*802)***Hansı xəstəliklərə laylanmış periostalreaksiyaxarakterikdir?**
A) Xondrosarkoma
B) Osteogensarkoma
C) Fibrosarkoma
D) Yuinq sarkoması
E) Metastaz

Ədəbiyyat*: Веснин А.Г., Семенов И.И. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». М. 2002. 181 с.*

*803)***Sümüklərin solitar mielomasını təstiq etmək üçün hansı müayinələr aparılmalıdır?**
A) Lokal ocağın biopsiyası
B) Rentgenoqrafiya
C) Sidikdə Bens-Djons zülalının yoxlanması
D) Sternal punksiya
E) Qanda zülalların təyini

Ədəbiyyat*: Веснин А.Г., Семенов И.И. «Атлас лучевой диагностики опухолей опорно-двигательного аппарата». М. 2002. 181 с.*

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*804)***Sistemli osteoporoz zamanı kortikal maddənin azalması ilkin olaraq harada müşahidə olunur?**
A) Qamış sümüyündə
B) Bud sümüyündə
C) Dirsək sümüyündə
D) Ayaqdarağı sümüklərdə
E) Əldarağı sümüklərdə

Ədəbiyyat*: «Секреты рентгенологии». Под ред. Дуглас С.Кац и др.. М.2003. 704*

*805)***Osteomalyasiya üçün nə xarakterikdir?**
A) Sümüklərdə çox saylı Loozer zonaları
B) Fəqərə cisimlərinin deformasiyası
C) Sümük strukturun sistemli seyrəlməsi
D) Kəllə qapağın nazikləşməsi
E) Kortikal qatın laylanması
Ədəbiyyat*: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964*

*806)***Yuxu üçbucağında nə yerləşir?**

A) Ümumi, xarici və daxili yuxu arteriyaları
B) Xarici yuxu arteriyası və daxili vidaci venası
C) Ümumi yuxu arteriyası və azan siniri
D) Ümumi yuxu arteriyası və daxili vidaci venası
E) Daxili yuxu arteriyası və daxili vidaci venası

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich, Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013

*807)***Xroniki vena çatışmazlığına nə xarakterikdir?**
A) Osteoliz
B) Destruksiya
C) Osteonekroz
D) Hipertrofiya
E) Periostoz
Ədəbiyyat*: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964*

*808)***Periferik sinir zədələnməsində sümükdə nə müşahidə olunur?**
A) Osteonekroz
B) Atrofiya
C) Hipertrofiya
D) Hiperostoz

www.snsr.az ödənişsiz istifadə üçün

E) İynəvari periostoz
Ədəbiyyat*: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964*

*809)***Sümüklərdə aseptik nekrozun inkişafına nə təsir etmir?**
A) Hormonal təsir
B) Mexaniki yükləmə
C) Fosfor-kalsium metabolizminin pozulması
D) Mikrotravmalar
E) Sirkulyator pozulmalar

Ədəbiyyat*: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964*

*810)***Hansı fəsad məhdud aseptik nekroza uygundur?**
A) Sümük ankilozu
B) Oynağın natamam çıxığı
C) İrinli artrit
D) Oynaq "sıçan"ının əmələ gəlməsi
E) Patoloji sınıq

Ədəbiyyat*: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964*

*811)***Aşağıda sadalanan rentgenoloji əlamətlərdən hansı leykoz üçün xarakterikdir?**
A) Sümük atrofiyalar
B) Osteonekroz
C) Destruksiya
D) Osteoporoz
E) Osteoskleroz
Ədəbiyyat*: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964*

*812)***Vərəmli artrit üçün nə xarakterik deyil?**
A) Regional osteoporoz
B) Yaxın metafizin periostal reaksiyası
C) Natamam çıxığı
D) Səthilərin dağılması
E) Oynaq yarığının daralması

Ədəbiyyat*: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964*

*813)***Revmatoidli artritin erkən rentgenoloji əlaməti hansıdır?**
A) Osteoporoz

www.sask.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Oynaq yarığın daralması
C) Oynaq səthələrin eroziya
D) Subxondral skleroz
E) Periostit
Ədəbiyyat*: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964*

*814)***Podaqra artritinin rentgenoloji simptomuna ən çox nə xarakterikdir?**
A) Oynaq ucuların sümüklərin kistalı quruluşu
B) Oynaq səthələrin eroziya
C) Oynaqarası məsafəsinin genişlənməsi
D) Oynaqarası məsafəsinin daralması
E) Sümük ekstraartikulyar eroziyalar

Ədəbiyyat*: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку. 2001. 522 с.*

*815)***Fiksasiyalı onurğa hiperostozu nəyin nəticəsidir?**
A) Fizioloji lordozun və ya kifozun düzlənməsi (pozulması)
B) Bağın sinirlərinin zədələnməsi və sıxılması
C) Vertebro-bazilyar çatışmazlığı
D) Onurğa zədələnən seqmentlərinin fiksasiyasının
E) Onurğanın sabitsizliyi

Ədəbiyyat*: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964*

*816)***Spondilolizhansı hissədə baş verir?**
A) Arxa çıxıntının əsasında
B) Oynaq çıxıntının əsasında
C) Qövsun oynaqarası hissəsində
D) Qövsun səthələrində
E) Qövsun ayaqçılarında
Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

*817)***Anadangəlmə fəqərə bloku qazanılmışdan nə ilə fərqlənir?**
A) Onurğa hərəkətliyin pozulması
B) Bloklu seqmentin hündürlüyünün azalması
C) Diskin qalıqlarının saxlanması
D) Fəqərə cisimlərinin normal strukturu
E) Fəqərə arxa çıxıntıların birləşməsi ilə fərqlənir

Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

*818)***Sümüyünkortikalqatını zədələyənpatologiyalarıntəyinolunmasındahansı müayinə üsuludaha üstündür?**
A) Rentgenoskopiya
B) Radionuklid müayinə
C) KT
D) MRT
E) USM
Ədəbiyyat: Kraniospiral Maqnyetik Rzonans. Edit. Prof. Dr. İlhan Erden. 2003, səhfə 86

*819)***Böyrək distopiyasında və nefroptozda əsas differensial diaqnostik simptom nədir?**
A) Böyrək arteriya çıxığının yerləşməsinin səviyyəsi
B) Böyrək ölçüləri
C) Sidik axarının uzunluğu və böyrək arteriya çıxığının yerləşməsinin səviyyəsi
D) Böyrək ləyəni yerləşməsi səviyyəsi
E) Sidik axarının uzunluğu

Ədəbiyyat: Г.Е.Труфанов, С.Б.Петров, В.В.Рязанов, А.М.Опекунова, А.В.Мищенко «Рентгенологический атлас мочевых органов» Санкт Петербург. 2007. 336 с.

*820)***Vərəmli papillit olmasının təstiq edən daha informativ üsul hansıdır?**
A) Angioqrafiya
B) Ekskretor uroqrafiya
C) Retroqrad pieloqrafiya
D) Icmal rentgenoqrafiya
E) Tomoqrafiya
Ədəbiyyat: Г.Е.Труфанов, С.Б.Петров, В.В.Рязанов, А.М.Опекунова, А.В.Мищенко «Рентгенологический атлас мочевых органов» Санкт Петербург. 2007. 336 с.

*821)***Böyrəkkavernozluvərəminolmasınınekskretoruroqrafiyazamanı nefrotikfazadaxarakteriksimptomunədir?**
A) Böyrəyinxaricikonturlarınınizlənilməməsi
B) "Ağ" böyrək
C) İntensiv qeyri-bərabərli kontrastlaşmış parenximası
D) Qeyri-kontrastlaşmış böyrək
E) Kontrastlaşmış parenximasının defekti

Ədəbiyyat: Г.Е.Труфанов, С.Б.Петров, В.В.Рязанов, А.М.Опекунова, А.В.Мищенко «Рентгенологический атлас мочевых органов» Санкт Петербург. 2007. 336 с.

*822)***Sağlam insanda böyrəklər hansı səviyyədə olur?**
A) 1-5 belfəqərəsi

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) 4-5 belfəqərəsi
C) 12 döş və 1-2 belfəqərəsi
D) 11-12 döş fəqərəsi
E) 8-10 döş fəqərəsi

Ədəbiyyat: ƏliyevM. Insanınrentgenanatomiyası. Bakı, 1973. 130 s.

*823)***Aşağıdakı bəndlərdənyanlış olanı hansıdır?**
A) Prostat vəzinin bədxassəli düyünləri 75% hallarda mərkəzi zonasında olur
B) Prostat vəzi xərçəngi 2/3 hallarında multifokal olur
C) Artefaktlar – müayinə zamanı görüntü keyfiyyətini məhdudlaşdırırlar
D) Qaraciyərin bədxassəli şişləri əsasən qaraciyər arteriyasından qidalanırlar
E) Yuxarıdaki bəndlərin hamısı yanlışdır

Ədəbiyyat: "Maqnetic Resonance Tomography".Maximilian F.Reiser. Germany. 2008. 1524 p.

*824)***USM zamanı böyrəyin şişləri necə vizuallaşır?**
A) Hiperexogen ardı ilə akustik güclənməsi olan kürəvari törəmə kimi
B) Anexogen aydın izlənən nazik divarlı törəmə kimi
C) Hiperexogen aydın qalın hüdudları olan, amma bəzən nahamar konturları olan törəmə kimi
D) Hipoexogen törəmə kimi
E) Az dərəcədə exogenliyi olan, qeyri-hamar strukturalı törəmə kimi

Ədəbiyyat: В.Н.Демидов, Ю.А.Пытель, А.В.Амосов «Ультразвуковая диагностика в уронефрологии». М.Медицина. 1989. 110 с.

825)**Tənəffüs orqanlarının rentgenoloji müayinəsi kimə lazımdır?**
A) Yarımçıq doğulmuş uşağa
B) Tənəffüs çatmazlığı zamanı yarımçıq doğulmuş uşağlrla
C) Yüksək hərarəti olan uşağa
D) Ürək küyü olan uşağa
E) Qan dəyişikliyi olan uşağa

Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку. 2001. 522 с.

826) **Yeni doğulmuş uşaqlarda ağciyər açılması nə vaxt aşkar olunur?**
A) 10 gün ərzində
B) 1-ci aydan
C) 48 saat müddətində
D) Birinci gündən
E) 1-ci həftədən
Ədəbiyyat: БахшиевБ.А. Лучеваядиагностика. Баку. 2001. 522 с.

www.snel.az ödənişsiz istifadə üçün

*827)***Döş qəfəsi rentgenoqrammasında uşaqlarda damar şəklini nə vaxt təsdiq etmək olur?**
A) Üç yaşdan sonra
B) Anadan olan vaxtda
C) Bir yaşında
D) Birinci ay yaşında
E) 3-cü aydan sonra

Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*828)***Anadan yeni doğulmuş uşaqlarda plevral boşluqda mayenin olmasının səbəbi nədir?**
A) Ağciyərin sətəlcəmi
B) Xilotoraks
C) Ürək çatmazlığı
D) Travmatik hemotoraks nəticəsi
E) İltihablı ekssudativ plevrit

Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*829)***Kiçik qan dövranının hipertenziyasının olması Vilsona-Mikiti sindromu ilə xəstələrdə hansı metod ilə müşahidə oluna bilər?**
A) Rentgenoskopiya
B) Bronxoqrafiya
C) Tomoqrafiya
D) Rentgenokimoqrafiya
E) Angiopulmonoqrafiya
Ədəbiyyat*: П.В.Власов*

«Лучеваядиагностикаазаболеванийорганов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*830)***Hialin membran sindromuna aid olan ilkin əlamət hansıdır?**
A) Ödəm sindromu
B) Ağciyərlərin üfürülməsi
C) Damar şəklinin güclənməsi
D) Damar şəklinin zəiflənməsi
E) Ocaqlıq kölgələr

Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*831)***"Ağ döş qəfəsi" sindromu anadan yeni doğulmuş uşaqlarda ağciyərlərin rentgenoqrammasında nə vaxt müşahidə olunur?**
A) Pnevmoniya zamanı

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) Fetal mayenin ağciyərlərdə qalması
C) Yayılmış atelektazlarda
D) Jene sindromunda
E) Aspirasiya zamanı
Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*832)***Anadan yeni doğulmuş uşaqların ürək anatomiyasının xüsusiyətləri hansıdır?**
A) Sağ mədəciyin tutumu soldakından çoxdur
B) Sol və sağ mədəciklər ölçüləri bərabərdir
C) Sol qulaqcıq sağdan daha böyükdür
D) Sol mədəcik ölçüləri qalan ürək kamerların ölçüsündən çox böyükdür
E) Ürəyin dairəvi forması olur

Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*833)***Qida borusunun bronx daralması nəyin bərabərində yerləşir?**
A) VI – VII döş fəqərələri
B) IV – V döş fəqərələri
C) III – IV döş fəqərələri
D) V – VI döş fəqərələri
E) II – III döş fəqərələri

Ədəbiyyat: Balakişiyev K.Ə. İnsanın normal anatomiyası. Bakı, 2 cild. 1979, 280 s.

*834)***Ön düz proyeksiyada rentgenoqrammada sol ürək-damar kölgəliyin dörd qövsü var. Bu uşaqlarda hansı yaşdan aşkarlanır?**
(A) Üç yaşdan sonra
B) Üç aydan sonra
C) İkinci aydan
D) Bir yaşı tam olanda
E) İki yaşa yaxın olanda

Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*835)***Nazik bağırsaq keçməzdiyi şübhəsi olan xətələrin diaqnozunun dəyərləndirilməsində uğurla seçilən müayinə metodu?**
A) İcmal rentgenoqramm
B) MRT
C) KT
D) Ultrasonoqrafiya
E) Doppler rejimində ultrasonoqrafiya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):

836)"Türk qılıncı" sindromu hansı anomaliyada rast gəlinir?
A) Sağ ağciyərvenaların aşağı boş venaya anomal drenaji
B) Ağciyər venaların natamam anomal drenaji
C) Sağ ağciyər venaların yuxarı boş venaya anomal drenaji
D) Qulaqcıqarası çəpərin defekti
E) Sol mədəcik-sağ qulaqcığın əlaqəsi

Ədəbiyyat: П.В.Власов «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости». М. 2006. 311 с.

*837)***Anadan yeni doğulmuş uşaqlarda icmal qarın boşluğunun müayinəsini nə ilə dəqiqləşdirmək olar?**
A) Rentgenoskopiya
B) Rentgenoqrafiya
C) Ultrasəs
D) Magnit-rezonans üsulu
E) Rentgen kontrast müayinəsi

Ədəbiyyat: Г.Е.Труфанов, С.Б.Петров, В.В.Рязанов, А.М.Опекунова, А.В.Мищенко «Рентгенологический атлас мочевых органов» Санкт Петербург. 2007. 336 с.

*838)***Körpə uşaqlarda böyrək displaziyalarından gözə çarpan dərəcədə böyrək çatışmamazlığına səbəb olan nədir?**
A) Multisistoz böyrək
B) Polisistoz
C) Hipoplaziya
D) Süngəri böyrək
E) Distopiya

Ədəbiyyat: В.Н.Демидов, Ю.А.Пытель, А.В.Амосов «Ультразвуковаядиагностикавуронефрологии». М.Медицина. 1989. 110 с.

*839)***Antenatal hidronefrozun səbəbi nədir?**
A) Uretranın arxa qapaqları
B) Sidik axarının deliyin obstruksiyasının
C) Sidik kisəsi-sidik axarının reflyuksu
D) Böyrək ləyənin obstruksiyası
E) Bütün cavablar düzgündür

*Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с. (с.**338)***

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

*840)***Qida borusunun müayinəsində uşaqlarda əsas işlənən rentgen kontrast preparatı hansıdır?**
A) Qazlı maye
B) Neyon preparat
C) İkiyodlu sudaərilmiş preparat
D) Üçyodlu sudaərilmiş preparat
E) Barium məhlulu

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*841)***Hansı xəstəlik zamanı 1-3 aylıq uşaqlarda çox diqqətlə kontrast maddəni "per os" vermək lazımdır?**
A) Doğuş zamanı zədəsi olan
B) Yarımçıq doğulmuş uşağda
C) Hidrosefaliya
D) Qəbizlik olan
E) Susuzlaşdırma zamanı

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*842)***Kiçik yaşlı uşaqlara yuxarı həzm traktın müayinəsi zamanı kontrast mayenin hansı həcmini birdəfəlik yemək porsiyasına nisbətini vermək lazımdır?**
A) 33%
B) 45%
C) 50%
D) 20%
E) 100%

Ədəbiyyat*: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.*

843)**Ledd lentləri ("Ladd bands") ən çoxhansı halda rast gəlinir?**

A) Mekkel divertikulu
B) Bağırsaq maltorasiyası
C) Bağırsağın duplikasion sisti
D) Nazik bağırsaq divertikulu
E) Mezenterik adenit ve enterit

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):

*844)***Qida borusunun yuxarı sfinkteri nə vaxt işləməyə başlayır?**

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Bir yaşında
B) Ana bətnində udma aktı başlayan kimi
C) Anadan olan kimi
D) 10 yaşında
E) 1 həftəlik yaşında

Ədəbiyyat: БахшиевБ.А. Лучеваядиагностика. Баку. 2001. 522 с.

*845)***Anadan yeni doğulmuş uşaqlarda anadangəlmə 12 barmaq bağırsağının tam keçməməzliyinin əsas səbəbi nədir?**
A) 12 barmaq bağırsaq soğanağın deformasiyası
B) Üzükvari formalı mədəaltı vəzi
C) 12 barmaq bağırsağın olmaması
D) Embrional qoşqu ipləri ilə bağırsaqların sıxılması
E) 12 barmaq bağırsağın atreziyası

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*846)***Yenidoğulmuş uşaqlarda arterio-mezenterial kompresiyasının əsas səbəbi nədir?**
A) Müsariqəsi kökünün qısalması
B) Bağırsağın yarımçıq dönməsi
C) Yuxarı müsariqə arteriyası qarın aortasından aralması bucağın böyüməsi
D) Yuxarı müsariqə arteriyası qarın aortasından aralması bucağın azalması
E) Ana bətnində keçirilmiş peritonit

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*847)***12 barmaq bağırsağın aşağı atreziyasının əsas (səbəbi) simptomu nədir**?
A) 12 barmaq bağırsağın proyeksiyada əlavə mayenin horizontal səviyyəsi
B) 12 barmaq bağırsağın proyeksiyada mayenin iki əlavə horizontal səviyyələri nazik və çənbər bağırsaqları ilgəklərində qazın tam olmaması şərti ilə
C) Kontrastın 12 barmaq bağırsağın yolunda çətin keçməsi
D) Kontrastın 12 barmaq bağırsağın yolunda keçməsinin ləngiməsi
E) bağırsaq ilgəklərində qazın tam olmaması

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*848)***Mekonial keçməməzliyinin əsas simptomu nədir?**
A) Xırda maye gilələrin nazik bağırsaqlarda şəffaqlıq simptomunun yaranması
B) Mədənin qaz qovuğunun böyüməsi
C) Bağırsaq ilgəklərində Kloyber kasaları və alaqapıların (arkaların) olması

www.smk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Bağırsaq ilgəklərində horizontal səviyyələri
E) Qarın boşluğunun kalsifikasiyası

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*849)***Kiçik yaşlı uşaqlarda ileosekal invaqinasiyasının dəqiq əlaməti nədir?**
A) İcmal qarın boşluğunun rentgenoqrammada bağırsaq ilgəklərində Kloyber kasaları və alaqapıların (arkalar) olması
B) Bağırsaq ilgəklərində mayenin horizontal səviyyələri
C) Havalı irriqoskopiyada ileosekal qapağı nahiyəsində dairəvi və ya oval şəkildə əlavə kölgəlik
D) İrriqoskopiyada kor bağırsaqdan qalça bağırsağa barium keçməsinin ləngiməsi
E) Havalı irriqoskopiyada kor bağırsaqdan qalça bağırsağa havanın keçməsinin ləngiməsi

Ədəbiyyat*: Власов П.В. Рентгено диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.*

*850)***Pediatriyada bağırsaq invaqinasiyasının 90%-nı nə təşkil edir?**
A) Çəmbər-çəmbər
B) Qalça-qalça
C) Qalça-qalça-çəmbər
D) Heç biri
E) İleosekal (qalça-çəmbər)

*Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с. (с.**325)***

*851)***Uşaqlarda hansı yaşda bağırsaq invaqinasiyası baş verə bilər?**
A) 8 yaşdan – 10 yaşa qədər
B) 6 aydan – 3 yaşa qədər
C) 6 aya qədər
D) 5 yaşdan – 8 yaşa qədər
E) 10 yaşdan – 12 yaşa qədər

*Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с. (с.**325)***

*852)***Uşaqlarda bağırsaq invaqinasiyasının baş vermə səbəbi nədir?**
A) Qeyri-xodjinski limfoması
B) Bağırsağın dublikasion kistası
C) Mekkelev divertikulu və bağırsağın dublikasion kistası
D) Bütün cavablar düzgündür
E) Mekkelev divertikulu

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с. (с.**325)***

*853)***Hirşbrunq xəstəliyinin əsas əlaməti hansıdır?**
A) S-vari bağırsağın düz bağırsağa keçiriliciyinin daralması
B) S-vari bağırsağın əlavə ilgəki
C) Bağırsaq ilgəklərində mayenin horizontal səviyyələri
D) S-vari bağırsağın diametrinin böyüməsi
E) S-vari bağırsağın peristaltikasının olmaması

Ədəbiyyat: Власов П.В. Рентгено-диагностика заболеваний органов пищеварения. М.Видар. 2008. 280 с.

*854)***Sağlamuşaqların ümumi ödaxacağınıneniUSM-izamanı nəyə bərabərdir?**
A) Qaraciyər qapı venasının 1/3 diametrin hissəsinə
B) Qaraciyər qapı venasının 1/2 diametrin hissəsinə
C) Qaraciyər qapı venasının diametrinə
D) Qaraciyər qapı venasının 1/4 diametrin hissəsinə
E) Qaraciyər qapı venasının 3/4 diametrin hissəsinə

Ədəbiyyat*: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.*

*855)***Sağlam uşaqlarda ümumi öd axacağının divar qalınlığı USM zamanı nəyə bərabərdir?**
A) 3 mm –dək
B) 2 mm –dək
C) Bilinmir
D) 5 mm
E) 1 mm –dək

Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

*856)***Anadan yeni doğulmuş uşaqlarda mədəaltı vəzinin sərtliyi qaraciyər parenximasına nisbəti hansıdır?**
A) Azdır
B) Dəyişir
C) Müqaisə olmur
D) Eynidir
E) Çoxdur

Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*857)***USM zamanı şəkərli diabetli uşaqlarda ən çox rast gəlinən simptom hansıdır?**
A) 1-ci qaraciyər seqmentinin indeksinin dəyişilməsi
B) Qaraciyər sərtləşməsinin dəyişilməsi
C) Piyli hepatoz
D) Mədəaltı vəzin ölçülərinin dəyişməsi
E) Mədəaltı vəzin sərtləşməsinin dəyişməsi

Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

858) **Dirsək -oynaq nahiyəsinin birinci sümükləşmə nöqtəsi haradan başlayır?**
A) Bazu sümüyün başçığından
B) Kondilusdan
C) Lateral epikondilusdan
D) Medial epikondilusdan
E) Blokdan
Ədəbiyyat*: И.Г.Лагунова «Рентгеноанатомияскелета». М. Медицина. 1981. 368 с.*

*859)***Uşaqlarda dirsək oynaq nahiyəsində daha çox rast gəlinən sınıqlar hansıdır?**
A) Dirsək çıxıntısı
B) Kondilusüstü sınığı
C) Mil sümüyün başı
D) Bazu sümüyün distal metafizi
E) Dirsək sümüyün tac çıxıntısı
Ədəbiyyat: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964.

*860)***Qeynber arteriyası hansı arteriyaya aiddir?**

A) Vertebral arteriya
B) Lentikulostriat arteriya
C) Arxa beyin arteriya
D) Bazilyar arteriya
E) Beyincik arteriya

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

*861)***USM zamanı bud-çanaq oynağının asetabul qiymətlənmə bucağının əsas xətti haradan keçir?**
A) “Y”-bənzər qığırdağın ortasında
B) Limbusun əsasında
C) Sirkə kasası medial kənarında

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Sirkə kasası ortasında
E) Qalça sümüyün kənarında

Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с

*862)***USM zamanı R.Qraf metodu ilə bud-çanaq oynağının müayinəsi uşağın hansı uzanma vəziyyətində aparılır?**
A) Lorens-1 vəziyyətində
B) Arxa
C) Yan
D) Ağız üstü
E) Şaquli vəziyyətində

Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с.

*863)***USM zamanı R.Qraf metodu ilə uşaqlarda bud-çanaq oynağının müayinəsində normada alfa və betta bucaqlarının ölçüləri nə qədərdir?**
A) Alfa – 60º yuxarı və betta – 55º qədər
B) Alfa və betta – 50º qədər
C) Alfa – 29,5º qədər və beta – 65,5º qədər
D) Alfa – 60º qədər və betta – 55º yuxarı
E) Alfa – 50º yuxarı və betta – 65º qədər

Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с.

864) **Nazik bağırsaq keçməzdiyində radioloqa differensasiyada kömək edən vasitə olaraq üstünlüklə rast gəlinən tapıntı.**
A) Nazik bağırsağın nəcis əlaməti ("Small Bowell Feces Sign")
B) Çökən bağırsaq (kollapsa uğrayan)
C) Köpmüş bağırsaq
D) Kontrast toplamayan seqmentar bağırsaq
E) Yapışmış bağırsaq (adhesiya)

Ədəbiyyat: Michael P. Federle, R. Brooke Jeffrey, Paula J. Woodward ,Amir A. Borhani / Diagnostic İmaging Abdomen // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, s. III(3):

865)**Anadan yeni doğulmuş uşaqlarda sirkə kasasının asetabulyar indeksinin norması neçədir?**
A) 30 qədər
B) 35 qədər
C) 40-dən 45 qədər
D) 35-dən 40 qədər
E) 50 yuxarı

www.snsr.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: И.Г.Лагунова «Рентгеноанатомияскелета». М. Медицина. 1981. 368

*866)***Anadangəlmə bud-çanaq oynağının çıxığı diaqnostikasında hansı simptom əsasdır?**
A) Zədə bud sümüyünün başının sümükləşmə nöqtəsinin gec meydana çıxması
B) Misallardan heç biri doğru deyil
C) Bud sümüyün proksimal hissəsinin dislokasiyası
D) Şenton xəttinin pozulması
E) Sirkə kasasının açıq əyilməsinin düzlənməsi (qeyri-inkişafı)
Ədəbiyyat: И.Г.Лагунова «Рентгеноанатомияскелета». М. Медицина. 1981. 368 с.

*867)***Zədə epifiziolizi zamanı "sümük lövhəsi" simptomu nə ilə xarakteriza edilir?**
A) Metafizdən sümük fraqmentinin qopması
B) Epifizioliz epifizin sümük fraqmentinin qopması ilə
C) Epifizioliz epifiz və metafiz sınığı ilə
D) Misallardan heç bir doğru deyil
E) Epifizioliz kənar metafiz sınığı ilə

Ədəbiyyat: Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. М., 1964.

*868)***Uşaqlarda onurğanın boyun şöbəsinin ən çox rast gəlinən natamam çıxığı aşağıdakılardan hansıdır?**
A) Transdental
B) Rotasion natamam çıxıqlar
C) Luksasion
D) Peridental
E) Transliqamentoz

Ədəbiyyat: «Секреты рентгенологии». Под ред. Дуглас С.Кац и др.. М.2003. 704

869)**Beyindaxili təzyiqin artması nəticəsində türk yəhərinin formasını dəyişməsi uşaqlarda hansı yaşdan etibarən aşkar olunur?**
A) Bir yaşdan
B) Bütün yaşlardan
C) On yaşdan
D) Birinci həftəsindən
E) Üç yaşdan

Ədəbiyyat: «Секретырентгенологии». Под ред. Дуглас С.Кац и др.. М.2003. 704

*870)***Adətən hansı metafizar böyümə zonası səviyyəsində zədə epifiziolizi baş verir?**
A) Hipertrofik qığırdaq hüceyrələri

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Proliferativ qığırdaq hüceyrələri
C) Bütün cavablar düzgündür
D) Hazırlıq olan kirəcləşmə zonası
E) Kolonnalı qığırdaq hüceyrələri

Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку. 2001. 522 с.

*871)***Hansı bədxassəli şişlərin kliniki əlamətləri ilə onu xatırladan osteomiyelit xəstəliyi arasında differensial diaqnostika aparılmalıdır?**
A) Yuinq sarkoması
B) Fibrosarkoma
C) Bədxassəli osteoblastoklastoma
D) Xondrosarkoma
E) Osteosarkoma

Ədəbiyyat*: РейнбергС.А. Рентгенодиагностиказаболеванийкостейисуставов. М., 1964.*

*872)***Yarımçıq doqulmuş uşaqlarda neyrosonoqrafiya zamanı subependimal qanaxma harada təyin olunur?**
A) Beyin parenximasında
B) Quyruqlu nüvənin başları, kaudotalamik şırım
C) Kaudotalamik şırım
D) Yan mədəciklərin damarlı kələfləri
E) Yan mədəciklərin periventrikulyar nahiyəsi

Ədəbiyyat: «Практическоеруководствопоультразвуковойдиагностике» подред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

*873)***Yeni doğulmuş uşaqlarda neyrosonoqrafiya zamanı yan mədəciklərdə qanaxma daha çox harada təyin olunur?**
A) Kaudotalamik şırımlar nahiyəsində
B) Periventrikulyar nahiyədə
C) Damar kələfi
D) Ön buynuzu subependimal hissələrində
E) Beyin parenximasında

Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

*874)***5 – 10 yaşda olan sağlam uşaqlarda böyrək ləyəninin eni nə qədərdir?**
A) 7 mm
B) 5 mm
C) 3 mm
D) 9 mm
E) 1 sm

www.snel.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

*875)***Piroqov üçbucağında nə yerləşir?**
A) Ümumi yuxu arteriyası
B) Dil arteriyası
C) Xarici yuxu arteriyası
D) Dilaltı sinir
E) Daxili yuxu arteriyası

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich, Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013

*876)***Yeni doğulmuş uşaqlarda ilk günlərdə USM zamanı böyrək piramidalarının sərtləşməsi nəyin əlamətidir?**
A) Pielonefrit
B) Böyrəyin inkişaf qüsuru
C) Reflyuks
D) Tranzitor metabolik dəyişiklik
E) Nefrokalsinoz

Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

*877)***Böyük yaşlı uşaqlarda USM zamanı böyrək piramidalarının sərtləşməsi nəyin əlamətidir?**
A) Böyrəyin inkişaf qüsuru
B) Nefrokalsinoz
C) Reflyuks
D) Pielonefrit
E) Transitor metabolik dəyişiklik

Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698 с.

*878)***Qızlarda kisəli sidik axarı reflyuksunun ən çox rast gəlinən növü hansıdır?**
A) Obstruktiv
B) İltihablı və obstruktiv
C) İltihablı
D) Medikamentoz
E) Anadangəlmə

Ədəbiyyat: В.Н.Демидов, Ю.А.Пытель, А.В.Амосов «Ультразвуковая диагностика в уронефрологии». М.Медицина. 1989. 110 с.

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

*879)***Enən sistoqrafiya üçün göstərişlər hansılardır?**
A) Spina bifida lateralis
B) Sidiyini saxlaya bilməməsi
C) Uretra sfinkterinin vəziyyətinin bilinməsi
D) Anomal sidik axarı şübhəsi
E) Spina bifida posterior

Ədəbiyyat: ПановН.А., ГингольдА.И., МоскачеваК.А. Рентгенодиагностикапедиатрии. М., 1972

*880)***Uşaqlarda sistoqrafiya zamanı aşağıdaki fəsadlardan hansına rast gəlmək olar?**
A) Venalı reflyuks
B) Fornikal reflyuks
C) Tubulyar reflyuks
D) Qarışmış reflyuks
E) Fərqi yoxdur

Ədəbiyyat: ПановН.А., ГингольдА.И., МоскачеваК.А. Рентгенодиагностикапедиатрии. М., 1972

881) **Uçan ulduz quyruğu artefaktı nə vaxt USM-də köməklik göstərir?**
A) Polisistoz
B) Öd-daşlı xəstəliyi
C) Bağırsaq divertikulu
D) Mədəaltı vəzin xərçəngi
E) Appendisit

Ədəbiyyat: Секреты ультразвуковой диагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с.

*883)***Onurğa beyninin konusu hansı onurğasütununun səviyyəsindədir?**
A) 5-ci bel fəqərəsinin yuxarı səthi
B) 5-ci bel fəqərəsinin aşağı səthi
C) 3-ci bel fəqərəsinin yuxarı səthi
D) 1-ci bel fəqərəsinin aşağı səthi
E) 4-cü bel fəqərəsinin aşağı səthi

Ədəbiyyat: Бахшиев Б.А. Лучевая диагностика. Баку. 2001. 522 с.

*884)***Pozitron emission tomoqrafiya (PET) və radionuklid diaqnostikası. Radionuklid diaqnostikası digər müayinə metodlarından nə ilə fərqlənir?**
A) Anatomik dəyişiklikləri göstərir
B) Struktur dəyişiklikləri göstərir
C) Morfoloji dəyişiklikləri göstərir
D) Funksional dəyişiklikləri göstərir

www.snsh.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Sadalananların hamısı
Ədəbiyyat: Б.В.Билетов «СтандартизованныеМетодикиРадиоизотопнойДиагностики». 1995. 390 с.

*885)***Radionuklid diaqnostikasında hansı cihazdan istifadə olunur?**
A) RUM
B) Qamma-kamera
C) Aloka
D) Densitometr
E) TUR
Ədəbiyyat: Т.И.Сиваченко, Д.С.Мечев «Руководство по Ядерной Медицине». Киев. 1998. 534с.

*886)***Aşağıdaki izotoplardan hansı daha çox onkoloji diaqnostikada istifadə olunur?**
A) P 32 (fosfor)
B) C 14 (karbonium)
C) Tl 201 (tallium)
D) İ 131 (yod)
E) Tc 99m (teknesium)

Ədəbiyyat: Б.В.Билетов «Стандартизованные Методики Радиоизотопной Диагностики». 1995. 390 с.

*887)***Onkoloji praktikada sümüklərin izotop müayinəsi nə zaman istifadə olunur?**
A) Şişin xəsəsinin təyin olunmasında
B) Şişin lokalizasiyasının təyin olunmasında
C) Metastazların aşkar olunmasında
D) Şişin yerli invaziyasının təyin olunmasında
E) Şiş ölçüsünün təyin olunmasında

Ədəbiyyat: Б.В.Билетов «Стандартизованные Методики Радиоизотопной Диагностики». 1995. 390 с.

*888)***Hansı müayinə metodu skelet sümüklərində metastazların erkən aşkar olunmasında daha yararlıdır?**
A) MRT
B) KT
C) Rentgenoqrafiya
D) Osteossintiqrafiya
E) Osteodensitometriya

Ədəbiyyat: Б.В.Билетов «СтандартизованныеМетодикиРадиоизотопнойДиагностики». 1995. 390 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*889)***Qalxanvari vəzin radionuklid skanoqrammasında nə müəyyən olunur?**
A) Ölçüsünün təyini
B) Sadalananların hamısı
C) Anatomik dəyişikliklərin təyini
D) Funksional dəyişikliklərin təyini
E) Struktur dəyişikliklərin təyini
Ədəbiyyat: Г.А.Зедгенидзе «Клиническая Рентгенорадиология». Москва. 1995. 364 с.

*890)***Qalxanvari vəzin radionuklid müayinəsi zamanı aşkar olunan soyuq ocaq (cold node) daha çox hansı xəstəliyə xarakterikdir?**
A) Sadalananların hamısı
B) Qalxanvari vəzin adenoması
C) Qalxanvari vəzin düyünlü hipotiroidi
D) Qalxanvari vəzin diffuzlu hipertiroidi
E) Qalxanvari vəzin xərçəngi

Ədəbiyyat: Elgazzar A.H., Shehab D. Nuclear Medicine. Berlin 2001. 502 p.

*891)***Qalxanvari vəzin hansı exoqrafik ölçülərini ölçmək lazımdır?**
A) Hər payın tək ölçüsü
B) Hər payın perimetrik ölçüləri
C) Hər payın çəp-köndələn ölçüləri və boğaz hissəsinin ölçüsü
D) Hər payın uzunluğunu və boğaz hissəsinin ölçüləri
E) Hər payın uzunluğunun, qalınlığın, eninin ölçüləri

Ədəbiyyat: «Практическое руководство по ультразвуковой диагностике» под ред. Митькова. М. Видар-М. 2003. 698с.

*892)***Qalxanvari vəzi xərçənginin sintiqrafik əlamətləri hansıdır?**
A) Qeyri düzgün konturlu hipoaktiv sahə
B) Diffuz hipertiroid
C) Qeyri düzgünkonturlu hiperaktiv sahə
D) Düzgün konturlu hipoaktiv sahə
E) Düzgün konturlu hiperaktiv sahə

Ədəbiyyat: Т.И.Сиваченко, Д.С.Мечев «Руководство по Ядерной Медицине». Киев. 1998. 534с.

*893)***Radionuklid müayinə metodu onkoloji xəstəliklər zamanı nəyi dəqiqləşdirməyə imkan verir?**
A) Sadalananların hamısı
B) Zədələnmənin lokalizasiyasını, metastazları və onların yayılmasını dəqiqləşdirməyə
C) Toxumada 0,5 sm-dən çox olan şişi təyin etməyə
D) Toxumada 0,5 sm-ə qədər olan şişi təyin etməyə

www.sesk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Daha effektiv terapiya planını seçməyə

Ədəbiyyat: Т.И.Сиваченко, Д.С.Мечев «Руководство по Ядерной Медицине». Киев. 1998. 534с.

*894)***Prostat vəzi xərçəngi zamanı skelet sümüklərinin müayinəsi üçün ən informativ müayinə metodu hansıdır?**
A) MRT
B) Sümük sintiqrafiya
C) KT
D) Osteodensitometriya
E) Rentgenoqrafiya

Ədəbiyyat: Р.А.Лопаткин, Ю.Я.Глейзер, Е.Б.Мазо «РадиоизотопнаяДиагностика». Москва. 1995. 315 с.

*895)***Süd vəzi xərçəngində skelet sümüklərinə metastaz şübhəsi olan xəstəyə ən informativ müayinə metodu hansıdır?**
A) Rentgenoqrafiya
B) Densitometriya
C) MRT
D) Osteosintiqrafiya
E) KT

Ədəbiyyat: Р.А.Лопаткин, Ю.Я.Глейзер, Е.Б.Мазо «РадиоизотопнаяДиагностика». Москва. 1995. 315 с.

*896)***Ağciyər xərçənginin differensial diaqnostikasında daha informativ müayinə metodu hansıdır?**
A) Pozitron Emission Tomoqrafiya (PET)
B) KT
C) MRT
D) Ağciyər sintiqrafiyası
E) Rentgenoqrafiya

Ədəbiyyat*: Abdel-Nabi H., Lamonica D.M. Staging of Primary Carcinomas with Flourine 18 deoxyglucose. 2003. 760 p.*

*897)***Limfa vəzilərinin şiş nəticəsində zədələnməsinin əlamətlərindən biri hansıdır?**
A) Ümumi exogenliyin aşağı enməsi
B) Formasının yastılaşması
C) Ölçülərinin böyünməsi
D) Kürəvari formada olması
E) Ümumi exogenliyin artması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: С.Г.Миронов, Ю.Н.Касаткин «Детская радиология». М.Медицина.1993. 209с.

*898)***Onkoloji xəstəliklər zamanı hibrid PET-CT müayinəsində istifadə olunan radiofarmpreparatı hansıdır?**
A) Flor 18 – deoksiglukoza
B) Gallium 67
C) İ 124
D) Tc HM PAO
E) Tc MİBİ

Ədəbiyyat: Blasberg R.G. Molekular Imaging and Cancer Therapy. 2005. pp.2034-2003

*899)***Radionuklid diaqnostika metodu ilə Yuinq sarkomanın müayinəsində nəyi müəyyənləşdirmək olar?**
A) Prosessin aktivliyinin təyini
B) Bütün sadalananlar
C) Zədələnmənin ölçüsünü təyin etmək
D) Zədələnmənin lokalizasiyasını və metastazlarını təyin etmək
E) Zədələnmənin lokal invaziyasını təyin etmək

Ədəbiyyat: Р.А.Лопаткин, Ю.Я.Глейзер, Е.Б.Мазо «РадиоизотопнаяДиагностика». Москва. 1995. 315 с.

*900)***Hepatosintiqrafiya zamanı daxil olan Tc 99m nişalanmış radiokolloid miqdarı 2-4 MBk/kq təşkil edir. Əgər xəstəni çəkisi 70 kq olarsa hansı maksimal dozanı vena daxili vurulmaq olar?**
A) 4 MBk
B) 210 MBk
C) 140 MBk
D) 100 MBk
E) 280 MBk

Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с. (с48)

*901)***Hepatosintiqrafiya zamanı qaraciyər ilə dalaq arasında radiokolloid paylanması nisbəti normada neçə faiz təşkil edir?**
A) 85%-92% və 15-8%
B) 80-88% və 20-12%
C) 70-82% və 30-18%
D) 50% və 50%
E) 98% və 2%

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с. (с43)

*902)***Hepatosintiqrafiyada qaraciyər çatışmazlığı zamanı hansı orqan əlavə olaraq radiokolloidi toplayir?**
A) Sadalananların hamısı
B) Sümük iliyi
C) Miokard
D) Qalxanvari vəzi
E) Mədəsi

Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с.

*903)***Radiokolloid vena daxili inyeksiyanın yeridilməsindən neçə vaxt sonra qaraciyərin sintiqrafik müayinəsi aparılır?**
A) 24 saat
B) 2 – 3 saat
C) 15’ – 30’
D) 5’ (dəqiqə)
E) 60’ (1 saat)

Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с. (с45)

*904)***Hansı xəstəliklərdə hepatosintiqrafiya zamanı dalaqın radiokolloidi yüksək toplaması baş verir?**
A) Qarın yatalapı
B) Malyariya
C) Qaraciyər sirrozu
D) Qan xəstəlikləri
E) Sadalanan hamısı

Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с. (с46)

*905)***Radiokolloidin qaraciyərdə “yalançı qeyri-bərabər” paylanmasına nə səbəb olur?**
A) Sadalanan hamısı
B) Meteorizm
C) Acqarına müayinə aparması
D) Yemək qəbuldan sonra müayinəsi
E) Kök qadınlarda sağ süd vəzin ekranlaması

Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с. (с48)

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*906)***Hepatosintiqrafiyada qaraciyərin "blinvari forması" hansı xəstəlik zamanı rast gəlinir?**
A) Ödün daş xəstəliyi
B) Xroniki hepatit
C) Ürək-damar çatışmamazlığı
D) Sadalananların hamısı
E) Qaraciyərin sirrozu

Ədəbiyyat*: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с. (с78)*

*907)***Qaraciyər sirrozu zamanı hepatosintiqrafiyada xarakterik əlaməti nədir?**
A) Ön-arxa proyeksiyada qaraciyər üçbucaqlı formasının deformasiyası
B) Dalaq ölçüsün böyüməsi
C) Sadalananların hamısı
D) Dalaq ilə radiokolloid toplama faizin artması
E) Qaraciyər iriocaqlı qeyri-bərabər radiokolloidi paylanması

Ədəbiyyat: Г.А.Зубовский «Лучевая и ультразвуковая диагностика заболеваний печени и желчных путей». М.Медицина. 1988. 240 с. (с89-94)

*908)***Renovaskulyar hipertoniya zamanı radionuklid renoqrammada hansı dəyişiklik baş verir?**
A) Sekretor və ekskretor fazaların bildirilmiş azalması və yarımçıxartma müddətinin T½ > 30 dəqiqədən çox olması
B) Hər iki böyrəyin kəskin sekretor fazasının azalması və urodinamika pozulması
C) Ekskretor fazasının azalması və T½ yarımçıxartma periodun ləngiməsi
D) Sekretor failətin ləngiməsi, ekskretor – normada saxlanması və damar fazasının hündürlüyün azalması
E) Sekretor fəaliyyətinin azalması T max maksimal toplama indeksin ləngiməsi və urodinamikasının pozulması

Ədəbiyyat: М.Д.Джавад-заде, Ф.Г.Гусейнов «Радиоизотопные исследования в оперативной уронефрологии». Баку. 1973. 128 с. (с.34)

*909)***Nefrosintiqrafiyada xroniki pielonefrit zamanı hansı dəyişiklik baş verir?**
A) Böyrək ölçülərin kiçilməsi və izotopun bərabər toplanması
B) Böyrək ölçülərin böyüməsinin və izotopun bərabər toplanması
C) Böyrəyin qeyri-dəqiq konturlu və izotopun diffuz qeyri-bərabər toplanması
D) Böyrəyin dəqiq konturlu və izotopun diffuz qeyri-bərabər toplanması
E) Böyrəyin dəqiq konturlu və ölçülərin kiçilməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Лопаткин, Ю.Я.Глейзер, Е.Б.Мазо «Радиоизотопная Диагностика». Москва. 1995. 315 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

*910)***Dozalaşdırılmış fiziki gərginliyi vaxtında 201-Tl (tallium) damar daxiliedilməsi nə zaman aparılır?**
A) Fiziki gərginlik heç bir əhəmiyyət daşımır
B) Xəstənin fiziki gərginlikyinin zirvə nöqtəsində
C) Xəstənin fiziki gərginlikyinin orta zamanı
D) Fiziki gərginliyin bitməsindən sonra
E) Xəstənin fiziki gərginlikdən əvvəl

Ədəbiyyat*: ЛопаткинР.А, ГлейзерЮ.Я, МазоЕ.Б. «Радиоизотопнаядиагностика». Москва. 1995. 315 с.*

*911)***Kardioloqlar əsasən hansı məqsədlə xəstələrini ürək radionuklid müayinəsinə göndərirlər?**
A) Konsultantın təyinatı üçün
B) Ürəyin işemik xəstəliyi ilə təsdiqlənmiş koronar damarların zədələnməsinin dərəcəsini qiymətləndirmək üçün
C) Miokard işemiyasının yerləşmə nahiyəsini aşkarlamaq üçün
D) Miokard işemiya xəstəliyin müalicəsinin qiymətləndirmək üçün
E) Xəstələrin atipik ağrılıq sindromu ilə ürəyin işemik xəstəliyinin diaqnostikası, az informativ EKQ, şübhəli stress-testlər

Ədəbiyyat: ЛопаткинР.А, ГлейзерЮ.Я, МазоЕ.Б. «Радиоизотопнаядиагностика». Москва. 1995. 315 с.

*912)***Miokardın həyat qabiliyyətini qiymətləndirmək üçün hansı müayinə üsulu əsasdır?**
A) Dopleroqrafiya
B) Rentgenoteleskopiya
C) 201-Tl (tallium) miokardiosintiqrafik stress-rest testlər
D) Elektrokardioqramma
E) FDG - Pozitron Emission Tomoqrafiya

Ədəbiyyat: Holger Petterson MD «Общее руководство по радиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

*913)***Diaqnostika məqsədi ilə radionuklid müayinəsi zamanı radiofarmpreparatının hansı yolu ilə daxil olması düzgün deyil?**
A) Düz bağırsağın "per enema"
B) Damcıların gözə tokmək yolu ilə
C) Damar daxili
D) İnhalyasion yolu ilə
E) "Peros"

Ədəbiyyat: Л.Д.Линденбратен, И.П.Королюк «Медицинская радиология и рентгенология» М.Медицина, 1993. 560 с.

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

*914)***Radionuklidaktivliyinədir?**
A) Vaxtmiqdarındaradioaktivnüvəsinindağılması
B) Birmqradioaktivmaddəninradioaktivnüvəsininsayı
C) Vahidzamandabaş verənradioaktivmaddəninnüvə parçalanmalarıniinsayı və sürəti
D) Radioaktiv nüvəsinin parçalanma sürəti
E) Radioaktiv nüvəsinin sayı

Ədəbiyyat*: "Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Qanunvericiliyi". Bakı. 2004. 264 s.*

*915)***PET diaqnostikasında hansı kontrast maddə istifadə olunur?**
A) Gadoliniumlu kontrast maddə
B) İonlaşdırılmış toxumalar
C) Biomolekulların radioaktiv agenti
D) Digər maddə
E) Yodlaşdırılmış kontrast maddə

Ədəbiyyat: Becker D.V., Hurley J.R., Coleman M. Diagnostic Nuclear Medicine. New York. 1996. 958 p.

*916)***Kliniki PET (Pozitron Emission Tomoqrafiya) – FDG tətbiqi nə zaman məqsədəuyğundur?**
A) Cavabların hamısı düzdür
B) İltihab prosesinin müəyyənləşdirilməsində dəyərsizdir
C) 1mm artıq ölçülü şişləri müayinəsində
D) Əhalidə bədxassəli şişlərin seçmə üsulu ilə müəyyənləşdirilməsində
E) Kolorektal xərçəngin, limfomaların və ağciyər xərçənginin kliniki diaqnostikasında

Ədəbiyyat: Becker D.V., Hurley J.R., Coleman M. Diagnostic Nuclear Medicine. New York. 1996. 958 p.

*917)***Hansı müayinə üsulu toxumalarda glukoza tərkibi metabolik dəyişiklikləri dəyərləndirmədə istifadə edilir?**
A) USM
B) MRT
C) PET (Pozitron Emission Tomoqrafiya)
D) KT
E) Radioizotop

Ədəbiyyat: Abdel-Nabi H., Lamonica D.M. Staging of Primary Carcinomas with Flourine 18 deoxyglucose. 2003. 760 p.

*918)***F-18 FDG maddəsi ilə ürəyin PET müayinəsi üçün hansı şərt vacibdir?**
A) Bu müayinə yalnız miokardiossintiqrafiyadan sonra aparılmalıdır
B) Xəstə ən azı 8 saat ac qalmalıdır

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Qlikemiya zamanı bu müayinənin nəticəsi diaqnostik sayılmır
D) Heç bir şərt yoxdur
E) Daxil edilən maddənin aktivliyi təxminən 370 MBk olmalıdır

Ədəbiyyat: Holger Petterson MD «Общее руководство по радиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

*919)***Beyin şişinin PET - FDG müayinəsi hansı məqsədlə aparılır?**
A) Kimyaterapiyanın növünü seçmək üçün
B) Neyrocərrahiyyə müalicəsi üçün anatomiyanı aydınlaşdırmaq
C) Bütün cavablar düzdür
D) Törəmənin təkrar yaranmasını radiosion nekrozdan ayırmaq üçün
E) Heç bir cavab düz deyil

Ədəbiyyat: Becker D.V., Hurley J.R., Coleman M. Diagnostic Nuclear Medicine. New York. 1996. 958 p.

*920)***PET – C-11 (radioaktiv metionin) müayinəsi nəyi əks etdirir?**
A) Cavabların hamısı düzdür
B) Amino turşunun ötürülməsini
C) DNT sintezini
D) RNT sintezini
E) Lipidlərin sintezini

Ədəbiyyat: Holger Petterson MD «Общееруководствопорадиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

*921)***F-18 FDG inyeksiyadan sonra (PET müayinəsi aparılarkən) törəmədə nə zaman maksimal toplanma müşahidə olunur?**
A) 120 dəqiqə
B) 10 dəqiqə
C) 90 dəqiqə
D) 30 dəqiqə
E) 60 dəqiqə

Ədəbiyyat: Becker D.V., Hurley J.R., Coleman M. Diagnostic Nuclear Medicine. New York. 1996. 958 p.

*922)***Hansı üzvlər (PET müayinəsi aparılarkən) FDG-ni özündə toplamır?**
A) Varikoz venalar
B) Qırtlaq
C) Uşaqlıq
D) Qalxanvari vəz
E) Timus

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: HolgerPettersonMD «Общее руководство по радиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

*923)***DiabetlixəstəninPET – F-18 FDGmüayisində nəyə əmələlunur?**
A) Qanda şəkərinmiqdarı ölçülür
B) Xəstəyə səhəryeməyiilə bərabərinsulinvurulur
C) Səhər insulin vurulmur
D) Ac qarına insulin vurulur
E) Heç bir cavab düzgün deyil

Ədəbiyyat*: Becker D.V., Hurley J.R., Coleman M. Diagnostic Nuclear Medicine. New York. 1996. 958 p.*

*924)***Alsheymer xəstəliyi zamanı PET–FDG cüzi toplanması harada müşahidə olunur?**
A) Heç bir yerdə
B) Əsas qanqliyalarda
C) Gicgah nahiyəsində
D) Alın payında
E) Təpə nahiyəsində
Ədəbiyyat: Becker D.V., Hurley J.R., Coleman M. Diagnostic Nuclear Medicine. New York. 1996. 958 p.

*925)***F-18 FDG PET müayinəsi zamanı yalançı neqativ hansı hallarda rast gəlinir?**
A) Prostat adenomasında
B) Yaxınlarda aparılmış cərrahi müdaxilədə
C) Sarkoidoz ucbatından
D) Çanaq zədəsi zamanı dolu sidik kisəsində
E) İltihab nəticəsində

Ədəbiyyat: Holger Petterson MD «Общееруководствопорадиологии» Институт NICER, Москва. 1995. 1330 с., часть1

*926)***Pediatriyada şüa diaqnostikasi**
993) Anadan yeni doğulmuş uşaqlarda böyrəyin normal ölçüsü nə qədərdir?
A) Təqribi 6,5 sm
B) 3 sm
C) 5 sm - 6 sm
D) Təqribi 4,5 sm
E) 7 sm

*Ədəbiyyat: Секретыультразвуковойдиагностики. Под ред. В.Догра. Д.Рубенс. Пер. с анг. М. 2005. 456 с. (с.**337**)*

*927)***Böyrəkhipolaziyasınındiaqnostikası üçün əndəqiq üsulhansıdır?**

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Retroqrad pieloqrafiya
B) Arterioqrafiya
C) MRT
D) USM
E) Ekskretor uroqrafiya

Ədəbiyyat: Г.Е.Труфанов, С.Б.Петров, В.В.Рязанов, А.М.Опекунова, А.В.Мищенко «Рентгенологическийатласмочевыхорганов» СанктПетербург. 2007. 336 с.

*928)***Ekskretor uroqrafiyada hansı böyrəkdaxili faktorlar sidik yolları intensivliyi şəkilinin alınmasına təsir göstərir?**
A) Ekskretor fəaliyətin vəziyyəti
B) Sidik yolların dinamikası
C) Damarların tonusu və sidik yolların dinamikası
D) Kasa-ləyən sistemin quruluş tipin
E) Damarların tonusu

Ədəbiyyat: ПытельА.Я., ПытельЮ.А. Рентгенодиагностикаурологическихзаболеваний. М., 1966

*929)***Ekskretor uroqrafiya zamanı hansı ekstrarenal faktorlar sidik yolları intensivliyi şəkilinin alınmasına təsir göstərir?**
A) Yanaşı xəstəliklərin olması
B) Xəstəni çəkinin artması
C) Kontrastın konsentrasiyası
D) Kontrast maddənin miqdarı
E) Xəstənin yaşını

Ədəbiyyat: ПытельА.Я., ПытельЮ.А. Рентгенодиагностикаурологическихзаболеваний. М., 1966

*930)***Ekskretor uroqrafiya zamanı sidik yollarının şəkilinin keyfiyyətinə nə təsir edir?**
A) Cavan olması
B) Hamilə olması
C) Yüksək fiziki işi görməsi
D) Az hərəkətli həyat tərzi keçirməsi
E) Yaşlı olması

Ədəbiyyat: Пытель А.Я., Пытель Ю.А. Рентгенодиагностика урологических заболеваний. М., 1966

*931)***Hipoplaziyailə büzüşmüş böyrəkarasında əsasdifferensialdiaqnostiksimptomuhansıdır?**
A) Nefroqrafikfazası olması

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) Böyrəkdamarlarınvəziyyəti
C) Böyrəkforması
D) Nefroqrafikfazası olmaması
E) Böyrək ölçüləri

Ədəbiyyat: Пытель А.Я., Пытель Ю.А. Рентгенодиагностика урологических заболеваний. М., 1966

*932)***Böyrəkvə sidikyolları xərçənginin ilkin lokalizasiyası hansıdır?**
A) Böyrəkparenximası
B) Böyrəkkasaları
C) Bütünyuxarıdasadalananlar
D) Sidikaxarı
E) Böyrəkləyəni

Ədəbiyyat: Пытель А.Я., Пытель Ю.А. Рентгенодиагностика урологических заболеваний. М., 1966

933) Vertebral arteriyanın şaxələri baş beynin hansı hissələrini gidalandırır?
A) Putameni
B) Uzunsov beyni
C) Talamusu
D) Beyinciyi
E) Döyənəkli cismi

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

934) Bazilyar arteriya baş beynin hansı hissəsini qidalandırır?
A) Talamus
B) Medulla oblonqata (uzunsov beyin)
C) Corpus callosum (döyənəkli cism)
D) Oksipital pay (ənsə pay)
E) Pons (Varoli körpüsünü)

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

935) Ön xoroidal arteriya(AchA- anterior choroidal artery)neçə seqmentə bölünür?
A) 2
B) 4
C) 5
D) 3
E) 6

www.sash.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

936) Qeyd edilən triada : hemipleqiya (bədənin bir yarısının iflici), hemianesteziya (bədənin bir yarısında dəri hissiyatının itməsi), kontralateral hemianopsiya(korlaşma) - hansı sindrom üçün xarakterikdir?
A) Marfan sindromu
B) PRES (posterior reversible envephalopathy syndrome)
C) Ön choroidal arteriyasindromu
D) Qarışıq sensoro motor infarkt sindromu
E) Sadə sensor insult sindromu

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

937) Vertebral arteriyasının (onurğa arteriyası) neçə seqmenti var?
A) 8
B) 6
C) 4
D) 5
E) 2

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

938) Vertebral arteriya öz başlanğıcını haradan götürür?
A) Arxa beyincikarteriyasından
B) Körpücükaltı arteriyasının yuxarı medial divarından
C) Ön beyincikarteriyasından
D) Daxili yuxu arteriyasından
E) Xarici yuxu arteriyasından

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

939) Hansı beyin damarı tək hesab olunur (cüt olmayan)?
A) Vertebral arteriya
B) Arxa beyin arteriyası
C) Bazilyar arteriya
D) Yuxu arteriyası
E) Orta beyin arteriyası

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

940) Hissəvi olaraq hippokampusları, daxili kapsulanın arxa hissələrini gidalandıran beyin damarı hansıdır?

A) Ön aşağı beyincik arteriyası (AİCA)
B) Yuxarı beyincik arteriyası (SCA)
C) Arxa aşağı beyincik arteriyası (PİCA)
D) Ön xoroidal arteriyası (AchA)
E) Onurğa arteriyası (VA)

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

941) Hissəvi olaraq quyruqlu nüvənin baş hissəsini , putameni, daxili və xarici solğun nüvəni, daxili kapsulanın ön hissələrini gidalandıran damar hansıdır?
A) Orta beyin arteriyası
B) Arxa beyin arteriyası
C) Beyincik arteriyası
D) Lentikulostriat arteriyası
E) Ön beyin arteriyası

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

942) Ön beyin arteriyası (ACA - anterior cerebral artery) neçə seqmentə bölünür?
A) 5
B) 3
C) 8
D) 2
E) 4

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

943) Ön beyin arteriyası (ACA - anterior cerebral artery) baş beynin hansı hissələrini qidalandırır?

A) Alın və təpə payların orta hissələrini, döyənəkli cismin , bazal qanqlia və daxili kapsulanın ön hissələrini
B) Gicgah və ənsə payları
C) Alın və ənsə payları
D) Alın payları və beyin kötüyünü
E) Alın payları, talamusu

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

944) Orta beyin arteriyası (MCA - medial cerebral artery) neçə seqmentə bölünür?
A) 2
B) 6
C) 3
D) 8
E) 4

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

945) Arxa beyin arteriyası (PCA - posterior cerebral artery) neçə seqmentə bölünür?
A) 8
B) 6
C) 2
D) 3
E) 4

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

946) Talamusu hansı baş beyin damarı gidalandırır?
A) Arxa aşağı beyincik arteriyası (PİCA)
B) Ön aşağı beyincik arteriyası (AİCA)
C) Vertebral arteriyası
D) Bazilyar arteriyası
E) Arxa beyin arteriyasının P1 seqmenti

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

947) Varoli körpüsündə kəskin işemik insultun olması hansı beyin damarın qan dövranı pozulmasını göstərir?
A) Arxa aşağı beyincik arteriyasının (PİCA)
B) Vertebral arteriyanın
C) Yuxarı beyincik arteriyasının
D) Ön aşağı beyincik arteriyası (AİCA)
E) Bazilyar arteriyanın

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

www.snsk.az qənissiz istifadə üçün

948) Ön xoroidal arteriyası əsasən hansı beyin arteriyasından qaynaqlanır ?
A) Ön aşağı beyincik arteriyası (AİCA)
B) Arxa beyin arteriyasından (PCA)
C) Daxili yuxu arteriyasından (İCA)
D) Ön beyin arteriyasından (ACA)
E) Arxa aşağı beyincik arteriyasının (PİCA)

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

949) Orta lentikulostriat arteriyalar hansı beyin damarın şaxələridir?
A) Ön beyin arteriyasının A3 seqmenti
B) Orta beyin arteriyasının M2 seqmenti
C) Ön beyin arteriyasının A1 seqmenti
D) Ön beyin arteriyasının A2 seqmenti
E) Orta beyin arteriyasının M1 seqmenti

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

950) Lateral lentikulostriat arteriyalar hansı beyin damarın şaxələridir?
A) Ön beyin arteriyasının A3 seqmenti
B) Ön beyin arteriyasının A1 seqmenti
C) Ön beyin arteriyasının A2 seqmenti
D) Orta beyin arteriyasının M1 seqmenti
E) Orta beyin arteriyasının M2 seqmenti

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

951) Sərhəd zonası infarktının neçə nümunəsi mövcuddur (watershed)?

A) 5
B) 4
C) 6
D) 2
E) 8

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

952) Baş beyində lakunar infarktlar nəyə deyilir?

A) >20 mm -dən böyük olan subkortikal beyin qan dövranı pozulması sahələri
B) < 15 mm -dən kiçik olan, beynin dərin hissələrində (bazal qanqlia, talamus, ağ maddə) və beyin kötüyündə olan kiçik qan dövranı pozulması sahələri

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Genişlənmiş Virxov - Robin boşluqları
D) Neyrosistiserkoz
E) Choroidal çat sistləri

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich, Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 134-137

953) Anamnezdə böyrək çatışmazdığı, eklampsiya, qan təziqinin yüksəlməsi, təqdim olunmuş MR- tomoqramlarında əsasən pariyeto-oksipital, arxa frontal kortiko - subkortikal maddədə işemik insulta bənzər yüksək T2,FLAİR və zəyif DWİ intensivlik siqnalı verən, müvafiq müalicələrətabe olan və qısa müddətdə gedışatda müsbət dinamikasıizlənən tapıntılar hansı xəstəliyə xasdır?
A) MTS
B) MS
C) DNET
D) PNET
E) PRES
Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013, I(10): 32-35

954) Bouthilier klasifikasiyasına görə daxili yuxu arteriyası (İCA) neçə seqmentə bölünür?
A) 4
B) 8
C) 7
D) 6
E) 5

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

955) Daşlı seqment (petrous) daxili yuxu arteriyasınınneçənci seqmenti sayılır?
A) C5
B) C4
C) C2
D) C3
E) C6

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

956) Boyun seqmenti (cervical) daxili yuxu arteriyasınınneçənci seqmenti sayılır?
A) C7

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) C2
C) C1
D) C4
E) C6

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

957) Mağara seqmenti (cavernous) daxili yuxu arteriyasınınneçənci seqment sayılır?
A) C6
B) C7
C) C3
D) C4
E) C5

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

958) Pazabənzər seqment (clinoid) daxili yuxu arteriyasınınneçənci seqmenti sayılır?
A) C6
B) C4
C) C1
D) C5
E) C3
Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

959) Cırılmış dəlik (lacerum) daxili yuxu arteriyasınınneçənci seqmenti sayılır?
A) C4
B) C3
C) C5
D) C6
E) C2
Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

960) Aşağıda sadalanan sırada şaxələri olmayan daxili yuxu arteriyasınınseqmentlərini hansıdır?
A) C2 , C4, C6
B) C1 ,C3, C7
C) C2, C4 , C7
D) C5, C6 , C7
E) C1, C3, C5
Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

961) Daxili yuxu arteriyası hansı beyin damarından çıxır?
A) Bazilyar arteriyasından
B) Onurğa arteriyasından
C) Xarici yuxu arteriyasından
D) Arxa beyin arteriyasından
E) Ümumi yuxu arteriyasından
Ədəbiyyat: Anne G.Osborn / Diagnostic Cerebral Angioqraphy - Second edition // LWW ; 1998, s.462

962) Beyin qan dövranı pozulmasının nəticəsi olaraq intraparenximatoz qanama ilə xəstəyə < 24 saatdan az zamanda MRT müayinəsi aparılırsa və T1 sekansında - izointensiv, T2 sekansında - parlaq intensivli ocaq görünürsə - hansı dövrə uyğun hesab edilir?
A) Hiperakut
B) Gec subakut
C) Akut
D) Xroniki
E) Erkən subakut
Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 3

963) Beyin qan dövranı pozulmasının nəticəsi olaraq intraparenximatoz qanama ilə xəstəyə 1 - 3 gün ərzində MRT müayinəsi aparılırsa və T1 sekansında - izointensiv, T2 sekansında - hipointensivli ocaq görünürsə - hansı dövrə uyğun hesab edilir?
A) Xroniki
B) Gec subakut
C) Akut
D) Erkən subakut
E) Hiperakut

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 3

964) Beyin qan dövranı pozulmasının nəticəsi olaraq intraparenximatoz qanama ilə xəstəyə 3 gün- 1 həftə ərzində MRT müayinəsi aparılırsa və T1 sekansında - parlaq intensiv, T2 sekansında - hipointensivli ocaq görünürsə - hansı dövrə uyğun hesab edilir?
A) Gec subakut
B) Xroniki
C) Hiperakut
D) Erkən subakut
E) Akut

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 3

965) Beyin qan dövranı pozulmasının nəticəsi olaraq intraparenximatoz qanama ilə xəstəyə 1 həftədən artıq zaman ərzində MRT müayinəsi aparılırsa və T1 və T2 sekanslarında - parlaq intensiv ocaq görünürsə - hansı dövrə uyğun hesab edilir?
A) Xroniki
B) Hiperakut
C) Akut
D) Gec subakut
E) Erkən subakut

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 3

966) Beyin qan dövranı pozulmasının nəticəsi olaraq intraparenximatoz qanama ilə xəstəyə 2həftədən artıq zaman ərzində MRT müayinəsi aparılırsa və T1 və T2 sekanslarında - hipointensiv ocaq görünürsə - hansı dövrə uyğun hesab edilir?
A) Hiperakut
B) Gec subakut
C) Akut
D) Xroniki
E) Erkən subakut

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 3

967) MRT və KT müayinələri zamanı baş beyində aşkarlanan və "Zebra " işarəsi kimi qiymətləndirilən görüntü nəyə deyilir?
A) Beyin qan dövranı pozulması üçün xarakterik qanama
B) Arxa aşağı beyincik arteriyasında qan dövranı pozulması nəticəsində yaranan işemiya
C) Posttravmatik subdural hematoma
D) Əsasən supratentorial kraniotomiya vəya spinal cərrahi əməliyyatlarından sonrakı uzaq cerebellyar qanama
E) Beyin qan dövranı pozulması üçün xarakterik işemiya

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 18-19

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

968) Germinal matriks qanaması nəyə deyilir?

A) Posttravmatik subdural hematoma
B) Beyin qan dövranı pozulması, hipertenziya üçün xarakterik olan qanama
C) TORCH
D) Əsasən yarımçıq yenidoğulmuşlarda peri - intraventrikulyar və kaudotalamik sahədəçoxluq təşkil etməklə izlənən qanama
E) Posttravmatik epidural qanama

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 20-23

969) Arteriolosklerozu - digər sözlə necə adlanır ?

A) Perivaskulyar Virxov Robin boşluqları
B) Kiçik ölçülü beyin arteriyaların sklerozu
C) Dağınıq skleroz (MS)
D) TORCH (toksoplazma, rubella, sitomeqalovirus, herpes)
E) ADEM (disseminəedici kəskin ensefalomiyelit)

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 32-35

970) Aberrant daxili yuxu arteriyası altında nə başa düşürsünüz?

A) Persistent yuxu-onurğa-bazilyar anastomozlar
B) Hamısı düzdür
C) Daxili yuxu arteriyasının (İCA) C4 seqmentinin (cavernous seqment) anevrizması
D) Ekstrakranial İCA (daxili yuxu arteriyası) inkişafında pozulma ilə arterial kollateral inkişaflı kongenital vaskulyar anomaliya
E) Daxili yuxu arteriyasının (İCA) C2 seqmentinin (petrous seqment) genişlənməsi

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 36-39

971) Etiologiyasında iltihab və aterosklerozinkar olunan distal İCA(daxili yuxu arteriyası) və proksimal Villiziyev dairesidamarlarının irəlləyən daralması və kollateral damarların əmələ gəlməsiilə müşahidə edilən idiopatik xəstəlik hansıdır ?

A) Qırmızı qurd eşənəyi
B) MoyaMoya
C) Dağınıq skleroz

www.smsl.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Talassemiya
E) Orağabənzər - hüceyrəli anemiya

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4): 46-49

972) Antifosfolipid əks-cisimləri tərəfindən yaranan hiperkoaqulyasiyanın autoimmun vəziyyəti, arteriya və venalarda trombozun yaranması, agırlaşmış hamiləliklə nəticələnən (düşük, ölü doğulma, vaxtından öncə doğuş, ağır preeklampsiya) xəstəliknecə adlanır ?

A) Alsheymer xəstəliyi
B) Antifosfolipid sindromu
C) Qırmızı qurd eşənəyi
D) Orağabənzər - hüceyrəli anemiya
E) CADASİL

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4):68-69

973) Anamnezində kəskin qarın ağrısı, diareya, bir çox orqanlarında tromboz ilə əlaqəli kliniki özəllikləri olan uşaqda baş beynin KT -də çoxsayda kortikal qanamalar, ödem; MRT -də FLAİR və DWI sekanslarındagyruslarda bəzən PRES-ə bənzər periferik multifokal hiperintesivliklər, T2*/ SWI sekansındakortikal "qara nöktələr" hansı xəstəliyi düşündürür?

A) Orağabənzər - hüceyrəli anemiya
B) Trombotik mikroangiopatiyalar (Hemolitik - uremik- sindrom/ Trombositopenik-trombotik purpura)
C) Antifosfolipid sindromu
D) Qırmızı qurd eşənəyi
E) CADASİL

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4):68-69

974) Subkortikal infarkt ilə serebral autosom - dominant arteriopatiya və leykoensefalopatiya ?

A) CADASİL
B) TORCH
C) MELAS
D) BEHÇET

www.sast.az ödənişsiz istifadə üçün

E) HELLP

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich, Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4):76-79

975) Xroniki, idiopatik , resedivləşən xəstəlik, təkrarlanan və yaxşılaşan ağrılıorogenital yaralar və uveit ilə xarakterizə olunan, bir çox orqanik sistemlərizədələyən(sinir sistemi, oynaqlar) vaskulyar - iltihablı xəstəlik necə adlanır ?
A) HELLP
B) TORCH
C) BEHÇET
D) MELAS
E) CADASİL

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4):76-79

976) Baş beyində kəskinişemik insult zamanı ən optimal müayinə üsulu tətbiqini seçin ?
A) MRT və PET
B) KT və Rentgen
C) KT və MRT
D) KT və PET
E) MRT və Rentgen

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4):116

977) Baş beyində kəskinişemik insult zamanı aşağıda sadalanan hansı MR sekansları daha informativdir ?

A) DWİ, FLAİR
B) T2,T1
C) T2, T2*
D) STİR, PD/FS
E) DWİ, Kontrastlı T1

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4):116

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

978) Baş beyində kəskin işemik insult zamanı aşağıda sadalanan hansı MR sekansları daha informativdir?

A) T2, T2*
B) STİR, PD/FS
C) DWİ, FLAİR
D) DWİ, Kontrastlı T1
E) T2,T1

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4):116

979) Baş beynin kontrastlı KT müayinəsi zamanı "boş delta" işarəsinin aşkarlanması nəyin əlamətidir?
A) GRADE aşağı olan törəmələrin tərkibində kontrast maddə tutumu izlənilməməsi
B) Cavabların hamısı doğrudur
C) Kəskin işemik insult zamanı kontrastlı KT zamanıkontrast maddə tutumunun olmaması
D) Kontrast maddənin trombozlaşmış venoz sinus sahəsində toplanmaması
E) 3DTOF angioqrafiya zamanı maqistral damarlarda qan axınının zəyifləməsi

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(4):116

980) Xəstə son aylarda epitutmaların artması şikayəti ilə xəstəxanaya daxil olur. Diaqnozu dəqiqləşdirmək üçün hansı instrumental müayinə metodu ilk növbədə aparılmalıdır?

A) Rentgen
B) KT
C) Kontrastlı KT
D) Angioqrafik rejimdə KT
E) MRT

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

981) MRT təsvirlərinə əsaslanaraq sıradakı xəstəliklərdən hansını epilepsiyanın ən çox rast gəlinən səbəbi hesab etmək olar?

A) Mezial temporal skleroz
B) Polimikrogiriya
C) Heterotopiya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Tuberoz skleroz
E) Şturge-Veber

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

982) Epilepsiyanın savadlı diaqnostikasında MRT müayinəsindən əlavə hansı instrumental müayinə metodunun nəticələri köməklik edir?

A) KT
B) REQ
C) EEQ
D) TKD
E) EKQ

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

983) Aşağıda qeyd olunanlar arasında epilepsiyanın diaqnostikasında istifadə olunan düzgün MRT protokolunu seçin:

A) T2, T1, T2*, FLAİR, DWİ, MR- spektroskopiya, MR- perfuziya
B) T2, T2-FS, FLAİR, STİTR, 3D-TOF-rejim, MR+ contrast
C) T2*, T2-FS, PD-FS, STİR
D) T2, 3D-TOF-rejim, MR+ kontrast, STİR
E) T2, FLAİR, MR +kontrast, MR- angioqrafiya, MR - miyeloqrafiya

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

984) Mezial temporal skleroz xəstəliyində qlioz ocaqların klassik lokalizasiyasını qeyd edin:

A) Kortikal qatda
B) Adətən uni- (nadirən bi-) lateral olaraq hippokampuslarda
C) Simmetrik olaraq alın payların subkortikal qatında
D) Döyənəkli cismə perpendikulyar olaraq beyin toxumasında
E) Yan mədəciklərin ön buynuzları səviyyəsində beyin toxumasında

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

985) Mezial temporal skleroz xəstəliyi zamanı MRT tapıntılarını hansıdır?
A) Mukoza qalınlaşması
B) Mədəcik dilatasiyası
C) Mütlək qlioz, atrofiya
D) Beyin-onurğa mayesinin artması
E) Perivaskulyar skleroz

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

986) Müasir təbabətdə Mezial temporal skleroz xəstəliyinin savadlı, dəqiq vədüzgünMRT tapıntıları olduğu halda realizə olunan uğurlu müalicə taktikası hansıdır?

A) Anterior temporal lobektomiya (amiqdalohippokampektomiya)
B) Antiepileptik medikamentoz müalicə
C) Monoterapiya
D) Radiasion terapiya
E) Amiqdaloektomiya

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

987) Mezial temporal sklerozu imitasiya edən, dəqiq vəsavadlı diaqnozun qoyulmasında radioloqudüşündürən aşağıdakı MRT tapıntılarından hansını qeyd edərdiz?

A) Ependimoma
B) Neyrositoma
C) Kavernoma
D) Supratentorial PNET
E) Unilateral temporal pay medialında DNET

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

988) FLAİR sekansında dərin sulkusun arxasında lokal kortiko-subkortikal hiperintensivlik, T1 sekansında boz/ağ beyin maddəsinin bulanıqlığı (bulanıq interfeys), eyni səviyyədə kortikal qalınlaşma və ötürmə əlaməti hansı xəstəliyə səciyyəvidir?

A) Heterotopiya
B) Ulegiriya

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

C) PNET
D) DNET
E) Fokal kortikal hiperplyaziya

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

989) Hansı beyin törəməsi MRT tapıntıları arasında "popkorn topu" görünüşünə malikdir?

A) Neyrofibroma
B) Neyrositoma
C) Hemangioblastoma
D) Astrositoma
E) Kavernoz angioma

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

990) Kavernoz angioma görüntüsünün dəqiq vizualizasiyası və diaqnostikası üçün MR- tomoqrafiyanı ilkin olaraq hansı rejimlərində aparılması yüksək həssaslığa malik olamqla yetərlidir ?

A) 3D-TOF rejim, T1, T1 + contrast
B) T2*(SWİ), STİR, MR-angioqrafiya
C) T1, T2 - FS, STİR
D) T1, T1+ kontrast, FLAİR
E) T2, T2*(SWİ), FLAİR

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

991) Əqli qabiliyyətini tədricən itirən yaşlı xəstədə T2* (Gradient) və T2MRT sekanslarında əsasən periferik yerləşimli multifokal "qara nöktələr" (multipl periferik mikroqanamalar) hansı xəstəliyə dəlalət edir?

A) CADASİL(cerebral autosom-dominant arteriopatiya ilə subkortikal infarkt + leykoensefalopatiya)
B) ADEM(akutdisseminəedici ensefalomiyelit)
C) Behçet xəstəliyi
D) CAA (cerebral amyloid angiopatiya)
E) Dağınıq skleroz

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

992) Beyin yarımkürəsində epilepsiya tutmaları ilə müşahidə olunan beyin şişlərinin MRT tapıntıları arasında üstünlük təşkil etməklə lokalizasiyası adətən haradadadır?
A) Mədəciklər mənfəzi
B) Beyin kötüyü
C) Kortiko - subkortikal yerləşmə (adətən temporal və frontal paylar)
D) Böyük ənsə dəliyi səviyyəsi
E) Pineal nahiyə

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

993) Temporal pay epilepsiyası ilə əlagəsi olan, aşağıda sadalananlar arasında özəlliklə çox rast gəlinən törəmə hansıdır?
A) PNET
B) Hamartoma
C) DNET
D) Qanqlioqlioma
E) Ksantoastrositoma

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

994) MRT tapıntılarına daxil olan, əsasən korteksi və meninksləri tutan (beyin gişası), periferik yerləşimli , supratentorial, kistik və kontrastlanan mural düyünlü törəmələrdən hansı temporal pay epilepsiyasının nadir hallarda rast gəlinən səbəbidir?

A) Meningioma
B) Kavernoz angioma
C) Astrositoma
D) Pleomorfik ksantoastrositoma (PXA)
E) DNET

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

995) Gənc yaşlarda epitutmalara səbəb olan, tuber cinereum (boz maddə) ilə əlaqəli, mamilyar cism (məməyəbənzər) və infundibulum arxasında olan, MRT

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

tapıntlarına əsasən boz maddəyə görə daha hiperintensiv görünümlü, kontrastlanmayantörəmə aşağıdakı sadalananlardan hansıdır?

A) Mikroadenoma
B) Hipotalamik hamartoma (HH)
C) Germinoma
D) Makroadenoma
E) Kraniofaringioma

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

996) Eyni tərəfdə ventrikulomeqaliya,hamartomatoz inkişaf ilə böyümüş beyin yarımkürəsi (anamnezdə - hemikraniya) vəmüqayisədə əks tərəfdə tam normal beyin yarımkürəsi olan, erkən yaşlarda epitutmalarla müşahidə olunan, tutmaların fəallığı ilə zədələnən tərəfdə atrofiya artımı izlənən MRT radioloji görüntüsü hansı nadir halda rast gəlinən xəstəlik üçün xarakterikdir ?

A) Rasmussen ensefaliti
B) Tuberoskleroz
C) Serebral qliomatoz
D) Tip 1 Lizensefaliya
E) Hemimeqalensefaliya

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

997) Xroniki fokal ensefalitin naməlum etiologiyalı tək tərəfli beyin infitrasiyasının nəticəsi olaraq MRT tapıntılarında erkən kortikal şişkinlik , daha sonra kobud atrofiya ilə davamiyyəti izlənən, kiçilmiş beyin yarımkürəsi tərəfdə geniş mədəciyi olan və uşaqlarda idarə olunmayan tutma fəallığı ilə proqresə edən hemipleqiya hansı xəstəliyə xasdır?

A) Subakut sklerozan panensefalit
B) Rasmussen ensefaliti
C) Şturge - Veber sindromu
D) Dyke - Davıdoff - Masson
E) MELAS (mitoxondrial ensefalopatiya, laktik asidoz və strok (zərbə) bənzəri epizodlar)

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

www.smsh.az ödənişsiz istifadə üçün

998) MRT təsvirlərinə əsaslanaraq çoxsayda kiçik beyin qırışları, presilvian bölgələrə əyilmə (bilateral olanda əsasən simptomatikdir), kiçik düzgün olmayan gyruslar (MRT -da korteks normal vəyaqalın olur) əqli çatışmazlıq və tutmalar ilə özünü göstərən xəstəlik nasıdır?
A) Kongenital sitomeqalovirus
B) Polimikrogiriya
C) Paxigiriya
D) Lissensefaliya
E) Hemimeqalensefaliya

Ədəbiyyat: Anne G.Osborn, Karen L. Salzman, A. James Barkovich,Gregory L. Katzman/ Diagnostic İmaging Brain - Second edition // Amirsys nəşriyyat evi; 2013,I(10):66-69

999) Diafraqmadaki aorta dəliyindən hansı anatomik törəmələr keçir?
A) Aorta, sağ və sol azan sinirləri
B) Aorta ilə bərabər döş qəfəsi axacağı
C) Aorta ilə bərabər qida borusu
D) Tekçə aorta
E) Aorta ilə qida borusu və döş qəfəsi axacağı

Ədəbiyyat:: Balakişiyev K.Ə. İnsanın normal anatomiyası. Bakı, 2 cild. 1979, 280 s.

1000) Sol sidik axarı hansı anatomik törəməsinin arxasından keçərək çanağa enir?
A) S-ə bənzər bağırsaq çözünün kökünün
B) Enən çənbər bağırsağın
C) Naziq bağırsağın
D) Sol belin kvadrat əzələsinin
E) Sol qalça arteriyasının

Ədəbiyyat: Balakişiyev K.Ə. İnsanın normal anatomiyası. Bakı, 2 cild. 1979, 280 s.

1001) Sadalananlardan hansı uşaqlıq borusunun hissəsinə aid deyil?

A) Uşaqlıq borusu saçağı
B) Uşaqlıq borusu ampulu
C) Uşaqlıq borusu qıfı
D) Uşaqlıq hissə
E) Uşaqlıq borusu boğazı

Ədəbiyyat: Balakişiyev K.Ə. İnsanın normal anatomiyası. Bakı, 2 cild. 1979, 280 s.

www.snsl.az ödənissiz istifadə üçün