Oftalmologiya ixtisası üzrə nümunəvi test tapşırıqları

1) Orbitanın ən nazik divarı hansıdır?
A) xarici divarı
B) yuxarı divarı
C) daxili divarı
D) aşağı divarı
E) yuxarı və aşağı divarları

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

2) Orbitanın ən qalın divarı hansıdır?
A) yuxarı və daxili divarları
B) xarici divarı
C) aşağı divarı
D) daxili divarı
E) yuxarı divarı

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

3) Orbitanın aşağı divarını əsasən hansı sümük formalaşdırır?
A) əsas sümük
B) damaq sümüyü
C) üst çənə sümüyü
D) almacıq sümüyü
E) xəlbirvari sümük

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

4) Görmə siniri kanalından nə keçir?
A) uzaqlaşdırıcı sinir
B) görmə siniri
C) gözün hərəki siniri
D) alın arteriyası

www.sinsk.az ödənissiz istifadə üçün

E) tor qişanın mərkəzi venası

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕД-пресс-информ, 2005.

5) Göz yaşı kisəsi harada yerləşir?
A) orbita daxilində
B) qismən orbitada, qismən orbitadan kənar
C) haymor boşluğunda
D) orta kəllə çuxurcuğunda
E) orbitadan kənar

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕД-пресс-информ, 2005.

6) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının funksiyalarına aid deyil?
A) konyunktiva boşluğuna düşən kiçik yad cisimlərin kənar edilməsi
B) göz yaşının konyunktiva boşluğundan ötürülməsində iştirak etməsi
C) göz almasının ətraf mühitin zərərli təsirlərindən, yad cisimlərdən qoruması
D) göz almasının hərəkətlərində iştirak etməsi
E) prekorneal pərdənin əmələ gəlməsində iştirak etməsi, konyunktiva və buynuz qişanı qurumaqdan qoruması

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

7) Göz yaşını ifraz edən orqanlara nə aiddir?
A) gözyaşı vəzisi və əlavə gözyaşı vəziləri
B) gözyaşı ətciyi
C) gözyaşı kanalcıqları
D) gözyaşı-burun kanalı
E) gözyaşı nöqtələri

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

8) Gözyaşı-burun kanalı haraya açılır?
A) əsas sümüyün cibinə
B) orta burun keçəcəyinə
C) yuxarı burun keçəcəyinə
D) aşağı burun keçəcəyinə
E) haymor boşluğuna

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.
-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

9) Göz almasının hansı nahiyəsində sklera daha qalındır?
A) görmə sinirinin diski nahiyəsində
B) ekvatorda
C) çəp əzələlərin vətəri altında
D) limb nahiyəsində
E) düz əzələlərin vətəri altında

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.
-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

10) Göz almasının hansı nahiyəsində sklera daha nazikdir?
A) görmə sinirinin diski nahiyəsində
B) çəp əzələlərin vətəri altında
C) düz əzələlərin vətəri altında
D) limb nahiyəsində
E) ekvatorda

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

11) Aşağıda sadalananlardan hansı skleranın funksiyalarına aid deyil?
A) gözün daxili strukturlarının müdafiəsi
B) gözün formasının təmin edilməsi
C) gözə düşən işığın yayılmadan qoruması
D) şüasındırma funksiyası
E) gözün daxili qişalar üçün xarici karkas olması

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

12) Buynuz qişa neçə qatdan ibarətdir?
A) dörd qatdan
B) beş qatdan
C) iki qatdan
D) üç qatdan
E) altı qatdan

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.
-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

13) Buynuz qişanın qatları necə yerləşir?
A) konsentrik
B) xaotik
C) buynuz qişanın səthinə paralel
D) meridional istiqamətdə
E) çəp istiqamətdə

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

14) Buynuz qişa nəyin hesabına qidalanır?
A) göz yaşı arteriyasının hesabına
B) kənarı ilgəkli damar şəbəkəsinin hesabına
C) bloküstü arteriyanın hesabına
D) arxa qısa siliar arteriyaların hesabına
E) tor qişanın mərkəzi arteriyasının hesabına

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

15) Buynuz qişa hansı təbəqələrdən ibarətdir?
A) ön və arxa epiteli, stroma, damarlı təbəqə
B) ön və arxa epiteli, boumen təbəqəsi, dessemet təbəqəsi, stroma
C) ön və arxa piqment epiteli, stroma
D) ön və arxa epiteli, stroma
E) ön və arxa piqment epiteli, boumen təbəqəsi, dessemet təbəqəsi, stroma

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

16) Görmə sinirinin diski harada yerləşir?
A) göz dibinin yuxarı yarısında
B) göz dibinin mərkəzində
C) göz dibinin gicgah yarısında
D) göz dibinin burun yarısında
E) göz dibi sərhədlərindən kənar

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

17) Tor qişanın funksional mərkəzi hansıdır?
A) dişli xətt zonası
B) yukstapapillyar zona
C) mərkəzi çuxurcuq
D) görmə sinirinin damar dəstəsi
E) görmə sinirinin diski

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

18) Görmə sinirinin göz yuvasından çıxma yolu hansıdır?
A) görmə dəliyi (foramen opticum)
B) əng sümüyünün cibi
C) göz yuvasının girdə dəliyi (foramen rotundum)
D) yuxarı göz yuvası yarığı
E) aşağı göz yuvası yarığı

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

19) Damarlı qişanın funksiyası nədir?
A) trofik funksiyası
B) dayaq funksiyası
C) şüasındırma funksiyası
D) müdafiə funksiyası
E) işıq qavraması funksiyası

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

20) Tor qişanın funksiyası hansıdır?
A) dayaq funksiyası
B) işıq qavranması funksiyası
C) müdafiə funksiyası
D) trofik funksiya
E) şüasındırma funksiyası

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

21) Gözdaxili mayeni əsasən hansı struktur hasil edir?
A) xorioideya;
B) güzehli qişa;
C) büllur;
D) kiprikli cisim;
E) buynuz qişa.

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

22) Tenon kapsulası nəyin arasında yerləşir?
A) göz almasının və orbitanın piy toxumasının arasında
B) buynuz qişanın və skleranın arasında
C) tor qişanın və şüşəvari cisimin arasında
D) damarlı qişanın və skleranın arasında
E) damarlı qişanın və tor qişanın arasında

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

23) Boumen membranı nəyin arasında yerləşir?
A) buynuz qişanın stroması və dessemet təbəqəsi arasında
B) xorioideya və tor qişa arasında
C) buynuz qişanın dessemet təbəqəsi və endotelisi arasında
D) tor qişanın təbəqələri arasında
E) buynuz qişanın epiteli və stroması arasında

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

24) Xorioideya nəyi qidalandırır?
A) tor qişanın daxili qatlarını
B) tor qişanın xarici qatlarını
C) skleranı
D) görmə sinirini
E) bütün tor qişanı

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

25) Göz almasının hərəki aparatı neçə əzələdən ibarətdir?
A) altı əzələdən
B) on əzələdən
C) beş əzələdən
D) dörd əzələdən
E) səkkiz əzələdən

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

26) «Əzələ qıfı» harada başlanır?
A) göz yuvasının daxili divarında
B) görmə dəliyində (foramen opticum)

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) girdə dəlikdə (foramen rotundum)
D) aşağı göz yuvası yarığında
E) yuxarı göz yuvası yarığında

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

27) Haller arterial dairəsini nə əmələ gətirir?
A) xəlbirvari arteriyalar
B) qısa arxa siliar arteriyalar
C) gözyaşı arteriyası
D) əzələ arteriyaları
E) uzun arxa siliar arteriyalar

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

28) Tor qişanın mərkəzi arteriyası nəyi qidalandırır?
A) xorioideyanı
B) tor qişanın xarici qatlarını
C) tor qişanın daxili qatlarını
D) şüşəvari cismi
E) skleranı

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

29) Göz siniri hansı sinirdir?
A) hissi sinirdir
B) parasimpatik sinirdir
C) hərəki sinirdir
D) simpatik sinirdir
E) qarışıq sinirdir

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

30) Xiazma nahiyəsində görmə siniri liflərinin neçə faizi çarpazlaşır?
A) 10%
B) 100%
C) 75%
D) 50%
E) 25%

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

31) Embriogenez zamanı gözün inkişafı nə zaman baş verir?
A) bətndaxili ömrün 1-2-ci həftəsində
B) bətndaxili ömrün 10-cu həftəsində
C) bətndaxili ömrün 5-ci həftəsində
D) bətndaxili ömrün 3-cü həftəsində
E) bətndaxili ömrün 4-cü həftəsində

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

32) Embriogenez zamanı damarlı qişa nədən əmələ gəlir?
A) neyroektodermadan
B) entodermadan
C) mezodermadan
D) damarlı qişa qarışıq mənşəlidir
E) ektodermadan

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

33) Orbitanın yuxarı göz yarığından nə keçir?
A) gözün hərəki sinirləri
B) üst çənə siniri
C) alt çənə siniri
D) üz siniri
E) eşitmə siniri

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

34) Ön kameradan gözdaxili maye axınının istiqaməti hansıdır?
A) buynuz qişaya doğru
B) trabekulaya doğru
C) bəbəyə doğru
D) qüzehli qişanın böyük arterial dairəsinə doğru
E) qüzehli qişanın kiçik arterial dairəsinə doğru

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

35) Dişli xəttin proyeksiyası nəyə uyğundur?
A) ön kamera bucağının trabekulasına
B) siliar cismin ön sərhədinə
C) siliar cismin arxa sərhədinə
D) buynuz qişanın limbinə
E) göz almasının düz əzələlərinin vətəri təsbit olduğu yerinə

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

36) Aşağıda sadalananlardan hansı şüşəvari cismin funksiyalarına aid deyil?
A) şüakeçirici funksiya
B) normal oftalmotonusun saxlanılması funksiyası
C) trofik funksiya
D) dayaq funksiyası
E) müdafiə funksiyası

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

37) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının qanla təmin edilməsində iştirak etmir?
A) arxa uzun siliar arteriyalar
B) üst çənə arteriyası
C) arxa qısa siliar arteriyalar
D) ön siliar arteriyalar

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) tor qişanın mərkəzi arteriyası

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

38) Arxa qısa siliar arteriyalar nəyi qidalandırır?
A) skleranı
B) tor qişanın xarici qatlarını
C) tor qişanın daxili qatlarını
D) qüzehli qişanı
E) buynuz qişanı

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

39) Aşağıda sadalananlardan hansı ön kamera mayesinin funksiyalarına aid deyil?
A) tor qişanın qidalanması
B) oftalmotonusun normal səviyyədə saxlanılması
C) şüasındırma funksiyası
D) buynuz qişanın və büllurun qidalanması
E) gözdən mübadildə məhsullarının kənar edilməsi

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

40) Aşağıda sadalanan strukturlardan hansı foveolada mövcuddur?
A) bipolyar hüceyrələr
B) kolbacıqlar
C) xarici pleksiform təbəqə
D) daxili pleksiform təbəqə
E) çubuqcuqlar

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

41) Aşağıda sadalananlardan hansı qüzehli qişanın kiçik damar dairəsi xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) ön siliar arteriyalar onun formalaşmasında iştirak edir
B) arxa uzun siliar arteriyalar onun formalaşmasında iştirak edir
C) qüzehli qişanın bəbək kənarında, piqment haşiyə ilə yanaşı yerləşir
D) qüzehli qişanın kökü nahiyəsində siliar cisimdə yerləşir
E) arterial və venoz kələfdir

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

42) Sensor tor qişa hansı nahiyədə ən qalındır?
A) ekvatorda
B) fovea nahiyəsində
C) dişli xətt nahiyəsində
D) makula nahiyəsində
E) görmə siniri diski ətrafında

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

43) Vortikoz venalar haqda aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) vortikoz venalar qanı damarlı qişadan aparır
B) vortikoz venaları göz almasının arxa seqmentinin müayinəsi zamanı görmək olur
C) vortikoz venalar skleranı çəp istiqamətdə dəlib keçir
D) hər gözdə 4-7 vortikoz vena var
E) vortikoz venalar qanı tor qişanın venoz sistemindən aparır

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

44) Büllurun kapsulası hansı hissəsində ən nazikdir?
A) büllurun ekvatorunun yuxarı yarısında
B) büllurun ön qütbündən bir qədər yuxarı və aşağı yerləşən nahiyələrdə
C) büllurun ekvatorunun aşağı yarısında
D) büllurun arxa qütbündə
E) büllurun ön qütbündə

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

45) Embriogenez zamanı büllur nədən əmələ gəlir?
A) mezodermadan
B) mezomermadan və səthi ektodermadan
C) neyroektodermadan və mezodermadan
D) neyroektodermadan
E) səthi ektodermadan

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

46) Aşağıda sadalananlardan hansı ilə şüşəvari cismin ən möhkəm əlaqəsi var?
A) dişli xətt nahiyəsində olan tor qişa ilə
B) makula nahiyəsində olan tor qişa ilə
C) büllurun arxa kapsulası ilə
D) sinn bağı ilə
E) görmə sinirinin diski ətrafında olan tor qişa ilə

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

47) Aşağıda sadalananlardan hansı tər vəziləridir?
A) Moll vəziləri
B) Meybom vəziləri
C) Krauze vəziləri
D) Seyss vəziləri
E) Volfrinq vəziləri

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

48) Qüzehli qişada hansı əzələlər yerləşir?
A) Müller və Brükke əzələləri
B) Müller əzələsi və sfinkter
C) sfinkter və dilyatator

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Brükke əzələsi
E) dilyatator və Müller əzələsi

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

49) Xorioideyanın hissi innervasiyası hansı sinirlə təmin edilir?
A) üçlü sinirin ikinci şahəsi ilə
B) parasimpatik sinirlə
C) xorioideyanın hissi innervasiyası yoxdur
D) üçlü sinirin birinci şahəsi ilə
E) simpatik sinirlə

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

50) Siliar cismin funksiyaları hansıdır?
A) rəng duyğusunun təmini
B) işıq duyğusunun təmini
C) gözə daxil olan işıq miqdarının tənzimlənməsi, tor qişanın qidalanması
D) gözdaxili mayenin hasil edilməsi, akkomodasiyanın təmini
E) bəbək ölçüsünün tənzim edilməsi

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

51) Görmə sinirinin lifləri harada çarpazlaşır?
A) beyinin görmə qabarlarının yastığında
B) lateral dizvari cisimlərdə
C) xiazmada
D) medial dizvari cisimlərdə
E) skleroxorioidal kanalda

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

52) Görmə analizatorunun əsas funksiyası hansıdır?
A) binokulyar görmə
B) işıq duyğusu
C) periferik görmə
D) monokulyar görmə itiliyi
E) rəng duyğusu

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования.-М.: Медицина, 1986

53) İnsan gözünün görmə itiliyi nədir?
A) bir-birindən minimal məsafədə yerləşən ayrı-ayrı nöqtələri görmə qabiliyyəti
B) hərəkətdə olmayan gözlə ətrafdakı məkanı görmə qabiliyyəti
C) görmə sahəsinin mərkəzində və periferiyasında olan əşyaları bir-birindən dəqiq ayırmaq qabiliyyəti
D) gözdən yaxın və uzaq məsafələrdə olan məsafədə əşyaları bir-birindən dəqiq ayırma qabiliyyəti
E) rəngləri və rəng çalarlarını dəqiq ayırma qabiliyyəti

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни.Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования.-М.: Медицина, 1986.

54) 1,0 yüksək olan görmə itiliyi zamanı görmə bucağı nəyə bərabərdir?
A) 2 dəqiqəyə bərabərdir
B) 1 dəqiqəyə bərabərdir
C) 1,5 dəqiqəyə bərabərdir
D) 1 dəqiqədən azdır
E) 2,5 dəqiqəyə bərabərdir

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

55) Xəstə 1 m məsafədən Sivtsev-Qolovin cədvəlinin yalnız birinci sətrini oxuyursa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) 0,05
B) 0,01
C) 0,005
D) 0,02

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) B 0,1

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

56) Xəstədə işıq duyğusunun yoxluğu nəyin nəticəsi ola bilər?
A) görmə sinirinin tam atrofiyasının
B) buynuz qişanın qalın total bulanıqlığının
C) yetişmiş kataraktanın
D) tor qişanın mərkəzi degenerasiyasının
E) tor qişanın makulyar zonasında qopmasının

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

57) Gözün kolbacıqlar aparatının funksional vəziyyəti nəyin əsasında müəyyən edilir?
A) periferik görmə hüdudlarının
B) qaranlığa adaptasiyasının vəziyyətinin
C) işığa adaptasiyası vəziyyətinin
D) görmə itiliyinin
E) işıq duyğusunun

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

58) Aşağıda sadalanan hallardan hansında qaranlığa adaptasiyanın yoxlanılması mütləqdir?
A) hipermetropik astiqmatizm
B) tor qişanın abiotrofiyası
C) zəif və orta dərəcəli miopiya
D) çəpgözlük
E) refraksion ambliopiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

59) Aşağıda sadalananlardan hansı hər iki gözün yüksək görmə itiliyi ilə birlikdə binokulyar görməni təmin edir?
A) ezoforiya
B) fuziyanın yoxluğu
C) ekzoforiya
D) hiperforiya
E) ortoforiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

60) Sağlam uşaqda fuziya refleksi nə zaman formalaşır?
A) ömrünün ilk 5-6 ayında
B) ömrünün ilk 2 ayında
C) ömrünün 2-ci ilində
D) ömrünün ilk həftəsində
E) ömrünün 1 ayında

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

61) Homonim və heteronim hemianopsiya nə zaman müşahidə edilir?
A) anizometropiya zamanı
B) tor qişanın mərkəzi degenerasiyası zamanı
C) Qrasiole dəstəsi sahəsində patoloji proseslər olduqda
D) görmə yollarının patoloji dəyişiklikləri zamanı
E) papillomakulyar sinir liflərinin atrofiyası zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

62) Sağlam uşaqda fiksasiya refleksi nə zaman formalaşır?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) ömrünün 2 ilinin tamamına yaxın
B) ömrünün birinci həftəsində
C) ömrünün 2 ayının tamamına yaxın
D) ömrünün 1-ci ayında
E) ömrünün 6 ayının tamamına yaxın

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

63) Perimetrik müayinə zamanı qeyd edilən fizioloji skotoma normada fiksasiya nöqtəsinə nisbətən harada yerləşir?
A) 25° gicgah tərəfə doğru
B) 20° burun tərəfə doğru
C) 15° burun tərəfə doğru
D) 15° gicgah tərəfə doğru
E) 30° gicgah tərəfə doğru

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

64) Görmə sahəsi hansı rəngə görə ən dardır?
A) ağ rəngə
B) yaşıl rəngə
C) sarı rəngə
D) göy rəngə
E) qırmızı rəngə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

65) Görmə analizatoru normal inkişafda olan sağlam yetkin adamda ağ rəngə görə görmə sahəsinin fərdi dəyişilmələri hansı dərəcədən yüksək olmamalıdır?
A) 15°
B) 2-3°
C) 25°
D) 20°

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) 5-10°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

66) Görmə sahəsi hansı rəngə görə ən gendir?
A) sarı rəngə
B) ağ rəngə
C) göy rəngə
D) qırmızı rəngə
E) yaşıl rəngə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

67) Stereoskopik görmənin normal formalaşmasının mütləq şərti hansıdır?
A) binokulyar görmənin mövcudluğu
B) görmə orqanının normal adaptasiya qabiliyyəti
C) trixromatik görmənin mövcudluğu
D) periferik görmənin normal sərhədləri
E) 1,0 aşağı olmayan monokulyar görmə itiliyi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

68) Yetkin şəxslərdə gözdaxili təzyiq normada hansı səviyyədən yüksək olmamalıdır?
A) 10-12 mm c.s
B) 12-15 mm c.s
C) 20-23 mm c.s
D) 15-20 mm c.s
E) 25-27 mm c.s

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

69) Aşağıda göstərilən üsullardan hansının tək istifadəsində oftalmotonusun patoloji dəyişikliklərinə obyektiv qiymət vermək olmaz?
A) elastotonometriyanın
B) palpator müayinənin
C) Daşevski üsulu ilə tonometrik müayinənin
D) tonoqrafik müayinənin
E) Maklakov-Polyak üsulu ilə tonometrik müayinənin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

70) Uşaqlarda göz yaşı vəzilərinin normal funksiyası hansı yaşda tam formalaşır?
A) ömrün ilk 2-3 aylarında
B) 1 yaşda
C) 2-3 yaşda
D) ömrün ilk 6-8 aylarında
E) ömrün 1-ci ayında

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

71) Buynuz qişanın həssaslığı hansı nahiyəsində daha yüksəkdir?
A) parasentral zonasında
B) paralimbal zonasında
C) limb nahiyəsində
D) mərkəzi zonasında
E) yuxarı yarısında

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

72) Buynuz qişanın həssaslığı hansı sinirin zədələnməsi zamanı pozulur?
A) gözün hərəki sinirinin
B) üçlü sinirin
C) uzaqlaşdırıcı sinirin
D) blok sinirinin
E) üz sinirinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

73) Buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi gözün optik sisteminin şüasındırma qüvvəsinin hansı hissəsini təşkil edir?
A) 80-85%
B) 65-70%
C) 40-50%
D) 20-30%
E) 90%

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

74) Buynuz qişanın hansı təbəqəsinin vəziyyəti gözün daxilinə maye, qaz və elektrolitlərin keçməsinə əsas təsir göstərir?
A) dessemet təbəqəsinin
B) epiteli və endotelisinin
C) stromasının
D) boumen təbəqəsinin
E) göz yaşı pərdəsinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

75) Gözdaxili mayedə suyun tərkibi hansıdır?
A) 100%
B) 65%
C) 55%

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 70-80%
E) 99%

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

76) Göz qapaqlarının qığırdağında yerləşən meybom vəziləri nəyi ifraz edir?
A) piy sekretini
B) sulu mayeni
C) seliyi
D) göz yaşını
E) təri

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

77) Büllurda gedən oksidləşmə-bərpaetmə proseslərdə hansı zülallar əsas rol oynayır?
A) elastin
B) kollagen
C) albuminlər
D) sistein
E) qlobulinlər

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

78) Perikorneal inyeksiyanın əmələ gəlməsi nə ilə izah olunur?
A) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi ilə
B) kənari ilgəkli şəbəkə damarlarının genəlməsi və qanla dolğunluğu ilə
C) kənari ilgəkli şəbəkə damarlarında qanın adi dövranı ilə
D) gözün damarlarında qan təzyiqinin yüksəlməsi ilə
E) kənari ilgəkli şəbəkə damarları divarının nəzərə çarpan dərəcədə nazikləşməsi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

79) Sağlam gözdə akkomodasiya funksiyası maksimal səviyyəsinə hansı yaşda çatır?
A) 3 yaşda
B) 5-6 yaşda
C) 20 və ondan yuxarı yaşda
D) 7-8 yaşda
E) 15-17 yaşda

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

80) Emmetropik refraksiyası olan yetkin şəxsdə göz almasının sagittal ölçüsü orta hesabla nəyə bərabərdir?
A) 19 mm
B) 23 mm
C) 21 mm
D) 20 mm
E) 22 mm

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

81) Brux sərhəd membranının ən mühüm fizioloji funksiyası hansıdır?
A) baryer funksiyası
B) karkas funksiyası
C) qanın və tor qişanın piqment epitelisi hüceyrələrinin arasında maddələr mübadiləsinin təmini
D) tor qişanın termoizolyasiyası
E) tor qişanın qanin toksik komponentlərindən qorunması

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

82) Vortikoz venaların əsas fizioloji funksiyası hansıdır?
A) göz alması toxumalarının termorequlyasiyası
B) gözün arxa kəsiyinin toxumalarından qanın axıb getməsinin təmini
C) gözdaxili təzyiqin tənzimlənməsi
D) tor qişanın normal qidalanmasının təmini
E) xorioideyanın sinir trofikasının təmini

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

83) Büllurun ümumi kütləsində zülalların tərkibi hansıdır?
A) 20% qədər
B) 15% qədər
C) 70% artıq
D) 30% artıq
E) 10% qədər

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

84) Yetkin şəxslərdə büllurun şüasındırma qüvvəsi orta hesabla nəyə bərabərdir?
A) 50 dptr
B) 10 dptr
C) 40 dptr
D) 20 dptr
E) 30 dptr

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

85) Oftalmoskopiya zamanı xorioideyanın damarları hansı şəxslərdə daha aydın görsənir?
A) qara irqin nümayəndələrində
B) şatenlərdə
C) sarışın şəxslərdə
D) qara saçlı şəxslərdə
E) albinoslarda

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

86) Sağlam yetkin şəxslərdə tor qişanın arteriyalarının və venalarının kalibri arasında olan normal nisbət hansıdır?
A) 2 : 3
B) 1 : 1
C) 1 : 2
D) 3 : 2
E) 1 : 1,5

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

87) Elektroretinoqramma nəyin funksional vəziyyətini əks etdirir?
A) qabığaltı görmə mərkəzlərinin
B) qabıq görmə mərkəzlərinin
C) papillomakulyar dəstənin
D) tor qişanın xarici qatlarının
E) tor qişanın daxili qatlarının

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

88) Yeni doğulmuş uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,03
B) 0,05
C) 0,02
D) 0,01
E) mində vahidin bir neçə mislinə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

89) 6 aylıq uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,1-0,2
B) 0,8 və ondan yüksək
C) 0,05
D) 0,3-0,5
E) 0,6-0,7

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

90) 3 yaşlı uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,2-0,3
B) 0,3-0,5
C) 0,6 və ondan yüksək
D) 0,1-0,2
E) 0,8 və ondan yüksək

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

91) 5 yaşlı uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,2-0,3
B) 0,5-0,6
C) 0,3-0,4
D) 0,4-0,5
E) 0,7-0,8 və ondan yüksək

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

92) 7 yaşlı uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,7-0,8
B) 1,0
C) 0,5-0,6
D) 0,4-0,5
E) 0,3-0,4

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

93) Görmə analizatorunun adaptasiya qabiliyyətini nə göstərir?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) müxtəlif dərəcəli gur işığa uyğunlaşma qabiliyyəti
B) əşyaları zəif işıqda görmə qabiliyyəti
C) işığı duyma qabiliyyəti
D) müxtəlif rənglər çalarlarını bir-birindən ayırma qabiliyyəti
E) əşyaları müxtəlif məsafələrdə görmə qabiliyyəti

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

94) Xloropsiya nədir?
A) ətrafı sarı rəngdə görməsi
B) ətrafı qırmızı rəngdə görməsi
C) ətrafı göy rəngdə görməsi
D) ətrafı yaşıl rəngdə görməsi
E) ətrafı bənövşəyi rəngdə görməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

95) Eritropsiya nədir?
A) ətrafı sarı rəngdə görməsi
B) ətrafı yaşıl rəngdə görməsi
C) ətrafı qırmızı rəngdə görməsi
D) ətrafı göy rəngdə görməsi
E) ətrafı bənövşəyi rəngdə görməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

96) Ksantopsiya nədir?
A) ətrafı qırmızı rəngdə görməsi
B) ətrafı bənövşəyi rəngdə görməsi
C) ətrafı yaşıl rəngdə görməsi
D) ətrafı sarı rəngdə görməsi
E) ətrafı göy rəngdə görməsi

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

97) Sianopsiya nədir?
A) ətrafı göy rəngdə görməsi
B) ətrafı yaşıl rəngdə görməsi
C) ətrafı bənövşəyi rəngdə görməsi
D) ətrafı sarı rəngdə görməsi
E) ətrafı qırmızı rəngdə görməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

98) Görmə analizatoru normal inkişafda olan yetkin insanda ağ rəngə görə görmə sahəsinin aşağı sərhədi fiksasiya nöqtəsindən neçə dərəcədə yerləşir?
A) 65-70°
B) 50°
C) 60°
D) 55°
E) 45°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

99) Görmə analizatoru normal inkişafda olan yetkin insanda ağ rəngə görə görmə sahəsinin xarici sərhədi fiksasiya nöqtəsindən neçə dərəcədə yerləşir?
A) 120°
B) 70°
C) 60°
D) 100°
E) 90°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

100) Görmə analizatoru normal inkişafda olan yetkin insanda ağ rəngə görə görmə sahəsinin daxili sərhədi fiksasiya nöqtəsindən neçə dərəcədə yerləşir?
A) 25°
B) 75°
C) 55°
D) 30-40°
E) 65°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

101) Görmə analizatoru normal inkişafda olan yetkin insanda ağ rəngə görə görmə sahəsinin yuxarı sərhədi fiksasiya nöqtəsindən neçə dərəcədə yerləşir?
A) 65-70°
B) 80-85°
C) 45°
D) 55°
E) 60°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

102) Aşağıda sadalananlardan hansı göz yaşının bakterisid təsirini təmin edir?
A) lidaza
B) lizosim
C) ximotripsin
D) fosfataza
E) musin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

103) Bir neçə aylıq uşaqda buynuz qişanın zəif həssaslığı nə ilə izah olunur?
A) selik vəziləri funksiyasının çatmazlığı ilə

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) buynuz qişanın epitelisinin quruluşu xüsusiyyətləri ilə
C) üçlü sinirin formalaşmasının tamamlanmaması ilə
D) hissi sinir uclarının buynuz qişanın toxumasında çox dərin yerləşməsi ilə
E) göz yaşı vəziləri funksiyasının xüsusiyyətləri ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

104) Kor ləkə hansı skotomadır?
A) fizioloji, nisbi, mənfi
B) fizioloji, mütləq, mənfi
C) fizioloji, nisbi, müsbət
D) fizioloji, mütləq, müsbət
E) səyrici

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

105) Hemianopsiya nədir?
A) hər iki gözdə görmə sahəsinin kəskin daralması
B) bir gözdə görmə sahəsinin kəskin daralması
C) hər iki gözdə görmə sahəsinin yarısının yoxluğu
D) bir gözdə görmə sahəsinin yarısının yoxluğu
E) bir gözdə görmə sahəsinin yoxluğu

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

106) Bitemporal hemianopsiya zamanı nə zədələnir?
A) görmə traktının xiazma ilə yanaşı hissəsi
B) görmə traktının qabıqaltı hissəsi
C) görmə siniri
D) xiazmanın xarici hissələri
E) xiazmanın daxili hissələri

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

107) Sağ görmə traktının zədələnməsi zamanı görmə sahəsində nə müşahidə olunur?
A) sol tərəfli hemianopsiya
B) sol gözdə görmə sahəsinin yoxluğu
C) bitemporal hemianopsiya
D) binazal hemianopsiya
E) sağ tərəfli hemianopsiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

108) İşığa adaptasiya neçə dəqiqə çəkir?
A) 3 dəqiqə
B) 5 dəqiqə
C) 1 dəqiqə
D) 2 dəqiqə
E) 4 dəqiqə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

109) Sağlam gözdə buynuz qişanın kənari ilgəkli kələfi hansı səbəbə görə görsənmir?
A) damarların çox kiçik kalibrə malik olduğuna görə
B) skleranın qeyri-şəffaf toxuması ilə örtülüməsinə görə
C) limbin yarım-şəffaf toxuması ilə örtülməsinə görə
D) rənginin ətrafdakı göz toxumalarının rəngi ilə bir olduğuna görə
E) qanla dolu olmamasına görə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

110) Gözdaxili maye nəyin səbəbinə əmələ gəlir?
A) vortikoz venalardan filtrasiyası səbəbinə
B) şüşəvari cisimdən filtrasiyası səbəbinə
C) xoriodeyanın venalarından ultrafiltrasiyası səbəbinə
D) siliar cismin damarlarından ultrafiltrasiyası səbəbinə
E) osmos yolu ilə buynuz qişadan keçməsi səbəbinə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

111) Aşağıda sadalananlardan hansı göz yaşı yollarının kontrast rentgenoqrafiyası üçün istifadə edilir?
A) kollarqol
B) «benqal çəhrayı» boyası
C) yodlipol
D) «metilen göy» boyası
E) flyuoressein

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

112) Göz qapaqlarının qığırdağında yerləşən meybom vəziləri nəyi ifraz edir?
A) gözdaxili mayeni
B) piy sekretini
C) göz yaşını
D) təri
E) seliyi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

113) Buynuz qişanın həssaslığı hansı sinirin zədələnməsi zamanı pozulur?
A) gözün hərəki sinirinin
B) üz sinirinin

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) göz sinirinin (üçlü sinirin birinci şahəsinin)
D) görmə sinirinin
E) uzaqlaşdırıcı sinirin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

114) Aşağıda sadalananlardan hansı «qan-gözdaxili maye» baryeri funksiyasını yerinə yetirmir?
A) şüşəvari cisim
B) siliar cismin kirpikli çıxıntılarının epitelisi
C) damarlı qişanın piqment epitelisi
D) Brux membranı
E) tor qişanın paraoptik hissəsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

115) Aşağıda sadalananlardan hansı gözdaxili mayenin funksiyalarına aid deyil?
A) bakterisid və bakteriostatik təsir
B) gözün damarsız strukturlarının qidalandırılması
C) tor qişaya doğru işığın sərbəst keçməsinin təmini
D) gözdən şlak maddələrinin yuyulması
E) gözdaxili təzyiqin müəyyən səviyyədə saxlanılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

116) Oftalmoskopiya zamanı tor qişanın damarları üzərində görsənən nazik parıldayan xətlərin mövcudluğu nə ilə izah olunur?
A) damarın parıldayan divarından alınan işıq refleksi ilə
B) tor qişanın üzərindən və damarların üzərindən işığın əks etdirilməsində olan fərqi ilə
C) damarların sklerotik dəyişiklikləri ilə
D) damarlarda qanın qeyri-müntəzəm axını ilə
E) damarlarda olan qan sütunundan alınan işıq refleksi ilə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

117) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə siniri diskinin rəngini müəyyən edən amillərə aid deyil?
A) qliyanın rəngi
B) skleranın xəlbirvari səfhəsinin birləşdirici toxuma liflərinin ağımtıl rəngi
C) melanin piqmenti
D) damarların qırmızı rəngi
E) görmə siniri liflərinin bozumtul rəngi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

118) Sağlam gözün şüşəvari cismində suyun tərkibi hansıdır?
A) 50%
B) 80%
C) 98%
D) 40%
E) 60%

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

119) Elektroretinografiya zamanı elektrik həssaslığın həddi nəyin funksional vəziyyətini əks etdirir?
A) beynin qabıqaltı görmə mərkəzlərinin
B) beyinin qabıq görmə mərkəzlərinin
C) görmə sinirinin papillomakulyar dəstəsinin
D) tor qişanın xarici təbəqələrinin
E) tor qişanın daxili təbəqələrinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

120) Minimal görmə bucağı nəyə bərabərdir?
A) 1 dərəcəyə
B) 1 saniyəyə
C) 5 dəqiqəyə
D) 5 saniyəyə
E) 1 dəqiqəyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

121) Görmə itiliyinin ölçü vahidi hansıdır?
A) millimetr
B) dərəcə
C) dioptriya
D) metr
E) nisbi vahid

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

122) Tor qişanın hansı nahiyəsi ən yüksək görmə itiliyini təmin edir?
A) tor qişanın bütün sahəsi
B) sarı ləkənin bütün sahəsi
C) sarı ləkənin mərkəzi çuxurcuğu
D) görmə sinirinin diski
E) sarı ləkəni əhatə edən sahə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

123) Görmə itiliyinin yoxlanılması üçün cədvəlin işarələri müəyyənləşdirilmiş məsafədən bütövlüklə hansı görmə bucağı altında görsənir?

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) 1 saniyə
B) 1 dəqiqə
C) 1 dərəcə
D) 5 dəqiqə
E) 5 saniyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

124) Görmə itiliyinin yoxlanılması üçün cədvəlin işarələrinin detalları müəyyənləşdirilmiş məsafədən hansı görmə bucağı altında görsənir?
A) 1 saniyə
B) 5 saniyə
C) 1 dərəcə
D) 1 dəqiqə
E) 5 dəqiqə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

125) Xəstə 5 m məsafədən Sivtsev-Qolovin cədvəlinin yalnız birinci sətrini oxuyursa, onun görmə itiliyi hansıdır?
A) 1,0
B) 0,2
C) 0,05
D) 0,1
E) 0,5

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

126) Xəstə 2,5 m məsafədən barmaq sayırsa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) 0,25
B) 0,025
C) 0,1
D) 0,5

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) 0,05

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

127) Xəstə Sivtsev-Qolovin cədvəlinin birinci sətrini 3 m məsafədən oxuyursa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) 0,3
B) 0,06
C) 0,09
D) 0,6
E) 0,03

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

128) Xəstə 50 sm məsafədən barmaq sayırsa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) 0,02
B) 0,1
C) 0,05
D) 0,01
E) 0,005

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

129) Xəstə Sivtsev-Qolovin cədvəlinin 10- cu sətrini 1m məsafədən oxuyursa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) 1,0
B) 0,5
C) 0,2
D) 0,1
E) 0,02

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

130) Snellen formulu hansıdır?
A) visus = d/D
B) visus = D- d
C) visus = dxD
D) visus = D+d
E) visus = D/d

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

131) Kor ləkə nədir?
A) görmə sahəsində görmə siniri diskinin proyeksiyası
B) tor qişanın damarları ilə törədilən görmə sahəsinin defektləri
C) görmə sahəsində sarı ləkənin proyeksiyası
D) tor qişanın hər hansı bir nahiyəsində olan patoloji ocağın görmə sahəsində proyeksiyası
E) görmə sahəsinin hər hansı bir nahiyəsində olan məhdudlaşdırılmış skotoma

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

132) Fiksasiya nöqtəsi harada yerləşir?
A) makula və görmə siniri diskinin arasında olan məsafənin ortasında
B) görmə siniri diskində
C) sarı ləkədə
D) sarı ləkənin mərkəzi çuxurcuğunda
E) paramakulyar sahənin çərçivəsində

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

133) Görmə sahəsinin müayinəsi üsulu hansıdır?
A) vizometriya
B) biomikroskopiya
C) oftalmoskopiya
D) biometriya
E) perimetriya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

134) Xəstənin duyduğu skotomaya nə deyilir?
A) nisbi skotoma
B) fizioloji skotoma
C) müsbət skotoma
D) mənfi skotoma
E) mütləq skotoma

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

135) Görmə sahəsinin müayinəsi hansı cihazlarda aparılır?
A) perimetr, kampimetr
B) qonioskop, adaptometr
C) perimetr, anomaloskop
D) kampimetr, qonioskop
E) kampimetr, oftalmoskop

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

136) Görmə sahəsinin ölçü vahidi hansıdır?
A) santimetr
B) dərəcə
C) dəqiqə
D) dioptriya

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) millimetr

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

137) Qaranlığa tam adaptasiya neçə dəqiqə çəkir?
A) 45 dəqiqə
B) 10 dəqiqə
C) 90 dəqiqə
D) 30 dəqiqə
E) 60 dəqiqə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

138) Gözün adaptasiyasının neçə növləri olur?
A) 2
B) 3
C) 4
D) 5
E) 1

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

139) İşıq duyğusunun müayinəsi hansı cihazın köməyi ilə aparılır?
A) perimetr
B) oftalmoskop
C) adaptometr
D) kampimetr
E) anomaloskop

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

140) Tor qişanın hansı hüceyrələri ən yüksək işıq həssaslığına malikdir?
A) kolbacıqlar
B) qanqlioz hüceyrələr
C) çubuqcuqlar
D) bipolyar hüceyrələr
E) piqment epiteli hüceyrələri

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

141) Tor qişanın hansı hüceyrələri fotoreseptorlardır?
A) çubuqcuqlar, qanqlioz hüceyrələr
B) çubuqcuqlar, piqment epiteli hüceyrələri
C) kolbacıqlar, çubuqcuqlar
D) kolbacıqlar, qanqlioz hüceyrələr
E) kolbacıqlar, piqment epiteli hüceyrələri

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

142) Gündüz görmə nə ilə təmin edilir?
A) kolbacıqlarla
B) tor qişanın qanqlioz hüceyrələri ilə
C) tor qişanın piqment epitelisi hüceyrələri ilə
D) çubuqcuqlarla
E) tor qişanın bipolyar hüceyrələri ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

143) Toran görmə nə ilə təmin edilir?
A) çubuqcuqlarla
B) kolbacıqlarla
C) tor qişanın bipolyar hüceyrələri ilə
D) tor qişanın piqment epitelisi hüceyrələri ilə
E) tor qişanın qanqlioz hüceyrələri ilə

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

144) Fotopik görmə nəyə deyilir?
A) gündüz görməyə
B) mərkəzi görməyə
C) gecə görməyə
D) toran görməyə
E) periferik görməyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

145) Mezopik görmə nəyə deyilir?
A) mərkəzi görməyə
B) gecə görməyə
C) periferik görməyə
D) gündüz görməyə
E) toran görməyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

146) Skotopik görmə nəyə deyilir?
A) toran görməyə
B) periferik görməyə
C) gündüz görməyə
D) gecə görməyə
E) gecə korluğuna

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

147) Funksional hemeralopiya nə zaman əmələ gəlir?
A) göz dibinin dəyişiklikləri olmadan tor qişanın anadangəlmə patologiyası zamanı
B) A avitaminozu zamanı

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) B avitaminozu zamanı
D) gözün küt zədəsi zamanı
E) tor qişanın periferiyasının və görmə sinirinin orqanik zədələnmələri zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

148) Funksional hemeralopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) göz dibində dəyişikliklərin mövcudluğu, görmə funksiyalarının dəyişilməsi
B) göz dibinin və görmə funksiyalarının normada olması
C) göz dibinin normal olması, rəng duyğusunun pozulması
D) göz dibinin normal olması, görmə sahəsinin daralması
E) göz dibində dəyişikliklərin mövcudluğu, görmə sahəsinin daralması

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

149) Düzgün rəng duyğusuna nə deyilir?
A) normal trixromaziya
B) monoxromaziya
C) dixromaziya
D) anormal trixromaziya
E) tritanopiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

150) Anomaloskop nəyə xidmət edir?
A) işığa adaptasiyanın müayinəsinə
B) görmə itiliyinin anomaliyalarının aşkar edilməsinə
C) refraksiya anomaliyalarının aşkar edilməsinə
D) görmə sahəsində anomaliyaların aşkar edilməsinə
E) rəng duyğusunun müayinəsinə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

151) Aşağıda sadalananlardan hansı vizometriyanın aparılmasının düzgün qaydalarına aid deyil?
A) cədvəlin birinci 6 sətri oxunmuş sayılır, əgər pasiyent bütün işarələri tanıyıb (Vis = 0,1-0,6), 7-10 cərgələrdə pasiyent yalnız bir işarəni səhv oxuya bilər (Vis =0,7-1,0)
B) görmə itiliyi əvvəl sağ, sonra sol gözdə müəyyən edilməlidir
C) yalnız tam görmə itiliyi nəzərə alınır
D) müayinədə iştirak etməyən göz qeyri-şəffaf ekran ilə örtülməlidir
E) müayinədə iştirak etməyən gözü bərk qıymaq və ya əl ilə kip örtmək lazımdır

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

152) Aşağıda sadalananlardan hansı yeni doğulmuşların görmə imkanları haqda məlumat verir?
A) yerini tədricən dəyişən işıq mənbəyinin izləməsi
B) gözün qoruyucu yumulması və yuxarıya doğru hərəkəti
C) uşağın başı və gözünün işıq mənbəyinə doğru reflektor çevrilməsi
D) hərəkət edən obyektlərə baxdıqca uşaqda qeyri-iradi optokinetik nistaqmın əmələ gəlməsi
E) bəbəklərin daralması (bəbəyin düz və müştərək reaksiyası qiymətləndirilir)

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

153) Klinik refraksiya nədir?
A) optik sistemin dioptriyalarda göstərilmiş sındırma qüvvəsi
B) optik sistemin əsas müstəviləri
C) büllurun sındırma qüvvəsi
D) gözün optik qüvvəsinin və oxunun uzunluğunun arasında olan nisbət
E) buynuz qişanın əyriliyinin radiusu

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003. Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

154) Optik sistemin refraksiyası nədir?
A) bir-birindən müəyyən məsafədə yerləşdirilmiş linzalar sistemi
B) optik sistemin dioptriyalarda göstərilmiş şüasındırma qüvvəsi
C) optik sistemin işığı neytrallaşdırma qabiliyyəti
D) konvergensiya ilə sıx əlaqədə olan göstərici
E) optik sistemin şüaları əksetdirmə qabiliyyəti

www.ynsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

155) İnsan gözünün fiziki refraksiyasının qüvvəsi normada nəyə bərabərdir?
A) 10-20 dptr
B) 52-71 dptr
C) 21-51 dptr
D) 72-91 dptr
E) 91-100 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

156) Klinik refraksiyanın növləri hansıdır?
A) büllurun və şüşəvari cismin refraksiyası
B) buynuz qişanın və büllurun refraksiyası
C) disbinokulyar və anizometropik
D) daimi və dəyişkən
E) statik və dinamik

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

157) Gözün statik klinik refraksiyası nədir?
A) akkomodasiya hərəkətdə olduqda gözün optik sisteminin şüasındırma qüvvəsi
B) büllurun şüasındırma qüvvəsi
C) buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi
D) ön kamera mayesinin sındırma qüvvəsi
E) akkomodasiyanın sakitliyi zamanı gözün həqiqi klinik refraksiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

158) Dinamik klinik refraksiya nədir?
A) büllurun şüasındırma qüvvəsi
B) ön kamera mayesinin sındırma qüvvəsi
C) buynuz qişanın və büllurun müştərək şüasındırma qüvvəsi
D) akkomodasiya hərəkətdə olan zaman tor qişaya nisbətən gözün optik sisteminin şüasındırma qüvvəsi
E) buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

159) Emmetropiya zamanı aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi harada yerləşir?
A) gözdən 4 m məsafədə
B) gözün arxasında (mənfi məkanda)
C) gözdən 5 m məsafədə
D) nisbi sonsuzluqda
E) gözdən 3 m məsafədə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

160) Miopiya zamanı aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi harada yerləşir?
A) göz önündə (sonu olan məsafədə)
B) tor qişada
C) sonsuzluqda
D) gözün arxasında (mənfi məkanda)
E) buynuz qişada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

161) Hipermetropiya zamanı aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi harada yerləşir?
A) tor qişada
B) göz önündə (sonu olan məsafədə)
C) gözün arxasında (mənfi məkanda)
D) sonsuzluqda
E) buynuz qişada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

162) Orta dərəcəli ametropiyalara refraksiyanın hansı göstəriciləri uyğundur?
A) 5,5-7,5 dptr
B) 2,75-5,5 dptr
C) 2,5-5,0 dptr
D) 2,0-3,0 dptr
E) 3,25-6,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

163) Optik linzanın fokusu nədir?
A) linzanın müstəvi səthinin mərkəzi
B) linzanın torik səthinin mərkəzi
C) linzanın silindrik səthinin mərkəzi
D) linzanın sferik səthinin mərkəzi
E) linzaya düşən parallel şüaların yığıldığı nöqtə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

164) 1,0 D şüasındırma qüvvəsinə malik olan linzanın fokus məsafəsi nəyə bərabərdir?
A) 1 m
B) 20 m
C) 100 m
D) 10 sm
E) 10 m

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

165) 25 sm fokus məsafəsinə malik olan linzanın şüasındırma qüvvəsi nəyə bərabərdir?
A) 0,5 dptr
B) 1,0 dptr
C) 0,1 dptr
D) 2,0 dptr
E) 4,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

166) 50 sm fokus məsafəsinə malik olan linzanın şüasındırma qüvvəsi nəyə bərabərdir?
A) 0,5 dptr
B) 2,0 dptr
C) 4,0 dptr
D) 0,1 dptr
E) 1,0 dptr

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

167) Aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi gözdən 10 sm məsafədə olan pasiyentin statik miopik refraksiyası nəyə bərabərdir?
A) 10,0 dptr
B) 5,0 dptr
C) 4,0 dptr
D) 2,0 dptr
E) 1,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

168) Refraksiyanın subyektiv müayinə üsullarına nə aiddir?
A) avtorefraktometriya
B) refraktometriya
C) skiaskopiya
D) oftalmometriya
E) dəyişilən optik linzalarla korreksiya üsulu ilə görmə itiliyinin təyini

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

169) 3-5 yaşlı uşaqlara hipermetropiyanın optik korreksiyası nə zaman təyin olunmalıdır?
A) 2,5-3,5 dptr hipermetropiya daimi və ya periodik müştərək daxili çəpgözlüklə birgə olduqda
B) 1,5 dptr hipermetropiya zamanı
C) 1,0-1,5 dptr hipermetropiya 0,5 dptr astiqmatizmlə birgə olduqda
D) bu yaşda optik korreksiya təyin edilməməlidir
E) 3,0 dptr hipermetropiya xarici çəpgözlüklə birgə olduqda

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

170) 1,0 dptr bərabər hipermetropiyası olan 50 yaşlı pasiyentə yaxın məsafədə işi rahat aparmaq üçün hansı qüvvədə eynək təyin edilməlidir?
A) +2,5-3,0 dptr
B) +3,5-4,0 dptr
C) +4,0-5,0 dptr
D) +1,0-1,5 dptr
E) +5,0 dptr və ondan yüksək

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

171) Emmetropiyası olan 60 yaşlı pasiyentə yaxın məsafədə işi rahat aparmaq üçün hansı qüvvədə eynək təyin edilməlidir?
A) +5,0 dptr
B) +2,0 dptr
C) +4,0 dptr
D) +1,0-1,5 dptr
E) +3,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

172) Mütləq akkomodasiya hansı şəraitdə ölçülməlidir?
A) pasiyent hər iki gözlə 1 m məsafədə olan nöqtəni fiksasiya etdikdə
B) qismən dayandırılmış konvergensiyada
C) konvergensiya hərəkətdə olduqda
D) hər göz üçün ayrı-ayrılıqda (dayandırılmış konvergensiyada)
E) hər iki göz açıq olduqda

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

173) Mütləq akkomodasiya nədir?
A) buynuz qişanın sındırma qüvvəsi
B) konvergensiyanın qismən dayandırılması zamanı ölçülən akkomodasiya
C) hərəkətdə olan konvergensiya zamanı ölçülən akkomodasiya
D) hər iki göz üçün ayrı-ayrılıqda (dayandırılmış konvergensiyada) ölçülən akkomodasiya
E) hər iki göz açıq olduqda ölçülən akkomodasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

174) Emmetropda nisbi akkomodasiyanın mənfi hissəsi nəyə bərabərdir?
A) 0,5 dptr
B) 5,0 dptr
C) 1,0 dptr
D) 3,0 dptr
E) 4,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

175) 8-10 yaşlı məktəblilərdə nisbi akkomodasiyanın müsbət hissəsi nəyə bərabər olmalıdır?
A) 6,0-8,0 dptr
B) 11,0-12,0 dptr
C) 3,0-5,0 dptr
D) 9,0-10,0 dptr
E) 1,0- 2,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

176) Akkomodasiyanın iflici zamanı pasiyentdə mütləq nə aşkar olunur?
A) yaxını görmənin kəskin pisləşməsi
B) daxili çəpgözlük
C) xarici çəpgözlük
D) yaxını görmənin nəzərə çarpan dərəcədə yaxşılaşması
E) uzağı görmənin yaxşılaşması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

177) Qabarıq və çökük linzalar üstünə düşən şüaları nə edir?
A) qabarıq – yığır, çökük – yayır
B) parallel edir
C) udur
D) qabarıq – yayır, çökük – yığır
E) əks etdirir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

178) Linzanın şüasındırma qüvvəsi nədir?
A) linzanın ön səthi əyriliyinin radiusu
B) linzaya düşən parallel şüaların yığılma nöqtəsi
C) linzanın fokus məsafəsi
D) linzanın fokus məsafəsinə əks olan ölçü
E) linzanın arxa səthi əyriliyinin radiusu

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

179) Aşağıda sadalananlardan hansının optik qüvvəsi ən yüksəkdir?
A) şüşəvari cismin
B) buynuz qişanın ön səthinin
C) büllurun ön səthinin
D) buynuz qişanın arxa səthinin
E) büllurun arxa səthinin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

180) Aşağıda sadalananlardan hansı artan (bədxassəli) miopiya zamanı müşahidə olunmur?
A) xorioideyanın qalınlaşması
B) Brux membranının cırılmaları
C) fotoreseptorların və piqment epitelinin degenerasiyası
D) peripapillyar atrofiya
E) skleranın nazikləşməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

181) Aşağıda sadalananlardan hansı refraksiyanın obyektiv müayinə üsullarına aid deyil?
A) korreksiyaedici linzalarla müayinə
B) avtorefraktometriya
C) videorefraktometriya
D) refraktometriya
E) skiaskopiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

182) Gözün fiziki refraksiyası nədir ?
A) gözün bütün optik mühitlərinin ümumi sındırma qüvvəsi
B) buynuz qişanın sındırma qüvvəsi
C) əsas fokusun tor qişaya nisbətən yerləşməsi
D) büllurun sındırma qüvvəsi
E) gözün bütün optik mühitlərinin ümumi sındırma qüvvəsi və əsas fokusun tor qişaya nisbətən yerləşməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

183) Buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi nəyə bərabərdir?
A) 40,0- 42,0 dptr
B) 18,0- 20,0 dptr
C) 60,0- 62,0 dptr
D) 1,5- 2,0 dptr
E) 28,0- 30,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

184) Gözün ümumi şüasındırma qüvvəsi nəyə bərabərdir?
A) 40,0 - 42,0 dptr
B) 60,0 - 62,0 dptr
C) 18,0 – 20,0 dptr
D) 52,0- 71,0 dptr
E) 28,0 – 30,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

185) Göz qabağında hansı linzanın yerdəyişməsi zamanı baxılan əşyalar həmin tərəfə yerini dəyişir?
A) müstəvi
B) eykonik
C) müsbət
D) mənfi
E) prizmatik

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

186) Göz qabağında hansı linzanın yerdəyişməsi zamanı baxılan əşyalar əks tərəfə yerini dəyişir?
A) bifokal eykonik
B) müstəvi
C) müsbət
D) prizmatik
E) mənfi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

187) Göz qabağında hansı linzanın yerdəyişməsi zamanı baxılan əşyalar yerini dəyişmir?
A) bifokal eykonik
B) mənfi
C) prizmatik
D) müsbət
E) müstəvi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

188) Gözün klinik refraksiyasının ölçü vahidi hansıdır?
A) metr
B) millimetr
C) dioptriya
D) mikrometr
E) nisbi vahid

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

189) Refraksiyanın hansı növündə əsas fokus tor qişada yerləşir?
A) miopiyada
B) presbiopiyada
C) ametropiyada
D) hipermetropiyada
E) emmetropiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

190) Refraksiyanın hansı növündə əsas fokus tor qişada yerləşmir?
A) presbiopiyada
B) miopiyada
C) ametropiyada
D) hipermetropiyada
E) emmetropiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

191) Refraksiyanın hansı növündə əsas fokus tor qişanın önündə yerləşir?
A) miopiyada
B) astiqmatizmdə
C) emmetropiyada
D) hipermetropiyada
E) presbiopiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

192) Refraksiyanın hansı növündə əsas fokus tor qişanın arxasında yerləşir?
A) presbiopiyada
B) miopiyada
C) emmetropiyada
D) astiqmatizmdə
E) hipermetropiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

193) Astiqmatizm nədir?
A) statik və dinamik refraksiyanın arasında olan fərq
B) tor qişada əşyalar əksinin müxtəlif ölçülərdə olması
C) bir gözdə refraksiyanın bir növünün müxtəlif dərəcələrinin və yaxud refraksiyanın müxtəltf növlərinin müştərək olması
D) ametropiyanın yüksək dərəcəsi
E) sağ və sol gözdə refraksiyanın müxtəlif növlərinin olması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

194) Refraksiyanın hansı növündə müsbət linzalar görməni pisləşdirir, mənfi linzalar isə görməni dəyişdirmir?
A) emmetropiyada
B) presbiopiyada
C) miopiyada
D) astiqmatizmdə
E) hipermetropiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

195) Refraksiyanın hansı növündə müsbət linzalar görməni pisləşdirir, mənfi linzalar isə yaxşılaşdırır?
A) astiqmatizmdə
B) emmetropiyada
C) hipermetropiyada
D) presbiopiyada
E) miopiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

196) Refraksiyanın hansı növündə mənfi linzalar görməni yaxşılaşdırır?
A) emmetropiyada

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) hipermetropiyada
C) presbiopiyada
D) astiqmatizmdə
E) miopiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

197) Astiqmatizm nə zaman düzgün sayılır?
A) gözün iki əsas meridianının refraksiya dərəcəsinin arasındakı fərq 2,0 dptr yüksək olmadıqda
B) gözün hər iki əsas meridianında şüasındırma qüvvəsi dəyişməz olduqda
C) gözün hər iki əsas meridianında şüasındırma qüvvəsi dəyişkən olduqda
D) astiqmatizm fizioloji olduqda
E) gözün hər iki əsas meridianında şüasındırma qüvvəsi bərabər olduqda

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

198) Astiqmatizmin sferik ekvivalenti nədir?
A) astiqmatik gözün əsas meridianlarının refraksiyası
B) sferik gözün refraksiyası
C) buynuz qişanın refraksiyası
D) astiqmatik gözün əsas meridianlarında olan refraksiyaların orta arifmetik kəmiyyəti
E) büllurun refraksiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

199) Mürəkkəb hipermetropik astiqmatizm zamanı tor qişa harada yerləşir?
A) hər iki fokal xəttin arxasında
B) iki fokal xəttin arasında
C) arxa fokal xətdə
D) ön fokal xətdə
E) fokal xətlərdən öndə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс

200) Astiqmatizmin dərəcəsi nədir?
A) iki əsas meridianda olan refraksiyalardan ən zəifi
B) iki əsas meridianda olan refraksiyalardan ən yüksəyi
C) iki əsas meridianda olan refraksiyaların arasındakı fərq
D) iki əsas meridianda olan refraksiyaların vurma hasili
E) iki əsas meridianda olan refraksiyaların orta arifmetik kəmiyyəti

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

201) Miopiya xəstəliyi nədir?
A) zəif dərəcəli miopiya
B) yüksək dərəcəli miopiya
C) gözün daxili qişalarının distrofiyası ilə keçən hər hansı bir dərəcədə olan miopiya
D) artan miopiya
E) orta dərəcəli miopiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс, 2005

202) Miopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) gözdə bir neçə refraksiya növünün birgə olması
B) gözün ifrat dərəcəli sındırma qüvvəsi və ya ön-arxa oxunun ifrat dərəcədə uzun olması
C) gözün əskik sındırma qüvvəsi və ön-arxa oxunun uzun olması
D) gözün sındırma qüvvəsi və ön-arxa oxunun uzunluğu arasında olan uyğunluq
E) gözün əskik sındırma qüvvəsi və ya ön-arxa oxunun qısa olması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

203) Hipermetropiya üçün nə səciyyəvidir?
A) gözün əskik sındırma qüvvəsi və ön-arxa oxunun uzun olması
B) gözün əskik sındırma qüvvəsi və ya ön-arxa oxunun qısa olması

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) gözün sındırma qüvvəsi və ön-arxa oxunun uzunluğu arasında olan uyğunluq
D) gözdə bir neçə refraksiya növünün birgə olması
E) gözün ifrat dərəcəli sındırma qüvvəsi və ya ön-arxa oxunun uzun olması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

204) Miopiya hansı linza ilə korreksiya olunmalıdır?
A) ən yüksək görmə verən ən güclü müsbət linza ilə
B) ən yüksək görmə verən ən güclü mənfi linza ilə
C) korreksiya tələb olunmur
D) ən yüksək görmə verən ən zəif mənfi linza ilə
E) ən yüksək görmə verən ən zəif müsbət linza ilə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

205) Hipermetropiya hansı linza ilə korreksiya olunmalıdır?
A) korreksiya tələb olunmur
B) ən yüksək görmə verən ən güclü müsbət linza ilə
C) ən yüksək görmə verən ən zəif mənfi linza ilə
D) ən yüksək görmə verən ən güclü mənfi linza ilə
E) ən yüksək görmə verən ən zəif müsbət linza ilə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

206) Emmetropiya hansı linza ilə korreksiya olunur?
A) korreksiya tələb olunmur
B) ən yüksək görmə verən ən zəif müsbət şüşə ilə
C) ən yüksək görmə verən ən güclü mənfi şüşə ilə
D) ən yüksək görmə verən ən güclü müsbət şüşə ilə
E) ən yüksək görmə verən ən zəif mənfi şüşə ilə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

207) Aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi gözdən 1 m məsafədədirsə, pasiyentin refraksiyası hansıdır?
A) hipermetropiya 2,0 dptr
B) hipermetropiya 1,0 dptr
C) emmetropiya
D) miopiya 1,0 dptr
E) miopiya 2,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс, 2005

208) Sikloplegiya nədir?
A) medikamentoz midriaz
B) akkomodasiyanın zəifləməsi
C) akkomodasiyanın iflici
D) medikamentoz mioz
E) gözün hərəki əzələlərinin iflici

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

209) Sikloplegiyanı hansı preparatlar təmin edir?
A) atropin, homatropin, skopolamin
B) asetilxolin, mezaton
C) adrenalin, klofelin, timolol
D) fotil, travatan
E) pilokarpin, timolol, klofelin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс, 2005

210) Akkomodasiyanın gərginliyi zamanı gözün refraksiyası necə dəyişilir?
A) zəifləyir
B) dəyişilmir
C) miopiyanın dərəcəsi azalır
D) hipermetropiyanın dərəcəsi artır
E) artır

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс, 2005

211) Akkomodasiyanın gərginliyi zamanı bəbək necə dəyişilir?
A) daralır
B) forması üfüqi-oval olur
C) genəlir
D) dəyişilmir
E) forması qeyri-düzgün olur

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

212) Akkomodasiyanın aktiv komponenti hansıdır?
A) daxili düz əzələlərin yığılması
B) bütün ekstraokulyar əzələlərin yığılması
C) büllurun elastikliyi
D) büllurun şüasındırma göstəricisinin dəyişməsi
E) siliar əzələnin yığılması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

213) Akkomodasiyanın gərginliyi zamanı büllur necə dəyişilir?
A) daha qabarıq olur
B) yuxarıya doğru yer dəyişir, buynuz qişadan uzaqlaşır
C) aşağıya doğru yer dəyişir, buynuz qişadan uzaqlaşır
D) dəyişilmir
E) yastılaşır

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

214) Akkomodasiya aktını hansı sinirlər təmin edir?
A) somatik, parasimpatik
B) hissi, parasimpatik
C) simpatik, somatik

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) hissi, simpatik
E) parasimpatik, simpatik

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

215) Akkomodasiyanı təmin edən sinir lifləri hansı sinirlərin tərkibində olur?
A) üz sinirinin
B) görmə sinirinin
C) blok sinirinin, simpatik sinirin
D) uzaqlaşdırıcı sinirin, blok sinirinin
E) gözün hərəki sinirinin, simpatik sinirin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

216) Aşağıda sadalananlardan hansı anizometropiyanın korreksiyası qaydalarına aid deyil ?
A) daimi optik korreksiya təyin edilməlidir
B) korreksiya zamanı sağ və sol göz üçün təyin edilən linzaların arasında olan fərqi pasiyent dözə bilməlidir
C) pasiyentin iş şəraiti və refraksiyanın xarakteri nəzərə alınmalıdır
D) prizmatik eynək təyin edilməlidir
E) anizometropiyanın 15,0 dptr və ondan yüksək dərəcələrində kontakt korreksiyanın istifadəsi daha məqsədə uyğundur

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

217) Akkomodasiya nədir?
A) büllurun şüasındırma qüvvəsi
B) gözün ön-arxa oxu
C) statik refraksiya
D) gözdən müxtəlif məsafələrdə olan əşyaların aydın görməsi üçün görmə aparatının uyğunlaşması
E) buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

218) Aydın görmənin ən yaxın nöqtəsi nədir?
A) büllurun önündə yerləşən nöqtə
B) büllurun arxasında yerləşən nöqtə
C) akkomodasiyanın maksimal gərginliyi zamanı gözdən minimal məsafədə yerləşən aydın görülən nöqtə
D) gözün optik sistemindən keçməsindən sonra şüaların yığılma nöqtəsi
E) buynuz qişanın zirvəsində yerləşən nöqtə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

219) Aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi nədir?
A) buynuz qişanın zirvəsində yerləşən nöqtə
B) gözün optik sistemindən keçməsindən sonra şüaların yığılma nöqtəsi
C) büllurun arxasında yerləşən nöqtə
D) büllurun önündə yerləşən nöqtə
E) akkomodasiyanın minimal gərginliyi zamanı gözdən maksimal məsafədə yerləşən aydın görülən nöqtə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

220) Akkomodasiyanın uzunluğu və ya sahəsi nədir?
A) gözün ümumi refraksiyası
B) büllurun şüasındırma qüvvəsi
C) buynuz qişanın refraksiyası
D) aydın görmənin ən yaxın və ən uzaq nöqtələrinin arasında olan və xətt ölçülərdə göstərilən məsafə
E) statik refraksiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

221) Mütləq akkomodasiyanın həcmi nədir?
A) buynuz qişanın astiqmatizmi

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) aydın görmənin ən yaxın və ən uzaq nöqtələrinin arasında olan və dioptriyalarda göstərilən fərq
C) gözün ümumi astiqmatizmi
D) gözün ümumi refraksiyası
E) büllurun astiqmatizmi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

222) Nisbi akkomodasiya nədir?
A) büllurun astiqmatizmi
B) buynuz qişanın sındırma qüvvəsi
C) hər göz üçün ayrı-ayrılıqda ölçülmüş akkomodasiya
D) konvergensiyanın qismən dayandırılması zamanı ölçülmüş akkomodasiya
E) hər iki gözlə əşyanın fiksasiyası zamanda ölçülmüş akkomodasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

223) Nisbi akkomodasiyanın mənfi hissəsi nədir?
A) nisbi akkomodasiyanın ehtiyatda qalan hissəsi
B) bir gözün görmədə iştirak etməməsi şəraitində tək gözün akkomodasiyası
C) gözün optik mühitlərinin ümumi sındırma qüvvəsi
D) gücü artırılan müsbət linzalarla yüklənmə zamanı müəyyən edilən nisbi akkomodasiyanın hissəsi
E) nisbi akkomodasiyanın görmə işinə sərf edilən hissəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

224) Nisbi akkomodasiyanın müsbət hissəsi nədir?
A) gözün optik mühitlərinin ümumi sındırma qüvvəsi
B) gücü artırılan mənfi linzalarla yüklənmə zamanı müəyyən edilən nisbi akkomodasiyanın hissəsi
C) bir gözün görmədə iştirak etməməsi şəraitində tək gözün akkomodasiyası
D) nisbi akkomodasiyanın görmə işinə sərf edilən hissəsi
E) nisbi akkomodasiyanın ehtiyatda qalan hissəsi

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

225) Mütləq akkomodasiyanın azalmış həcmi və ya nisbi akkomodasiyanın azalmış ehtiyatı olan pasientdə aparılan optik korreksiya üçün nə lazımdır?
A) eynək lüzumsuzdur
B) astiqmatik eynək
C) eykonik eynək
D) yaxın məsafədə işi aparmaq üçün ayrıca eynək
E) uzaq məsafə üçün eynək

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

226) Akkomodasiyanın spazmı vəziyyətində nə aşkar edilir?
A) sikloplegiya şəraitində müayinədə – emmetropiya, hipermetropiya və ya təbii şəraitdə müəyyən edilmiş miopiyadan zəif dərəcəli miopiya
B) təbii şəraitdə müayinədə – miopiya
C) uzağı görmənin yaxşılaşması, yaxını görmənin pisləşməsi
D) gözün ümumi refraksiyası
E) uzağı görmənin yaxşılaşması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

227) Akkomodasiyanın iflici əlamətləri hansıdır?
A) uzağı görmənin yaxşılaşması
B) yaxını görmənin yaxşılaşması, bəbəyin daralması
C) yaxını görmənin pisləşməsi, uzağı görmənin yaxşılaşması
D) uzağı və yaxını görmənin yaxşılaşması
E) yaxını görmənin kəskin pisləşməsi, bəbəyin genəlməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

228) Presbiopiyanın səbəbi nədir?

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) yaşla əlaqədar tor qişanın görə bilmək qabiliyyətinin zəifləməsi və büllurun elastikliyinin azalması
B) yaşla əlaqədar siliar əzələnin zəifləməsi və büllurun sındırma qüvvəsinin azalması
C) yaşla əlaqədar siliar əzələnin və tor qişanın görə bilmək qabiliyyətinin zəifləməsi
D) yaşla əlaqədar büllurun sındırma qüvvəsinin azalması və tor qişanın görə bilmək qabiliyyətinin zəifləməsi
E) yaşla əlaqədar büllurun elastikliyinin azalması və siliar əzələnin zəifləməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

229) Hansı refraksiyada presbiopiya özünü daha tez büruzə verir?
A) refraksiyanın əhəmiyyəti yoxdur
B) miopiyada
C) astiqmatizmdə
D) emmetropiyada
E) hipermetropiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

230) Aşağıda sadalananlardan hansı akkomodativ astenopiyanın səbəblərinə aid deyil?
A) korreksiya olunmamış hipermetropiya
B) siklit
C) orqanizmin ümumi zəifləməsi
D) xroniki intoksikasiya
E) korreksiya olunmamış astiqmatizm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

231) Aşağıda sadalananlardan hansı akkomodativ astenopiyanın əlamətlərinə aid deyil?
A) yanlış miopiyanın əmələ gəlməsi
B) anizeykoniyanın əmələ gəlməsi
C) qapalı hipermetropiyanın əyani hipermetropiyaya çevrilməsi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) akkomodasiyanın parezi
E) akkomodasiyanın spazmı

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

232) Emmetropda akkomodasiyanın sakitliyində əşyanın əksi harada yerləşir?
A) büllurun önündə
B) tor qişada
C) tor qişanın arxasında
D) tor qişanın önündə
E) görmə sinirində

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

233) Zəif dərəcəli hipermetropiyası olan gənc şəxsin şikayəti hansıdır?
A) uzağı görmənin azalması
B) gözlərin tez yorulması
C) yaxını görmənin azalması
D) şikayəti olmur
E) oxu işinin çətinləşməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

234) Aşağıda sadalananlardan hansı zəif dərəcəli hipermetropiyası olan şəxsdə 40 yaşdan sonra qeyd olunmur?
A) uzağı görmənin yaxşılaşması
B) yaxın məsafədə işi görən zaman gözlərin tez yorulması
C) oxu işinin çətinləşməsi
D) uzağı görmənin azalması
E) yaxını görmənin azalması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

235) Aşağıda sadalanan fəsadlardan hansı korreksiya olunmamış orta və yüksək dərəcəli hipermetropiya zamanı müşahidə olunmur?
A) ambliopiya
B) rəng duyğusunun pozulması
C) görmə sinirinin psevdonevriti
D) xroniki konyunktivit
E) çəpgözlük

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

236) Aşağıda sadalanan fəsadlardan hansı orta və ya yüksək dərəcəli hipermetropiyası olan uşaqda əmələ gələ bilməz?
A) monokulyar görmə
B) ambliopiya
C) müştərək çəpgözlük
D) xroniki konyunktivit
E) rəng duyğusunun pozulması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

237) Zəif dərəcəli hipermetropiyası olan gənc şəxsə hansı korreksiya təyin olunmalıdır?
A) uzağı görmək üçün tam korreksiya
B) korreksiya təyin olunmamalıdır
C) qüvvəsi hipermetropiyadan 1,0 dptr əskik olan eynək
D) yaxını və uzağı görmək üçün tam korreksiya
E) daimi daşınması üçün tam korreksiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

238) Neçə dioptriyaya qədər olduqda miopiyanın dərəcəsi zəif sayılır?
A) 5,0 dptr
B) 6,0 dptr
C) 3,0 dptr

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 2,0 dptr
E) 4,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

239) Neçə dioptriyaya qədər olduqda miopiyanın dərəcəsi orta sayılır?
A) 3,0 dptr
B) 5,0 dptr
C) 4,0 dptr
D) 2,0 dptr
E) 6,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

240) Neçə dioptriyadan artıq olduqda miopiyanın dərəcəsi yüksək sayılır?
A) 4,0 dptr
B) 3,0 dptr
C) 2,0 dptr
D) 5,0 dptr
E) 6,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

241) Orta dərəcəli hipermetropiyası olan uşağa hətta görməsi yüksək olduqda daimi korreksiya nə məqsədlə təyin edilməlidir?
A) oftalmotonusun tənzimlənməsi və ambliopiyanın profilaktikası üçün
B) akkomodasiyanın işlədilməsi və ambliopiyanın profilaktikası üçün
C) ambliopiyanın və binokulyar görmənin pozulmasının profilaktikası üçün
D) siliar cismin normal inkişafı və oftalmotonusun tənzimlənməsi üçün
E) siliar cismin normal inkişafı və akkomodasiyanın işlədilməsi üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

242) Aşağıda sadalananlardan hansı uşaqda miopiyanın inkşafının səbəblərinə aid deyil?
A) konvergensiya və akkomodasiya arasında olan muvazinətin pozulması
B) görmənin ifrat yüklənməsi
C) yüksək kəllədaxili təzyiq
D) akkomodasiyanın ilkin zəifliyi
E) irsiyyət

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

243) Buynuz qişanın epitelial-endotelial distrofiyası zamanı kontakt linzaların hansı növü daha effektivdir?
A) silikon-akrilatdan hazırlanmış sərt kontakt linzalar
B) polihidroksietilmetakrilatdan (PHEMA) hazırlanmış müalicəvi yumşaq kontakt linzalar
C) polimetilmetakrilatdan (PMMA) hazırlanmış sərt kontakt linzalar
D) silikon rezindən hazırlanmış sərt kontakt linzalar
E) silikat şüşədən hazırlanmış kontakt linzalar

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

244) Yumşaq kontakt linzaların hazırlanması üçün hansı materialdan istifadə olunur?
A) silikon rezin
B) silikat şüşə
C) silikon-akrilat
D) polimetilmetakrilat (PMMA)
E) polihidroksietilmetakrilat (PHEMA)

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

245) Sərt kontakt linzaların nöqsanı hansıdır?
A) hidrofobdurlar
B) yaxşı görmə təmin edirlər

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) saxlanılması asandır
D) astiqmatizmi korreksiya edirlər
E) qiyməti aşağıdır

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

246) Artmayan miopiya haqqında aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) linzalarla yaxşı korreksiya təmin edilir
B) uzağı görmə aşağıdır
C) yaxını görmə aşağıdır
D) medikamentoz müalicə tələb olunmur
E) yalnız eynəklə və ya kontakt linzalarla korreksiya tələb olunur

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

247) Aşağıda sadalananlardan hansı artan miopiya zamanı müşahidə olunmur?
A) tor qişaya və şüşəvari cismə qansızmalar
B) tor qişanın qopması
C) buynuz qişanın stafiloması
D) damarlı və tor qişaların distrofiyası
E) skleranın arxa stafiloması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

248) Aşağıda sadalanan qaydalardan hansı uşaqlarda və yeniyetmələrdə miopiyanın hiperkorreksiyasına yol verməmək üçün istifadə olunmamalıdır?
A) korreksiya miopiyadan 1-2 dioptriya əskik olmalıdır
B) korreksiya refraksiyanın obyektiv müəyyənləşdirmə üsulları əsasında aparılmalıdır
C) korreksiya medikamentoz siklоplegiyadan sonra aparılmamalıdır
D) korreksiya refraksiyanın subyektiv müəyyənləşdirmə üsulları əsasında aparılmalıdır
E) korreksiya təkrar müayinələrin göstəriciləri üzrə təyin edilməlidir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

249) Hansı cərrahi əməliyyat miopiyanın artmasını dayandıra bilər?
A) epikeratofakiya
B) mənfi intraokulyar linzanın implantasiyası
C) skleranın arxa hissəsinin möhkəmləndirilməsi
D) keratomilyoz
E) radial keratotomiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

250) Gözün şüasındırma qüvvəsini hansı üsulla azaltmaq mümkün deyil?
A) skleranın arxa hissəsinin möhkəmləndirilməsi ilə
B) keratomilyoz ilə
C) radial keratotomiya ilə
D) mənfi intraokulyar linzanın implantasiyası ilə
E) şəffaf büllurun xaric edilməsi ilə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

251) Anizometropiya nədir?
A) iki gözün ölçüləri arasında fərq
B) iki gözdə refraksiyanın müxtəlif dərəcəsi
C) gözün müxtəlif meridianlarında müxtəlif refraksiya
D) gözün bir meridianı boyu refraksiyanın dəyişilməsi
E) iki gözün tor qişasında əşya əksinin müxtəlif ölçüləri

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

252) Anizeykoniya nədir?
A) gözün bir meridianı boyu refraksiyanın dəyişilməsi
B) iki gözdə refraksiyanın müxtəlif dərəcəsi
C) iki gözün tor qişasında əşya əksinin müxtəlif ölçüləri
D) iki gözün ölçüləri arasında fərq

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) gözün müxtəlif meridianlarında müxtəlif refraksiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

253) 50 yaşa çatmış emmetropa yaxın məsafədə işi aparmaq üçün hansı korreksiya təyin edilməlidir?
A) +1,0 dptr
B) +2,0 dptr
C) -1,0 dptr
D) +3,0 dptr
E) +3,5 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

254) Aşağıda sadalanan qaydalardan hansı astiqmatizmin eynək korreksiyasında istifadə olunmur?
A) silindrik linzanın müsbət ya mənfi növü korreksiya edilən meridianın refraksiya anomaliyasının növünə uyğun olmalıdır
B) sadə astiqmatizm yalnız silindrik linzalarla korreksiya edilməlidir
C) çəp oxlu astiqmatizm sferik linzalarla korreksiya edilməlidir
D) mürəkkəb və qarışıq astiqmatizm kombinə olunmuş sfero-silindrik linzalarla korreksiya edilməlidir
E) silindrik linzanın oxu korreksiya edilən meridiana nisbətən perpendikulyar yerləşdirilməlidir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

255) Sərt kontakt linzalar hansı patologiyada effektivdir?
A) keratokonusda
B) keratoplastika cərrahi əməliyyatından sonra
C) gözün yanıqlarında
D) bullyoz keratopatiyada
E) buynuz qişanın residiv verən eroziyasında

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

256) Aşağıda sadalananlardan hansı kontakt linzaların üstünlüklərinə aid deyil?
A) görmə sahəsi daha geniş olur
B) kosmetik üstünlüyü var
C) qeyri-düzgün astiqmatizmin korreksiyasına imkan verir
D) tor qişadakı əşya əksi normal ölçüyə yaxın olur
E) çəpgözlüyün korreksiyasına imkan verir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

257) Kontakt linzaların təyini üçün göstəriş hansıdır?
A) bullyoz keratopatiya
B) xalyazion
C) meybomit
D) itdirsəyi
E) blefarit

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

258) Aşağıda sadalananlardan hansı eksimer lazerin istifadəsi ilə aparılan refraksion cərrahi əməliyyatlara göstəriş deyil?
A) miopiya
B) keratokonus
C) astiqmatizm
D) hipermetropiya
E) kontakt linzalarla və eynəklə korreksiya dözülməz olduqda

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

259) Aşağıda sadalananlardan hansı eksimer lazerin istifadəsi ilə aparılan refraksion cərrahi əməliyyatlara əksgöstəriş deyil?
A) «quru göz» sindromu

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) buynuz qişanın həssaslığının zəifləməsi
C) miopiya
D) qlaukoma
E) tor qişanın qopması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

260) 5,5-6,0 dptr izometropik hipermetropiyası olan 5 yaşlı uşaqda ambliopiyanın hansı növü inkişaf edə bilər?
A) isterik
B) refraksion
C) deprivasion
D) anizometropik
E) disbinokulyar

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

261) Uşaqda disbinokulyar ambliopiyanın əmələ gəlməsinin əsas səbəbi hansıdır?
A) refraksiyanın anomaliyası
B) gözün optik mühitlərinin bulanması
C) gözün kontuziyası
D) anizometropiya
E) çəpgözlük

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

262) Aşağıda sadalanan görmə itiliyinin göstəricilərindən hansı çox yüksək dərəcəli ambliopiya zamanı olur?
A) 0,4-0,5
B) 0,05-0,1
C) 0,6-0,7
D) 0,04 və ondan aşağı
E) 0,2-0,3

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

263) Aşağıda sadalanan görmə itiliyinin göstəricilərindən hansı yüksək dərəcəli ambliopiya zamanı olur?
A) 0,05-0,1
B) 0,04 və ondan aşağı
C) 0,6-0,7
D) 0,2-0,3
E) 0,4-0,5

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

264) Aşağıda sadalanan görmə itiliyinin göstəricilərindən hansı orta dərəcəli ambliopiya zamanı olur?
A) 0,4-0,5
B) 0,2-0,3
C) 0,04 və ondan aşağı
D) 0,05-0,1
E) 0,6-0,8.

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

265) Aşağıda sadalanan görmə itiliyinin göstəricilərindən hansı zəif dərəcəli ambliopiya zamanı olur?
A) 0,04 və ondan aşağı
B) 0,2-0,3
C) 0,4-0,8
D) 0,9
E) 0,05-0,1

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

266) Uşaqlarda disbinokulyar ambliopiya çəpgözlüyün hansı növündə daha tez inkişaf edir?

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) qeyri-sabit xarici çəpgözlükdə
B) monolateral daimi çəpgözlükdə
C) hissəvi akkomodasion alternik çəpgözlükdə
D) akkomodasion alternik çəpgözlükdə
E) alternik daxili çəpgözlükdə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

267) Binokulyar görmə hansı görmə itiliyinin mövcudluğunda mümkündür?
A) 0,05-0,1
B) 0,04 və ondan aşağı
C) 0,4 və ondan yüksək
D) 0,3
E) 0,2

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

268) Ən yüksək görmə itiliyi tor qişanın hansı sahəsinin normal funksiyası ilə bağlıdır?
A) makulyar
B) parapapillyar
C) paramakulyar
D) foveolyar
E) periferik

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

269) Normal görmə fiksasiyası hansıdır?
A) mərkəzi sabit
B) növbələnən
C) parasentral sabit
D) periferik sabit
E) parasentral qeyri-sabit

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

270) Növbələnən fiksasiya ilə olan ambliopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) görmə sinirinin diski ətrafında olan tor qişanın nahiyəsi ilə fiksasiya
B) tor qişanın periferiyasının müxtəlif zonaları ilə fiksasiya
C) tor qişanın makulyar və parapapillyar nahiyələri ilə fiksasiyaların növbələnməsi
D) mərkəzi və qeyri-mərkəzi fiksasiyaların növbələnməsi
E) tor qişanın mərkəzi ilə fiksasiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

271) Qeyri-sabit qeyri-mərkəzi fiksasiya ilə ambliopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) foveolyar fiksasiya
B) mərkəzi və qeyri-mərkəzi fiksasiyaların növbələnməsi
C) sarı ləkə nahiyəsi ilə fiksasiya
D) tor qişanın növbələnən periferik nahiyələri ilə fiksasiyaların
E) görmə sinirinin diski ilə fiksasiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

272) Qeyri-mərkəzi sabit fiksasiya ilə olan ambliopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) mərkəzi və qeyri-mərkəzi fiksasiyaların növbələnməsi
B) tor qişanın növbələnən periferik nahiyələri ilə fiksasiya
C) tor qişanın müəyyən periferik nahiyəsi ilə fiksasiya
D) görmə sinirinin diski ətrafında olan tor qişanın nahiyəsi ilə fiksasiya
E) tor qişanın mərkəzi ilə fiksasiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

273) Fiksasiyasız ambliopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) tor qişanın növbələnən periferik nahiyələri ilə fiksasiya
B) fiksasiyanın tam yoxluğu (baxılan obyektdə tor qişanın heç bir nahiyəsi fiksasiya olunmur)
C) tor qişanın mərkəzi ilə fiksasiya

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

D) tor qişanın mərkəzi və qeyri-mərkəzi fiksasiyaların növbələnməsi
E) tor qişanın müəyyən periferik nahiyəsi ilə fiksasiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

274) Parafoveolyar fiksasiyanın sərhədi harada yerləşir?
A) tor qişanın periferiyasında
B) sarı ləkənin mərkəzi və kənarı arasındakı məsafənin ortasında
C) sarı ləkənin kənarında
D) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğu nahiyəsində
E) sarı ləkənin və görmə siniri diskinin kənarları arasındakı məsafənin ortasında

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

275) Makulyar fiksasiyanın sərhədi harada yerləşir?
A) sarı ləkənin mərkəzi və kənarı arasındakı məsafənin ortasında
B) tor qişanın periferiyasında
C) sarı ləkənin kənarında
D) foveola nahiyəsində
E) sarı ləkənin və görmə siniri diskinin kənarları arasındakı məsafənin ortasında

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

276) Paramakulyar fiksasiyanın sərhədi harada yerləşir?
A) sarı ləkənin mərkəzi və kənarı arasındakı məsafənin ortasında
B) sarı ləkənin və görmə siniri diskinin kənarları arasındakı məsafənin ortasında
C) foveola nahiyəsində
D) sarı ləkənin kənarı nahiyəsində
E) tor qişanın periferiyasında

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

277) Daxili çəpgözlüyü və orta dərəcəli hipermetropiyası olan uşağa eynək nə məqsədlə təyin edilir?
A) daimi daşınması üçün
B) yalnız pleoptik müalicəni aparmaq üçün
C) yalnız ortoptik müalicəni aparmaq üçün
D) yalnız uzağı görmək üçün
E) yalnız yaxın məsafədə işi aparmaq üçün

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

278) Düz okklyuziya nədir?
A) yaxşı görən gözün örtülməsi
B) hər iki gözün yalnız xarici yarısının örtülməsi
C) hər iki gözün yalnız daxili yarısının örtülməsi
D) pis görən gözün örtülməsi
E) hər iki gözün növbə ilə örtülməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

279) Düz okklyuziya uşağa orta hesabla hansı müddətə təyin olunur?
A) 1 aya
B) 1/2 aya
C) 4 aya, nəticəsinin möhkəmləndirilməsi üçün isə – artıq 3 aya
D) 1-2 aya
E) 2-3 aya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

280) Tor qişanın mərkəzi çuxurcuğunun işıq ilə lokal «korlaşdırıcı» qıcıqlandırılması nəyin köməyi ilə aparılır?
A) biomikroskopun
B) güzgü oftalmoskopun
C) böyük reflekssiz oftalmoskopun
D) refraktometrin
E) oftalmometrin

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

281) Aşağıda göstərilənlərin hansının ambliopiya ilə müştərək olduğunda uşağa lokal «korlaşdıran» işıqlandırmalar təyin olunur?
A) qeyri-sabit paramakulyar fiksasiyanın
B) mərkəzi qeyri-sabit fiksasiyanın
C) növbələnən fiksasiyanın
D) qeyri-sabit periferik fiksasiyanın
E) mərkəzi sabit və qeyri-sabit fiksasiyanın (tor qişaya lokal işığın təsiri hələ mümkün olan zaman)

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

282) Küppers üzrə mənfi ardıcıl surətin istifadəsi ilə işıqlandırmalar nəyin köməyi ilə aparılır?
A) refraktometrin
B) böyük reflekssiz oftalmoskopun
C) biomikroskopun
D) güzgü oftalmoskopun
E) oftalmometrin

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

283) Ambliopiya zamanı Küppers üzrə mənfi ardıcıl surətin istifadəsi ilə işıqlandırmalar hansı fiksasiyada təyin edilir?
A) növbələnən fiksasiyada
B) qeyri-mərkəzi qeyri-sabit fiksasiyada
C) periferik fiksasiyada
D) sabit fiksasiyada
E) parasentral qeyri-sabit fiksasiyada

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

284) Ambliopiya zamanı Küppers üsulu ilə işıqlandırmalar hansı yaşdan aparıla bilər?
A) 3-4 yaşdan
B) 5 yaşdan
C) 1-2 yaşdan
D) 2-3 yaşdan
E) 6 və ondan artıq yaşdan

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

285) Uşaqlarda ambliopiyanın müalicəsi üçün tətbiq olunan penalizasiya üsulu nədən ibarətdir?
A) mənfi ardıcıl surətlərin istifadəsindən
B) tor qişaya işıqla lokal təsirdən
C) lokalizasiyanın yaradılması məqsədlə məşqələlərin aparılmasından (lokalizator-korrektorun və b. istifadəsi ilə)
D) yaxşı görən gözün okklyuziyasından
E) gözlərin bir-birindən ayrılmasından (gözün biri uzağı fiksasiya edir, digəri isə – yaxını)

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

286) Ambliopiyanın müalicəsində aparatların (sinoptofor və b.) istifadəsi hansı yaşdan mümkündür?
A) 5-6 yaşdan
B) 7 və ondan artıq yaşdan
C) 4 yaşdan
D) 3 yaşdan
E) 2 yaşdan

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

287) Uşaqlarda penalizasiya üsulu ilə ambliopiyanın müalicəsi hansı yaşdan mümkündür?
A) 4 yaşdan
B) 6 yaşdan

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) uşağın erkən yaşlarından
D) 5 yaşdan
E) 7 yaşdan

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

288) Aşağıda göstərilənlərin hansının ambliopiya ilə müştərək olduğunda uşağa əks okklyuziya təyin olunur?
A) növbələnən fiksasiyanın
B) qeyri-mərkəzi qeyri-sabit fiksasiyanın
C) qeyri-mərkəzi sabit fiksasiyanın
D) periferik fiksasiyanın
E) mərkəzi sabit fiksasiyanın

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

289) Uşaqlarda ambliopiyanın müalicəsi üçün istifadə edilən əks okklyuziya hansı müddətə təyin olunur?
A) 4-6 həftəyə
B) 3 aya
C) 2 aya
D) 4 aya
E) 1-2 həftəyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

290) Ambliopiyası olan uşaqlara gözün arxa qütbündə tor qişanın qırmızı işıqla ümumi işıqlandırmaları hansı fiksasiyada təyin edilir?
A) artıq dərəcədə qeyri-sabit fiksasiyada
B) qeyri-mərkəzi sabit fiksasiyada
C) növbələnən fiksasiyada
D) parasentral sabit fiksasiyada
E) mərkəzi qeyri-sabit fiksasiyada

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

291) Binokulyar görmə hansı fiksasiyada mümkündür?
A) mərkəzi sabit
B) periferik
C) makulyar
D) parapapillyar
E) paramakulyar

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

292) Əsas ortoptik aparat hansıdır?
A) düz reflekssiz oftalmoskop
B) sinoptofor
C) elektrik oftalmoskop
D) refraktometr
E) biomikroskop

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

293) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasında bəbəyin xarici kənarının proyeksiyasında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 30° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
B) 15° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
C) 15° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
D) 30° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
E) 45° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

294) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasında bəbəyin daxili kənarının proyeksiyasında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) 15º bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
B) 30º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
C) 45º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
D) 15º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
E) 30º bucağı ilə xarici çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

295) Oftalmoskopla alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasında bəbəyin və buynuz qişanın xarici kənarlarının arasındakı məsafənin ortasının proyeksiyasında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 30° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
B) 15° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
C) 45° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
D) 15° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
E) 30° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

296) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasında bəbəyin və buynuz qişanın daxili kənarlarının arasındakı məsafənin ortasının proyeksiyasında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 30º bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
B) 45º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
C) 30º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
D) 15º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
E) 45º bucağı ilə xarici çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

297) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasının xarici kənarında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 45° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
B) 45° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
C) 15° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə

www.sinif-az ödənişsiz istifadə üçün

D) 30° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
E) 30° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

298) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasının daxili kənarında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 45° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
B) 30° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
C) 45° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
D) 30° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
E) 15° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

299) Binokulyar görməsi olan şəxs dördnöqtəli rəngli testdə yoxlanılan zaman qırmızı-yaşıl eynəkdə nə görməlidir?
A) 2 dairəcik
B) 3 dairəcik
C) 4 dairəcik
D) 5 dairəcik
E) gah 2, gah 3 dairəcik

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

300) Sinoptoforda obyektlərin istifadəsi ilə aparılan müalicənin məqsədi nədir?
A) mərkəzi sabit fiksasiyanın yaradılması
B) əkslərin obyektiv bucaq altında üst üstə gəlməsi
C) əkslərin obyektiv bucaq altında birləşməsi
D) əkslərin subyektiv bucaq altında üst üstə gəlməsi
E) əkslərin subyektiv bucaq altında birləşməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

301) Çəpgözlük nədir?
A) gözün normal hərəkətlərinin pozulması
B) bir və ya hər iki gözün görmə itiliyinin azalması
C) gözün fiksasiya qabiliyyətinin pozulması
D) binokulyar görmənin pozulması ilə müşayiət edilən gözlərdən birinin müştərək fiksasiya nöqtəsindən uzaqlaşması
E) hər iki gözün müştərək fiksasiya nöqtəsindən uzaqlaşması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

302) Ambliopiya nədir?
A) gözlərdən birinin müştərək fiksasiya nöqtəsindən uzaqlaşması
B) gözün normal hərəkətliyinin məhdudlaşması
C) binokulyar görmənin pozulması
D) səbəbi görmə analizatorunun orqanik pozulmalarında olan görmənin müxtəlif mənşəli azalması formaları
E) səbəbi görmə analizatorunun funksional pozulmalarında olan görmənin müxtəlif mənşəli azalması formaları

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

303) Mənşə üzrə ambliopiyanın hansı növü olmur?
A) obskurasion
B) travmatik
C) anizometropik
D) disbinokulyar
E) refraksion

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

304) Disbinokulyar ambliopiyanın əsas səbəbi nədir?
A) bir gözün görməsinin kəskin azalması
B) anizometropiya
C) refraksiyanın anomaliyaları
D) gözün optik mühitlərinin bulanması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) çəpgözlük

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

305) Refraksion ambliopiyanın əsas səbəbi nədir?
A) bir gözün görməsinin kəskin azalması
B) refraksiyanın anomaliyaları
C) gözün optik mühitlərinin bulanması
D) anizometropiya
E) çəpgözlük

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

306) Anizometropik ambliopiyanın əsas səbəbi nədir?
A) çəpgözlük
B) refraksiyanın anomaliyaları
C) bir gözün görməsinin kəskin azalması
D) anizometropiya
E) gözün optik mühitlərinin bulanması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

307) Obskurasyon ambliopiyanın əsas səbəbi nədir?
A) çəpgözlük
B) bir gözün görməsinin kəskin azalması
C) refraksiyanın anomaliyaları
D) gözün optik mühitlərinin bulanması
E) anizometropiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

308) Ən yüksək görmə itiliyi nəyin funksiyası ilə bağlıdır?
A) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğunun

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) tor qişanın optik fəaliyyətə malik olmayan hissəsinin;
C) skleranın
D) görmə siniri diskinin
E) damarlı qişanın

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

309) Görmə fiksasiyası nədir?
A) baxılan obyektə nisbətən gözün hərəkətsiz olması
B) statik refraksiya
C) bəbəyin daralması
D) görmə oxlarının divergensiyası
E) dinamik refraksiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

310) Gözün görmə fiksasiyasına görə müəyyən edilən ambliopiya növlərindən hansı olmur?
A) görmə sinirinin diski ilə fiksasiya ilə ambliopiya
B) fiksasiyasız ambliopiya
C) düzgün fiksasiya ilə ambliopiya
D) növbələnən fiksasiya ilə ambliopiya
E) qeyri-düzgün fiksasiya ilə ambliopiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

311) Normal görmə fiksasiyası hansıdır?
A) mərkəzi sabit
B) mərkəzi qeyri-sabit
C) növbələnən
D) periferik qeyri-sabit
E) qeyri mərkəzi qeyri-sabit

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

312) Mərkəzi sabit fiksasiya zamanı baxılan obyektə nisbətən tor qişanın hansı nahiyəsi hərəkətsiz olmalıdır?
A) makula sahəsi
B) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğu
C) parapapillyar sahəsi
D) paramakulyar sahəsi
E) görmə sinirinin diski

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

313) Aşağıda sadalananlardan hansı topoqrafik əlamətə görə görmə fiksasiyasının növlərinə aid deyil?
A) diskyanı fiksasiya
B) foveolyar və parafoveolyar fiksasiya
C) periferik fiksasiya
D) görmə sinirinin diski ilə fiksasiya
E) makulyar və paramakulyar fiksasiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

314) Periferik görmə fiksasiyasının zonası harada yerləşir?
A) sarı ləkənin kənarında
B) foveolada
C) sarı ləkənin və görmə siniri diskinin kənarları arasındakı məsafənin ortasının arxasında
D) sarı ləkənin kənarı və görmə siniri diskinin kənarı arasındakı məsafənin ortasında
E) sarı ləkənin mərəkəzi və kənari arasındakı məsafənin ortasında

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

315) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə fiksasiyasının müəyyən edilməsi üçün istifadə olunmur?
A) əl elektrik oftalmoskop
B) fiksasion obyektlə təchiz olunmuş fotooftalmoqraf

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) keratoskop
D) böyük reflekssiz oftalmoskop
E) kölgə salan kürəciklə təchiz olunmuş güzgü oftalmoskop

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

316) Məktəb yaşına çatmamış amblimopiyası olan uşaqda eynək korreksiyasının təyini üçün refraksiya akkomodasiyanın hansı vəziyyətində müəyyən edilir?
A) akkomodasiyanın medikamentoz iflici vəziyyətində
B) qismən dayandırılmış konvergensiya vəziyyətində
C) qismən dayandırılmış akkomodasiya vəziyyətində
D) dayandırılmamış konvergensiya vəziyyətində
E) dayandırılmamış akkomodasiya vəziyyətində

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

317) Orta və yüksək dərəcəli hipermetropiyası və daxili çəpgözlüyü olan uşağa hansı eynək təyin edilir?
A) daimi taxmaq üçün
B) bir eynək yaxını, o biri eynək uzağı görmək üçün
C) yalnız uzağı görmək üçün
D) eynək təyin edilmir
E) yalnız yaxın məsafədə işi aparma zamanı taxmaq üçün

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

318) Miopiyası və daxili çəpgözlüyü olan uşağa hansı korreksiya təyin edilir?
A) müsbət linzalar
B) prizmatik linzalar
C) miopiyanın dərəcəsinə uyğun mənfi linzalar
D) görmə itiliyinin azalması dərəcəsindən asılı olaraq mümkün qədər zəif mənfi linzalar
E) korreksiya təyin edilmir

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

319) Ambliopiyası və çəpgözlüyü olan uşağa ametropiyanın eynək korreksiyası nə zaman təyin edilməlidir?
A) mümkün qədər tez
B) 4 yaşdan
C) 6 yaşdan
D) 5 yaşdan
E) 3 yaşdan

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

320) Pleoptik müalicənin məqsədi nədir?
A) süni şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
B) fuziya ehtiyatlarının inkişafı
C) ambliopik gözün görmə itiliyinin artırılması
D) bifoveal birləşmənin (sensor fuziyanın) inkişafı
E) təbii şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

321) Pleoptik müalicənin üsulları hansıdır?
A) ilkin və son üsullar
B) yalnız əsas üsullar
C) birincili və köməkçi üsullar
D) birincili və ikincili üsullar
E) əsas və köməkçi üsullar

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 200

322) Pleoptik müalicənin əsas üsullarına nə aid deyil?
A) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğunun işıqla lokal «korlaşdıran» qıcıqlandırılması
B) düz okklyuziya
C) əks okklyuziya

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) penalizasiya
E) Küppers üzrə mənfi ardıcıl surətin istifadəsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

323) Pleoptik müalicənin köməkçi üsullarına nə aid deyil?
A) tor qişanın arxa qütbünün qırmızı işıq ilə ümumi işıqlandırılması
B) əks okklyuziya
C) makulotesterdə məşqələlər
D) düz okklyuziya
E) ambliotrenerdə məşqələlər

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

324) Aşağıda sadalananlardan hansı pleoptik müalicənin əsas məqsədlərinə aid deyil?
A) pis görən gözün korreksiya ilə görmə itiliyinin 0,4 qədər və ondan artıq yüksəldilməsi
B) tor qişanın mərkəzi zonasından «üstələmə» fenomeninin aradan qaldırılması
C) binokulyar görmənin yaradılması
D) hər iki gözdə mərkəzi sabit fiksasiyanın yaradılması
E) monolateral çəpgözlüyün alternik çəpgözlüyə çevrilməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

325) Lokal «korlaşdıran» işıqlandırılmaların mahiyyəti nədir?
A) tor qişanın parasentral zonasına təsir göstərmə
B) gözlərin ayrılması, belə ki, biri uzağı fiksasiya edir, digəri – yaxını
C) məkani lokalizasiyanın bərpası
D) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğuna təsir göstərmə
E) mənfi ardıcıl surətlərin istifadəsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

326) Penalizasiya düz okklyuziyadan nə ilə fərqlənir?
A) bir gözün işini tam kəsməmiş gözləri bir-birindən ayrılması mümkünlüyü ilə
B) yaxşı görən gözün okklyuziyası ilə
C) lokalizasiyanın inkişafı üçün məşqələlərin aparılması ilə
D) gözün hərəki əzələləri üçün məşqələlərin aparılması ilə
E) tor qişanın lokal işıqlandırılmaları ilə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

327) Əks okklyuziya nədir?
A) süni anizometropiyanın yaradılması
B) pis görən gözün örtülməsi
C) yaxşı görən gözün örtülməsi
D) süni anizeykoniyanın yaradılması
E) hər iki gözün növbə ilə örtülməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

328) Ambliopiyanın müalicəsində əks okklyuziya hansı fiksasiya zamanı təyin edilir?
A) qeyri-mərkəzi qeyri-sabit fiksasiya zamanı
B) mərkəzi sabit fiksasiya zamanı
C) fiksasiyanın yoxluğu zamanı
D) növbələnən fiksasiya zamanı
E) qeyri-mərkəzi sabit fiksasiya zamanı

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

329) Penalizasiyadan başqa ambliopiyanın müalicə üsulları hansı əsas qayda ilə aparılır?
A) bir gözün görmə sahəsinin xarici yarısı örtülür
B) bir gözün görmə sahəsinin daxili yarısı örtülür
C) gözlər növbə ilə örtülür
D) bir göz örtülür
E) hər iki göz örtülür

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

330) Ortoptika adlanan müalicə tədbirlər sisteminin məqsədlərinə nə aid deyil?
A) görmə itiliyinin artırılması
B) təbii şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
C) süni şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
D) bifoveal birləşmənin (sensor fuziyanın) inkişafı
E) fuziya ehtiyatlarının inkişafı

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

331) Çəpgözlüyün səbəbi nədir?
A) anizometropiya
B) gözün hərəki əzələlərinin qeyri-bərabər tonusu
C) bifiksasiya mexanizminin pozulması
D) bir gözün zəif görməsi
E) astiqmatizm

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

332) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının xarici əzələlərinə aid deyil?
A) aşağı çəp əzələ
B) yuxarı çəp əzələ
C) daxili və xarici düz əzələlər
D) silial əzələ
E) yuxarı və xarici düz əzələlər

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

333) Orbitanın aşağı-daxili kənarından hansı əzələ başlanır?
A) daxili və xarici düz əzələlər
B) aşağı çəp əzələ

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) yuxarı düz əzələ
D) yuxarı çəp əzələ
E) aşağı düz əzələ

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

334) Göz almasının xarici əzələlərindən hansı orbitanın zirvəsindən başlanmır və burada vətər halqasının əmələ gəlməsində iştirak etmir?
A) yuxarı və aşağı düz əzələlər
B) yuxarı çəp əzələ
C) daxili düz əzələ
D) aşağı çəp əzələ
E) xarici düz əzələ

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

335) Gözün hərəki siniri hansı əzələni innervasiya etmir?
A) aşağı çəp əzələni
B) daxili düz əzələni
C) yuxarı çəp əzələni
D) aşağı düz əzələni
E) yuxarı düz əzələni

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

336) Uzaqlaşdıran sinir hansı əzələni innervasiya edir?
A) xarici düz əzələni
B) daxili düz əzələni
C) yuxarı və aşağı düz əzələləri
D) yuxarı çəp əzələni
E) aşağı çəp əzələni

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

337) Blok siniri hansı əzələni innervasiya edir?
A) yuxarı çəp əzələni
B) yuxarı və aşağı düz əzələləri
C) xarici düz əzələni
D) daxili düz əzələni
E) aşağı çəp əzələni

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

338) Çəpgözlüyün obyektiv bucağı hansıdır?
A) sinoptoforda yoxlanılarkən pasiyentin görmə oxlarının hər ikisi fiksasiya obyektinə yönəlmiş olduğu və gözləri simmetrik vəziyyətə salan hərəkətin olmadığı zaman müəyyən edilən bucaq
B) çəpgözlüyün birincili bucağı
C) sinoptoforda yoxlanılarkən pasiyent obyektləri birləşdirə bilməyən zaman müəyyən edilən bucaq
D) çəpgözlüyün ikincili bucağı
E) sinoptoforda yoxlanılarkən pasiyent obyektləri birləşdirə bilən zaman müəyyən edilən bucaq

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

339) Sinoptoforda çəpgözlüyün subyektiv bucağını nəyin əsasında müəyyən edirlər?
A) gözləri simmetrik vəziyyətə salan hərəkətlərin itməsi məqamı əsasında
B) çəpgözlüyün birincili bucağı əsasında
C) çəpgözlüyün ikincili bucağı əsasında
D) uşağın cavabı əsasında
E) fuziya ehtiyatlarının genişliyi əsasında

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

340) Diploptika adlanan müalicə tədbirlər sisteminin məqsədi nədir?
A) təbii şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
B) görmə itiliyinin artması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) süni şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
D) monokulyar görmənin yaradılması
E) bifiksasiya mexanizminin bərpası

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

341) Paralitik çəpgözlüyün əlamətlərinə nə aid deyil?
A) çəp gözün iflicə tutulan əzələyə doğru hərəkətinin məhdudlaşdırılması və ya tam yoxluğu
B) çəpgözlüyün birincili və ikincili bucaqlarının qeyri-bərabərliyi
C) iflicə tutulmuş əzələyə doğru baxış zamanı diplopiyanın əmələ gəlməsi
D) çəpgözlüyün birincili və ikincili bucaqlarının bərabərliyi
E) başın məcburi çevrilməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

342) Göz qapaqlarının emfizemasının əsas əlaməti hansıdır?
A) krepitasiya
B) ödem
C) hiperemiya
D) hematoma
E) infiltrasiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проf. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

343) Qapaqların allergik dermatiti zamanı nə müşahidə olunur?
A) herpetik səpgilər
B) damar «ulduzcuqları»
C) gicişmə, ödem, hiperemiya
D) qabıqlanma
E) petexial qansızmalar

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

344) Göz qapaqlarının küt zədəsi nə ilə müşayiət edilə bilər?
A) gicişmə ilə
B) göyümtül çalar verən böyük dərialtı qansızma ilə
C) işıqdanqorxma ilə
D) dərisində olan sulu səpgilər ilə
E) dərisinin qabıqlanması ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

345) Göz qapağı absessinin klinik əlamətləri hansıdır?
A) hematoma
B) dərinin avazıması
C) krepitasiya
D) gicişmə
E) yayılmış hiperemiya və infiltrasiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

346) Göz qapağı abssesinin yarılmasına göstəriş hansıdır?
A) qapağın kəskin hiperemiyası
B) yüksək yerli hərarət
C) qapaq toxumasının bərkiməsi
D) palpasiya zamanı ağrı
E) flyuktuasiyanın əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

347) Meybom vəzisinin xroniki iltihabı nədir?
A) xalyazion
B) göz qapağının abssesi
C) itdirsəyi
D) blefarit
E) qapağın papilloması

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

348) Göz qapağı dərisinin sadə herpes virusu ilə zədələnməsi zamanı nə müşahidə olunur?
A) qapağın hematoması
B) qapaq dərisinin kəskin hiperemiyası
C) alının bir yarısını tutan və bir sırada yerləşən suluqlu səpgilər
D) bədən hərarətinin yüksəlməsi fonunda göz qapağı dərisində yan-yana yerləşən və şəffaf maye ilə dolu suluqcuqların əmələ gəlməsi
E) bədən hərarətinin yüksəlməsi fonunda göz qapağının ödemi, kəskin qızarması, əlləməkdə flyuktuasiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

349) Göz qapağı dərisinin kəmərləyici dəmrovu zamanı nə müşahidə olunur?
A) qapaq dərisinin kəskin hiperemiyası
B) bədən hərarətinin yüksəlməsi fonunda göz qapağı dərisində yan-yana yerləşən və şəffaf maye ilə dolu suluqcuqların əmələ gəlməsi
C) alının bir yarısını tutan və bir sırada yerləşən suluqlu səpgilər
D) bədən hərarətinin yüksəlməsi fonunda göz qapağının ödemi, kəskin qızarması, əlləməkdə flyuktuasiya
E) qapağın hematoması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

350) Xoralı blefarit zamanı göz qapaqlarının dəyişiklikləri hansıdır?
A) kənarlarında irinli ərplə örtülmüş, qanayan xoracıqların mövcudluğu
B) qapağın xaricə çevrilməsi
C) qapağın daxilə çevrilməsi
D) qapaq kənarında suluqlu səpgilərin mövcudluğu
E) qapaqların hematoması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

351) Epikantus nədir?
A) üst göz qapağında əmələ gələn yenitörəmə
B) göz qapaqlarının daxili bitişməsini örtən, üst və alt qapaqları birləşdirən aypara formalı dəri büküşü
C) üst göz qapağının sallanması
D) ensiz göz yarığı
E) simblefaron

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

352) Göz qapağının spastik daxilə çevrilməsi nə zaman əmələ gəlir?
A) blefarospazm zamanı
B) ekzoftalm zamanı
C) konyunktivit zamanı
D) blefarit zamanı
E) traxoma nəticəsində

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

353) Qocalıqla əlaqədar olan göz qapağının daxilə çevrilməsinin səbəbi nədir?
A) konyunktivit
B) trixiaz
C) qapaq dərisinin turqorunun zəifləməsi
D) xalyazion
E) enoftalm

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

354) Göz qapağı konyunktivasının yanığı və traxoması nə ilə nəticələnə bilər?
A) bulbar daxilə çevrilməsi ilə
B) çapıqlı daxilə çevrilməsi ilə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) göz qapağının paralitik xaricə çevrilməsi ilə
D) göz qapağının atonik xaricə çevrilməsi ilə
E) spastik daxilə çevrilməsi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

355) Göz qapaqlarının ksantelazmasının səbəbi nədir?
A) trofikanın pozulması
B) zədə
C) maddələr mübadiləsinin pozulması
D) göz qapaqlarında aparılmış cərrahi əməliyyatlar
E) yanıq

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

356) Göz qapaqlarının spastik xaricə çevrilməsi nəyin nəticəsi ola bilər?
A) trixiazın
B) üçlü sinirin zədələnməsinin
C) itdirsəyin
D) xroniki blefarokonyunktivitin
E) traxomanın

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

357) Üz sinirinin iflici zamanı nə baş verə bilər?
A) göz qapağının paralitik xaricə çevrilməsi
B) göz qapağının atonik xaricə çevrilməsi
C) göz qapağının spastik xaricə çevrilməsi
D) göz qapağının çapıqlı xaricə çevrilməsi
E) göz qapağının çapıqlı daxilə çevrilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

358) Göz qapaqlarının yanığı nə ilə nəticələnə bilər?
A) göz qapağının spastik xaricə çevrilməsi ilə
B) göz qapağının çapıqlı xaricə çevrilməsi ilə
C) göz qapağının paralitik xaricə çevrilməsi ilə
D) göz qapağının spastik daxilə çevrilməsi ilə
E) göz qapağının atonik xaricə çevrilməsi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

359) Yalançı ekzoftalm nə zaman müşahidə olunur?
A) bir tərəfli yüksək miopiya zamanı
B) orbitanın psevdotumoru zamanı
C) retrobulbar hematoma zamanı
D) orbitanın limfoması zamanı
E) endokrin oftalmopatiya zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

360) Ekzoftalm zamanı görmə itiliyinin azalmasının səbəbi nədir?
A) simpatik sinirin iflici
B) görmə sinirinə bilavasitə göstərilən təzyiq
C) konyunktivanın xemozu nəticəsində göz almasına göstərilən təzyiq
D) qapaqların ödemi nəticəsində göz almasına göstərilən təzyiq
E) gözün qan damarlarına göstərilən təzyiq

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

361) Bilateral ekzoftalmın səbəbi nədir?
A) hər iki orbitanın abssesi
B) endokrin oftalmopatiya
C) göz yaşı vəzisinin xərçəngi
D) kavernoz cibin trombozu
E) göz arteriyasının anevrizması

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

362) Birtərəfli ekzoftalm nə zaman müşahidə olunur?
A) zəif dərəcəli miopiya zamanı
B) dakrioadenit zamanı
C) loqoftalm nəticəsində
D) qlaukomanın kəskin tutması zamanı
E) orbitanın yenitörəməsi zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

363) Nəbz vuran ekzoftalm nə zaman müşahidə olunur?
A) mukosele zamanı
B) osteosarkoma zamanı
C) daxili yuxu arteriya və kavernoz cib arasında olan arterial-venoz anastomoz zamanı
D) ağrılı mütləq qlaukoma zamanı
E) dakrioadenit zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

364) Orbitanın fleqmonası zamanı təxirəsalınmaz yardım hansıdır?
A) yerli isidici prosedurların istifadəsi
B) kortikosteroidlərin yerli istifadəsi
C) dinamik müşahidə
D) göz yuvasının yarılması və drenajın yaradılması
E) orbitanın punksiyası ilə kifayətlənmə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

365) Orbita toxumasının diffuz kəskin iltihabı nədir?
A) absses
B) furunkul

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) osteoperiostit
D) itdirsəyi
E) fleqmona

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

366) Üst göz qapağının retraksiyası nə zaman müşahidə olunur?
A) endokrin ekzoftalm zamanı
B) meningioma zamanı
C) üst göz qapağının abssesi zamanı
D) karotid-kavernoz anastomoz zamanı
E) göz yuvasının fleqmonası zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

367) Blefaroxalazis zamanı nə müşahidə edilir?
A) qapağın daxilə çevrilməsi
B) kosmetik diskomfort
C) trixiaz
D) qapağın parezi
E) qapağın xaricə çevrilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

368) Anadangəlmə ptozun səbəbi nədir?
A) göz qapağının koloboması
B) üst göz qapağını qaldıran əzələnin zəif inkişafı
C) göz qapaqlarının dairəvi əzələsinin spazmı
D) akkomodasiyanın spazmı
E) üçlü sinirin şahələrinin parezi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

369) Göz qapaqlarının iltihabi ödeminin əlamətlərinə nə aid deyil?
A) palpasiya zamanı ağrı
B) qapaqlar dərisinin hiperemiyası
C) krepitasiya
D) dəri hərarətinin yüksəlməsi
E) ödemin adətən birtərəfli olması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

370) Trixiaz zamanı həkimin taktikası hansı olmalıdır?
A) buynuz qişanın zədələmədən qorunması üçün gel preparatlarının istifadəsi
B) fizioterapiya
C) antibiotiklərin instillyasiyası
D) buynuz qişaya bioloji örtüyün qoyulması
E) əksgöstəriş olmadıqda qapaqda plastik cərrahi əməliyyatın aparılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

371) Göz qapaqlarının qeyri-iltihabi ödemi üçün nə səciyyəvi deyil?
A) əksər hallarda ikitərəfli olması
B) qapaq dərisinin normal rəngi
C) palpasiyasının ağrısız olması
D) assitlə və ayaqların ödemi ilə müşayiət edilməsi
E) qapaq dərisinin hiperemiyası və hərarətinin yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

372) Kəpəkli blefaritin əlamətlərinə nə aiddir?
A) göz qapaqları kənarının qızartısı
B) göz qapaqlarının ödemi
C) kirpiklərin dibində quru kəpəyin əmələ gəlməsi
D) göz qapaqları kənarında irinli ərplə örtülmüş qanayan xoracıkların əmələ gəlməsi
E) göz qapaqları kənarının qalınlaşması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

373) Laqoftalm zamanı nə müşahidə edilmir?
A) buynuz qişanın distrofiyası
B) ekzoftalm
C) buynuz qişanın xorası
D) buynuz qişanın eroziyası
E) buynuz qişanın quruluğu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

374) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının daxilə çevrilməsinin növlərinə aid deyil?
A) çapıqlı
B) qocalıq
C) spastik
D) anadangəlmə
E) atonik

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

375) Aşağıda sadalananlardan hansı ptozun növlərinə aid deyil?
A) miogen (miasteniya və ya miotoniya nəticəsində)
B) neyrogen
C) mexanik (traxoma, göz qapaqlarının amiloidozu və ya gialinozu nəticəsində)
D) isterik
E) anadangəlmə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

376) Göz qapağının çapıqlı xaricə çevrilməsi nəyin nəticəsi ola bilməz?
A) zədənin
B) qara yaranın (sibir yaranın)
C) qurd eşənəyinin
D) yanığın

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) üz siniri iflicinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

377) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün adenovirus infeksiyası ilə yoluxması zamanı müşahidə olunmur?
A) gözdən çoxlu miqdarda irinli ifrazat
B) göz qapaqlarının kəskin ödemi
C) qulaqyanı limfatik vəzilərin adenopatiyası
D) buynuz qişada nöqtəvari subepitelial infiltratlar
E) gözdən cüzi selikli ifrazat

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

378) Aşağıda sadalananlardan hansı bahar kataralı zamanı müşahidə olunmur?
A) steroidlərin instillyasiyası nəticəsində vəziyyətin yaxşılaşması
B) gözdən çoxlu miqdarda irinli ifrazat
C) şiddətli gicişmə
D) buynuz qişanın limbi nahiyəsində jelatinə bənzər infiltrasiyanın əmələ gəlməsi
E) göz qapaqlarının konyunktivasının «çay daşı göşəməsinə» bənzəməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

379) Aşağıda sadalananlardan hansı konyunktivanın distrofik xəstəliklərinə aid deyil?
A) pteriqium
B) konyunktivanın gialin-amiloid degenerasiyası
C) Bito pilәkləri
D) pinqvekula (piycik)
E) konyunktivanın dermoid sisti

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

380) Aşağıda sadalananlardan hansı orbitanın fleqmonası zamanı baş vermir?
A) blefarospazm
B) konyunktivanın xemozu
C) ekzoftalm
D) göz qapaqlarının ödemi və hiperemiyası
E) oftalmoplegiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

381) Xarici itdirsəyi nədir?
A) meybom vəzisinin xroniki iltihabı
B) əsas göz yaşı vəzisinin iltihabı
C) meybom vəzisinin kəskin iltihabı
D) kirpik kökü kisəciyinin, Moll və ya Seyss vəzisinin kəskin irinli iltihabı
E) göz qapağının qalın təbəqələrində iltihabi infiltrat

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

382) İtdirsəyinin səbəbi nədir?
A) avitaminoz, keçirilmiş infeksiyadan sonra orqanizmin zəifləməsi
B) əsəb stressi
C) üçlü sinirin parezi
D) akkomodasiyanın gərginliyi ilə müşayiət edilən uzun müddətli iş
E) astiqmatizm

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

383) İtdirsəyi zamanı prosesin əvvəlində olan əsas şikayət hansıdır?
A) konyunktiva boşluğundan irinli ifrazat
B) işıqdanqorxma
C) göz qapağının müvafiq hissəsində lokal ağrı
D) blefarospazm
E) yaşaxma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

384) İtdirsəyi zamanı prosesin əvvəlində olan obyektiv əlamətlər hansıdır?
A) göz qapağında məhdudlaşmış qızartı və şişkinlik
B) mülayim ekzoftalm
C) gözün sərbəst açılmasının qeyri-mümkünlüyü
D) yaşaxma
E) kirpiklərin dibində irinli qabıqcıqlar

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

385) Aşağıda sadalanan manipulyasiyalardan hansı orbitanın fleqmonası, orbital venaların tromboflebiti kimi itdirsəyin fəsadlarına gətirə bilər?
A) irini sıxıb çıxartmaq cəhdləri
B) ultrayüksək tezlikli cərəyanlarla terapiya
C) autohemoterapiya
D) çay islatmaları
E) quru istiliyin istifadəsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

386) Laqoftalm üçün nə səciyyəvidir?
A) üst göz qapağının sallanması
B) ekzoftalm
C) gözün xarici bucağında üst qapağı dərisinin büküşü
D) göz qapaqları kənarlarının tam və ya hissəvi bitişməsi
E) gözün yumulmasının qeyri-mümkünlüyü

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

387) Aşağıda sadalananlardan hansı ptozun səbəbidir?
A) üz sinirinin zədələnməsi
B) üçlü sinirin zədələnməsi
C) uzaqlaşdıran sinirin zədələnməsi
D) gözün hərəki sinirinin zədələnməsi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) görmə sinirinin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

388) Ptoz üçün nə səciyyəvidir?
A) üst göz qapağının sallanması
B) gözün xarici bucağında üst qapağı dərisinin büküşü
C) göz qapaqları kənarlarının tam və ya hissəvi bitişməsi
D) gözün yumulmasının qeyri-mümkünlüyü
E) ekzoftalm

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

389) Ptozun müalicəsi hansıdır?
A) cərrahi əməliyyat
B) hipnozun tətbiqi
C) sallanmış qapağın arxasına antibiotik məlhəminin yeridilməsi
D) 1% atropin damcılarının instillyasiyası
E) üst qapağı qaldıran əzələnin möhkəmləndirilməsi üçün məşqələlərin aparılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

390) Göz qapaqlarının kəskin irinli iltihabi xəstəliklərinə nə aiddir?
A) xalyazion
B) kəpəkli blefarit
C) itdirsəyi
D) ksantelazma
E) xoralı blefarit

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

391) Blefaritə aid olmayan əlamət hansıdır?
A) kirpiklərin dibində kəpəyin əmələ gəlməsi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) kirpiklərin tökülməsi
C) qapaqlar kənarının iltihabı
D) uzun müddətli inadlı gedişat
E) ekzoftalm

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

392) Aşağıda sadalanan patologiya növlərindən hansı blefaritin səbəbi deyil?
A) gözün hərəki sinirinin parezi
B) endokrin və mübadilə pozuntuları
C) həzm sisteminin patologiyası
D) korreksiya olunmamış refraksiya anomaliyaları (hipermetropiya, astiqmatizm)
E) qurd invaziyaları

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

393) Göz qapaqlarının bəd xassəli şişlərinə nə aiddir?
A) meybom vəzisinin adenoması
B) meybom vəzisinin adenokarsinoması
C) dəri buynuzu
D) hemangioma
E) dermoid sisti

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

394) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının xoş xassəli şişlərinə aid deyil?
A) meybom vəzisinin adenokarsinoması
B) dəri buynuzu
C) dermoid sisti
D) hemangioma
E) meybom vəzisinin adenoması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

395) Aşağıda sadalananlardan hansı konyunktivanın fizioloji funksiyalarına aid deyil?
A) trofik funksiya
B) baryer funksiyası
C) optik funksiya
D) müdafiə funksiyası
E) nəmləşdirmə funksiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

396) Hansı konyunktivit virus mənşəli deyil?
A) epidemik hemorragik konyunktivit
B) epidemik keratokonyunktivit
C) difteriya konyunktiviti
D) herpetik konyunktivit
E) farinqokonyunktival qızdırma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

397) Traxomanın neçə mərhələsi olur?
A) 1
B) 5
C) 3
D) 4
E) 2

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

398) Traxomanın nəticələrinə nə aid deyil?
A) parenximatoz kseroz
B) göz qapaqlarının entropionu
C) trixiaz
D) simblefaron
E) göz qapaqlarının ektropionu

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

399) Trixiaz nədir?
A) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması
B) qapağın və göz alması konyunktivasının bitişməsi
C) kirpiklərin göz almasına doğru inkişafına gətirən qapağın daxilə çevrilməsi
D) kirpiklərin yoxluğu
E) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

400) Entropion nədir?
A) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi
B) qapağın və göz almasının konyunktivasının bitişməsi
C) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması
D) göz qapağının daxilə çevrilməsi
E) göz qapağının xaricə çevrilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

401) Simblefaron nədir?
A) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi
B) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması
C) qapağın və göz almasının konyunktivasının bitişməsi
D) göz qapaqlarının arasında bitişmələrin əmələ gəlməsi
E) kirpiklərin göz almasına doğru inkişafına gətirən qapağın daxilə çevrilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

402) Ankiloblefaron nədir?
A) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması
B) göz qapaqlarının arasında bitişmələrin əmələ gəlməsi

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi
D) kirpiklərin göz almasına doğru inkişafına gətirən qapağın daxilə çevrilməsi
E) qapağın və göz almasının konyunktivasının bitişməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

403) Parenximatoz kseroz nədir?
A) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması
B) qapağın və göz alması konyunktivasının bitişməsi
C) kirpiklərin göz almasına doğru inkişafına gətirən qapağın daxilə çevrilməsi
D) buynuz qişanın əriməsi
E) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

404) Hansı konyunktivit allergik konyunktivitlərə aid deyil?
A) fliktenulyoz
B) pollinoz
C) adenovirus
D) bahar
E) medikamentoz

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

405) Pollinoz konynktivit üçün nə səciyyəvi deyil?
A) göz qapaqlarının ödemi və hiperemiyası
B) əlamətlərin tədricən əmələ gəlməsi
C) kəskin başlanğıc
D) gözlərdə gicişmə, yanma hissi, yaşaxma, işıqdanqorxma, zökəm olma və asqırma
E) bitkilərin çiçəklənməsi dövründə əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

406) Pinqvekula (piycik) nədir?
A) buynuz qişanın buludcuqvarı bulanıqlığı
B) göz alması konyunktivasının məhdudlaşdırılmış hialin degenerasiyası
C) buynuz qişanın üzərinə xarici tərəfdən bitən konyunktivanın üçkünc formalı damarlanmış büküşü
D) buynuz qişanın üzərinə daxili tərəfdən bitən konyunktivanın üçkünc formalı damarlanmış büküşü
E) buynuz qişanın ləkəsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

407) Pteriqium nədir?
A) buynuz qişanın üzərinə xarici tərəfdən bitən konyunktivanın üçkünc formalı damarlanmış büküşü
B) buynuz qişanın buludcuqvarı bulanıqlığı
C) buynuz qişanın ləkəsi
D) göz alması konyunktivasının qeyri-iltihabi məhdudlaşdırılmış sarımtıl rəngli qalınlaşması
E) buynuz qişanın üzərinə daxili tərəfdən bitən konyunktivanın üçkünc formalı damarlanmış büküşü

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

408) Artan pteriqium zamanı hansı müalicə aparılır?
A) antibakterial terapiya
B) cərrahi
C) iltihaba qarşı
D) müalicə tələb olunmur
E) antivirus terapiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

409) Allergik konyunktivitin müalicəsi üçün hansı preparat istifadə edilmir?
A) 0,1% Deksametazon məhlulu damcılarda
B) 0,5-1% Hidrokortizon suspenziyası damcılarda
C) 0,5-1% Hidrokortizon göz məlhəmi damcılarda

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 0,02% Xlorheksidin məhlulu damcılarda
E) antihistamin preparatlar daxilə və damcılarda

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

410) Göz damcılarında deksametazon hansı konsentrasiyada olur?
A) 1%
B) 10%
C) 5%
D) 0,1%
E) 2%

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

411) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı virus konyunktivitlərin müalicəsində istifadə olunmur?
A) 0,25-0,5% Florenal məlhəmi
B) 1% Pilokarpin damcıları
C) Poludan damcılarda
D) 0,25% Oksolin məlhəmi
E) Dezoksiribonukleaza damcılarda

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

412) Adenovirus konyunktivitin müalicəsində hansı preparat istifadə edilmir?
A) Poludan məhlulu
B) 0,05% Bonafton məlhəmi
C) İnterferon məhlulu
D) 3% Zoviraks məlhəmi
E) 1% Atropin sulfat məhlulu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

413) 3% Kollarqol məhlulunun instillyasiyasından sonra göz alması boyadan neçə dəqiqəyə təmizlənməlidir ki, kanalcıq sınağı müsbət hesab olunsun?
A) 10 dəqiqəyə
B) 5 dəqiqəyə
C) 10 dəqiqədən artıq müddətə
D) 1-2 dəqiqəyə
E) 3-4 dəqiqəyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

414) 2% Flyuoressein buruna neçə dəqiqəyə düşməlidir ki, burun sınağı müsbət hesab olunsun?
A) 5 dəqiqəyə
B) 15-20 dəqiqəyə
C) 10-15 dəqiqəyə
D) 6-10 dəqiqəyə
E) 1-2 dəqiqəyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

415) Gözyaşı-burun sınağının aparılması üçün hansı boyayıcı maddə tətbiq edilir?
A) 1% Brilliant abısının spirt məhlulu
B) 5%Yod
C) 1:5000Furasilin
D) 3%Kollarqol
E) Kataxrom

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

416) Gözyaşı ötürücü yollarının keçirmə qabiliyyəti normal olduqda maye haradan axmalıdır?
A) digər göz yaşı nöqtəsindən
B) burundan sırnaqcıq şəkildə
C) burundan damcı şəkildə
D) hər iki göz yaşı nöqtəsindən

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) həmin göz yaşı nöqtəsindən

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

417) Aşağıda sadalananlardan hansı gözyaşı ötürücü yollarının bitişməsi səviyyəsindən daha dəqiq məlumat verir?
A) zondla diaqnostik müayinə
B) kontrast maddənin istifadəsi ilə rentgenoqrafiya
C) gözyaşı-burun sınağı
D) kanalcıq sınağı
E) göz yaşı ötürücü yollarının yuyulması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

418) Xroniki irinli dakriosistitin səbəbi nədir?
A) göz yaşı nöqtələrinin daralması
B) xroniki meybomit
C) göz yaşı kanalcığının stenozu
D) gözyaşı-burun kanalının stenozu
E) xroniki konyunktivit

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

419) Xroniki dakriosistit zamanı gözyaşı-burun kanalının zondla müayinəsi hansı ən önəmli səbəbə görə əks göstərişdir?
A) göz yaşı kisəsinin fistulu əmələ gəlməsi təhlükəsinə görə
B) zondla müayinə əks-göstəriş deyil
C) gözün konyunktivası və buynuz qişasına infeksiyanın yayılması təhlükəsinə görə
D) göz yaşı kisəsində çapıq toxumasının əmələ gəlməsi təhlükəsinə görə
E) göz yaşı kisəsi divarının zədələnməsi və infeksiyanın ətrafdakı toxumalara yayılması təhlükəsinə görə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

420) Orbitanın yuxarı divarı nə ilə həmsərhəddir?
A) əsas sümüyün cibi ilə
B) qanad-damaq çuxurcuğu ilə
C) burun boşluğu ilə
D) alın cibi ilə
E) haymor cibi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

421) Orbitanın xarici divarı nə ilə həmsərhəddir?
A) burun boşluğu ilə
B) alın cibi ilə
C) əsas sümüyün cibi ilə
D) qanad-damaq çuxurcuğu ilə
E) haymor cibi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

422) Orbitanın aşağı divarı nə ilə həmsərhəddir?
A) əsas sümüyün cibi ilə
B) alın cibi ilə
C) haymor cibi ilə
D) burun boşluğu ilə
E) qanad-damaq çuxurcuğu ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

423) Orbitanın daxili divarı nə ilə həmsərhəddir?
A) burun boşluğu ilə
B) xəlbivarı ciblə
C) haymor cibi ilə
D) alın cibi ilə
E) əsas sümüyün cibi ilə

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

424) Orbitanın burnun əlavə boşluqları ilə həmsərhəd olduğunu hansı patologiya zamanı nəzərdə saxlamaq lazımdır?
A) orbitanın iltihabi xəstəlikləri və görmə sinirinin travmatik zədələnmələri zamanı
B) göz almasının dəlib keçən yaralanmaları və orbitanın iltihabi xəstəlikləri zamanı
C) göz almasının dəlib keçən yaralanmaları və orbitanın bədxassəli yenitörəmələri zamanı
D) orbitanın bəd xassəli yenitörəmələri və iltibabi xəstəlikləri zamanı
E) görmə sinirinin travmatik zədələnmələri və göz almasının dəlib keçən yaralanmaları zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

425) Xarici oftalmoplegiya hansı sinirlərin zədələnməsi nəticəsidir?
A) uzaqlaşdırıcı sinirin, üz sinirinin, görmə sinirinin
B) uzaqlaşdırıcı sinirin, blok sinirinin, gözün hərəki sinirinin
C) gözün hərəki sinirinin, üz sinirinin, görmə sinirinin
D) görmə sinirinin, blok sinirinin, üz sinirinin
E) görmə sinirinin, üçlü sinirin, üz sinirinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

426) Şirmer sınağının göz yaşının normal ifrazatı haqda şübhə yaratmayan nəticəsi hansıdır?
A) süzgəc kağızın 5 dəqiqə ərzində qəti isladılmaması
B) süzgəc kağızın 35 mm isladılması
C) süzgəc kağızın 5 dəqiqə ərzində 15 mm isladılması
D) süzgəc kağızın 5 dəqiqə ərzində 5-10 mm isladılması
E) süzgəc kağızın 5 dəqiqə ərzində 5 mm və ondan az isladılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Глава IV. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.
А.М.Шамшинова, В.В.Волков. Функциональные исследования в офтальмологии. -М.: Медицина, 1999.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

427) Traxomaya xas olmayan əlamət hansıdır?
A) görmənin xeyli azalması
B) pannusun (membrana bənzər vaskulyarizasiyanın) əmələ gəlməsi
C) qapaqda çapıq toxumasının və nəticədə çapıqlı fəsadların əmələ gəlməsi
D) üst göz qapağının konyunktivasında follikulların əmələ gəlməsi
E) katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

428) Aşağıda sadalananlardan hansı qalxanabənzər vəzisinin hormonları təyininə göstərişdir?
A) görmə sinirinin nevriti
B) travmatik enoftalm
C) ödemli ekzoftalm
D) travmatik ekzoftalm
E) xroniki irit

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

429) Aşağıda sadalananlardan hansı göz yaşı ötürücü sisteminə aid deyil?
A) göz yaşı kisəsi
B) göz yaşı kanalcıqları
C) göz yaşı-burun kanalı
D) göz yaşı nöqtələri
E) goz yaşı vəzisi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

430) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının anatomik xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) qapaqların dərisi nazikdir, büküşlərə asan yığılır, damarlarla zəngindir
B) qapaqların qığırdağı qalın birləşdirici toxumadan ibarətdir
C) qapaqların dərisində tər və piy vəziləri mövcuddur

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) qapaqların dərialtı toxuması piysizdir, boşdur
E) qapaqların dərisi altındakı toxuma ilə sıx əlaqədədir,yerindən çətin tərpənir

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

431) Aşağıda sadalananlardan hansı orbitanın xoş xassəli yenitörəmələrinə aid deyil?
A) osteoma
B) lipoma
C) xondroma
D) fibroma
E) melanoma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

432) Aşağıda sadalananlardan hansı orbitanın xoş xassəli yenitörəmələrinə aid deyil?
A) neyrofibroma
B) meningioma
C) sarkoma
D) angioma
E) qlioma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

433) Aşağıda sadalananlardan hansı qapaqlar dərisinin qızıl yel xəstəliyinin əlamətlərinə aid deyil?
A) kəskin hiperemiya, ödem
B) gicişmə, istilik hissi
C) krepitasiya
D) iltihab ocağın aydın, kələ-kötür olan sərhədləri
E) regionar limfatik düyünlərin böyüməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

434) Aşağıda sadalananlardan hansı laqoftalmın nəticəsi ola bilər?
A) ekzoftalm
B) görmə sinirinin nevriti
C) trixiaz
D) uveit
E) buynuz qişanın kserozu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

435) Aşağıda sadalananlardan hansı orbitanın fleqmonasının əlaməti deyil?
A) ümumi hərarətinin yüksəlməsi, orbitada ağrılar
B) göz qapaqlarının krepitasiyası
C) oftalmoplegiya
D) göz qapaqlarının ödemi və hiperemiyası
E) konyunktivanın xemozu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

436) Aşağıda sadalananlardan hansı enukleasiyaya göstəriş deyil?
A) gözdaxili bəd xassəli şiş
B) şiddətli ağrı verən tam kor göz
C) simpatik oftalmiyanın inkişafının təhlükəsi
D) zədə nəticəsində göz almasının tam dağılması
E) göz almasının dəlib keçən yaralanması nəticəsində iri gözdaxili yad cismin mövcuduluğu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

437) Aşağıda sadalananlardan hansı alt göz qapağının atonik xaricə çevrilməsinin əlaməti deyil?
A) göz yaşı kanalcığının göz yaşı ötürücü funksiyasının pozulması
B) qapağın sallanması
C) qapağın dərisinin elastikliyinin zəifləməsi
D) blefarospazm

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) qapağın konyunktivasının hipertrofiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

438) Nəbz vuran ekzoftalm nəyin nəticəsidir?
A) orbitanın metastatik yenitörəməsinin
B) daxili yuxu arteriyasının və kavernoz cibin arasında olan arterio-venoz anastomozun
C) dakrioadenitin
D) burnun əlavə boşluqlarında olan mukoselenin orbitaya girməsinin
E) mütləq ağrılı qlaukomanın

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

439) Aşağıda sadalananlardan hansı tenonitin əlaməti deyil?
A) göz qapaqlarının ödemi
B) konyunktivanın ödemi
C) göz almasının nəbz vurması
D) diplopiya
E) göz almasının hərəkətlərinin ağrılı olması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

440) Aşağıda sadalananlardan hansı birtərəfli ekzoftalmın səbəblərinə aid deyil?
A) orbitanın saya əzələlərini innervasiya edən simpatik sinirin iflici
B) orbitanın saya əzələlərini innervasiya edən simpatik sinirin tonusunun artması
C) orbitanın yenitörəməsi və ya hematoması
D) orbitanın zədəsi zamanı sümük qırıntılarının orbita boşluğuna yerdəyişməsi
E) orbita toxumasının iltihabi infiltrasiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

441) Aşağıda sadalananlardan hansı enoftalmın səbəblərinə aid deyil?
A) orbitanın piy toxumasının yaşla əlaqədar atrofiyası
B) zədə nəticəsində orbitanın sümük divarlarının bir birindən ayrılması və ya sınığı nəticəsində göz almasının ətrafdakı boşluqlara yerdəyişməsi
C) orbitanın piy toxumasının zədədən sonrakı atrofiyası
D) orbitanın saya əzələlərini innervasiya edən simpatik sinirin tonusunun artması
E) simpatik sinirin parezi və ya iflici

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

442) Yetkin şəxslərdə buynuz qişanın diametri normada orta hesabla nəyə bərabərdir?
A) 11-12 mm
B) 10 mm
C) 15-16 mm
D) 8-9 mm
E) 13-14 mm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

443) Yetkin şəxslərdə buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi orta hesabla nəyə bərabərdir?
A) 30 dptr
B) 53 dptr
C) 50 dptr
D) 43 dptr
E) 23 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. –Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. –М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. –М.: «Логосфера», 2006.

444) Yetkin şəxslərdə buynuz qişanın mərkəzi hissəsinin normal qalınlığı nəyə bərabərdir?
A) 0,7-0,8 mm
B) 1,2 mm
C) 1,5 mm

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 0,5-0,6 mm
E) 0,4 mm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. –Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. –М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. –М.: «Логосфера», 2006.

445) Aşağıda sadalananlardan hansının köməyi ilə buynuz qişanın qalınlığı ölçülür?
A) refraktometr
B) keratometr
C) oftalmometr
D) esteziometr
E) keratopaxometr

Ədəbiyyat: Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.
K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. -М.: Медицина, 1985.

446) İşıqdanqorxma, yaşaxma, blefarospazm, gözdə ağrı hansı xəstəliyin əlamətləridir?
A) keratitin
B) görmə sinirinin atrofiyasının
C) tor qişanın mərkəzi venası trombozunun
D) tor qişanın qopmasının
E) kataraktanın

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. –Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. –М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. –М.: «Логосфера», 2006.

447) Göz almasında perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın səthinin nahamarlığı, taktil həssaslığının pozulması, buynuz qişada infiltratların və neovaskulyarizasiyanın əmələ gəlməsi hansı xəstəliyin əlamətləridir?
A) sarı ləkənin degenerasiyasının
B) kataraktanın
C) diabetik retinopatiyanın
D) tor qişanın mərkəzi venası trombozunun
E) keratitin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

448) Aşağıda sadalananlardan hansı dəlib keçmə təhlükəsi ilə olan buynuz qişanın mərkəzi xorası zamanı göstərişdir?
A) plan üzrə aparılan cərrahi əməliyyat
B) konservativ müalicə
C) dinamik nəzarət
D) təcili cərrahi əməliyyat
E) kortikosteroidlərin instillyasiyası və inyeksiyaları

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

449) Görmə itiliyinin azalması, görmənin eynək korreksiyasının qeyri-mümkünlüyü, buynuz qişanın əyriliyi radiusunun kiçilməsi, buynuz qişada qeyri-düzgün astiqmatizmin mövcudluğu hansı xəstəliyin əlamətləridir?
A) kataraktanın
B) keratokonusun
C) keratitin
D) pinqvekulanın
E) skleritin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

450) Aşağıda sadalananlardan hansı keratokonus üçün səciyyəvidir?
A) qeyri-düzgün astiqmatizm
B) düzgün astiqmatizm
C) gözdaxili təzyiqin enməsi
D) hipermetropiya
E) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

451) İfrat dərəcədə inkişaf etmiş keratokonus zamanı görmənin hansı növ korreksiyası mümkündür?
A) kontakt linzalarla
B) silindrik eynəklə
C) bifokal eynəklə
D) sferoprizmatik eynəklə
E) sferik eynəklə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

452) Buynuz qişanın səthi vaskulyarizasiyası nə zaman müşahidə olunur?
A) episklerit zamanı
B) sklerit zamanı
C) keratokonus zamanı
D) adenovirus konyunktiviti zamanı
E) fliktenulyoz keratit zamanı

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

453) Syoqren xəstəliyinin görmə üzvündə olan əlaməti hansıdır?
A) quru keratokonyunktivit
B) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
C) tor qişanın qopması
D) sklerit
E) keratokonus

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

454) Buynuz qişada piy yığıntıları hansı şəkildə aşkar oluna bilər?
A) Xadson-Ştali xətti şəkildə

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Stokker xətti şəkildə
C) Kayzer-Fleyşer halqası şəkildə
D) qocalıq qövsü şəkildə
E) Fleyşer halqası şəkildə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

455) Sərt kontakt linzalar nə zaman effektivdir?
A) buynuz qişanın xorası zamanı
B) bullyoz keratopatiya zamanı
C) quru keratokonyunktivit zamanı
D) keratokonus zamanı
E) buynuz qişanın residiv verən eroziyası zamanı

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

456) Kontakt linzaların təyini üçün əks göstəriş hansıdır?
A) anamnezdə tor qişanın mərkəzi venasının trombozu
B) anamnezdə göz almasında aparılmış cərrahi əməliyyatlar
C) buynuz qişanın epitelisinin tamlığının pozulması
D) katarakta
E) hipertoniya xəstəliyi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

457) Ön sklerit üçün nə səciyyəvi deyil?
A) sürəkli gedişat
B) skleranın stafilomasının inkişaf etməməsi
C) təcili cərrahi əməliyyatda ehtiyac
D) anqulyar forması
E) diffuz və düyünlü formaları

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

458) Aşağıda sadalananlardan hansı keratokonusun başlanğıc mərhələsində aparılmır?
A) Tokoferol asetatın fonoforezi
B) termokeratoplastika və ya lazer keratoplastikası əməliyyatları
C) təbəqəli keratoplastika
D) dəlib keçən keratoplastika cərrahi əməliyyatı
E) görmənin kontakt korreksiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

459) Aşağıda sadalananlardan hansı skleritin və episkleritin etioloji amillərinə aid deyil?
A) sifilis
B) revmatizm
C) hipertoniya xəstəliyi
D) vərəm
E) brusellyoz

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

460) Aşağıda sadalananlardan hansı Fleyşer halqası zamanı müşahidə olunmur?
A) buynuz qişanın ön təbəqələrində degenerativ dəyişikliklər
B) konik formalı buynuz qişa
C) buynuz qişanın səthi vaskulyarizasiyası
D) keratokonusun əsasını əhatə edən sarımtıl rəngli halqalar və ya qövslər
E) buynuz qişanın səthi təbəqələrində dəmirin çökməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

461) Aşağıda sadalananlardan hansı skleritin əlamətlərinə aid deyil?
A) xəstədə birləşdirici toxumanın sistem xəstəliyinin mövcudluğu
B) gözdə ağrı
C) skleranın nazikləşməsi
D) skleranın rənginin dəyişilməməsi
E) skleranın qabarması, damarlarının hiperemiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

462) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın göbələk mənşəli xorasının əlaməti deyil?
A) ocağın rəngi bozumtul-ağımtıl, səthi didilmiş olur, xora sarı rəngli durulaşmış toxuma ilə əhatə olunur
B) buynuz qişanın yalnız epitelisi zədələnir
C) xora tez-tez bitki ilə mikrotravmanın nəticəsi olur
D) xora dərindir, süst gedişlidir, hipopion ilə müşayiət edilə bilər
E) xora antibiotiklərə qarşı rezistent olur

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

463) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın kənari xorasına aid deyil?
A) buynuz qişanın sürünər xorasıdır
B) bəzi ümumi xəstəliklərlə əlaqəsi var
C) Muren tipli xoradır
D) «çəhrayı civzə» xəstəliyi zamanı əmələ gələ bilər
E) toksik xroniki blefarokonyunktivitin nəticəsində əmələ gələ bilər

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

464) Aşağıda sadalananlardan hansı Still xəstəliyi zamanı buynuz qişanın lentvari ditstrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) artrit və iritlə müşayiət edilir

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) yetkin şəxslərdə rast gəlir
C) interpalpebral (qapaqlararası) yarığın çərçivəsində müşahidə edilir
D) uşaqlarda rast gəlir
E) katarakta ilə müşayiət edilir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

465) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın xəlbirvari distrofiyası zamanı müşahidə edilmir?
A) buynuz qişanın həssaslığı azalır
B) buynuz qişanın epitelisi nahamar olur, kobudlaşır
C) görmə itiliyi kəskin azalır
D) görmə itiliyi az dərəcədə dəyişilir
E) buynuz qişanın stromasında aşkar edilən xəttlər degenerasiyaya uğramış sinirlərdir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

466) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın makulyar distrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) buynuz qişanın dəyişiklikləri yalnız interpalpebral (qapaqlararası) yarığın çərçivəsində müşahidə edilir
B) buynuz qişanın mərkəzində zədələnmələr səthi olur
C) buynuz qişada diffuz, tez inkişaf edən buludcuqvari bulanıqlıqlar əmələ gəlir
D) görmə itiliyi xəstəliyin artıq erkən mərhələlərində azalır
E) buynuz qişanın periferiyasında zədələnmələr stromada olur

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

467) Vilson-Konovalov xəstəliyi zamanı əmələ gələn Kayzer-Fleyşer piqment halqası haqqında aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) mis çöküntülərindən ibarətdir
B) bəzi xəstələrdə büllurun «günəbaxan gülü» şəkildə bulanıqlığı ilə müşayiət edilir («mis kataraktası»)

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) buynuz qişanın səthi vaskulyarizasiyası ilə müşayiət edilir
D) buynuz qişanın periferiyasında dessemet təbəqəsində yerləşir
E) endoteli şəffaf qalır

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

468) Kəskin keratokonus haqda aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) proses dessemet membranının cırılması nəticəsində buynuz qişanın hidratasiyası ilə əlaqədardır
B) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi ilə müşayiət edilir
C) kəskin prosesin bitməsindən sonra görmə yaxşılaşır
D) kəskin keratit kimi keçir
E) görmənin qəfildən azalması ilə müşayiət edilir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

469) Buynuz qişanın qocalıq qövsü haqqında aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) müalicə tələb etmir
B) buynuz qişanın epiteli təbəqəsində olur
C) 50 yaşdan böyük pasiyentlərin ¾ hissəsində olur
D) 30-40 yaşlı pasiyentlərdə də bəzən rast gəlir
E) buynuz qişanın mərkəzini tutur

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

470) Neyroparalitik keratitin əlaməti hansıdır?
A) perikorneal inyeksiya
B) sonradan xoraya çevrilən buynuz qişanın eroziyaları
C) işıqdanqorxma
D) yaşaxma
E) blefarospazm

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

471) Aşağıda sadalananlardan hansı üz siniri parezinin nəticəsi ola bilər?
A) tor qişanın qopması
B) keratopatiya və keratit
C) nistaqm
D) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
E) katarakta

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

472) Quru keratokonyunktivitin başlanğıc əlamətlərində hansı preparatların istifadəsi məqsədə uyğundur?
A) antibiotiklərin
B) sulfanilamidlərin
C) süni göz yaşı preparatlarının
D) kortikosteroidlərin
E) miotiklərin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

473) Aşağıda sadalananlardan hansı Syoqren sindromü üçün səciyyəvi deyil?
A) quru keratokonyunktivitin inkişafı
B) tüpürcək və göz yaşı vəzilərinin patologiyası
C) perikorneal inyeksiya
D) gözdə ağrı və yanma hissi
E) işıqdanqorxma

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

474) Aşağıda sadalananlardan hansı Syoqren sindromü üçün səciyyəvi deyil?
A) konyunktival inyeksiya
B) Fleyşer halqasının əmələ gəlməsi
C) işıqdanqorxma
D) buynuz qişanın artan kserotik dəyişiklikləri
E) gözdə ağrı və yanma hissi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

475) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın xəstəlikləri zamanı görmə itiliyinin azalmasının səbəbi deyil?
A) buynuz qişanın bulanıqlığı
B) buynuz qişanın vaskulyarizasiyası
C) buynuz qişanın normal sferikliyinin pozulması
D) buynuz qişanın kserozu
E) buynuz qişanın həssaslığının azalması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

476) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın eroziyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) işıqdanqorxma
B) blefarospazm
C) ağrı.
D) göz qapaqlarının şiddətli gicişməsi
E) yaşaxma

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

477) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişa sindromuna (korneal sindromuna) səciyyəvi deyil?
A) işıqdanqorxma

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) qapaqların altında yad cisim mövcudluğu hissi
C) göz qapaqları kənarının gicişməsi
D) blefarospazm
E) yaşaxma

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

478) Aşağıda sadalananlardan hansı gözdə yad cisim mövcudluğu hissini verə bilməz?
A) konyunktivit
B) buynuz qişanın eroziyası
C) kəpəkli blefarit
D) keratit
E) buynuz qişanın kserozu və ya prekserozu

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

479) Aşağıda sadalananlardan hansı herpetik keratitin səthi formasıdır?
A) diskvarı keratit
B) vezikulyoz keratit
C) metaherpetik keratit
D) ağacvari stromal keratit
E) landkartvarı keratit

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Logosfera», 2006.

480) Aşağıda sadalananlardan hansı spesifik antivirus preparatıdır?
A) prodigiozan
B) herpes virusuna qarşı vaksina
C) interferon
D) poludan
E) pirogenal

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

481) Herpetik keratitin hansı formasında kortikosteroidlərin tətbiqi göstərişdir?
A) landkartvarı keratitdə
B) ağacvari keratitdə
C) vezikulyoz keratitdə
D) metaherpetik keratitdə
E) diskvarı keratitdə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

482) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın iltihabi xəstəliyidir?
A) konyunktivit
B) keratit
C) retinit
D) irit
E) siklit

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

483) Göz almasında damarlar inyeksiyasının hansı növü keratitə səciyyəvidir?
A) anqulyar (göz almasının bucaqlarında olan)
B) qarışıq
C) durğunlu
D) perikorneal
E) konyunktival

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

484) Buynuz qişada olan iltihab ocağına nə deyilir?
A) fleqmona
B) infiltrat
C) leykoma
D) eroziya
E) absses

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

485) Keratit zamanı buynuz qişanın bulanıqlığı necə olur?
A) boz rəngli, hüdüdları aydın
B) ağ rəngli, hüdüdları aydın
C) piqmentasiya olunmuş, hüdudları aydın
D) ağ rəngli, hüdüdları qeyri-aydın
E) boz rəngli, hüdüdları qeyri-aydın

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

486) Leykoma (buynuz qişanın ağı) zamanı buynuz qişanın bulanıqlığı necə olur?
A) ağ rəngli, hüdüdları qeyri-aydın
B) ağ rəngli, hüdüdları aydın
C) boz rəngli, hüdüdları aydın
D) boz rəngli, hüdüdları qeyri-aydın
E) piqmentasiya olunmuş, hüdudları aydın

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

487) Keratit zamanı şikayətlər hansıdır?
A) gözdə sızıldayan, nəbz vuran ağrılar, göz qabağında pərdə, işıq mənbəsinə baxdıqda rəng-bə-rəng halqaların əmələ gəlməsi
B) işıqdanqorxma, işığa baxdıqda kəskin ağrı, göz almasında gərginlik hissi, görmənin dumanlaşması

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) işıqdanqorxma, yaşaxma, blefarospazm, üst qapağın altında yad cisim mövcudluğu hissi, görmənin azalması
D) yaşaxma,qapaqların altında yanma, yad cisim hissi, səhərlər göz qapaqlarının yapışması, göz qabağında yüngül pərdənin əmələ gəlməsi
E) göz almasının hərəkətliliyinin məhdudlaşması, hərəkətləri zamanı ağrı, diplopiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

488) Keratitə xas olan şikayətlərlə və perikorneal inyeksiya ilə səciyyələndirilən sindroma nə deyilir?
A) buynuz qişa sindromu (korneal sindrom)
B) qarışıq sindrom
C) konyunktival sindrom
D) keratit sindromu
E) perikorneal sindrom

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

489) Buynuz qişaya damarların keçməsinə nə deyilir?
A) vaskulyarizasiya
B) keratoproteksiya
C) infiltrasiya
D) leykoma
E) epitelizasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

490) Buynuz qişanın vaskulyarizasiyasının dərinliyi nədən asılıdır?
A) infeksion agentindən
B) trofik sinir liflərinin zədələnməsi dərəcəsindən
C) infiltratın sahəsindən
D) buynuz qişanın zədələnməsi dərinliyindən
E) hissi sinir liflərinin zədələnməsi dərəcəsindən

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

491) Buynuz qişanın həssaslığının xeyli azalması keratitin hansı növünə səciyyəvidir?
A) vərəm keratitə
B) bakterial keratitə
C) akantamyoba ilə törədilən keratitə
D) herpetik keratitə
E) sifilitik keratitə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

492) Gözün ön kamerasının dibində yığılan irinə nə deyilir?
A) leykoma
B) hematoma
C) hipopion
D) lipoma
E) hifema

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

493) Aşağıda sadalananlardan hansı irinli keratitlərin konservativ terapiyasının prinsiplərinə aiddir?
A) kortikosteroidlərin istifadəsi ilə aktiv iltihaba qarşı terapiya, buynuz qişanın diatermokoaqulyasiyası, yaranın çapıqlaşmasının stimullaşdırılması
B) viruslara qarşı spesifik və qeyri-spesifik terapiya
C) dərman preparatlarının fonoforezi, ultrayüksək tezlikli cərəyanla müalicə
D) antibakterial terapiya, yerli anestetiklər, antibiotikli məlhəmin istifadəsi, monokulyar sarğının qoyulması
E) aktiv antibiotikoterapiya, epitelizasiyanın stimullaşdırılması, iridosiklitin yatırtması

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

494) Vərəm-allergik keratit zamanı limblə yanaşı əmələ gələn dairəvi bozumtul rəngli yarımşəffaf «düyüncüklərə» nə deyilir?
A) fliktena
B) pinqvekula
C) xora
D) infiltrat
E) pustula

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

495) Vərəm keratitin gedişatı necə olur?
A) yarımkəskin, dalğavari
B) kəskin, residivik
C) kəskin, mövsümi
D) abortiv (öz-özünə kəsən), simptomsuz, latent
E) xroniki, sürəkli

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

496) Vərəm keratitin nəticəsi nə olur?
A) buynuz qişanın xeyli nazikləşməsi
B) keratomalyasiya
C) buludcuqvari bulanıqlıq
D) qalın infiltrat
E) qalın leykoma

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

497) Vərəm keratitlərin müalicəsini hansı həkim aparmalıdır?
A) ftiziatr
B) cərrahi klinikanın oftalmoloqu
C) ailə həkimi
D) ftiziooftalmoloq
E) poliklinikanın okulisti

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

498) Sifilitik parenximatoz keratitin gedişi mərhələləri hansıdır?
A) alterasiya, infiltrasiya, vaskulyarizasiya
B) alterasiya, infiltrasiya, proliferasiya
C) infiltrasiya, vaskulyarizasiya, sorulma
D) infiltrasiya, vaskulyarizasiya, proliferasiya
E) infiltrasiya, xoralaşma, çapıqlaşma

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

499) Sifilitik parenxematoz keratitin klinikası üçün nə səciyyəvidir?
A) buynuz qişanın səthi təbəqələrində lokal infiltrasiya
B) buynuz qişanın səthi təbəqələrində diffuz infiltrasiya
C) buynuz qişanın dərin təbəqələrində diffuz infiltrasiya
D) buynuz qişanın periferik zonasının səthi təbəqələrində halqavari infiltrasiya
E) buynuz qişanın dərin təbəqələrində lokal infiltrasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

500) Buynuz qişada əmələ gələn birinci dərəcəli, məhdudlaşdırılmış, yandan işıqlandırmada güclə görsənən və görmə itiliyinə təsir etməyən bulanıqlığa nə deyilir?
A) buynuz qişanın ləkəsi (makula)
B) buynuz qişanın ağı (leykoma)

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) buynuz qişanın pannusu
D) buynuz qişanın buludcuğu (nubekula)
E) buynuz qişanın infiltratı

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

501) Buynuz qişanın ikinci dərəcəli, qalın, adi gözlə görsənən bulanıqlığa nə deyilir?
A) buynuz qişanın buludcuğu (nubekula)
B) buynuz qişanın infiltratı
C) buynuz qişanın ləkəsi (makula)
D) buynuz qişanın ağı (leykoma)
E) buynuz qişanın pannusu

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

502) Buynuz qişanın böyük hissəsini tutan qalın, boz və ya ağ rəngdə olan, bəzən damarlanmış və görməni xeyli azaldan bulanıqlığa nə deyilir?
A) buynuz qişanın çapığı
B) buynuz qişanın ağı (leykoma)
C) buynuz qişanın pannusu
D) buynuz qişanın ləkəsi (makula)
E) buynuz qişanın vaskulyarizasiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

503) Buynuz qişanın ağının aparıcı cərrahi müalicə üsulu hansıdır?
A) refraksion keratotomiya
B) lazerstimulyasiya
C) lazerkoaqulyasiya
D) fistuledici keratektomiya
E) keratoplastika

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

504) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişa epitelisinin funksiyalarına aid deyil?
A) tənəffüs funksiyası
B) optik funksiya
C) dayaq funksiyası
D) osmotik funksiya
E) tektonik funksiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

505) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın əsas funksiyalarına aid deyil?
A) işıqkeçirmə funksiyası
B) dayaq funksiyası
C) müdafiə funksiyası
D) şüasındırma funksiyası
E) gözyaşı və gözdaxili maye arasında mübadilə proseslərinin təmini

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

506) Uveit zamanı streptokokk infeksiyasının tez-tez rast gəlinən mənşəyi hansıdır?
A) pielonefrit
B) xroniki tonzillit
C) ikitərəfli pnevmoniya
D) xoralı kolit
E) aftoz stomatit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

507) Toksoplazmoz mənşəli uveit nəyin nəticəsində daha tez əmələ gəlir?
A) hüceyrə immunitetinin zəifləməsi nəticəsində
B) sitostatiklərlə müalicədən sonra
C) steroidlərlə müalicədən sonra
D) antibiotiklərlə müalicədən sonra
E) infeksiyanın bətndaxili yoluxdurması nəticəsində

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

508) İridosiklitin klinik əlamətləri hansıdır?
A) göz almasında durğunlu inyeksiya, ön kamera dayazdır, bəbək gendir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
B) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın endotelisində presipitatlar, bəbək dardır, gözdə kəskin ağrı
C) bəbək boz rəngdədir, şüakeçirmə üsulu ilə yoxlamada büllurda təkər millərinə oxşar tünd xətlər görünür, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası və ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
E) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

509) İridosiklit zamanı xəstənin şikayətləri hansıdır?
A) gözdə sızıldayan, nəbz vuran ağrılar, göz qabağında pərdə, işıq mənbəsinə baxdıqda rəng-bə-rəng halqaların əmələ gəlməsi
B) yaşaxma, qapaqların altında yanma, yad cisim hissi, səhərlər göz qapaqlarının yapışması, göz qabağında yüngül pərdənin əmələ gəlməsi
C) işıqdanqorxma, işığa baxdıqda kəskin ağrı
D) göz almasının hərəkətlərinin məhdudlaşması, hərəkətləri zamanı ağrı, diplopiya
E) işıqdanqorxma, işığa baxdıqda kəskin ağrı, göz almasında gərginlik hissi, görmənin dumanlaşması

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

510) Damarlı qişa neçə hissədən ibarətdir?
A) 3
B) 4
C) 2
D) 5
E) 6

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

511) Qüzehli qişada hansı əzələlər var?
A) Brükke əzələsi və dilyatator
B) Müller əzələsi və sfinkter
C) sfinkter və dilyatator
D) Müller və Brükke əzələləri
E) dilyatator və Müller əzələsi

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

512) Güzehli qişada neçə əzələ var?
A) 5
B) 2
C) 4
D) 3
E) 1

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

513) Bəbək sfinkterini innervasiya edən sinir lifləri hansı sinirin tərkibindədir?
A) blok sinirinin
B) üz sinirinin
C) üçlü sinirin
D) uzaqlaşdıran sinirin
E) gözün hərəki sinirinin

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

514) Bəbək sfinkterinin innervasiyası hansı sinirlə təmin edilir?
A) hərəki sinirlə
B) hissi sinirlə
C) simpatik sinirlə
D) parasimpatik sinirlə
E) somatik sinirlə

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

515) Bəbək dilyatatorunun innervasiyasını hansı sinir təmin edir?
A) hərəki sinir
B) somatik sinir
C) parasimpatik sinir
D) hissi sinir
E) simpatik sinir

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

516) Akkomodasiya əzələsini innervasiya edən liflər hansı sinirin tərkibindədir?
A) üçlü sinirin
B) blok sinirin
C) üz sinirinin
D) uzaqlaşdıran sinirin
E) gözün hərəki sinirinin

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

517) Qüzehli qişanın hissi innervasiyasını hansı sinir təmin edir?
A) üçlü sinirin I şahəsi
B) simpatik sinir
C) üz siniri
D) üçlü sinirin II şahəsi
E) gözün hərəki siniri

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

518) Siliar cismin hissi innervasiyasını hansı sinir təmin edir?
A) üz siniri
B) üçlü sinirin I şaxəsi
C) üçlü sinirin II şaxəsi
D) gözün hərəki siniri
E) simpatik sinir

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

519) Xorioideyanın hissi innervasiyasını hansı sinir təmin edir?
A) üçlü sinirin II şaxəsi
B) xorioideyanın hissi sinirləri yoxdur
C) üçlü sinirin I şaxəsi
D) simpatik sinir
E) parasimpatik sinir

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

520) Qüzehli qişanın və siliar cismin qidalanmasını hansı damarlar təmin edir?
A) ön siliar arteriyalar, arxa uzun siliar arteriyalar
B) ön siliar arteriyalar, arxa qısa siliar arteriyalar
C) ön siliar arteriyalar, arxa uzun siliar arteriyalar, konyunktival damarların şahələri
D) konyunktival damarların şahələri
E) arxa uzun siliar arteriyalar

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

521) Göz almasında damar inyeksiyası göyümtül rəngdədir, buynuz qişanın ətrafında inyeksiya daha kəskindir, periferiyaya doğru zəifləyir, qızartı diffuzdur, ayrı-ayrı damarları görmək olmur. Belə inyeksiya necə adlanır?
A) perikorneal (siliar)
B) konyunktival
C) qarışıq
D) lokal
E) durğunlu

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

522) Aşağıda sadalananlardan hansı iritin əsas simptomlarına aid deyil?
A) görmə itiliyinin azalması və görmə sahəsinin daralması
B) arxa piqment sinexiyalarının əmələ gəlməsi
C) bəbəyin işığa süst reaksiyası
D) perikorneal və ya qarışıq inyeksiya
E) bəbəyin daralması

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

523) Aşağıda sadalananlardan hansı iridosiklitin obyektiv əlamətlərinə aid deyil?
A) perikorneal inyeksiya
B) arxa sinexiyalarının əmələ gəlməsi
C) bəbəyin genəlməsi
D) bəbəyin daralması
E) siklitik ağrılar

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

524) Mərkəzi xorioretinitə xas olmayan əlamət hansıdır?
A) fotopsiyalar
B) görmənin azalması
C) metamorfopsiyalar
D) gözdə ağrı
E) görmə sahəsində mərkəzi skotomanın əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

525) Qüzehli qişanın iltihabına nə deyilir?
A) keratit
B) uveit
C) xorioidit
D) siklit
E) irit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

526) Siliar cismin iltihabına nə deyilir?
A) irit
B) xorioretinit
C) siklit
D) xorioidit

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) keratit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

527) Xüsusi damarlı qişanın iltihabına nə deyilir?
A) iridosiklit
B) xorioidit
C) irit
D) siklit
E) keratit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

528) Presipitatlar nədir?
A) qüzehli qişanın büllurun ön səthi ilə bitişmələri
B) buynuz qişanın arxa səthində hüceyrələrdən və fibrindən ibarət olan nöqtəvari çöküntülər
C) buynuz qişanın ön səthində nöqtəvari bulanıqlıqlar
D) qüzehli qişada eksudat
E) şüşəvari cismin bulanıqlığı

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

529) Sinexiyalar nədir?
A) şüşəvari cisimdə üzən bulanıqlıqlar
B) qüzehli qişada eksudat
C) büllurun ön səthində iltihabi çöküntülər
D) qüzehli qişanın büllurla və ya buynuz qişa ilə bitişmələri
E) buynuz qişanın arxa səthində nöqtəvari çöküntülər

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.

www.srisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

530) İritin və iridosiklitin müalicəsini ilk növbədə nədən başlamaq lazımdır?
A) gözə midriatikin damızdırılmasından
B) desensibilizasiyaedici müalicədən
C) analgetiklərin təyinindən
D) xəstəliyin etiologiyasının aşkar edilməsindən
E) etiotrop müalicədən

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

531) Aşağıda sadalananlardan hansı iridosiklit zamanı midriatiklərin xoş təsirinə aid deyil?
A) iltihaba uğramış toxumada eksudasiyanın azaltması
B) qüzehli qişa və siliar cisim üçün sakitlik şəraitinin yaradılması
C) sinexiyaların əmələ gəlməsi, bəbəyin bitişməsi və tam qapanması üçün maneənin yaradılması
D) damarlı yolun ön kəsiyində hiperemiyanın azaltması
E) sulu mayenin hasil edilməsinin azaltması

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

532) Midriatiklərin əsas təsiri hansıdır?
A) qüzehli qişanın qidalanmasını yaxşılaşdırırlar
B) gözdaxili təzyiqi endirirlər
C) bəbəyi genəldirlər
D) bəbəyi daraldırlar
E) iltihab əleyhinə təsir göstərirlər

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

533) Aşağıda sadalananlardan hansı ən güclü midriatik effektə malikdir?
A) 0,1% Adrenalin hidroxlorid

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) 0,25% Skopolamin hidrobromid
C) 1% Homatropin hidrobromid
D) 1% Mezaton
E) 1% Atropin sulfat

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

534) 1% Atropin sulfat məhlulunun instillyasiyası zamanı bəbəyin genəlməsi nəyin hesabına baş verir?
A) karbon anhidraza fermentinin aktivasiyası hesabına
B) bəbəyin dilyatatorunun iflici hesabına
C) xolinesteraza fermentinin inaktivasiyası hesabına
D) bəbəyin sfinkterinin iflici hesabına
E) siliar əzələnin iflici hesabına.

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

535) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı bəbəyi genəltmir?
A) 1% Mezaton
B) 0,25% Skopolamin hidrobromid
C) 0,1% Adrenalin hidroxlorid
D) 0,25% Dikain
E) 1% Atropin sulfat

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

536) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı iridosiklitin müalicəsində tətbiq edilmir?
A) Pilokarpin
B) kortikosteroidlər
C) sulfanilamidlər
D) Atropin
E) antibiotiklər

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

537) Aşağıda sadalananlardan hansı uveitlərin müalicəsində kortikosteroidlərin istifadəsi üsullarına aid deyil?
A) venadaxili inyeksiyalar
B) konyunktiva altına inyeksiyalar
C) arteriya daxilinə inyeksiyalar
D) konyunktiva boşluğuna instillyasiyalar
E) daxilə qəbul

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

538) Uveitlərin müalicəsi zamanı kortikosteroidlərin təsir mexanizmi hansıdır?
A) reparativ
B) qeyri-spesifik iltihaba qarşı və desensibilizasiyaedici
C) desensibilizasiyaedici və antimikrob
D) metabolik
E) antimikrob və trofik

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

539) Xəstədə iridosiklit gözdaxili təzyiqin 32 mm c.s. qədər yüksəlməsi ilə müşaiyət edilir. Aşağıda sadalanan preparatlardan hansını təyin etmək olmaz?
A) Qliserol daxilə
B) kortikosteroidlər göz inyeksiyalarda
C) Diakarb daxilə
D) midriatik damcılarda
E) miotik damcılarda

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

540) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı gözün damarlı işasının yenitörəmələrinin diaqnostikasında istifadə edilmir?
A) biomikroskopiya
B) oftalmoskopiya
C) ultrasəs müayinə
D) elektroretinoqrafiya
E) kompyuter tomoqrafiyası

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

541) Aşağıda sadalanan sistem xəstəliklərindən hansının HLA B5 antigen ilə əlaqəsi ola bilər?
A) revmatoid artritin
B) Kron xəstəliyinin
C) Bexterev xəstəliyinin
D) Reyter sindromunun
E) Behçet xəstəliyinin

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

542) Aşağıda sadalanan infeksiyaların hansında uveit qüzehli qişanın atrofiyası ilə nəticələnə bilər?
A) qızılca
B) su çiçəyi
C) sadə herpes
D) çiçək
E) herpes zoster (kəmərliyici dəmrov)

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

543) Aşağıda sadalananlardan hansı Bexçet xəstəliyinə xas deyil?
A) poliartrit
B) aftoz stomatit
C) baş verə biləcək tor qişanın qopması
D) təkrari hipopion
E) görmənin tədricən azalmasının əsas səbəbi kimi ikincili qlaukoma

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

544) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün toksoplazmoz mənşəli kəskin zədələnməsinə daha səciyyəvidir?
A) total uveit
B) göz almasının xarici əzələlərinin mioziti
C) görmə sinirinin nevriti (papillit)
D) xorioretinit (arxa uveit)
E) ocaqlı retinit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

545) Aşağıda sadalananlardan hansının nəticəsində qüzehli qişanın heteroxromiyası baş verə bilməz?
A) rubeoz
B) qlaukomosiklitik kriz
C) göz almasının siderozu
D) simpatik sinirin iflici
E) uzunmüddətli hifema

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

546) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün sarkoidozla zədələnməsi zamanı müşahidə edilmir?
A) tor qişanın venaları ətrafında ağ rəngli ödem zonalarının mövcudluğu
B) retinal arteriyaların obliterasiyası
C) şüşəvari cisimdə qar topalarına oxşar hissəciklərin əmələ gəlməsi
D) qüzehli qişanın bəbək kənarında Köppe düyüncükləri
E) şüşəvari cisimdə mirvari muncuğuna oxşar «zəncirlərin» mövcudluğu

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

547) Aşağıda sadalanan xəstəliklərin hansında dəri sınağı hiperaktiv olur (dərinin steril iynə ilə deşilməsi nəticəsində papula və ya pustula əmələ gəlir)?
A) toksoplazmoz
B) Foqt-Koyanaqi-Xarada sindromu
C) sarkoidoz
D) Behçet xəstəliyi
E) Reyter sindromu

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

548) Aşağıda sadalananlardan hansı Foqt-Koyanaqi-Xarada sindromunun (uveomeningoensefalit) əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişanın piqment epitelisinin diffuz atrofiyası
B) polioz və alopesiya (baş və qaş tükünün, kirpiklərin vaxtından əvvəl ağarması və tökülməsi)
C) təkrari hipopion
D) ikitərəfli xroniki uveit
E) vitiliqo (dəridə depiqmentasiya sahələri)

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

549) Aşağıda sadalananlardan hansı Behçet xəstəliyinin əlamətlərinə aid deyil?

.

A) aftoz stomatit
B) təkrari hipopion
C) ikitərəfli xroniki uveit
D) retinal arteriyaların obliterasiyası
E) polioz və alopesiya (baş və qaş tükünün, kirpiklərin vaxtından əvvəl ağarması və tökülməsi)

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

550) Bədxassəli şişlərin görmə orqanına metastazlarının tez-tez rast gələn lokalizasiyası hansıdır?

A) qüzehli qişa
B) orbita
C) göz almasının ekvatora yaxın zonasında olan xorioideya
D) göz almasının arxa qütbündə olan xorioideya
E) görmə siniri

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

551) Aşağıda sadalanan immunoloji reaksiyalardan hansı toksoplazmozun diaqnostikasında istifadə edilmir?

A) komplementin birləşdirilməsi reaksiyası
B) qeyri-düz xemilyuminissensiya reaksiyası
C) polimeraz zəncirvari reaksiya
D) qeyri-düz immunoflyuoressensiya reaksiyası
E) tuberkulinlə dəridaxili sınaq

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

552) Aşağıda sadalanan immunoloji reaksiyalardan hansı toksoplazmozun diaqnostikasında istifadə edilmir?
A) leykositlərin blasttransformasiyası reaksiyası
B) tuberkulinlə dəridaxili sınaq
C) toksoplazminlə dəridaxili sınaq
D) qeyri-düz hemaqqlyutinasiya reaksiyası
E) polimeraz zəncirvari reaksiya

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

553) Aşağıda sadalananlardan hansı brusellyoz uveitin əlamətlərinə aid deyil?
A) xroniki total qranulomatoz uveit
B) ikincili katarakta
C) qranulomatoz xorioidit
D) qranulomatoz iridosiklit
E) qüzehli qişanın rubeozu

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

554) Aşağıda sadalananlardan hansı brusellyoz uveiti üçün səciyyəvi deyil?
A) aftoz stomatit
B) prosesin adətən birtərəfli olması
C) qranulomatoz xorioidit
D) xroniki total qranulomatoz uveit
E) fibrinoz-plastik iridosiklit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

555) Vərəm görmə orqanının hansı strukturlarını zədələyə bilər?
A) yalnız damarlı və tor qişalarını
B) yalnız göz qapaqlarının konyunktivasını
C) yalnız buynuz qişanı və skleranı
D) göz almasının və gözün əlavə aparatının bütün strukturlarını və toxumalarını

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) yalnız orbitanın sümüklərini və göz yaşı vəzisini

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

556) Aşağıda sadalananlardan hansı iridosiliar distrofiyalara (uveopatiyalara) aid deyil?
A) xroniki iridosiliar distrofiya (Fuks geteroxromiyası)
B) psevdoeksfoliativ sindrom
C) qüzehli qişanın artan essensial mezodermal distrofiyası
D) qlaukomosiklitik kriz
E) qüzehli qişanın melanozu

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

557) Aşağıda sadalananlardan hansı vərəm mənşəli arxa uveitin formalarına aid deyil?
A) periferik uveit (parsplanit)
B) yukstapapillyar xorioidit
C) disseminasiya olunmuş xorioidit
D) piqment xorioidit (Hippel-Lindau xəstəliyi)
E) miliar xoriodit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

558) Aşağıda sadalananlardan hansı ön uveitin fəsadı deyil?
A) ikincili uveal qlaukoma
B) dakrioadenit
C) dərin keratit
D) uveal katarakta
E) endoftalmit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

559) Aşağıda sadalananlardan hansı Bexterev sindromuna aid deyil?
A) ankiloz verən spondiloartroz müşahidə edilir
B) xroniki, residiv verən fibrinoz-ekssudativ iridosiklit baş verir
C) xəstəlik uşaq yaşlarında özünü büruzə verir
D) xəstəlik yetkin yaşda özünü büruzə verir
E) ikincili qlaukoma və katarakta inkişaf edir

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

560) Aşağıda sadalananlardan hansı Reyter sindromuna aid deyil?
A) konyunktivit
B) uretrit
C) dakriosistit
D) deformasiyaedici spondiloartrit
E) ön uveit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

561) Aşağıda sadalananlardan hansı Foqt-Koyanaqi-Xarada sindromuna aid deyil?
A) tor qişanın ekssudativ qopması
B) xroniki konyunktivit
C) uveit
D) meninqoensefalit
E) neyroxorioretinit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

562) Polikoriya nəyə deyilir?

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) bəbəyin qeyri-düzgün formada olmasına
B) qüzehli qişada bir neçə dairəvi dəliklərin mövcudluğuna
C) bəbəyin yoxluğuna
D) qüzehli qişanın kolobomasına
E) bəbəyin mərkəzdən kənar yerdəyişməsinə

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

563) Qüzehli qişanın anadangəlmə kolobomasına nə səciyyəvi deyil?
A) bəbəyin işığa reaksiyası canlıdır
B) koloboma adətən bazal olur
C) bəbək armudvari olur
D) koloboma adətən qüzehli qişanın aşağı hissəsində olur
E) koloboma adətən qüzehli qişanın saat 6-ya uyğun meridianında olur

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

564) Aşağıda sadalananlardan hansı xorioideyanın anadangəlmə kolobomaası üçün səciyyəvi deyil?
A) kolobomanın hüdudları aydın olur
B) koloboma adətən göz dibinin aşağı yarısında aşkar edilir
C) kolobomanın rəngi ağ olur
D) kolobomanın hüdudları aydın olmur
E) kolobomanın forması dairəvi və ya sektora bənzər ola bilər

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

565) Aşağıda sadalananlardan hansı qüzehli qişanın bədxassəli yenitörəməsidir?
A) sist
B) nevus
C) nevrinoma
D) melanoma

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) leyomioma

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

566) Aşağıda sadalananlardan hansı qüzehli qişa sistinin fəsadlarına aid deyil?
A) sistdə iltihab prosesinin baş verməsi
B) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
C) büllurun yerdəyişməsi
D) katarakta
E) buynuz qişanın bulanması

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

567) İnsan büllurunun mənşəyi hansıdır?
A) ektodermal
B) mezodermal
C) entodermal
D) büllur müxtəlif substratlardan inkişaf edə bilər
E) essensial-kriptogen

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

568) Büllurun qidalanması nə ilə təmin edilir?
A) a.hyaloidea ilə
B) siliar cisim ilə
C) şüşəvari cismin ön sərhəd membranı ilə
D) Sinn bağı ilə
E) gözdaxili mayenin diffuziyası ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

569) Büllurun inkişafı nə vaxt sona çatır?
A) 23 yaşa yaxın
B) 18 yaşa yaxın
C) 5 yaşa yaxın
D) 2 yaşa yaxın
E) ömür boyu sona çatmır

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

570) Akkomodasiyanın sakitliyi zamanı büllurun şüasındırma qüvvəsi nəyə bərəbərdir?
A) 25-32 dptr
B) 58-65 dptr
C) 19-21 dptr
D) 12-18 dptr
E) 5-12 dptr

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

571) Aşağıda sadalananlardan hansı büllurun qazanılmış patologiyasıdır?
A) yaşla əlaqədar bulanması (katarakta)
B) mikrosferofakiya
C) iltihab
D) şiş
E) qütb kataraktası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

572) Hər hansı bir təsir nəticəsində büllur necə dəyişilir?
A) iltihaba uğrayır
B) şüşəvari cismə çıxır
C) nüvəsinə damarlar daxil olur
D) şişir və bulanır
E) büzüşür

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

573) Kataraktanın klinik forması hansı əsas müayinə üsulu ilə müəyyən edilir?
A) ultrasəs exooftalmoqrafiya
B) oftalmoskopiya
C) vizometriya
D) biomikroskopiya
E) refraktometriya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

574) Retinal görmə itiliyinin (entoptik fenomenlərin) yoxlanılmasının məqsədi nədir?
A) cərrahi əməliyyatın mümkün optik nəticələrinin proqnozu
B) cərrahi əməliyyatdan əvvəl görmənin müəyyən edilməsi
C) İOL-nın optik qüvvəsinin müəyyən edilməsi
D) xəstədə refraksiyanın daha dəqiq müəyyən edilməsi
E) cərrahi əməliyyatdan sonra görmənin müəyyən edilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

575) Aşağıda göstərilən kataraktanın növlərindən hansı artma qabiliyyətinə malikdir?
A) arxa qütb kataraktası
B) anadangəlmə laylı katarakta
C) anadangəlmə tam katarakta
D) qazanılmış katarakta
E) iyəbənzər katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

576) Diabetik kataraktanın xüsusiyyəti hansıdır?
A) büllurda bulanıqlıqların oftalmohipertenziya ilə müştərək olması
B) büllurun maddəsinə damarların keçməsi

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) büllurda bulanıqlıqların göz dibinin dəyişiklikləri ilə müştərək olması
D) ön kapsulanın nazikləşməsi
E) bulanıqlıqların büllurun ayrılma zonasında əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

577) Kataraktası olan xəstədə işığın qeyri-düzgün proyeksiyası nəyi göstərir?
A) buynuz qişanın patologiyasını
B) şüşəvari cismin destruksiyasını
C) kataraktanın yetişmiş olduğunu
D) tor qişanın və görmə sinirinin patologiyasını
E) kataraktanın yetişməmiş olduğunu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

578) Büllurun qalınlığını və göz almasının ön-arxa oxunun uzunluğunu hansı üsul ilə təyin etmək olar?
A) ultrasəs exooftalmoqrafiya ilə
B) refraktometriya ilə
C) paximetriya ilə
D) rentgenoloji müayinə ilə
E) biomikroskopiya ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

579) Aşağıda sadalananlardan hansı fəsadlı kataraktadır?
A) südvari katarakta
B) piqmentli retinit zamanı katarakta
C) ulduzvarı katarakta
D) şişkinləşən katarakta
E) arxa qütb kataraktası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

580) Xəstənin şüakeçirmə üsulu ilə müayinəsi zamanı göz dibindən alınan çəhrayı refleks fonunda hərəkət edən nöqtələr və xətlər aşkar edilir, görmə cüzi dərəcədə azalıb. Xəstəyə hansı diaqnoz qoyulmalıdır?
A) kataraktanın ifrat dərəcədə yetişməsi
B) yetişmiş katarakta
C) başlanğıc katarakta
D) yetişməmiş katarakta
E) şüşəvari cisimin bulanması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

581) Xəstənin müayinəsi zamanı göz dibindən tutqun çəhrayı refleks alınır. Yan işıqlandırma zamanı büllur aydın boz çalar verir. Görmə itiliyi 0,03-0,04 bərabərdir, korreksiya olunmur. Xəstəyə hansı diaqnoz qoyulmalıdır?
A) şüşəvari cismin bulanması
B) başlanğıc katarakta
C) yetişmiş katarakta
D) ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta
E) yetişməmiş katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

582) Xəstənin göz dibindən refleks alınmır, büllur bozdur, görmə itiliyi işığın düzgün proyeksiyasına bərabərdir. Xəstəyə hansı diaqnoz qoyulmalıdır?
A) ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta
B) şüşəvari cismin bulanması
C) başlanğıc katarakta
D) yetişmiş katarakta
E) yetişməmiş katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

583) Xəstədə gözdaxili təzyiq 34 mm c.s. bərabərdir, buynuz qişanın mülayim ödemi, göz almasında qarışıq inyeksiya qeyd olunur, ön kamera dərindir,

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Morqanyi kataraktası aşkar edilir, göz dibindən bozumtul çəhrayı refleks alınır, görmə göz qabağında barmaq sayına bərabərdir. Xəstənin diaqnozu hansıdır?
A) qlaukomanın kəskin tutması
B) başlanğıc katarakta
C) uveit
D) hipertenziya ilə keçən iridosiklit
E) ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta, ikincili hipertenziya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

584) Fakolitik qlaukoma fakomorfik qlaukomadan nə ilə fərqlənir?
A) ön kameranın açıq bucağı ilə
B) yüksəlmiş gözdaxili təzyiq ilə
C) trabekulanın artıq piqmentasiyası ilə
D) qüzehli qişanın atrofiyası ilə
E) bəbək haşiyəsinin kəskin depiqmentasiyası ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

585) Fakolitik qlaukoma zamanı həkimin düzgün taktikası hansıdır?
A) büllurun ekstraksiyasının antiqlaukomatoz komponentlə aparılması
B) ambulator şəraitdə nəzarət
C) gözdaxili təzyiqin endirilməsinə yönəldilmiş konservativ müalicə
D) antiqlaukomatoz cərrahi əməliyyat
E) öncə başlanılmış hipotenziv terapiyanın fonunda büllurun ekstraksiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

586) Kataraktanın inkişafının profilaktikası üçün işlənilən preparatların ən effektiv tətbiq üsulu hansıdır?
A) instillyasiyalar
B) fizioterapevtik üsullarla yeridilməsi
C) venadaxili yeridilməsi
D) əzələdaxili yeridilməsi
E) peroral tətbiqi

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

587) Kataraktanın əsas müalicə üsulu hansıdır?
A) lazer müalicəsi
B) cərrahi müalicə
C) müalicə tələb olunmur
D) konservativ müalicə
E) fizioterapevtik müalicə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

588) İkitərəfli katarakta zamanı əməliyyat öncə hansı gözdə aparılmalıdır?
A) əməliyyatın hər iki gözdə eyni zamanda aparılması daha məqsədə uyğundur
B) daha pis görən gözdə
C) sağ gözdə
D) sol gözdə
E) daha yaxşı görən gözdə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

589) Xəstə kəskin qlaukoma tutması ilə həkimə müraciət edib. Həmin gözdə şişkinləşən katarakta aşkar olunub. Həkimin taktikası hansıdır?
A) plan üzrə cərrahi müalicə
B) kataraktanın təcili ekstraksiyası üçün xəstənin oftalmoloji stationara göndərilməsi
C) qlaukomanın kəskin tutmasının cərrahi müalicəsi üçün xəstənin oftalmoloji stasionara göndərilməsi
D) ambulator şəraitdə konservativ müalicənin aparılması
E) stasionar şəraitdə konservativ müalicənin aparılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

590) Xəstədə ikitərəfli katarakta aşkar olunub: sağ gözdə yetişməmiş (görmə itiliyi = 0,1), sol gözdə – başlanğıc (görmə itiliyi = 0,5). Həkimin taktikası hansıdır?

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) sağ gözdə kataraktanın ekstraksiyası
B) nəzarət etməsi və kataraktanın yetişməsini gözləməsi
C) məsələnin xəstənin sənətindən asılı olaraq həll edilməsi
D) sağ gözdə intraokulyar optik linzanın implantasiyası ilə kataraktanın fakoemulsifikasiyası
E) sol gözdə intraokulyar optik linzanın implantasiyası ilə kataraktanın fakoemulsifikasiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

591) Xəstədə birtərəfli katarakta aşkar olunub (görmə itiliyi = 0,2). Xəstə sürücüdür. Həkimin taktikası hansıdır?
A) kataraktanın ekstraksiyası, sonra kontakt linza ilə korreksiya
B) konservativ müalicə
C) xəstəyə sənətini dəyişmək məsləhətin verilməsi
D) kataraktanın ekstraksiyası, sonra eynək korreksiya
E) intraokulyar optik linzanın implantasiyası ilə kataraktanın ekstraksiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

592) Birtərəfli afakiya zamanı məqsədə uyğun korreksiya hansıdır?
A) intraokulyar linza ilə
B) kontakt linza ilə
C) LASİK üsulu ilə
D) keratofakiya üsulu ilə
E) eynəklə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

593) Katarakta qlaukoma ilə müştərək olduqda həkimin hansı taktikası məqsədə uyğundur?
A) kataraktanın ekstrakapsulyar ekstraksiyası
B) kataraktanın fakoemulsifikasiyası
C) antiqlaukomatoz cərrahi əməliyyat, sonra kataraktanın ekstraksiyası
D) kataraktanın intrakapsulyar ekstraksiyası
E) antiqlaukomatoz komponentlə aparılan kataraktanın ekstrakapsulyar ekstraksiyası

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

594) Fuks sindromu zamanı fəsadlaşmış kataraktanın inkişafının ardıcıllığı hansıdır?
A) heteroxromiya, qüzehli qişanın atrofiyası, katarakta, ikincili qlaukoma
B) ardıcıllıq müxtəlif ola bilər
C) katarakta, ikincili qlaukoma, heteroxromiya, qüzehli qişanın atrofiyası
D) qüzehli qişanın heteroxromiyasız atrofiyası, ikincili qlaukoma, katarakta
E) ikincili qlaukoma, heteroxromiya, katarakta, qüzehli qişanın atrofiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

595) İAQ-lazer oftalmologiyada nə məqsədlə istifadə edilir?
A) xorioideyanın melanomasının koaqulyasıyası üçün
B) tor qişanın lazerkoaqulyasiyası üçün
C) ikincili kataraktanın yarılması üçün
D) yetişmiş kataraktanın müalicəsi üçün
E) yad cisimlərin inkapsulyasiyası üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

596) Kataraktanın ekstraksiyası aparıldıqda şüşəvari cismin axması zamanı cərrahın hansı taktikası düzgündür?
A) axmış şüşəvari cismin kəsilməsi
B) subtotal vitrektomiya
C) axmış şüşəvari cismin yerinə salınması
D) axmış şüşəvari cismin kəsilməsinə ehtiyac yoxdur
E) məsələnin həllinə fərdi yanaşma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

597) Kataraktanın ekstraksiyasından sonra Zaydel flyuoressein sınağı müsbət olduqda hansı taktika tələb olunur?
A) laylı keratoplastika
B) qanlı tarzorrafiya
C) konservativ müalicə
D) köhnə tikişlərin sökülməsi və yeni tikişlərin qoyulması
E) korneoskleral tikişlərin və ya buynuz qişaya tikişlərin əlavə qoyulması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

598) İrvin-Qass sindromunun əlamətləri hansıdır?
A) qüzehli qişanın atrofiyası
B) ön kameranın bucağında toxumanın əmələ gəlməsi
C) siliar cismin qopması
D) büllurda dəyişikliklər
E) makulyar ödemin inkişafı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

599) Afakiyanın optik korreksiyasının optimal növü hansıdır?
A) eksimer lazer ilə korreksiya
B) eynəklə korreksiya
C) kontakt korreksiya
D) intraokulyar korreksiya
E) keratofakiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

600) Aşağıda sadalanan damarlardan hansı yetkin insanda bülluru qidalayır?
A) arxa uzun siliar arteriyalar
B) a. hyaloidea
C) ön siliar arteriyalar
D) büllurun qan təchizatı yoxdur
E) arxa qısa siliar arteriyalar

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

601) Kataraktalı xəstələrdə endotelial mikroskopiya nə məqsədlə aparılır?
A) cərrahi taktikanın müəyyən edilməsi üçün
B) buynuz qişaınn arxa epitelisi hüceyrələrinin polimegetizminin (ölçüsünün artmasının) müəyyən edilməsi üçün
C) kataraktanın ekstraksiyası üsulunun seçilməsi üçün
D) buynuz qişada bəzi mümkün olan fəsadların profilaktikası üçün
E) buynuz qişanın arxa epitelisinin 1mm² sıxlığının müəyyən edilməsi üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

602) Kataraktanın cərrahi müalicəsinin mütləq tibbi şərti və aparılmasına mütləq tibbi göstəriş hansıdır?
A) kataraktanın yetişmiş olması
B) kataraktanın başlanğıc mərhələsi
C) kataraktanın hipertenziyasız olması
D) bulanmış büllurun sublyuksasiyası
E) xəstənin gündəlik işinin yerinə yetirməsinin qeyri-mümkünlüyü

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

603) Şişkinləşmə və iridosiklit ilə müşayiət edilməyən travmatik kataraktada cərrahi əməliyyat nə zaman aparılmalıdır?
A) travmadan 8-12 ay sonra
B) hər xəstəyə fərdi yaxınlaşma daha məqsədə uyğundur
C) travmadan 3-7 gün sonra
D) birincili cərrahi işləmə zamanı təxirə salınmaz göstəricilərə görə
E) travmadan 2-4 həftə sonra

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

604) Pasiyent qlaukomanın kəskin tutması ilə həkimə müraciət edib. Həmin gözdə şişkinləşən katarakta aşkar edilib. Həkimin taktikası hansıdır?
A) ambulator şəraitdə konservativ müalicənin aparılması
B) stasionar şəraitdə konservativ müalicənin aparılması
C) kataraktanın ekstraksiyası üçün stasionara təcili göndərilməsi
D) qlaukomanın kəskin tutmasının cərrahi müalicəsi üçün stasionara göndərilməsi
E) plan üzrə cərrahi müalicə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

605) Aşağıda sadalananlardan hansı fəsadlı kataraktalara aid deyil?
A) piqment abiotrofiya zamanı katarakta
B) yaşla əlaqədar katarakta
C) miopiya zamanı katarakta
D) uveal katarakta
E) qlaukoma zamanı katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

606) Aşağıda sadalananlardan hansı fakomorfik qlaukomanın biomikroskopik əlamətlərinə aid deyil?
A) qeyri-bərabər bulanmış büllur
B) göz almasında durğunlu inyeksiya
C) geniş, qeyri-düzgün formalı bəbək
D) dayaz ön kamera
E) presipitatlar və arxa sinexiyalar

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

607) Aşağıda sadalananlardan hansı intraokulyar linzanın implantasiyasına əksgöstəriş deyil?
A) şüşəvari cismin bulanıqlığı, tor qişanın funksional çatmamazlığı
B) göz almasında mikrosirkulyasiyanın və hemodinamikanın pozulmaları
C) əvvəllər aparılmış dakriosistorinostomiya
D) dekompensasiya mərhələsində olan somatik xəstəliklərin mövcudluğu

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) cüt gözün yoxluğu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

608) Aşağıda sadalananlardan hansı şişkinləşən kataraktanın mümkün olan fəsadlarına aid deyil?
A) mioz
B) iridosiklit
C) buynuz qişanın ödemi və sonrakı distrofiyası
D) qlaukomanın kəskin tutması
E) fakomorfik qlaukoma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

609) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı büllur zülallarının sulfhidril qruplarının oksidləşməsinə yol vermir?
A) Kataxrom
B) Kvinaks
C) Sistein
D) Senkatalin
E) Vitayodurol

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

610) Aşağıda sadalananlardan hansından kataraktanın ekstraksiyası üsulunun seçimi asılı deyil?
A) şüşəvari cismin vəziyyəti
B) gözyaşı ötürücü yollarının vəziyyəti
C) büllurun vəziyyəti
D) pasiyentin yaşı
E) buynuz qişanın vəziyyəti

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

611) Aşağıda sadalananlardan hansı ekspulsiv hemorragiyanın əlamətlərinə aid deyil?
A) hemorragik kütlələrin kəsiyin ağzına çıxması ilə şüşəvari cismin pulsasiyası
B) gözün artan hipertenziyası
C) kəsiyin ağzına qüzehli qişanın və şüşəvari cismin çıxması
D) gözdə şiddətli ağrı
E) ekzoftalm

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

612) Aşağıda sadalananlardan hansı ekspulsiv hemorragiyaya qarşı aparılan mübarizə üsullarına aid deyil?
A) göz alması kəsiyinin ağzına çıxmış qişaların hissələrinin kəsilib kənar edilməsi
B) arxa uzun siliar arteriyaların transskleral diatermokoaqulyasiyası
C) yaranın etibarlı hermetizasiyası və soyuqluq şəraitinin yaradılması
D) arterial və gözdaxili təzyiqin endirilməsi
E) ümumi hemostatik terapiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

613) Aşağıda sadalananlardan hansı xorioideyanın qopmasının erkən əlaməti deyil?
A) göz almasının hipotoniyası
B) görmənin azalması
C) dərin ön kamera
D) dayaz ön kamera
E) göz dibindən alınan çəhrayı refleksin zəifləməsi və ya tam yoxluğu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

614) Aşağıda sadalananlardan hansı xorioideyanın qopmasının uzaqlaşdırılmış nəticələrinə aid deyil?
A) buynuz qişanın distrofiyası
B) göz almasının subatrofiyası
C) gözün simptomatik hipertenziyası

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) ikincili qlaukoma
E) ön və arxa sinexiyaların əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

615) Aşağıda sadalananlardan hansı bəbək bloku zamanı müşahidə edilmir?
A) gözün hipotoniyası
B) qüzehli qişanın bombajı
C) dayaz ön kamera
D) gözdaxili maye axınının pozulması
E) gözün hipertenziyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

616) Kataraktanın ekstraksiyasından sonrakı büynüz qişanın endotelial-epitelial distrofiyası nəyin nəticəsində əmələ gəlir?
A) cərrahi yaranın nahiyəsində olan filtrasiyanın nəticəsində
B) endotelial hüceyrələrin cərrahi əməliyyatdan əvvəlki defisiti və ya cərrahi əməliyyatın gedişində endotelinin zədələnməsi nəticəində
C) epitelinin ön kameraya girməsi nəticəsində
D) bəbək bloku nəticəsində
E) ikincili qlaukoma nəticəsində

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

617) Aşağıda sadalanan materiallardan hansı intraokulyar linzanın optimal optik göstəricilərini təmin edir?
A) hidrogel
B) bütün modellərin optik xüsusiyyətləri eynidir
C) silikon
D) leykosəfir
E) polimetilmetakrilat

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

618) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı kataraktanın ekstraksiyasından sonrakı erkən müddətdə baş verən xorioideyanın qopmasının əlaməti deyil?
A) adətən göz almasının aşağı kvadrantlarında əmələ gəlməsi
B) cərrahi yara nahiyəsində olan filtrasiya nəticəsində əmələ gəlməsi
C) xoş xassəli kliniki gedişi
D) gözün hipertenziyası
E) adətən göz almasının ekvatorundan öndə əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

619) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın ekstraksiyası zamanı şüşəvari cismin axmasının nəticəsi ola bilməz?
A) tor qişanın qopması
B) dartılmış bəbək
C) bullyoz keratopatiya
D) gözün hipertenziyası
E) makulanın sistvari ödemi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

620) Kataraktanın ekstraksiyası zamanı ekspulsiv qansızma hansı damarın partlaması nəticəsində əmələ gəlir?
A) uzun siliar arteriyanın
B) qısa siliar arteriyanın
C) retinal arteriyanın
D) xoriokapillyarın
E) vortikoz venanın

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

621) Yaşla əlaqədar olan yetişmiş katarakta zamanı nə müşahidə edilir?
A) bəbək boz rəngdədir, keçirici işıqda təkər millərinə oxşar tünd radial xətlər görsənir, gözdaxili təzyiq normadadır
B) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın arxa səthində presipitatlar, bəbək dardır, gözdaxili təzyiq normadadır

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) göz sakitdir, bəbək qaradır, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası, diskin ekskavasiyası, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
D) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır
E) göz almasında durğunlu inyeksiya, ön kamera dardır, gözdaxili təzyiq yüksəkdir;

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

622) Yaşla əlaqədar başlanğıc katarakta zamanı nə müşahidə olunur?
A) göz sakitdir, bəbək qaradır, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası, diskin ekskavasiyası, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
B) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz almasında durğunlu inyeksiya, ön kamera dardır, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
D) bəbək boz rəngdədir, keçirici işıqda təkər millərinə oxşar tünd radial xətlər görsənir, gözdaxili təzyiq normadadır
E) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın səthində presipitatlar, bəbək dardır, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

623) Büllurun bulanıqlığı necə adlanır?
A) ağ, titə
B) artifakiya
C) leykoma
D) katarakta
E) afakiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

624) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı kliniki şəraitdə bülluru tam müayinə etməyə imkan verir?
A) biomikroskopiya
B) fokal işıqlanma
C) düz oftalmoskopiya
D) qeyri-düz (əks) oftalmoskopiya
E) keçirici işıqda müayinə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

625) Aşağıda sadalananlardan hansı yaşla əlaqədar (qocalıq) katarakta növlərinə aid deyil?
A) nüvə kataraktası
B) arxa qütb kataraktası
C) qarışıq katarakta
D) qabıq kataraktası
E) qonur katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

626) Büllurun nüvəsi hansı yaşda əmələ gəlir?
A) 60 yaşda
B) 25 yaşda
C) 10 yaşda
D) 15 yaşda
E) 40 yaşda

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

627) Aşağıda sadalanan katarakta növlərindən hansı artan deyil?
A) radioaktiv şüalanma nəticəsindəki
B) anadangəlmə
C) travmatik
D) diabetik
E) qocalıq

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

628) Zonulyar katarakta hansı növ kataraktalara aiddir?
A) fəsadlı
B) qazanılmış

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) travmatik
D) anadangəlmə
E) diabetik

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

629) Aşağıda sadalananlardan hansı anadangəlmə kataraktalara aid deyil?
A) ulduzabənzər katarakta
B) ön və arxa qütb kataraktası
C) zonulyar katarakta
D) iyəbənzər katarakta
E) nüvə kataraktası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

630) Qütb kataraktası hansı növ kataraktalara aiddir?
A) fəsadlı
B) şüalanma nəticəsində əmələ gələn
C) travmatik
D) qocalıq
E) anadangəlmə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

631) Yaşla əlaqədar (qocalıq) kataraktaya xas olmayan mərhələ hansıdır?
A) ifrat dərəcədə yetişmiş
B) yetişmiş
C) başlanğıc
D) terminal
E) yetişməmiş

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.sirsiz.az ödənişsiz istifadə üçün

632) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı yaşla əlaqədar başlanğıc katarakta üçün səciyyəvi deyil?
A) görmə itiliyi 0,1 artıqdır, ön kamera orta dərinlikdədir
B) görmə itiliyi yüzdə vahidin bir neçə mislinə qədər azalmış olur, ön kamera dayazdır
C) şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə bəbək dəliyində milvari bulanıqlıqlar görsənir
D) bəbək qara rəngdədir
E) yandan işıqlandırma üsulu ilə müayinədə qüzehli qişa kölgə vermir

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

633) Yaşla əlaqədar yetişməmiş katarakta üçün hansı əlamətlər səciyyəvi deyil?
A) bəbək bozumtul rəngdədir
B) yandan işıqlandırma üsulu ilə müayinədə qüzehli qişa ensiz kölgə verir
C) şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə göz dibindən alınan refleks boz rəngdədir
D) görmə itiliyi işıq duyğusuna qədər azalmış olur, ön kameranın dərinliyi dəyişilmir
E) görmə itiliyi 0,1 azdır, lakin əşya görməsi qalmaqdadır, ön kameranın dərinliyi azalmış olur

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

634) Yetişmiş katarakta üçün hansı əlamətlər səciyyəvi deyil?
A) görmə itiliyi işığın düzgün proyeksiyası ilə işıq duyğusuna bərabərdir
B) qüzehli qişadan kölgə düşmür
C) şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə göz dibindən refleks alınmır
D) şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə göz dibinin refleksi bozumtul-çəhrayı rəngdədir
E) ön kamera orta dərinlikdədir

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

635) Afakiya nədir?
A) büllurun yoxluğu
B) kataraktanın ifrat dərəcədə yetişməsi
C) büllurun şüşəvari cismə çıxıqı
D) süni intraokulyar linzanın mövcudluğu
E) büllurun ön kameraya çıxığı

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

636) Yetişməmiş katarakta nəticəsində görmə itiliyi aşağı olan xəstəyə nə göstərişdir?
A) görmənin yaxşılaşması üçün midriatikin təyini
B) iridektomiya
C) kataraktanın fakoemulsifikasiyası
D) büllurun şəffaflaşması üçün damcıların instillyasiyası
E) kataraktanın tam yetişməsinin gözləməsi və sonra cərrahi əməliyyatın aparılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

637) Artifakiya nədir?
A) büllurun ön kameraya çıxığı
B) büllurun şüşəvari cismə çıxığı
C) gözdə süni büllurun mövcudluğu
D) büllurun yoxluğu
E) büllurun anadangəlmə inkişafdan geri qalması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

638) Afakiyanın korreksiyasının hansı növü ən yaxşı optik nəticə verir?
A) intraokulyar linzanın implantasiyası
B) kontakt korreksiya
C) teleskopik eynək ilə korreksiya
D) bifokal eynək ilə korreksiya
E) adi eynək korreksiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

639) Şişkinləşən yetişməmiş katarakta zamanı hansı fəsad baş verə bilər?
A) fakomorfik qlaukoma
B) fakotoksik iridosiklit
C) fakolitik qlaukoma
D) büllur nüvəsinin ön kameraya çıxığı
E) büllurun ön kapsulasının cırılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

640) Aşağıda sadalananlardan hansı büllurun funksiyalarına aid deyil?
A) müdafiə funksiyası
B) trofik funksiya
C) şüasındırma funksiyası
D) işıq keçirmə funksiyası
E) akkomodasiya funksiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

641) Kataraktanın intrakapsulyar ekstraksiyasına əsas göstəriş hansıdır?
A) qlaukoma
B) buynuz qişanın arxa epitelisinin 1800/mm²-dən əskik olan sıxlığı
C) büllurun yetişmə dərəcəsi
D) şüşəvari cismin destruksiyası
E) büllurun yerdəyişməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

642) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın ekstrakapsulyar ekstraksiyasına əksgöstərişdir?
A) büllurun tam yerindən çıxması
B) şüşəvari cismin exoqrafik müayinə üsulu ilə təsdiq olunmuş şəffaflığı
C) büllurun öz yerində olması
D) buynuz qişanın arxa epitelisinin 1800/mm²- dən artıq olan sıxlığı
E) xəstənin ahıl yaşı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

643) Aşağıda sadalananlardan hansı ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta növlərinə aid deyil?
A) Morqanyi kataraktası
B) büllur maddəsinin tam sorulması
C) fəsadlı katarakta
D) «qın» kataraktası
E) südvari katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

644) Aşağıda sadalanan hallardan hansı kataraktanın fakoemulsifikasiyasına göstərişdir?
A) nüvəsi kəskin skleroza uğramamış yetişmiş katarakta və yaşla əlaqədar olan yetişməmiş katarakta
B) 60 yaşdan böyük xəstədə olan qonur katarakta
C) buynuz qişada endotelial hüceyrələrin 1500/mm² az olan sıxlığı
D) pərdəvari katarakta
E) kataraktanın dar və ya qapalı bucaqlı qlaukoma ilə müştərək olması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

645) Kapsuloreksis nədir?
A) ön radial keratotomiya
B) lazer termokeratoplastika
C) fotorefraksion keratektomiya
D) kataraktanın fakoemulsifikasiyası üçün büllurun ön kapsulasının mərkəzi zonasında müəyyən ölçülü dairəvi dəliyin formalaşdırılması
E) büllurun kapsulasının kəsilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

646) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın intrakapsulyar ekstraksiyasının üstünlüklərinə aid deyil?
A) aparılması texniki cəhətdən nisbətən asandır
B) büllurun yerdəyişməsi zamanı aparıla bilər
C) ikincili kataraktanın əmələ gəlməsi üçün əsas yaratmır
D) intraokulyar linza ön kameraya implantasiya edilir
E) fakogen iltihab üçün əsas yaratmır

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

647) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın intrakapsulyar ekstrasiyasının üstünlüyüdür?
A) makulanın sistvari ödemi və tor qişanın qopması halları mümkündür
B) ikincili kataraktanın əmələ gəlməsi təhlükəsi yoxdur
C) kəsik nisbətən böyükdür, cərrahi əməliyyatdan sonrakı reabilitasiya dövrü nisbətən uzundur
D) intraokulyar linza ön kameraya implantasiya edilir
E) şüşəvari cismin itirilməsi mümkündür

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

648) Aşağıda sadalananlardan hansı fakoemulsifikasiyanın üstünlüklərinə aid deyil?
A) kəsik kiçikdir, əməliyyat qapalı sistemdə aparılır, gözdaxili təzyiq, gözün kameralarının həcmi nəzarət altında saxlanılır, qüzehli qişanın çıxması və ekspulsiv hemorragiyanın mümkünlüyü azdır
B) buynuz qişanın arxa epitelisinin zədələnməsi mümkündür
C) qatlanan implantların istifadəsi mümkündür
D) görmə tez bərpa olunur, cərrahi əməliyyatdan sonrakı astiqmatizm minimaldır
E) şüşəvari cismin itirilməsi, tor qişanın qopması və makulanın sistvari ödemi az hallarda olur

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

649) Katarakta zamanı elektrofizioloji müayinələrin məqsədi nədir?
A) kataraktanın ekstraksiyasından sonrakı görmənin proqnozu

www.sisik.az ödənişsiz istifadə üçün

B) cərrahi müalicənin taktikasının müəyyənləşdirilməsi
C) cərrahi əməliyyatdan öncə konservativ terapiya kursunun aparılması ehtiyacının müəyyənləşdirilməsi
D) İOL modelinin seçilməsi
E) cərrahi əməliyyatdan sonrakı müalicə taktikasının işlənilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

650) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın ekstraksiyası cərrahi əməliyyatının erkən fəsadlarına aid deyil?
A) xorioideyanın qopması
B) buynuz qişanın endotelial-epitelial distrofiyası
C) cərrahi əməliyyatdan sonrakı yara nahiyəsində filtrasiya
D) bəbək bloku
E) hifema

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

651) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın ekstraksiyası cərrahi əməliyyatının uzaqlaşdırılmış fəsadlarına aid deyil?
A) buynuz qişanın endotelial-epitelial distrofiyası
B) makulanın ödemi
C) tor qişanın qopması
D) cərrahi əməliyyatdan sonrakı yara nahiyəsində filtrasiya
E) epitelinin ön kameranın daxilinə girməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

652) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişanın venoz qan dövranının kəskin pozulmasının səbəbidir?
A) yüksək gözdaxili təzyiq
B) spazm
C) angioretinopatiya
D) emboliya
E) tromboz

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -

653) Tor qişanın qopmasına qarşı aparılmış cərrahi əməliyyatdan sonrakı erkən dövrdə korluq nəyin nəticəsi ola bilər?
A) damarlı qişanın qopmasının
B) görmə siniri nevritinin
C) göz almasının ön kəsiyinin işemiyası sindromunun
D) ekstraokulyar infeksiyanın
E) tor qişanın mərkəzi arteriyası okklyüziyasının

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -

654) Tor qişanın total qopmasının tez-tez rast gəlinən səbəbi hansıdır?
A) klapanlı cırılmalar
B) makulyar cırılmalar
C) retinoşizis
D) dəlikli cırılmalar
E) tor qişanın sistləri

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -

655) Diabetik angiopatiyanın əsasında nə durur?
A) qüzehli qişanın rubeozu
B) insulin terapiyası
C) diabeti olan xəstənin nəzarətsiz qalması
D) maddələr mübadiləsinin pozulması
E) yüksəlmiş gözdaxili təzyiq

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -

656) Diabetik angioretinopatiyanın inkişafına səbəb olan amil hansıdır?
A) miopiya
B) hipoxolesterinemiya
C) hipoqlobulinemiya
D) hiperqlikemiya
E) hipermetropiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -

657) Aşağıda sadalananlardan hansı diabetik kataraktanın cərrahi müalicə vaxtının seçimində ən böyük əhəmiyyətə malikdir?
A) görmə itiliyi
B) kataraktanın yetişməsi dərəcəsi
C) kataraktanın biomikroskopik xüsusiyyətləri
D) pasiyentin şikayətləri
E) pasiyentin yaşı

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

658) Şəkərli diabeti olan xəstələrdə tor qişaya və şüşəvari cismə qansızmalar zamanı sorulducu terapiya nə vaxt başlanmalıdır?
A) qansızmadan 2-3 sutka sonra
B) qansızmadan 1 həftə sonra
C) qansızmadan 2 həftə sonra
D) qansızmanın ilk saatlarında
E) qansızmadan 1 ay sonra

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

659) Proliferativ diabetik angioretinopatiya zamanı kurs müalicə hansı tezliklə aparılmalıdır?
A) 2 ayda 1 dəfə
B) ayda 1 dəfə
C) yarımildə 1 dəfə
D) ildə 1 dəfə
E) 3 ayda 1 dəfə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -Медицина, 2002.

660) Şəkərli diabeti olan xəstələrdə piy mübadiləsini hansı dərman preparatlarının vasitəsilə tənzim etmək olar?
A) disinon
B) klofibrat, lipostabil
C) solkoseril
D) emoksipin
E) klofelin

Ədəbiyyat: Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

661) Şəkərli diabeti olan xəstələrdə zülal mübadiləsini hansı dərman preparatlarının vasitəsilə tənzim etmək olar?
A) retabolil
B) parmidin
C) disinon
D) trental
E) teonikol

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

662) Şəkərli diabet zamanı qlaukomanın rast gəlmə tezliyi hansıdır?
A) 8%
B) 20%
C) 5%

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 12%
E) 20% artıq

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

663) Aşağıda sadalanan amillərdən hansı şəkərli diabet zamanı angiopatiyanın inkişafına təkan verir?
A) hiperqlikemiya
B) hipermetropiya
C) keratopatiya
D) miopiya
E) keratokonyunktivit

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

664) Şəkərli diabeti olan xəstədə neovaskulyarizasiyanın səbəbi nədir?
A) şəkərli diabetin tireotoksikoz ilə müştərək olması
B) iltihabi proses
C) şəkərli diabetin ateroskleroz ilə müştərək olması
D) toxumaların hipoksiyası
E) şəkərli diabetin hipertoniya xəstəliyi ilə müştərək olması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

665) Şəkərli diabeti olan xəstədə buynuz qişada hansı səciyyəvi dəyişikliklər baş verir?
A) pigmentasiya
B) nazikləşmə və keratokonusun əmələ gəlməsi
C) həssaslığın zəifləməsi, epitelial distrofiya
D) keratit
E) xoranın əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

666) Şəkərli diabeti olan xəstədə qüzehli qişanın səciyyəvi dəyişiklikləri hansıdır?
A) polikoriya
B) aniridiya
C) bəbəyin işığa canlı reaksiyası
D) rubeoz, bəbəyin süst genəlməsi
E) qüzehli qişanın koloboması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

667) Diabetik kataraktanın əmələ gəlmə tezliyi hansıdır?
A) 12-25%
B) 2-6%
C) 40% artıq
D) 30-40%
E) 6-12%

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

668) Şəkərli diabet üçün kataraktanın hansı növü səciyyəvidir?
A) arxa subkapsulyar katarakta
B) ön qütb kataraktası
C) anizometropiyanın əmələ gəlməsi
D) ön və arxa qütb kataraktası
E) arxa qütb kataraktası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

669) Diabetik angioretinopatiya zamanı qansızmaların təkrarlanmasının səbəbi nədir?
A) albuminuriya
B) hiperqlikemiya
C) qlyukozuriya
D) hiperxolesterinemiya
E) mütləq və ya nisbi hipoqlikemiya, kapillyarların okklyuziyası

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

670) Aşağıda sadalanan oftalmoskopik dəyişikliklərdən hansı qeyri-proliferativ diabetik retinopatiya üçün səciyyəvi deyil?
A) mikroanevrizmalar, tor qişada mikrohemorragiyalar
B) intraretinal mikrovaskulyar anomaliyalar (İRMA)
C) venaların cuzi genəlməsi və qıvrılması
D) sərt ekssudatlar
E) makulanın ödemi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

671) Aşağıda sadalanan oftalmoskopik dəyişikliklərdən hansı preproliferativ diabetik retinopatiya üçün səciyyəvi deyıl?
A) fibrovaskulyar proliferasiya
B) sərt ekssudatlar, yumşaq ekssudatlar
C) intraretinal qansızmalar
D) intraretinal mikrovaskulyar anomaliyalar (İRMA)
E) venaların dəyişiklikləri («təsbehə bənzərlik»)

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

672) Aşağıda sadalanan oftalmoskopik dəyişikliklərdən hansı proliferativ diabetik retinopatiya üçün səciyyəvi deyıl?
A) makulodistrofiya
B) neovaskulyarizasiya
C) intravitreal və preretinal qansızmalar
D) qüzehli qişanın rubeozu
E) fibrovaskulyar proliferasiya, tor qişanın traksion qopması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

673) Tor qişada arterial qan dövranının kəskin pozulmasının səbəbi nədir?
A) retinoşizis
B) yüksək gözdaxili təzyiq
C) retinopatiya
D) retinal arteriyanın emboliyası
E) tor qişanın piqment abiotrofiyası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

674) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişada arterial qan dövranının kəskin pozulmasının əlamətlərinə aid deyil?
A) mərkəzi çuxurcuqda kontrast fenomeninin («albalı çərdəyinin») mövcudluğu
B) tor qişada qansızmalar
C) tor qişa damarlarının kəskin daralması
D) tor qişanın işemik ödemi
E) görmənin qəfildən kəskin azalması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

675) Aşağıdakılardan hansı tor qişanın mərkəzi venasının trombozunun əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişanın ödemi
B) görmənin kəskin azalması
C) «albalı çərdəyi» simptomu
D) tor qişada çox saylı qansızmalar («əzilmiş pomidor» simptomu)
E) makulopatiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

676) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişa venalarının trombozu zamanı müşahidə edilmir?
A) venaların tünd rəngi
B) venaların genəlməsi və qıvrılması
C) «albalı çərdəyi» simptomu
D) tor qişada qansızmalar
E) arteriyaların daralması

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

677) Tor qişa venalarının trombozu zamanı aşağıda sadalananlardan hansı şüşəvari cisimdə müşahidə edilmir?
A) residiv verən hemoftalm
B) şüşəvari cismin arxa membranının üzərində neovaskulyarizasiya
C) şüşəvari cismin fibrozu
D) şüşəvari cisimdə eksudatın əmələ gəlməsi
E) şüşəvari cismin destruksiyası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

678) «Albalı çərdəyi» fenomeni nə zaman müşahidə edilir?
A) tor qişa venaları trombozu zamanı
B) tor qişanın distrofiyaları zamanı
C) makulanın cırılması zamanı
D) tor qişanın mərkəzi arteriyasının kəskin keçməzliyi zamanı
E) nevrit zamanı

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

679) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişa venaları trombozunun müalicəsində istifadə edilmir?
A) lazer terapiyası
B) antikoaqulyantlar və antiaqqreqantlar
C) trombolitiklər
D) antibiotiklər
E) angioprotektorlar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

680) Tor qişanın damar pozuntularının lazer terapiyası nə zaman aparılmalıdır?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) tor qişa arteriyaları keçməzliyinin uzaqlaşdırılmış dövründə
B) optik işemik neyropatiyada
C) tor qişa venaları keçməzliyinin uzaqlaşdırılmış dövründə (tor qişada geniş işemiya zonalarının mövcudluğunda)
D) tor qişa venaları keçməzliyinin kəskin dövründə
E) tor qişa arteriyaları keçməzliyinin kəskin dövründə

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

681) Panretinal koaqulyasiyaya mütləq göstəriş hansıdır?
A) eritrositlər aqqreqasiyasının yüksək səviyyəsi
B) proliferativ diabetik retinopatiya
C) tor qişanın traksion qopması
D) qeyri-proliferativ diabetik retinopatiya
E) total hemoftalm

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

682) Aşağıda sadalananlardan hansı makula nahiyəsinin lazer koaqulyasiyasına göstəriş deyil?
A) makula nahiyəsində traksion retinoşizis
B) makulanın ödemi ilə müşayiət edilməyən qeyri-proliferativ diabetik retinopatiya
C) makulanın ödemi ilə müşayiət edilməyən proliferativ diabetik retinopatiya
D) işemik makulopatiya
E) kliniki əhəmiyyət kəsb edən makulanın ödemi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

683) Aşağıda sadalananlardan hansı İls xəstəliyinin əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişanın neovaskulyarizasiyası, şüşəvari cismə qansızmalar
B) tor qişada arterio-venoz çarpazlaşmalar
C) vərəmlə əlaqənin mövcudluğu
D) tor qişanın damarları ətrafında «muftların» və teleangioektaziyaların əmələ gəlməsi
E) tor qişa damarlarının obliterasiya ilə nəticələnən vaskuliti

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

684) Aşağıda sadalananlardan hansı Kouts xəstəliyi zamanı göz dibində müşahidə edilmir?
A) kapillyarların iyəbənzər genəlməsi
B) tor qişanın ekssudativ qopması
C) damarlar ətrafında «muftların» əmələ gəlməsi
D) kapillyarların funksiyasının pozulması ilə əlaqədar tor qişanın işemiyası
E) venaların genəlməsi və teleangioektaziyalar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

685) Aşağıda sadalananlardan hansı İls xəstəliyinə səciyyəvi deyil?
A) adətən bir gözü zədələyir
B) tor qişaya və şüşəvari cismə təkrar qansızmaları törədir
C) kişi cinsli gənc şəxslərdə olur
D) adətən tor qişanın mərkəzi venalarını zədələyir
E) həyatın üçüncü dekadasında baş verir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

686) Diabetik retinopatiya zamanı panretinal lazer koaqulyasiyasının məqsədi nədir?
A) proliferativ retinopatiya zamanı görmənin artırılması
B) qeyri-proliferativ retinopatiya zamanı görmənin artırılması
C) tor qişanın neovaskulyarizasiyası zamanı görmənin itirilməsi riskinin azaldılması
D) makulanın ödemi olmayan pasiyentlərdə görmənin artırılması
E) makulanın ödemi olan pasiyentlərdə görmənin artırılması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

687) Aşağıda sadalananlardan hansı panretinal lazer koaqulyasiyasının fəsadlarına aid deyil?

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) neovaskulyar qlaukoma
B) xorioretinal atrofiya
C) tor qişaya və şüşəvari cismə qansızma
D) tor qişanın traksion qopması
E) makulanın ödemi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

688) Tor qişanın regmatogen qopmasının xarici plomblanması zamanı koaqulyasiyanın hansı növünə adətən üstünlük verilir?
A) diatermokoaqulyasiyaya
B) göstərişlərə uyğun olan koaqulyasiya üsuluna
C) lazer koaqulyasiyasına
D) kriokoaqulyasiyaya
E) fotokoaqulyasiyaya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

689) Tor qişanın qopmasının proqnozu cərrahi müalicəsinin hansı müddətdə aparılması zamanı daha yaxşı olur?
A) 3 aydan artıq olmayan müddətdə
B) 1 ildən sonra
C) 3-6 ay müddətdə
D) ilk 2 həftədə
E) 6 aydan sonra

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

690) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişanın qopması zamanı entoptik fenomenlərin geniş istifadəsinin səbəblərinə aid deyil?
A) entoptik fenomenlərin aparılması təhlükəsizdir
B) entoptik fenomenlər göz alması mühitlərinin şəffaf olub-olmamasından asılı deyil
C) entoptik fenomenlər ancaq tor qişanın qopması üçün patoqnomonikdir
D) entoptik fenomenlər kifayət qədər məlumatlıdır
E) entoptik fenomenlər xüsusi avadanlıq tələb etmir

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

691) Aşağıda sadalananlanrdan hansı uşaqlarda və yeniyetmələrdə diabetik retinopatiyanın ilkin oftalmoskopik əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişada arterio-venoz çarpazlaşmalar
B) görmə siniri diskində yenitörənmiş damarların mövcudluğu
C) tor qişada qansızmalar
D) tor qişada transsudasiya ocaqları
E) makulyar zonada yenitörənmiş damarların, kiçik distrofik ocaqların mövcudluğu

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

692) Aşağıda sadalananlardan hansı başlanğıc diabetik kataraktanın əsas biomikroskopik əlamətidir?
A) büllurun kapsulası qalınlaşır
B) bulanıqlıq ön kapsulanın altında olur
C) bulanıqlıq büllurun ayrılma zonasında olur
D) bulanıqlıq büllurun qabığında olur
E) bulanıqlıq arxa kapsulanın altında olur

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

693) Aşağıda sadalananlardan hansı proliferativ diabetik retinopatiyanın başlanğıc mərhələsinin rasional terapiyası üsullarına aid deyil?
A) angioprotektorların istifadəsi
B) vitaminoterapiya
C) lazer koaqulyasiyası
D) antikoaqulyantlarla terapiya
E) neovaskulyarizasiyani dayandran preparatlarin gözdaxili yeridilməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

694) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişanın xorioideya ilə kontaktını təmin edən amillərə aid deyil?
A) trombolitik komponent
B) biokimyəvi komponent
C) mexanik komponent
D) bioloji komponent
E) hidrostatik komponent

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

695) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişanın qopmasına yol verən amillərə aid deyil?
A) embrioloji və anatomik amillər
B) mexanik amil
C) irsi amil
D) hemodinamik amil
E) hemolitik amil

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

696) Aşağıda sadalanan xəstəliklərdən hansı tor qişanın qopması ilə daha tez müştərək olur?
A) uveit
B) görmə sinirinin nevriti
C) qlaukoma
D) tor qişa venalarının trombozu
E) xorioretinal distrofiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

697) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişa qopmasının subyektiv əlamətlərinə aid deyil?
A) gözdə üzən bulanıqlıqların, «uçan milçəklərin» əmələ gəlməsi
B) gözün hərəkətləri zamanı ağrılar
C) gözdə işartı, qığılcım, ildırım şəkildə olan fotopsiyalar
D) xırda əşyaları əyilmiş görməsi, görmənin azalması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) göz qabağında tünd pərdənin əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

698) Tor qişanın birincili qopması zamanı cırıqların hansı növü olmur?
A) deşikli
B) boruvari
C) tor qişanın dişli xətt nahiyəsində qopması
D) klapanlı
E) ekvatorial, periferik, mərkəzi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

699) Aşağıda sadalanan fəsadlardan hansı tor qişanın qopmasına görə aparılmış cərrahi əməliyyatdan sonrakı erkən dövrdə baş vermir?
A) tenonit
B) uveit və ya endoftalmit
C) tor qişanın mərkəzi arteriyasında qan dövranının kəskin pozulması
D) keratit
E) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

700) Aşağıda sadalanan fəsadlardan hansı tor qişanın qopmasına görə aparılmış cərrahi əməliyyatdan sonrakı erkən dövrdə baş vermir?
A) xorioideyanın qopması
B) iridosiklit
C) güzehli qişanın dializi
D) gözün ön kəsiyinin işemiyası sindromu
E) endoftalmit

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

701) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişa patologiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişada qansızmalar
B) orbitanın arxa hissəsində ağrılar
C) tor qişada piqmentin yerdəyişməsi
D) yumşaq və sərt eksudatların, iltihabi ocaqların əmələ gəlməsi
E) tor qişa damarlarının kalibrinin və gedişinin dəyişməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

702) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişada əmələ gələn yeni iltihabi ocağın əlamətlərinə aid deyil?
A) ocağın ətrafında tor qişanın ödemi, kiçik qansızmaların əmələ gəlməsi
B) ocağın hüdudlarının qeyri-aydınlığı
C) ocaqda çökmüş piqmentin mövcudluğu
D) ocağın şüşəvari cismə qabarması
E) ocağın sarımtıl-çəhrayı və ya bozumtul-sarı rəngi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

703) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişada olan köhnə iltihabi ocağın əlamətlərinə aid deyil?
A) ocağın hüdudlarının aydınlığı
B) ocağın ətrafında tünd rəngli qansızmaların mövcudluğu
C) ocağın yastı olması
D) ocağın ətrafında tor qişanın ödemi
E) ocağın ağımtıl rəngi, üzərində və ətrafında piqment çöküntülərinin mövcudluğu

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

704) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı tor qişa patologiyası diaqnostikasında istifadə edilmir?
A) elektroretinoqrafiya
B) flüoressent angioqrafiya
C) düz və əks oftalmoskopiya
D) optik koqerent tomoqrafiya

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) oftalmometriya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

705) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı tor qişa patologiyası diaqnostikasında istifadə edilmir?
A) oftalmoxromoskopiya
B) perimetriya
C) binokulyar oftalmoskopiya
D) refraktometriya
E) vizometriya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

706) Damar divarının keçicilik qabiliyyəti hansı üsulla daha dəqiq müəyyən edilir?
A) elektroretinoqrafiya ilə
B) doppleroqrafiya ilə
C) exooftalmografiya ilə
D) biomikrooftalmoskopiya ilə
E) flüoressent angioqrafiya ilə

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002

707) Aşağıda sadalananlardan hansı diabetik angioretinopatiyanın başlanğıc mərhələsində tez-tez rast gəlinən lokalizasiyası növlərinə aid deyil?
A) temporal (gicgah) venalar gedişi boyu
B) sarı ləkə sahəsi
C) arteriyalar gedişi boyu
D) görmə siniri diski, peripapillyar nahiyə
E) göz dibinin son periferiyası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

708) Aşağıda sadalananlardan hansı şüşəvari cismin şəffaflığının pozulmasının səbəbi ola bilməz?
A) gözün damarlı qişasının iltihabi xəstəlikləri
B) göz almasının zədələri
C) ateroskleroz və hipertoniya xəstəliyi
D) retrobulbar nevrit
E) şəkərli diabet

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

709) Aşağıda sadalananlardan hansı şüşəvari cismin bulanması növlərinə aid deyil?
A) «gümüş yağış»
B) «qızıl yağış»
C) üzən sapvari və lopavari bulanıqlıqlar
D) «uçan milçəklər»
E) «ulduz» fiquru

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

710) Yaşla əlaqədar makulodistrofiya zamanı patoloji proses hansı təbəqədə baş vermir?
A) Brux membranında
B) tor qişanın piqment epitelisində
C) tor qişanın piqment epitelisinin bazal membranında
D) tor qişanın xarici sərhəd membranında
E) damarlı qişanın xoriokapillyar təbəqəsində

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

711) Aşağıda sadalananlardan hansı makulodistrofiyanın oftalmoskopik əlamətlərinə aid deyil?
A) paramakulyar nahiyənin hiperpiqmentasiyası
B) tor qişanın piqment epitelisinin atrofiyası
C) subretinal ekssudatlar

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) xorioretinal neovaskulyar membranlar
E) tor qişanın piqment epitelisinin qopması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

712) Aşağıda sadalananlardan hansı Best makulodistrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) makulada əmələ gəlmiş sistdə neovaskulyarizasiyanın mövcudluğu
B) sistin hər iki gözdə əmələ gəlməsi
C) sist ətrafında qansızmaların mövcudluğu
D) sistin erkən uşaqlıq dövründə əmələ gəlməsi
E) makula nahiyəsində yumurta sarısına oxşar sistin əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

713) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişanın tapetoretinal abiotrofiyası əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə siniri diskinin mumabənzər avazıması
B) göz dibinin orta periferiyasında və venulaların gedişi boyu piqment ocaqların («sümük cisimcikləri») mövcudluğu
C) ümumi elektroretinoqrammanın yoxluğu və ya kəskin zəifləməsi
D) arteriolaların daralması
E) görmə sahəsində mərkəzi müsbət skotomanın mövcudluğu

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

714) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişanın tapetoretinal abiotrofiyası əlamətlərinə aid deyil?
A) niktalopiya
B) qaranlığa adaptasiyanın zəifləməsi
C) tor qişanın qopması
D) görmə itiliyinin azalması
E) görmə sahəsinin orta periferiyasında halqavari skotomanın mövcudluğu

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

715) Aşağıda sadalananlardan hansı hemoftalmın səbəblərinə aid deyil?
A) şəkərli diabet
B) tor qişa damarlarının angiomatozu
C) göz almasının zədələri
D) uveit
E) hipertoniya xəstəliyi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

716) Aşağıda sadalananlardan hansı hemoftalmın uzaqlaşdırılmış dövründə müşahidə edilən əlamətlərinə aid deyil?
A) vitreoretinal şvartların əmələ gəlməsi
B) tor qişanın traksion qopması
C) şüşəvari cismin ön kameraya yırtığı
D) şüşəvari cisimdə membranların əmələ gəlməsi
E) şüşəvari cismin həcminin azalması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

717) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişanın hipertonik angiopatiyası əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişaya qansızmalar, tor qişanın ödemi
B) I dərəcəli arterio-venoz çarpazlaşması simptomu (I dərəcəli Salyus-Qunn simptomu)
C) Qvist simptomu – tor qişanın mərkəzi nahiyəsində (makula və görmə siniri diski arasında) venulaların artıq qıvrılması
D) arteriyaların daralması, venaların genəlməsi (1:4 nisbətə qədər)
E) göz dibi damarlarının kalibrinin qeyri-bərabərliyi və qıvrılması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

718) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişanın hipertonik angiosklerozu əlamətlərinə aid deyil?
A) arteriyaların kalibrinin və mənfəzinin qeyri-bərabərliyi, qıvrılması, bəzi damarların tam obliterasiyası
B) görmə siniri diskinin avazıması
C) görmə siniri diskinin ödemi, hüdudlarınını aydın olmaması
D) II dərəcəli Salyus-Qunn simptomu
E) «mis məftil», «gümüş məftil» simptomları

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

719) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişanın angiopatiyası və neyroretinopatiyası əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə siniri diskinin ödemi, ölçüsünün artması, şüşəvari cismə qabarması
B) tor qişada işemiya sahələri və pambıqvari ocaqlar
C) görmə siniri diskinin hiperemiyası
D) arteriyaların kalibri və mənfəzinin qeyri-bərabərliyi, qıvrılması, «mis məftil» və «gümüş məftil» simptomları, III dərəcəli Salyus-Qunn simptomu
E) tor qişanın mərkəzi zonasında «ulduz» fiquru

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

720) Aşağıda sadalananlardan hansı qazanılmış immunodefisit sindromu zamanı görmə orqanını zədələyən patologiya növlərinə aid deyil?
A) Kaposi sarkoması
B) xorioideyanın melanoması
C) sadələrlə törədilmiş infeksiyalar
D) sitomeqalovirus, sadə herpes virusu, zoster virusu infeksiyaları
E) toksoplazmoz, histoplazmoz infeksiyaları

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

721) Aşağıda sadalananlardan hansı vaxtından əvvəl doğulmuşların retinopatiyası xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) tor qişanın neovaskulyarizasiyası, ödemi, proliferasiya prosesinə uğraması və son nəticədə qopması əmələ gəlir

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) müştərək uveitlə müşayiət edilir
C) vaxtından qabaq doğulmuş uşaqlara qulluq etməsi zamanı hiperoksigenasiyanın nəticəsi kimi əmələ gəlir
D) uşağın həyatının 3-6 həftəsində baş verir
E) hər iki gözdə olur

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

722) Aşağıda sadalanan əməliyyatlardan hansı tor qişanın qopması zamanı aparılmır?
A) tor qişanın kriopeksiyası
B) tor qişanın retinal və ya transskleral lazer koaqulyasiyası
C) diod lazerlə sikloanemizasiya
D) episkleral və ya intraskleral plomblama
E) vitrektomiya və sonrakı tor qişanın endolazerlə koaqulyasiyası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

723) Aşağıda sadalananlardan hansı retinoblastomanın xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) irsi xəstəlikdir
B) tez əmələ gələn korluq (amavroz), midriaz, bəbəyin hərəkətsizliyi və sarı rənglə işıqlanması müşahidə edilir
C) buynuz qişanın lentvari distrofiyasına gətirir
D) hər iki gözü zədələyir
E) şiş çox tez inkişaf edir, göz dibində sarımtıl-qızılı qabar şəklindədir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

724) Aşağıda sadalananlardan hansı triamsinolonun intravitreal yeridilməsinə göstəriş deyil?
A) şəkərli diabet zamanı makulanın kliniki əhəmiyyətli ödemi
B) neovaskulyar qlaukoma
C) proliferativ diabetik retinopatiya və vitreoretinopatiya
D) makulanın yaşla əlaqədar degenerasiyasının ekssudativ forması
E) makulanın sistvari ödemi

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

725) Aşağıda sadalananlardan hansı triamsinolonun intravitreal yeridilməsinin fəsadlarına aid deyil?
A) tor qişanın qopması
B) steroid qlaukoma, steroid katarakta
C) şüşəvari cismə qansızma
D) endoftalmit
E) ekspulsiv hemorragiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

726) Aşağıda sadalananlardan hansı avastinin(bevasizumab) intravitreal yeridilməsinə göstəriş deyil?
A) subretinal neovaskulyar membran
B) diabetik angiopatiya, tor qişanın mərkəzi venasının trombozu
C) kliniki əhəmiyyət daşıyan makulanın ödemi
D) proliferativ diabetik retinopatiya
E) neovaskulyar qlaukoma

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

727) Hematoretinal baryerin tamlığını hansı strukturla təmin edir?
A) tor qişanın fotoreseptor təbəqəsi
B) Brux membranı
C) ksantofil olan lipofussin piqmenti
D) xoriokapillyarlar
E) tor qişanın piqment epitelisi və damarlarının endotelisi hüceyrələri

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

728) Aşağıda sadalananlardan hansı miopik gözlərdə tor qişanın qopması üçün şərait yarada bilməz?
A) tor qişanın «ilbiz izi» tipli distrofiyası
B) kataraktanın cərrahiyyəsi zamanı şüşəvari cismin itirilməsi
C) keratokonus
D) tor qişanın xəlbirvari distrofiyası
E) arxa kapsulotomiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

729) Aşağıda sadalananlardan hansı tireotoksikozun görmə orqanı tərəfindən olan əlamətləridir?
A) göz sakitdir, ekzoftalm, mərkəzi skotoma, göz dibində durğunlu görmə siniri diski müşahidə edilir
B) göz sakitdir, mərkəzi skotoma, görmə siniri diskinin gicgah yarısının avazıması qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz sakitdir, ekzoftalm qeyd edilir, aşağı baxdıqda üst göz qapağı göz almasından geri qalır, görmə itiliyi pozulmayıb, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, görmə pozulmayıb, göz dibində mikroanevrizmalar, Salyus-Qunn və Qvist simptomları qeyd edilir
E) göz sakitdir, görmə itiliyi aşağıdır, göz dibində mikroanevrizmalar, qansızmalar, ağ ocaqlar qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

730) Aşağıda sadalananlardan hansı şəkərli diabetin görmə orqanı tərəfindən olan əlamətləridir?
A) göz sakitdir, görmə itiliyi aşağıdır, göz dibində mikroanevrizmalar, qansızmalar, ağ ocaqlar qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
B) göz sakitdir, mərkəzi skotoma, görmə siniri diskinin gicgah yarısının avazıması qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz sakitdir, görmə pozulmayıb, göz dibində mikroanevrizmalar, Salyus-Qunn və Qvist simptomları qeyd edilir
D) göz sakitdir, ekzoftalm qeyd edilir, aşağı baxdıqda üst göz qapağı göz almasından geri qalır, görmə itiliyi pozulmayıb, gözdaxili təzyiq normadadır
E) göz sakitdir, ekzoftalm, mərkəzi skotoma, göz dibində durğunlu görmə siniri diski müşahidə edilir

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

731) Aşağıda qeyd edilənlərdən hansı flüoressent angioqrafiya haqqında düzgün məlumat verir?
A) görmə funksiyalarının vəziyyətini müəyyən etməyə imkan verən üsuldur
B) gözdaxili yad cismin mövcudluğunu təyin etməyə imkan verən üsuldur
C) göz dibinin oftalmoskopiyasında aşkar edilməyən patologiyanın diaqnostikası üsuludur
D) klinik refraksiyanı müəyyən etməyə imkan verən üsuldur
E) gözün hidrodinamikasının vəziyyətini müəyyən etməyə imkan verən üsuldur

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

732) Aşağıda sadalananlardan hansı damarlı optik neyropatiyanın səbəblərinə aid deyil?
A) hipotoniya
B) ateroskleroz
C) qlaukoma
D) arterial hipertenziya
E) şəkərli diabet

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

733) Aşağıda sadalananlardan hansı mərkəzi xorioretinitin formalarına aid deyil?
A) seroz-fibrinoz forma
B) ekssudativ-nekrotik forma
C) piqment forma
D) seroz forma
E) ekssudativ-hemorragik forma

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

734) Kennedi sindromuna nə səciyyəvidir?
A) bir gözdə görmə sinirinin atrofiyası
B) hər iki gözdə durğunlu görmə sinirinin diski
C) hər iki gözdə görmə sinirinin atrofiyası
D) bir gözdə durğunlu görmə sinirinin diski, digər gözdə görmə sinirinin atrofiyası
E) bir gözdə durğunlu görmə sinirinin diski

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

735) Durğunlu görmə siniri diskinin inkişafının başlanğıc mərhələsində görmə necə dəyişilir?
A) dalğavari dəyişilir
B) dəyişilmir
C) xeyli azalır
D) sıfıra qədər düşür
E) cüzi dərəcədə azalır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

736) Durğunlu görmə siniri diskinin inkişafı dövründə görmə necə dəyişilir?
A) sıçrayışlı dəyişilir
B) tədricən azalır
C) kəskin azalır
D) dəyişilmir
E) tədricən yaxşılaşır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

737) Görmə siniri nevriti zamanı görmə necə dəyişilir?
A) dalğavari dəyişilir
B) cüzi dərəcədə azalır
C) dəyişilmir
D) tədricən və əhəmiyyətli dərəcədə azalır
E) çox tez və xeyli azalır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

738) Görmə siniri nevriti zamanı disk nə dərəcədə qabarır?
A) az dərəcədə
B) diskin koloboması formalaşır
C) diskdə ekskavasiya əmələ gəlir
D) artıq dərəcədə
E) qabarmır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

739) Görmə siniri nevriti zamanı disk nə rəngdə olur?
A) hiperemiyalı
B) avazımış
C) adi rəngdə
D) boz
E) mumabənzər

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

740) Görmə siniri nevriti zamanı retinal damarlar necə dəyişilir?
A) arteriolalar və venulalar daralır
B) arteriolalar genəlir
C) arteriolalar və venulalar genəlir
D) venulalar genəlir
E) venulalar daralır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

741) Durğunlu görmə sinirinin diski zamanı retinal damarlar necə dəyişilir?
A) venulalar genəlir, arteriolalar daralır
B) venulalar daralır, arteriolalar genəlir
C) arteriolalar və venulalar genəlir
D) arteriolalar və venulalar daralır
E) damarlar dəyişilmir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

742) Görmə sinirinin druzları zamanı retinal damarlar necə dəyişilir?

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) arteriolalar və venulalar genəlir
B) venulalar genəlir, arteriolalar daralır
C) arteriolalar və venulalar daralır
D) arteriolalar genəlir, venulalar daralır
E) damarlar dəyişilmir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

743) Görmə siniri nevriti zamanı qansızmaların lokalizasiyası hansıdır?
A) göz dibinin periferiyasında
B) retinal venulalar boyu
C) bütün göz dibində
D) diskdə və ya onun ətrafında
E) makula nahiyəsində

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

744) Retrobulbar nevritin perferik formasında nə müşahidə edilir?
A) tağvari skotomalar
B) görmə sahəsinin konsentrik daralması
C) mərkəzi skotoma
D) görmə sahəsi dəyişilmir
E) görmə sahəsinin sektoral itmələri

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

745) Retrobulbar nevritin aksial formasında nə müşahidə edilir?
A) tağvari skotomalar
B) mərkəzi skotoma
C) görmə sahəsi dəyişilmir
D) görmə sahəsinin konsentrik daralması
E) görmə sahəsinin sektoral itmələri

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

746) Arxa işemik neyropatiya zamanı nə müşahidə edilir?
A) görmə sahəsi dəyişiksiz olur
B) görmə sahəsinin konsentrik daralması
C) mərkəzi skotoma
D) tağvari skotomalar
E) görmə sahəsinin sektoral (pazabənzər) itmələri

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

747) Ön optik işemik neyropatiya üçün nə səciyyəvidir?
A) görmə dəyişilmir
B) görmə sıçrayışvari dəyişilir
C) görmə kəskin və əhəmiyyətli düşür
D) görmə tədricən və əhəmiyyətli düşür
E) görmə tədricən və cüzi dərəcədə azalır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

748) Ön optik işemik neyropatiya zamanı görmə siniri diskinin dəyişiklikləri hansıdır?
A) disk boz rəngdə olur
B) disk avazımış işemik olur
C) diskdə dərin ekskavasiya əmələ gəlir
D) disk dolğun çəhrayı rəngi alır
E) diskdə hissəvi atrofiya müşahidə edilir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

749) Ön optik işemik neyropatiya zamanı qansızmaların üstün lokalizasiyası hansıdır?
A) diskdə və ya onun ətrafında
B) göz dibinin periferiyasında
C) bütün göz dibində
D) makula nahiyəsində
E) lokalizasiyada qanunauyğunluq yoxdur

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

750) Arxa optik işemik neyropatiya zamanı göz dibində nə müşahidə edilir?
A) tor qişada sərt ekssudatlar
B) diskdə qansızmalar
C) avazımış ödemli görmə sinirinin diski
D) göz dibində heç bir dəyişiklik olmur
E) tor qişanın ödemi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

751) Optik işemik neyropatiyanın müalicəsinə nə daxildir?
A) iltihaba qarşı terapiya
B) lazer terapiyası
C) hormonal terapiya
D) damar terapiyası
E) elektrostimulyasiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

752) Aşağıda sadalananlardan hansı sadə durğunlu disk üçün səciyyəvidir?
A) homonim hemianopsiyalar
B) mərkəzi və parasentral skotomalar
C) görmə sahəsinin sektoral itmələri
D) görmə sahəsinin konsentrik daralması
E) heteronim hemianopsiyalar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

753) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə siniri nevritini törədən amillərə aid deyil?
A) toksinlər
B) allergiya
C) kəllədaxili təzyiqin yüksəlməsi
D) viruslar
E) mikrob florası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

754) Görmə siniri nevritinin kliniki gedişatı hansıdır?
A) latent
B) xroniki
C) yarımkəskin
D) dalğavari
E) kəskin

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

755) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı optik nevritin müalicəsində istifadə olunmur?
A) miotiklər
B) vitamin preparatları
C) dezintoksikasiyaedici preparatlar
D) iltihaba qarşı preparatlar
E) desensibilizasiyaedici preparatlar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

756) İşemik neyropatiya zamanı retinal damarlarda nə müşahidə edilir?
A) damarlar dəyişilmir
B) arteriolaların və venulaların genəlməsi
C) arteriolaların və venulaların daralması
D) arteriolaların genəlməsi, venulaların daralması
E) arteriolaların daralması, venulaların genəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

757) Aşağıda sadalananlardan hansı retrobulbar nevritin transverzal formasında müşahidə edilmir?
A) görmə sahəsinin sektoral (pazabənzər) itmələri
B) görmə siniri diskinin hiperemiyası
C) görmə sahəsinin konsentrik daralması
D) tağvari skotomalar
E) mərkəzi skotoma

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

758) Görmə sinirinin durğunlu diski hansı xəstəliklərin nəticəsi ola bilər?
A) polinevritin
B) baş beynin şişlərinin, bazal meningitin
C) qlaukomanın
D) ensefalitin
E) dağınıq sklerozun

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

759) Görmə sinirinin nevriti hansı xəstəliyin nəticəsi ola bilər?
A) dakriosistitin
B) baş beyin kontuziyasının
C) burnun əlavə boşluqlarının irinli iltihabının
D) üz siniri iflicinin
E) qan xəstəliyinin

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

760) Hipofizin şişi zamanı görmə sahəsində nə aşkar edilir?
A) bitemporal hemianopsiya
B) konsentrik daralma
C) sağ tərəfli homonim hemianopsiya
D) sol tərəfli homonim hemianopsiya
E) mərkəzi mütləq skotoma

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

761) Daxili yuxu arteriyaların sklerozu zamanı görmə sahəsində nə müşahidə edilir?
A) binazal hemianopsiya
B) mütləq mərkəzi skotoma
C) homonim hemianopsiya
D) konsentrik daralma
E) bitemporal hemianopsiya

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

762) Xəstədə sağ tərəfli hemianopsiya olduqda patoloji ocaq harada yerləşir?
A) sağ görmə sinirində
B) baş beyinin ənsə payının sağ tərəfinin qabığında
C) baş beyinin ənsə payının sol tərəfinin qabığında
D) sol görmə traktında
E) sağ görmə traktında

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

763) Görmə sinirinin intrabulbar nevritinin əlamətləri hansıdır?
A) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diski kənarı boyu salxımlar əmələ gətirən açıq-sarımtıl rəngli kiçik dairəvi törəmələr aşkar edilir, diskin kənarı kələ-kötürdür, gözdaxili təzyiq normadadır
B) göz sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası və diskinin ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz sakitdir, gözün hərəkətləri ağrılıdır, görmə itiliyi aşağıdır, görmə siniri diski hiperemiyalıdır, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diski muma bənzərdir, avazımışdır, göz dibinin ekvatorial zonasında çox saylı piqment ocaqları aşkar edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
E) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diskinin hüdudları qeyri-aydındır, disk şüşəvari cismə doğru qabarır, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

764) Görmə sinirinin durğunlu diski üçün nə səciyyəvidir?
A) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diski kənarı boyu salxımlar əmələ gətirən açıq-sarımtıl rəngli kiçik dairəvi törəmələr aşkar edilir, diskin kənarı kələ-kötürdür, gözdaxili təzyiq normadadır
B) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diskinin hüdudları qeyri-aydındır, disk şüşəvari cismə doğru qabarır, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə siniri atrofiyası və diskinin ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diski muma bənzərdir, avazımışdır, göz dibinin ekvatorial zonasında çox saylı piqment ocaqları aşkar edilir, gözdaxili təzyiq normadadır

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) göz sakitdir, hərəkətləri ağrılıdır, görmə itiliyi aşağıdır, görmə siniri diski hiperemiyalıdır, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

765) Görmə sinirinin papillomakulyar dəstəsinin zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) homonim hemianopsiya
B) bitemporal hemianopsiya
C) tam korluq
D) mərkəzi skotoma
E) binazal hemianopsiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

766) Xiazmanın daxili hissəsinin zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) tam korluq
B) mərkəzi skotoma
C) binazal hemianopsiya
D) homonim hemianopsiya
E) bitemporal hemianopsiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

767) Xiazmanın xarici hissəsinin zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) bitemporal hemianopsiya
B) binazal hemianopsiya
C) tam korluq
D) mərkəzi skotoma
E) homonim hemianopsiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

768) Sağ görmə traktının zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) heteronim hemianopsiya
B) sol tərəfli homonim hemianopsiya
C) sağ tərəfli homonim hemianopsiya

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) mərkəzi skotoma
E) tam korluq;

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

769) Sol görmə traktının zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) heteronim hemianopsiya
B) tam korluq;
C) sol tərəfli homonim hemianopsiya
D) sağ tərəfli homonim hemianopsiya
E) mərkəzi skotoma

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

770) Aşağıda sadalananlardan hansı dağınıq sklerozun görmə orqanı tərəfindən əmələ gələn əlamətləridir?
A) perikorneal inyeksiya, arxa sinexiyalar, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası və diskinin ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
B) göz sakitdir, görmə aşağıdır, göz dibində mikroanevrizmalar, qansızmalar və ağ ocaqlar qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz sakitdir, mərkəzi skotoma, görmə siniri diskinin gicgah yarısı avazımışdır, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, ekzoftalm, aşağı baxdıqda üst göz qapağı göz almasından geri qalır, görmə itiliyi pozulmayıb, gözdaxili təzyiq normadadır
E) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diski kənarı boyu salxımlar əmələ gətirən açıq-sarımtıl rəngli kiçik dairəvi törəmələr aşkar edilir, diskin kənarı kələ-kötürdür, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

771) Görmə sinirinin nevritinin hansı növündə ağrı sindromu müşahidə edilir?
A) retrobulbar aksial növündə
B) nevritin heç bir növündə
C) retrobulbar nevritin hər bir növündə
D) retrobulbar nevritin periferik və tranverzal növlərində
E) intrabulbar növündə

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

772) Aşağıda göstərilənlərdən hansı görmə siniri nevritinin etioloji amillərinə aid deyil?
A) şişlər
B) baş beynin və onun qişalarının iltihabi xəstəlikləri
C) göz almasının və orbitanın iltihabi xəstəlikləri
D) kəskin və xroniki infeksiyalar, intoksikasiyalar
E) burnun əlavə boşluqlarının xəstəlikləri, qulaq, boğaz xəstəlikləri və stomatoloji xəstəliklər

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

773) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı papillitin kliniki əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə siniri diskinin ödemi, hiperemiyası, üzərində hemorragiya və plazmorragiyaların əmələ gəlməsi, arteriyaların genəlməsi
B) xəstəliyin nəticəsi kimi görmə sinirinin hissəvi və ya tam atrofiyası
C) kəskin başlanğıc, görmənin kəskin azalması
D) mərkəzi skotoma və görmə sahəsinin daralması
E) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

774) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə siniri diskinin druzları əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə siniri üzərində kənarı boyu yerləşirlər
B) salxımlar əmələ gətirən açıq-sarımtıl rəngli kiçik dairəvi törəmələrdir
C) mahiyyəti bədxassəlidir
D) gialindən ibarətdirlər
E) görməyə təsir göstərmirlər

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

775) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı «görmə sinirinin mielin lifləri» vəziyyətinə səciyyəvi deyil?
A) mərkəzi görmə azalmış olur
B) mərkəzi görmə dəyişilmir, görmə sahəsinin peripapillyar zonasında defektlər qeyd oluna bilər

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) görmə sinirinin kənarlarında yerləşən və tor qişaya yayılan südvari-ağımtıl rəngli, şüşəvari cismə doğru qabaran, alov parçalarına bənzər törəmələr formasında olur
D) tez-tez rast gələn görmə sinirinin anadangəlmə anomaliyasıdır
E) miopiya, ambliopiya, çəpgözlüklə tez-tez müştərək olur

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

776) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin anadangəlmə patologiyasına aid deyil?
A) görmə siniri diskinin mielin lifləri
B) görmə siniri diskinin ekskavasiyası
C) görmə siniri diskinin piqmentasiyası
D) görmə sinirinin koloboması və aplaziyası
E) görmə siniri diskinin druzları

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

777) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin birincili (sadə) atrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişa arteriyalarının daralması, venalarının həmin kalibrdə qalması və ya müəyyən dərəcədə daralması.
B) görmə siniri diskinin hüdudlarının aydın olması
C) görmə siniri diskinin avazıması
D) görmə siniri diskində kapillyarlar sayının azalması (Kestenbaum simptomu)
E) görmə siniri diskində qansızmalar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

778) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin ikincili (durğunluqdan sonrakı) atrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə siniri diskinin hüdudlarının qeyri-aydın olması
B) görmə diskinin avazımış olması
C) görmə siniri diskinin hüdudlarının aydın olması
D) tor qişanın arteriyalarının daralması
E) tor qişanın venalarının genəlməsi və qıvrılması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

779) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin atrofiyası əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə siniri diskinin avazıması
B) görmə sinirinin diametrinin kiçilməsi
C) görmə itiliyinin azalması
D) görmə sahəsində qüsurların əmələ gəlməsi
E) görmə sinirinin diskində qansızmalar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

780) Qlaukoma üçün səciyyəvi olan simptomlar triadası hansıdır?
A) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi, perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın ödemi
B) gözdaxili mayenin axınına qarşı müqavimətin artması, görmə sahəsinin dəyişiklikləri, görmə siniri diskində damar dəstəsinin burun tərəfə yerdəyişməsi
C) görmə sahəsində dəyişikliklər, görmə siniri diskinin avaziması, angioretinoskleroz
D) gözdaxili təzyiqin qeyri-sabitliyi, heteroxromiya, fəsadlı katarakta
E) anizokoriya, presipitatlar, gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

781) Birincili açıq bucaqlı qlaukoma zamanı gözün ön kəsiyinin biomikroskopik dəyişiklikləri hansıdır?
A) qüzehli qişanın piqment haşiyəsinin destruksiyası, bəbək kəmərinin diffuz atrofiyası, ön kameranın geniş bucağı
B) qüzehli qişanın koloboması, büllurun diffuz bulanması
C) bəbəyin gen olması, büllurda «günəbaxan» fiqurunun mövcudluğu
D) bəbək kənarı boyu və ön kamera bucağında, trabekula üzərində «pulcuqların» mövcudluğu, fəsadlı katarakta
E) ön kameranın qapalı bucağı, qüzehli qişanın ön səthində piqmentin dispersiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

782) Birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın kəskin tutmasının əlamətləri hansıdır?
A) göz almasında durğunlu inyeksiya, buynuz qişa ödemlidir, ön kamera dərindir, iridofakodonez
B) işıqdanqorxma, gözdə ağrı, görmənin azalması, buynuz qişada subepitelial bulanıqlıqlar, göz almasında perikorneal inyeksiya
C) bulbar konyunktivada səthi inyeksiya, buynuz qişa şəffafdır, bəbək dardır, işığa reaksiyası canlıdır
D) buynuz qişanın ödemi, dayaz ön kamera, geniş, ellips formasında olan bəbək, göz almasında durğunlu inyeksiya
E) işıqdanqorxma, yaşaxma, buynuz qişa parlaq deyil, bəbək dardır

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

783) Birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın tez-tez rast gələn forması hansıdır?
A) yastı qüzehli qişa ilə qlaukoma
B) nisbi bəbək bloku ilə qlaukoma
C) büllur bloku ilə qlaukoma
D) piqment dispersiyası sindromu
E) sürünən qlaukoma

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

784) Qlaukomanın erkən mərhələsi üçün səciyyəvi olan görmə sahəsinin dəyişiklikləri hansıdır?
A) sektoral temporal hemianopsiya
B) Byerrum sahəsində qövsvari skotomalar
C) boruya bənzər görmə sahəsi
D) sektoral nazal hemianopsiya
E) görmə sahəsinin 15° qədər konsentrik daralması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

785) Qlaukomanın mərhələsi hansı göstəriciyə görə təyin edilir?
A) gözdaxili maye axınının yüngüllük əmsalı üzrə
B) görmə sahəsinin vəziyyətinə görə
C) Bekker əmsalı üzrə
D) görmə itiliyinə görə
E) ekskavasiya/disk nisbətinə görə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

786) Aşağıda sadalanan əlamətlərdən hansı qlaukomatoz və fizioloji ekskavasiyalar arasında aparılan differensial diaqnostika zamanı həlledici əhəmiyyətə malikdir?
A) ekskavasiyanın ölçüsü
B) β- zonanın ölçüsü
C) ekskavasiyanın rəngi
D) ekskavasiyanın kənari xarakterli olub-olmaması
E) ekskavasiyanın dərinliyi üzrə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

787) Açıq bucaqlı və qapalı bucaqlı qlaukoma formaları arasında differensial diaqnostika hansı əlamətlər əsasında aparılır?
A) psevdoeksfoliasiyaların mövcudluğu üzrə
B) ön kamera bucağının açıq olması üzrə
C) ön kameranın dərinliyi üzrə
D) qüzehli qişanın vəziyyətinə görə
E) görmə siniri diskinin vəziyyətinə görə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

788) Aşağıda sadalanan antiglaukomatoz preparatlardan hansı prostaglandinlərə aiddir?
A) Klofelin,Izoglaukom
B) Dipivefrin,Klonidin
C) Timolol,Proksodolol
D) Travatan,Latanoprost
E) Azopt,Trusopt

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

789) Qlaukomatoz prosesin sabitləşməsinin sübutu nədir?
A) görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyasının artması
B) ön kamera bucağı strukturlarının piqmentasiyasının artması
C) uzunmüddətli müşahidələr zamanı görmə sahəsində və görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyasında dəyişikliklərin olmaması
D) görmə sahəsinin nazal meridianlarında daralması
E) gözdaxili təzyiqin normal səviyyəsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

790) Birincili açıq bucaqlı qlaukomanın hansı xüsusiyyəti ən təhlükəlidir?
A) simptomsuz gedişatı
B) görmə itiliyinin itməsi
C) qaranlığa adaptasiyanın azalması
D) qəfildən baş verməsi
E) tez-tez rast gəlinməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

791) Qlaukomanın kəskin tutmasından sonrakı qüzehli qişanın seqmentar atrofiyasının səbəbi hansıdır?
A) qüzehli qişanın damarlarının stranqulyasiyası
B) «quru göz» sindromunun inkişafı
C) akkomodasiyanın iflici
D) skleral sinusun kollapsı
E) vortikoz venaların trombozu.

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

792) Birincili açıq bucaqlı və qapalı bucaqlı qlaukomanın gedişatının ümumi əlamətləri hansıdır?
A) ön kamera bucağı piqmentasiyasının artması
B) qüzehli qişanın kökyanı zonasının qabarması
C) görmə sinirinin qlaukomatoz atrofiyasının inkişafı
D) refraksiyanın miopizasiyası
E) bəbəyin daralması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

793) «Kobra» simptomu nəyin əlamətidir?
A) tor qişanın mərkəzi venasının trombozunun
B) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsinin
C) hipertonik angiopatiyanın
D) tor qişanın mərkəzi arteriyasının sistemində qan dövranının pozulmasının
E) siliar cismin damarlarında qan dövranının pozulmasının

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

794) Fakomorfik qlaukoma üçün nə səciyyəvidir?
A) ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta
B) nüvə kataraktası
C) şişkinləşən katarakta

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) qabıq kataraktası
E) büllurun sublyuksasiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

795) Qlaukoma zamanı görmə sahəsinin Byerrum parasentral sahəsində skotomaların əmələ gəlməsi nə ilə izah olunur?
A) görmə siniri diskində sinir liflərinin yerləşməsi xüsusiyyətləri ilə
B) görmə siniri diskinin fərdi ölçüləri ilə
C) xəlbirvari səfhənin biomexanikasının xüsusiyyətləri ilə
D) qanqlioz hüceyrələrin aksonlarının yerləşməsi xüsusiyyətləri ilə
E) tor qişanın qan dövranının xüsusiyyətləri ilə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

796) Birincili qlaukomanın mərhələsi hansı göstəriciyə görə təyin edilir?
A) tonoqrafiyanın nəticələrinə görə
B) gözdaxili təzyiqin səviyyəsnə görə
C) görmə itiliyinə görə
D) gözdaxili təzyiqin sutka ərzində qalxıb-enməsinin amplitudasına görə
E) görmə sahəsinin vəziyyətinə görə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

797) Maklakov tonometri ilə ölçülən gözdaxili təzyiqin normasının yuxarı sərhədi nəyə bərabərdir?
A) 20 mm c.s
B) 26 mm c.s
C) 24 mm c.s
D) 27 mm c.s
E) 32 mm c.s

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

798) Həqiqi gözdaxili təzyiqin yuxarı sərhədi nəyə bərabərdir?
A) 25 mm c.s
B) 17 mm c.s
C) 15 mm c.s
D) 19 mm c.s
E) 21-22 mm c.s

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

799) Birincili qlaukomanın başlanğıc mərhələsində görmə sahəsi neçə dərəcəyə qədər daralır?
A) 5°
B) daralmır
C) 45°
D) 20°
E) 10°

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

800) Aşağıda sadalananlardan hansı gözdaxili təzyiqin sutka ərzində dəyişilməsinin növlərinə aid deyil?
A) sıçrayışvari növü
B) səhər növü
C) əks növü
D) gündüz növü
E) axşam növü

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

801) Gözdaxili maye nə ilə hasil edilir?
A) qüzehli qişanın piqment təbəqəsi ilə
B) siliar cismin yastı hissəsi ilə
C) siliar cismin çıxıntıları ilə
D) qüzehli qişanın mezodermal təbəqəsi ilə
E) qüzehli qişanın piqment haşiyəsi ilə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

802) Qlaukomatoz prosesin qeyri-sabitliyinin sübutu nədir?
A) görmə itiliyinin azalması
B) gözün qızarması
C) görmə sahəsinin daralması
D) gözdə ağrı
E) buynuz qişanın ödemi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

803) Qlaukomatoz prosesin dinamikasını nə səciyyələndirir?
A) görmə sahəsinin və görmə siniri diskinin vəziyyəti
B) gözdaxili maye axınının yüngüllük əmsalının səviyyəsi
C) hemodinamikanın vəziyyəti
D) gözdaxili təzyiqin səviyyəsi
E) görmə sinirinin metabolizminin səviyyəsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

804) Birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın bədxassəli forması nə zaman baş verir?
A) total hifema zamanı
B) vitreal blok zamanı
C) şlemm kanalının bloku zamanı

www.sinix.az ödənişsiz istifadə üçün

D) artifakiya zamanı
E) büllur bloku zamanı

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

805) Birincili qlaukomanın hansı klinik formaları olur?
A) qarışıq, fakogen
B) afakik, piqment
C) qapalı bucaqlı, açıq bucaqlı
D) neovaskulyar, travmatik
E) açıq bucaqlı, psevdoeksfoliativ

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

806) Aşağıda sadalananlardan hansı ikincili damarlı qlaukomadır?
A) Fuks heteroxrom uveopatiyası
B) psevdohipertenziya
C) neovaskulyar qlaukoma
D) eksfoliativ qlaukoma
E) qlaukomosiklitik kriz

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

807) Neovaskulyar qlaukoma nə zaman baş verir?
A) neyroretinit nəticəsində
B) qocalıq makulopatiya nəticəsində
C) gözün radiasiya ilə zədələnməsi nəticəsində
D) artifakiya nəticəsində
E) tor qişanın mərkəzi venasının trombozu nəticəsində

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

808) Aşağıda sadalananlardan hansı oftalmohipertenziyanın formalarından biridir?
A) essensial
B) açıq bucaqlı
C) qapalı bucaqlı
D) infantil
E) yuvenil

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

809) Qlaukomalı xəstələrə timololun təyini üçün əksgöstəriş hansıdır?
A) bronxial astma
B) sistit
C) prostat vəzisinin adenoması
D) sidik daş xəstəliyi
E) hepatit

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

810) Klofelin tərkibli göz damcılarının əlavə təsiri hansıdır?
A) qan təzyiqinin enməsi
B) kataraktanın inkişafı
C) həyacanlanma
D) bronxial spazm
E) bradikardiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

811) Aşağıda sadalanan üsullardan hansının əsasında ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə orqanik blokadasını funksional blokadasından fərqləndirmək olar?
A) sutkalıq tonometriyanın
B) elastotonometriyanın
C) buynuz qişanın kompressiyası ilə aparılan qonioskopiyanın
D) transillyuminasiya ilə aparılan qonioskopiyanın
E) tonoqrafiyanın

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

812) Qlaukoma zamanı görmə sinirinin atrofiyasının inkişafı nədən asılıdır?
A) görmə sinirinin astroqlial təbəqəsinin itirilməsindən
B) gözdaxili təzyiqin və görmə siniri diskini qidalayan damarlardakı təzyiqin arasında olan nisbətdən
C) gözdaxili maye hasilatının azalmasından
D) gözdaxili təzyiqin səviyyəsindən
E) qüzehli qişanın atrofiyasının dərəcəsindən

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

813) Fakomorfik qlaukoma zamanı həkimin düzgün taktikası hansıdır?
A) sinusotrabekuloektomiya
B) ümumi və yerli hipotenziv terapiyanın tətbiqi
C) lazerotrabekuloplastika
D) bazal iridektomiya
E) öncə aparılmış hipotenziv terapiya fonunda kataraktanın ekstraksiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

814) Ön kamera bucağının orqanik və funksional blokadası növləri arasında aparılan differensial diaqnostika nəyə əsaslanır?
A) qonioskopiyanın nəticələrinə

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) tonoqrafiyanın göstəricilərinə
C) şlem kanalının qanla retroqrad doldurulması üsulunun nəticələrinə
D) transillyuminasiya ilə aparılan qonioskopiyanın nəticələrinə
E) buynuz qişanın kompressiyası ilə aparılan qonioskopiyanın nəticələrinə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

815) «Qlaukoma üzrə risk amilləri ilə olan oftalmohipertenziya» diaqnozu qoyulan zaman həkimin taktikası hansıdır?
A) heç bir müalicə təyin olunmur, vaxtaşırı müayinə aparılır
B) əlavə müayinələr aparılmalıdır, hipotenziv damcılar təyin olunmalıdır, xəstə nəzarət altında qalmalıdır
C) cərrahi əməliyyat aparılmalıdır
D) lazer əməliyyatı aparılmalıdır
E) fizioterapevtik müalicə aparılmalıdır

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

816) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukoma zamanı qüzehli qişada baş verən dəyişikliklərə aid deyil?
A) qüzehli qişanın bəbək kəmərinin diffuz atrofiyası
B) qüzehli qişanın səthində piqmentin dispersiyası
C) qüzehli qişada yeni törənmiş damarlar
D) bəbək haşiyəsi piqmentinin yuyulub çıxması
E) bəbək kənarında eksfoliasiyalar

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

817) Aşağıda sadalananlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukomaya səciyyəvi deyil?
A) büllurun önə yerdəyişməsi
B) ön kameranın açıq bucağı
C) dayaz, qeyri-bərabər ön kamera
D) hipermetropik və ya emmetropik refraksiya

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) göz almasının nisbətən kiçik ön-arxa ölçüsü

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

818) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukomada qonioskopiya zamanı müşahidə edilə bilməz?
A) ön kamera bucağında eksfoliasiyaların çökməsi
B) qoniosinexiyalar
C) korneoskleral trabekula səfhələrinin şəffaflığının pozulması
D) ön kamera bucağında piqment qranulalarının çökməsi
E) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə qapanması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

819) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukoma üçün səciyyəvi deyil?
A) görmənin vaxtaşırı dumanlaşması
B) göz almasında dolğunluq, gərginlik hissi
C) görmə sahəsinin sektoral itməsi
D) işıq mənbəyinə baxdıqda ətrafında rəngli halqaların görülməsi
E) şikayətlərin yoxluğu

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

820) Aşağıda sadalananlardan hansı bəbək bloku ilə olan birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın kliniki əlamətlərinə aid deyil?
A) kəskin başlanğıc
B) büllurun önə yerdəyişməsi
C) ön kameranın qapalı bucağı
D) dayaz, qeyri-bərabər ön kamera
E) hissəvi hemoftalm

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

821) Aşağıda sadalananlardan hansı ön kamera bucağı blokunu törədən amillərə aid deyil?
A) sorulmamış mezodermal toxuma
B) total hifema
C) qüzehli qişanın kökü
D) yad cisim
E) yenitörənmiş damarlar

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

822) Aşağıda sadalanan amillərdən hansı hidroftalmın aparıcı əlamətlərinə aid deyil?
A) göz almasının ölçülərinin artması
B) buynuz qişanın ölçülərinin artması
C) gözdaxili təzyiqin artması
D) ön kameranın dərinləşməsi
E) meqalokornea

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

823) Aşağıda sadalanan sindromların hansında qlaukomanın yuvenil forması inkişaf etmir?
A) Marfan sindromu
B) Störc-Veber sindromu
C) Frank-Kamenetski sindromu
D) Riger sindromu
E) Horner sindromu

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

824) Aşağıda sadalanan amillərdən hansı bəbək blokunun kliniki əlamətlərinə aid deyil?
A) dayaz ön kamera
B) dərin ön kamera
C) gözdaxili təzyiqin artması
D) ön kameranın qapalı bucağı
E) ön və arxa kameralar arasında əlaqənin pozulması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

825) Aşağıda sadalananlardan hansı ikincili qlaukomanın formalarına aid deyil?
A) neovaskulyar qlaukoma
B) fakogen qlaukoma
C) iltihabdan sonrakı qlaukoma
D) travmatik qlaukoma
E) «sürünən» qlaukoma

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

826) Aşağıda sadalananlardan hansı iltihabdan sonrakı ikincili qlaukomanın səbəblərinə aid deyil?
A) xorioidit
B) panuveit
C) sklerit
D) neyroretinit
E) ön uveit

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

827) Aşağıda sadalananlardan hansı ikincili travmatik qlaukomanın səbəblərinə aid deyil?
A) ön kamera bucağının resessiyası
B) büllurun yerdəyişməsi və zədələnməsi
C) gözdaxili qansızmalar
D) xorioideyanın cırılması
E) gözün ağır dərəcəli yanıqları

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

828) Aşağıda sadalananlardan hansı essensial oftalmohipertenziyanın əlamətlərinə aid deyil?
A) normal görmə sahəsi
B) görmə siniri diskinin kənari ekskavasiyası
C) görmə siniri diskinin ekskavasiyasının yoxluğu
D) gözdaxili təzyiqin mülayim artması, gözdən mayenin kifayət dərəcədə axıb getməsi
E) ön kameranın açıq bucağı

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

829) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın risk amillərinə aid deyil?
A) oftalmotonusun 30 mm c.s. artıq yüksəlməsi, maye axınının yüngüllük əmsalının aşağı səviyyəsi
B) hipertenziyası olan şəxsin qohumları arasında qlaukomalı xəstələrin mövcudluğu
C) büllurun bulanması
D) iki gözdə olan görmə siniri diskinin ekskavasiyası ölçüsündə asimmetriya
E) iki gözdə olan oftalmotonusun səviyyəsi arasında asimmetriya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

830) Aşağıda sadalananlardan hansı hipotenziv göz dərman preparatları qrupuna aid deyil?

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) β -andrenoblokatorlar
B) ürək qlikozidləri
C) xolinomimetiklər
D) antixolinesteraz preparatlar
E) karboanhidrazanın inhibitorları

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

831) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı xolinomimetiklərə aid deyil?
A) furamon
B) fosfakol
C) pilokarpin
D) karbaxolin
E) aseklidin

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

832) Aşağıda sadalananlardan hansı antixolinesteraz preparatlarına aid deyil?
A) armin
B) klofelin
C) ezerin
D) tosmilen
E) fosfakol

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

833) Aşağıda sadalananlardan hansı sulu maye hasilatını azaldan preparatlarına aid deyil?
A) armin
B) betaksolol (Betoptik)
C) trusopt
D) asetazolamid (Diakarb)
E) timolol

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

834) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasında aparılan hipotenziv cərrahi əməliyyatlara aid deyil?
A) siklokriodestruksiya
B) keratotomiya
C) fistuledici müdaxilələr
D) siklodializ
E) iridektomiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

835) Aşağıda sadalananlardan hansı lazer hipotenziv əməliyyatlarına aid deyil?
A) lazer iridektomiyası
B) lazer trabekuloplastikası
C) lazer keratokoaqulyasiyası
D) lazer siklokoaqulyasiyası
E) lazer qonioplastikası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

836) Aşağıda sadalanan preparat qruplarından hansı qlaukomanın ümumi müalicəsində istifadə olunmur?
A) metabolik preparatlar
B) damargenəldici preparatlar
C) antioksidantlar
D) kortikosteroidlər
E) angioprotektorlar

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

837) Aşağıda sadalananlardan hansı xolinomimetiklərin əlavə təsirinin əlamətlərinə aid deyil?
A) gözdə ağrılar
B) şüşəvari cismin destruksiyası
C) refraksion yaxındangörmənin əmələ gəlməsi
D) ümumi zəiflik, ürək bulanma
E) zəif işıqda görmənin pisləşməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

838) Aşağıda sadalananlardan hansı antixolinesteraz preparatların əlavə təsirinin əlamətlərinə aid deyil?
A) stenokardiya
B) kataraktanın inkişafı
C) gözdə ağrılar, baş ağrıları
D) gözün refraksiyasının artması
E) senil (qocalıq) makulopatiyanın əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

839) Aşağıda sadalananlardan hansı adrenalin tərkibli damcıların əlavə təsirinin nəticəsi olur?
A) arterial təzyiqin düşməsi
B) taxikardiya
C) konyunktivanın adenoxrom piqmentasiyası
D) konyunktivanın reaktiv hiperemiyası
E) hipoqlikemiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

840) Aşağıda sadalananlardan hansı fistuledici cərrahi əməliyyatların fəsadlarına aid deyil?
A) görmə sinirinin zədələnməsi
B) konyunktival loskutun fenestrasiyası
C) cərrahi kəsiyin ağzına şüşəvari cismin çıxması
D) büllurun zədələnməsi
E) gözün ön kamerasına qansızma

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

841) Aşağıda sadalananlardan hansı fistuledici cərrahi əməliyyatların fəsadlarına aid deyil?
A) iridosiklit
B) silioxorioidal qopma
C) bədxassəli qlaukoma
D) hifema
E) xorioretinit

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

842) Aşağıda sadalananlardan hansı siklodestruktiv cərrahi əməliyyatların fəsadlarına aid deyil?
A) görmə sinirinin nevriti
B) göz almasının subatrofiyası
C) gözün hipotoniyası
D) kataraktanın inkişafı
E) iridosiklit

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

843) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın kəskin tutmasının müalicəsində istifadə olunmur?

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) miotiklər
B) β-adrenoblokatorlar
C) Diakarb
D) kortikosteroidlər
E) osmotik təsirə malik preparatlar

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

844) Aşağıda sadalananlardan hansı siklodestruktiv əməliyyatlara aid deyil?
A) lazer siklodestruksiyası
B) siklokriodestruksiya
C) ultrason siklodestruksiya
D) siklodializ
E) siklodiatermiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

845) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın terminal mərhələsində görmə sinirinin atrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) ekskavasiya dərindir, sahəsi böyükdür, diskin kənarına çatır
B) damarlar dəstəsi burun tərəfə yerdəyişmiş olur, damarlar ekskavasiyanın kənarına çataraq, altında sanki itir
C) disk ağ rəngdədir, mavi çalar verir
D) ekskavasiyanın forması fincanvaridir, kənarları altdan qazılmışdır
E) diskin rəngi bozumtul-yaşımtıldır

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

846) Aşağıda sadalananlardan hansı birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın kəskin tutmasının əlamətlərinə aid deyil?
A) göz alması hiperemiyalıdır
B) buynuz qişa ödemlidir
C) ön kamera dayazdır

www.sisik.az ödənişsiz istifadə üçün

D) bəbək dardır, işığa reaksiya verir
E) bəbək gendir, ellips formasındadır

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

847) Aşağıda sadalanan halların hansında bəd xassəli qlaukoma əmələ gələ bilməz?
A) antiqlaukomatoz cərrahi əməliyyatdan sonra
B) birincili açıq bucaqlı qlaukomanın sərbəst forması kimi
C) bəd xassəli qlaukomanın inkişafına anatomik cəhətdən meyli olan gözlərdə
D) kataraktanın ekstraksiyasından sonra
E) şüşəvari cismin arxa qopmasından sonra

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

848) Aşağıda sadalananlardan hansı birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın növlərinə aid deyil?
A) nisbi bəbək bloku ilə olan qlaukoma
B) yastı qüzehli qişa ilə olan qlaukoma
C) şüşəvari cisim-büllur bloku ilə olan qlaukoma
D) şüşəvari cismə böyük qansızma nəticəsində əmələ gələn qlaukoma
E) ön kamera bucağının qısalması ilə olan qlaukoma («sürünən qlaukoma»)

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

849) Aşağıda sadalananlardan hansı anadangəlmə qlaukoma patogenezinin əsasını təşkil edən amillərə aid deyil?
A) ön kamera bucağında mezodermal toxumanın mövcudluğu
B) siliar cisimlə sulu mayenin ifrat dərəcədə hasil edilməsi
C) drenaj sisteminin intraskleral hissəsinin dəyişiklikləri
D) ön kamera bucağının qeyri-düzgün quruluşu
E) korneo-skleral trabekula strukturlarının kifayətsiz differensiasiyası

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

850) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın hipotenziv müalicəsinin əsas üsullarına aid deyil?
A) medikamentoz müalicə
B) radiasion müalicə
C) fizioterapevtik müalicə
D) lazer müalicəsi
E) cərrahi müalicə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

851) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin qlaukomatoz atrofiyasının fizioterapevtik müalicə üsullarına aid deyil?
A) ultrayüksək cərəyanlarla terapiya
B) patogenez yönlü dərman preparatlarının elektroforezi və fonoforezi
C) ultrabənövşəyi şüalanma
D) elektro- və lazerostimulyasiya
E) maqnitoterapiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

852) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomalı xəstənin rejimində nəzərdə tutulmur?
A) maye qəbulunun məhdudlaşdırılması
B) ağır fiziki işin istisna edilməsi
C) başın uzunmüddətli aşağı əyilməsi ilə görülən işin istisna edilməsi
D) mülayim fiziki işin istisna edilməsi
E) görmə işinin məhdudlaşdırılması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

853) Aşağıda sadalananlardan hansı asetazolamidin (Diakarbın) qəbulu zamanı müşahidə edilmir?
A) öd daşı xəstəliyinin kəskinləşməsi
B) paresteziyalar
C) böyrək ağrıları
D) hipokaliemiya
E) metabolik asidoz

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

854) Qapalı bucaqlı qlaukoma zamanı midriatiklər gözdaxili təzyiqi nəyin səbəbinə yüksəldir?
A) trabekula səfhələrinin dartılmasının zəifləməsi səbəbinə
B) bəbək blokunun əmələ gəlməsi səbəbinə
C) gözdaxili maye hasilatının artması səbəbinə
D) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə qapanması səbəbinə
E) büllurun həcminin artması səbəbinə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

855) Gözdaxili maye hansı struktur ilə hasil edilir?
A) şüşəvari cisim ilə
B) büllur ilə
C) xorioideya ilə
D) qüzehli qişa ilə
E) siliar cisimlə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

856) Qlaukomanın kəskin tutması zamanı bəbək nə vəziyyətdə olur?
A) dardır və işığa reaksiya verir
B) gendir və işığa reaksiya verir
C) gendir və işığa reaksiyası süstdür
D) gendir və işığa reaksiya vermir
E) dardır və işığa reaksiya vermir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

857) Aşağıda sadalanan obyektiv əlamətlərin cəmlərindən hansı açıq bucaqlı qlaukomaya səciyyəvidir?
A) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi, bəbək kənarının büllurun ön kapsulası ilə bitişməsi, qüzehli qişanın bombajı
B) görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyası, gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi, makula nahiyəsinin piqmentasiyası
C) qüzehli qişanın distrofik dəyişiklikləri, görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyası, gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
D) qüzehli qişanın distrofik dəyişiklikləri, görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyası, normal gözdaxili təzyiq
E) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi, qüzehli qişanın rubeozu, göz dibində qansızmalar

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

858) Aşağıda sadalanan cərrahi əməliyyatlardan hansı açıq bucaqlı qlaukoma zamanı aparılır?
A) periferik iridektomiya
B) keratotomiya
C) kataraktanın ekstraksiyası
D) vitrektomiya
E) fistuledici trabekulektomiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

859) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukomanın kliniki əlamətlərinə aiddir?
A) göz almasında şiddətli ağrılar, şiddətli baş ağrıları, ürək bulanma, qusma
B) simptomsuz gedişat, göz almasında dolğunluq hissi, gözün sanki nəmləşməsi
C) gözün qabağında «uçan milçəklər», görmənin azalması
D) göz almasının arxasında ağrılar, göz qabağında ləkənin əmələ gəlməsi
E) görmənin torlaşması, işıq mənbəyinə baxdıqda ətrafında rəngli halqaların əmələ gəlməsi, gözdə və başın müvafiq yarısında vaxtaşırı ağrılar

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

860) Aşağıda sadalananlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukomanın kliniki əlamətlərinə aiddir?
A) göz almasında şiddətli ağrılar, şiddətli baş ağrıları, ürək bulanma, qusma
B) gözün qabağında «uçan milçəklər», görmənin azalması
C) göz almasının arxasında ağrılar, göz qabağında ləkənin əmələ gəlməsi
D) görmənin torlaşması, işıq mənbəyinə baxdıqda ətrafında rəngli halqaların əmələ gəlməsi, gözdə və başın müvafiq yarısında vaxtaşırı ağrılar
E) simptomsuz gedişat, göz almasında dolğunluq hissi, gözün sanki nəmləşməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

861) Aşağıda sadalanan cərrahi əməliyyatlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukoma zamanı aparılır?
A) kataraktanın ekstraksiyası
B) periferik iridektomiya
C) fistuledici cərrahi əməliyyat (trabekulektomiya)
D) keratotomiya
E) vitrektomiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

862) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukomanın patogenezinin əsas hissəsidir?
A) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə blokadası
B) ön kamera bucağında embrional mezodermal toxumanın tam sorulmaması
C) gözün drenaj sitemində distrofik dəyişikliklər
D) qüzehli qişanın kökünün ön kamera bucağının ön divarı ilə bitişməsi
E) qüzehli qişa-büllur diafraqmasının yerdəyişməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

863) Aşağıda sadalananlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukomanın patogenezinin əsas hissəsidir?
A) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə blokadası
B) yukstakanalikulyar zonada distrofik dəyişikliklər
C) korneoskleral trabekulada distrofik dəyişikliklər
D) şlem kanalının blokadası
E) ön kamera bucağında embrional mezodermal toxumanın tam sorulmaması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

864) Aşağıda sadalananlardan hansı anadangəlmə qlaukomanın patogenezinin əsas hissəsidir?
A) şlem kanalının blokadası
B) korneoskleral trabekulada distrofik dəyişikliklər
C) ön kamera bucağında embrional mezodermal toxumanın tam sorulmaması
D) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə blokadası
E) yukstakanalikulyar zonada distrofik dəyişikliklər

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

865) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın ən səciyyəvi əlamətidir?

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) makulanın piqmentasiyası
B) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
C) qüzehli qişanın rubeozu
D) tor qişanın qopması
E) büllurun bulanması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

866) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukoma zamanı görmə sahəsinin səciyyəvi dəyişikliyidir?
A) görmə sahəsinin daxili yarsının daralması
B) görmə sahəsinin xarici yarsının daralması
C) görmə sahəsinin yuxarı yarsının daralması
D) görmə sahəsinin aşağı yarsının daralması
E) homonim hemianopsiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

867) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukoma zamanı görmə sinirinin səciyyəvi dəyişikliyidir?
A) hiperemiya
B) atrofiya, ekskavasiya və hüdudlarının qeyri-aydınlığı
C) hüdudlarının qeyri-aydınlığı
D) artrofiya və ekskavasiya
E) atrofiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

868) Qlaukomanın başlanğıc mərhələsində görmə sahəsi hansı vəziyyətdə olur?
A) 50º-15º qədər darala bilər
B) müəyyən olunmur
C) normaldır
D) 15º-dən əskik olur

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) boruvaridir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

869) İnkişaf etmiş qlaukoma zamanı görmə sahəsi hansı vəziyyətdə olur?
A) 15º-dən əskik olur
B) boruya bənzərdir
C) müəyyən olunmur
D) normaldır
E) 50º-15º qədər darala bilər

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

870) İfrat dərəcədə inkişaf etmiş qlaukoma zamanı görmə sahəsi hansı vəziyyətdə olur?
A) boruya bənzərdir
B) 50º-15º qədər darala bilər
C) normaldır
D) müəyyən olunmur
E) 15º-dən əskik olur

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

871) Qlaukomanın terminal mərhələsində görmə sahəsi hansı vəziyyətdə olur?
A) 15º-dən əskik olur
B) müəyyən olunmur
C) normaldır
D) 50º-15º qədər darala bilər
E) boruya bənzərdir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

872) Qlaukoma zamanı korluq nəyin nəticəsi olur?
A) büllurun bulanmasının
B) buynuz qişanın bulanmasının
C) şüşəvari cismin bulanmasının
D) tor qişanın distrofiyasının
E) görmə sinirinin atrofiyasının

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

873) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukomanın əlamətləridir?
A) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın arxa səthində presipitatlar qeyd edilir, bəbək dardır, gözdaxili təzyiq normadadır
B) göz almasında durğunlu inyeksiya qeyd edilir, ön kamera dayazdır,bəbək gendir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
C) bəbək boz rəngdədir, şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə büllurda «təkər milləri» şəkildə olan tünd zolaqlar görsənir, gözdaxili təzyiq normadadır
D) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır
E) göz alması sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası və diskinin ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

874) Aşağıda sadalananlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukomanın kəskin tutmasının əlamətləridir?
A) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır
B) bəbək boz rəngdədir, şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə büllurda «təkər milləri» şəkildə olan tünd zolaqlar görsənir, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz almasında durğunlu inyeksiya, ön kamera dayazdır, bəbək gendir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
D) göz alması sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası və diskinin ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir

E) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın arxa səthində presipitatlar qeyd edilir, bəbək dardır, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

875) Qlaukomanın kəskin tutması zamanı şikayətlər hansıdır?
A) göz qabağında qara ləkənin əmələ gəlməsi
B) gözdə sızıldayan, nəbz vuran ağrılar, göz qabağında «pərdə», işıq mənbəyinə baxdıqda ətrafında rəngli halqaların əmələ gəlməsi
C) işıqdanqorxma, işıq mənbəyinə baxdıqda sancı verən ağrı, gözdə gərginlik hissi, göz qabağında duman
D) işıqdanqorxma, yaşaxma, blefarospazm, üst göz qapağının altında yad cisim hissi, görmə itiliyinin azalması
E) yaşaxma, göz qapaqları altında yanma və yad cisim hissi, səhərlər qapaqların yapışması, göz qabağında yüngül «pərdənin» əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

876) Göz almasında gözdaxili maye harada əmələ gəlir?
A) şüşəvari cisimdə
B) qüzehli qişanın damarlarında
C) siliar cisimdə
D) bütün damarlı qişanın damarlarında
E) xorioideyada

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

877) Tonometrik və həqiqi gözdaxili təzyiqin arasındakı nisbət hansıdır?
A) tonometrik və həqiqi təzyiq arasında fərq yoxdur
B) həqiqi təzyiq tonometrik təzyiqdən iki dəfə artıqdır
C) tonometrik təzyiq həqiqi təzyiqdən yüksəkdir
D) tonometrik təzyiq həqiqi təzyiqdən aşağıdır
E) həqiqi təzyiq tonometrik təzyiqdən iki dəfə əskikdir

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

878) Maklakov tonometrinin 10 qramlıq yükü ilə ölçüldükdə normal gözdaxili təzyiq nəyə bərabərdir?
A) 12-23 mm c.s
B) 20-30 mm c.s
C) 16-26 mm c.s
D) 10-12 mm c.s
E) 26-27 mm c.s

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

879) Ön kamera bucağının müayinə üsulu necə adlanır?
A) biometriya
B) anomaloskopiya
C) qonioskopiya
D) tonoqrafiya
E) tonometriya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

880) Gözün hidrodinamikasının müayinə üsulu necə adlanır?
A) qonioskopiya
B) biomikroskopiya
C) anomaloskopiya
D) biometriya
E) tonoqrafiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

881) Oftalmotonusun adi ölçülməsi üçün Maklakov tonometrinin hansı yükü istifadə edilir?
A) 10 q
B) 5,5 q
C) 5 q
D) 15 q
E) 7,5 q

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

882) Qlaukoma zamanı görmə sahəsinin defektləri hansı iki üsul ilə təyin edilir?
A) vizometriya və perimetriya ilə
B) perimetriya və kampimetriya ilə
C) qonioskopiya və anomaloskopiya ilə
D) biomikroskopiya və vizometriya ilə
E) kampimetriya və qonioskopiya ilə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

883) Qlaukoma zamanı qüzehli qişanın distrofik dəyişikliklərinin səciyyəsi və dərəcəsi hansı müayinə üsulu ilə müəyyən edilir?
A) vizometriya ilə
B) kampimetriya ilə
C) qonioskopiya ilə
D) biomikroskopiya ilə
E) perimetriya ilə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

884) Qlaukoma zamanı görmə sinirinin ekskavasiyası hansı müayinə üsulu ilə müəyyən edilir?
A) oftalmoskopiya ilə
B) kampimetriya ilə
C) perimetriya ilə
D) tonoqrafiya ilə
E) biomikroskopiya ilə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

885) Aşağıda sadalananlardan hansı ön kamera bucağının hissəsi deyil?
A) kirpikli cismin çıxıntıları
B) qüzehli qişanın kökü
C) kirpikli cismin tacının əsası
D) Şvalbe halqası
E) korneoskleral trabekula və skleral mahmız

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

886) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın patogenezinin şərti mərhələlərinə aid deyil?
A) görmə siniri diskinin dayaq hissələrinə mexaniki təzyiq, görmə sinirinin işemiyası və hipoksiyası
B) qlaukomatoz optik neyropatiya
C) tor qişanın qanqlioz hüceyrələrinin degenerasiyası (apoptoz)
D) tor qişanın qopması
E) sulu maye dövranının pozulması, göz almasından mayenin axıb getməsinin pisləşməsi, gözdaxili təzyiqin görmə sinirinə görə tolerant səviyyəsindən artıq yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

887) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomatoz optik neyropatiyanın əlamətlərinə aid deyil?
A) astroqliyanın və birləşdirici toxumanın proliferasiyası
B) peripapillyar xorioideyada atrofik dəyişikliklərinin əmələ gəlməsi (β-zonasının genəlməsi)
C) atrofiya prosesinin tor qişaya yayılması
D) görmə siniri diskinin nevral halqasının qeyri-bərabər daralması
E) görmə siniri liflərinin uzunmüddətli (bir çox il ərzində) degenerasiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

888) Aşağıda sadalananlardan hansı refrakter qlaukomanın növlərinə aid deyil?
A) miopiya ilə müştərək olan qlaukoma
B) yuvenil qlaukoma
C) təkrar cərrahi əməliyyat üçün gələn xəstələrdə həm birincili, həm ikincili qlaukoma
D) afakik qlaukoma
E) neovaskulyar qlaukoma

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

889) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün hipotenziyası xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) fistulanın əmələ gəlməsi ilə antiqlaukomatoz cərrahi əməliyyatın və ya göz almasının dəlib keçən yaralanmasının nəticəsi ola bilər
B) ön kamera bucağı quruluşunun pozulması ilə bağlıdır
C) göz xəstəliyinin və ya müəyyən ümumi xəstəliyin nəticəsi olur
D) həqiqi gözdaxili təzyiq 7-8 mm c.s. və ondan aşağı olur
E) siliar cismin zədələnməsi ilə bağlıdır

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

890) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün hipotenziyası səbəblərinə aid deyil?
A) dakrioadenit
B) gözdən mayenin axıb çıxmasının artması və ya gözün zədəsi, siliar cismin iltihabı, degenerasiyası, atrofiyası nəticəsində maye hasilatının pozulması
C) arterial təzyiqin kəskin düşməsi
D) qanın plazması və toxuma mayesi arasında olan osmotik müvazinətin pozulması
E) ümumi asidoz

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

891) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün hipotenziyası əlamətlərinə aid deyil?
A) ön kamera mayesinin bulanması
B) göz almasının subatrofiyası
C) makulopatiya, tor qişada büküşlərin əmələ gəlməsi
D) görmə siniri diskinin ödemi və sonrakı atrofiyası
E) buynuz qişanın ödemi və bulanması, şüşəvari cismin bulanması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

892) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomosiklitik krizin (Pozner-Şlossman sindromunun) xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) tutmadan tutmaya görmə tədricən azalır, görmə sinirinin atrofiyası inkişaf edir
B) tutmadan sonra görmə azalmır, görmə sinirinin atrofiyası əmələ gəlmir
C) vaxtaşırı tutmalar şəkildə özünü büruzə verir, görmə qəfildən azalır, işıq mənbəyi ətrafında rəngli halqalar əmələ gəlir
D) obyektiv müayinədə buynuz qişanın ödemi, presipitatlar, bəbəyin genəlməsi və gözdaxili təzyiqin 40 mm c.s. qədər və ondan yüksək artması aşkar edilir
E) 2-3 həftəyə bütün əlamətlər yox olur, görmə bərpa olunur, görmə sinirinin atrofiyası inkişaf etmir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

893) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün hidrodinamikasının vəziyyətini əks etdirən göstəricilərə aid deyil?
A) axın təzyiqi (həqiqi təzyiqin və episkleral venalarda olan təzyiqin arasındakı fərq)
B) tonometrik təzyiq
C) həqiqi (gözdaxili) təzyiq
D) «məqsəd təzyiqi»
E) arterial təzyiq

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

894) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün hidrodinamikasının vəziyyətini əks etdirən göstəricilərə aid deyil?
A) gözdaxili maye axınının yüngüllük əmsalı
B) gözdaxili mayenin dəqiqəlik həcmi
C) akkomodasiyanın həcmi
D) Bekker əmsalı
E) tonometrik təzyiq

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

895) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının drenaj sisteminə aid deyil?
A) trabekulyar aparat
B) vortikoz venalar
C) şlemm kanalı
D) ensiz və qısa kollektor kanalcıqları
E) tək-tək olan iri «su aparan» venalar

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

896) Gözün müştərək zədəsi nəyə deyilir?
A) görmə orqanının və digər orqanların müştərək zədəsinə

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) hemoftalm və büllurun sublyuksasiyası ilə ağırlaşmış göz almasının kontuziyasına
C) kontuziya ilə müştərək olan göz almasının dəlib keçən yaralanmasına
D) gözə eyni zamanda bir neçə zədələyici amillərin təsiri nəticəsinə
E) gözdaxili yad cismin mövcudluğu ilə göz almasının dəlib keçən yaralanmasına

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомнящая . Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

897) Gözün kombinə olunmuş zədəsi nəyə deyilir?
A) konyunktivanın və buynuz qişanın müştərək yanığına
B) büllurun sublyuksasiyası ilə nəticələnən göz almasının kontuziyasına
C) göz almasının və göz qapaqlarının dəlib keçən yaralanmasına
D) gözə eyni zamanda bir neçə zədələyici amillərin təsiri nəticəsinə
E) görmə orqanının və digər orqanların müştərək zədəsinə

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

898) Yaralanmanın cərrahi işlənməsi hansı müddətdə aparıldıqda birincili təxirəsalınmaz sayılır?
A) zədədən 5 sutka sonra
B) zədədən 24-48 saat sonra
C) zədədən sonrakı ilkin 24 saat müddətində
D) aktiv çapıqlaşma müddətinin əvvəlində
E) kəskin iltihabın zəifləməsi müddətində

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

899) Yaralanmanın cərrahi işlənməsi hansı müddətdə aparıldıqda birincili təxirəsalınmış sayılır?
A) zədədən sonrakı ilkin 24 saat müddətində
B) zədədən 24 saat sonra
C) kəskin iltihabın zəifləməsi müddətində
D) zədədən 3 sutka sonra

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

E) aktiv çapıqlaşma müddətinin əvvəlində

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

900) Göz qapağının kənarının yaralanmasının birincili cərrahi işlənməsi zamanı ilk növbədə nəyi yerinə yetirmək lazımdır?
A) göz qapağının marginal kənarının bərpasını
B) drenajın qoyulmasını
C) göz yaşı kanalcığının bərpasını
D) qapağın zədələnmiş nahiyəsinin innervasiyasının və qan dövranının bərpasını
E) yaranın tam hermetizasiyasını

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

901) Fakodonez nə zaman müşahidə edilir?
A) qüzehli qişanın distrofik dəyişiklikləri zamanı
B) siliar cismin qopması zamanı
C) qlaukoma zamanı
D) büllurun sublyuksasiyası zamanı
E) gözdaxili maye dövranının pozulması zamanı

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

902) Berlin bulanıqlığı nədir?
A) buynuz qişanın endotelial-epitelial distrofiyası
B) görmə sinirinin ödemi
C) büllurun lokal bulanıqlığı
D) göz almasının küt zədəsi nəticəsində tor qişanın məhdudlaşdırılmış bulanması
E) şüşəvari cisimdə üzən bulanıqlıqlar

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

903) Göz almasının dəlib çıxan yaralanmasının şübhəsiz diaqnozu nə zaman qoyulur?
A) göz almasında girəcək və çıxacaq dəliklərin mövcudluğunda
B) hemoftalm zamanı
C) travmatik katarakta zamanı
D) göz yuvası daxilində yad cismin mövcudluğunda
E) göz almasında iki dəliyin mövcudluğu zamanı

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

904) Ultrasəs diaqnostikasının A-üsulu ilə nəyi təyin etmək mümkün deyil?
A) şüşəvari cisimdə hava qovuqcuğunun mövcudluğunu
B) gözdaxili yenitörəməni
C) büllurun qalınlığını
D) gözdaxili yad cismi
E) göz yuvasının yad cismini

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

905) Komberq-Baltin protezi nəyə xidmət edir?
A) maqnit sınağının aparılması üçün
B) rentgen şəkillərində gözdaxili yad cismin aşkar edilməsi üçün
C) orbita sümüklərinin sınığının aşkar edilməsi üçün
D) yad cismin rentgen lokalizasiyası üçün
E) əməliyyatın gedişi zamanı şüşəvari cismin axmasının profilaktikası məqsədi ilə konyunktivaya tikilməsi üçün

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

906) Gözün metallozu klinikasını nə törədir?
A) zərərli istehsalda iş şəraiti
B) orbitadaxili yad cisim
C) ağır metallar duzları ilə qida zəhərlənməsi
D) hemoftalm zamanı hemolizin məhsulları
E) gözdaxili yad cisim

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

907) Büllurda «günəbaxan» fiquru nəyin nəticəsində əmələ gəlir?
A) göz almasının xalkozunun
B) diabetik kataraktanın
C) xorioretinitin
D) buynuz qişanın uzun müddətli distrofik xəstəliklərinin
E) göz almasının siderozunun

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

908) Göz almasının dəlib keçən yaralanması zamanı göz yuvasının ümumi rentgen şəkli nə zaman çəkilir?
A) rentgen şəkli bütün hallarda çəkilməlidir
B) anamnezdə yad cismin göz almasına daxil olması haqda məlumatın mövcudluğunda
C) qəlpənin gözün arxasında lokalizasiyası haqda şübhə olduğu zaman
D) yalnız Komberq-Baltin protezinin istifadəsinin qeyri-mümkünlüyü zamanı
E) yalnız göz yuvası divarlarının sınığı simptomlarının mövcudluğunda

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

909) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı göz almasının metallozunu erkən mərhələdə tam dəqiqliklə aşkar etməyə imkan verir?
A) oftalmoskopiya
B) endotelial mikroskopiya
C) ultrasəs exooftalmoqrafiya

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) elektrofizioloji müayinə
E) qonioskopiya

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

910) Endoftalmiti travmatik iridosiklitdən fərqləndirən kardinal klinik əlamət hansıdır?
A) göz qapaqlarının şişkinliyi və konyunktivanın xemozu
B) göz dibi refleksinin yoxluğu və ya sarımtıl rəngdə olduğu
C) zədələnmiş gözün görməsinin kəskin azalması
D) gözdə və başın müvafiq yarısında şiddətli ağrılar
E) müvafiq müalicə aparıldıqda iltihab prosesin qısa müddətdə sönməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

911) Qişaların xaricə çıxması ilə müşayiət edilən göz almasının dəlib keçən yaralanması zamanı poliklinikada göstərilən ilk yardım nədən ibarət olmalıdır?
A) çıxmış qişalar kəsilir və yaraya hermetizasiya yaradan tikiş qoyulur
B) çıxmış qişalar yerinə qaytarılır
C) gözə aseptik sarğı qoyulur və xəstə oftalmoloji stasionara təcili göndərilir
D) yara bol yuyulur və konyunktiva altına antibiotik yeridilir
E) gözə aseptik sarğı qoyulur və xəstə travmatoloji stasionara təcili göndərilir

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

912) Enukleasiya zamanı implantat nəyə tikilir?
A) bütün altı hərəki əzələyə
B) yuxarı və aşağı çəp əzələlərə
C) daxili və xarici düz əzələlərə
D) dörd düz əzələyə
E) yuxarı və aşağı düz əzələlərə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

913) Büllurun dağılması ilə müşayiət edilən buynuz qişanın dəlib keçən yaralanması zamanı hansı tədbirlər aparılmalıdır?
A) cərrahi işlənmə zamanı büllurun çıxarılması
B) büllurun yerində saxlanılması, miozun yaradılması, antibakterial terapiyanın aparılması
C) büllurun fermentlərlə sorudulması
D) yalnız ön kameradan büllur kütlələrinin yuyulması ilə kifayətlənməsi
E) iltihab prossesinin söndürülməsindən sonra büllurun götürülməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

914) Enukleasiya zamanı implantatın tikilməsi hansı xəstələrdə əks göstərişdir?
A) mütləq ağrılı qlaukoması olan xəstələrdə
B) göz almasının yaralanması olan xəstələrdə
C) görmə orqanında şişi olan xəstələrdə
D) uşaqlarda
E) ağır somatik xəstəliyi olan pasiyentlərdə

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

915) İridoplastik əməliyyat nəyin bərpası üçün aparılır?
A) akkomodasiya funksiyasının bərpası üçün
B) şüşəvari cismin funksiyalarının bərpası üçün
C) zədələnmə zonasında innervasiyanın bərpası üçün
D) görmə funksiyalarının və kosmetik cizgilərin bərpası üçün
E) qüzehli qişanın zədələnmiş nahiyəsinin trofikasının bərpası üçün

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

916) Yad cismin gözün ön kamerasında lokalizasiyası zamanı oftalmocərrahın taktikası hansıdır?
A) ferromaqnit qəlpə olduqda onun çıxarılması
B) yad cisim metaldan olduqda onun çıxarılması
C) şüşə qırıntısı olduqda onun təcili çıxarılmasında ehtiyac yoxdur
D) gözdaxili yad cisim hər halda çıxarılmalıdır
E) antibakterial terapiyanın aparılması

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

917) Buynuz qişanın yad cismini əhatə edən oksidləşmə dairəsi ilə nə etmək lazımdır? .
A) iti alət ilə götürmək
B) konservativ müalicə aparmaq
C) 2 sutka ərzində nəzarət altında saxlamaq
D) lazer ilə götürmək
E) yumşaq kontakt linza qoymaq

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

918) Enukleasiyaya mütləq göstəriş hansıdır?
A) göz almasının subatrofiyası
B) qlaukomanın təkrarlanan kəskin tutmaları
C) diabetik angioretinopatiyalı gözdə residiv verən hemoftalm
D) göz almasının dəlib çıxan qəlpəli yaralanması
E) simpatik oftalmiyanın inkişafının riski

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

919) Büllurun ön kameraya yerdəyişməsi zamanı hansı tədbirlər görülməlidir?
A) bəbəyin maksimal genişləndirilməsi

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) dinamik nəzarət
C) hipotenziv terapiya
D) lazer iridektomiya
E) cərrahi əməliyyat

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

920) Metil spirtlə zəhərlənmə nəyə gətirib çıxarır?
A) şüşəvari cismin bulanmasına
B) kataraktanın inkişafına
C) buynuz qişanın distrofiyasına
D) görmə sinirinin atrofiyasına
E) residiv verən uveitə

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

921) Ultrabənövşəyi şüalanma ilk növbədə nəyi zədələyir?
A) qüzehli qişanı
B) konyunktivanı və buynuz qişanı
C) şüşəvari cismi
D) tor qişanı
E) bülluru

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

922) Gözün kimyəvi yanıqları zamanı ilk yardım nədən ibarətdir?
A) antibiotiklərin yerli tətbiqindən
B) yerli səthi anesteziyadan
C) steroidlərin yerli tətbiqindən
D) fizioterapevtik müalicədən
E) gözün bol yuyulmasından

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

923) Vitrektomiya nə zaman arxa qapalı adlanır?
A) əgər əvvəl şüşəvari cisim, sonra büllur götürülür
B) əgər əməliyyat siliar cismin yastı hissəsində aparılmış kəsiyin arasından yerinə yetirilir
C) əgər axmış şüşəvari cismin kəsib götürülməsi yaralanmanın hermetik tikilməsindən sonra aparılır
D) əgər əməliyyat sklerada aparılmış kəsiyin arasından yerinə yetirilir
E) əgər əvvəl büllur, sonra şüşəvari cisim götürülür

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

924) Korneoskleral zədənin birincili cərrahi işlənməsi zamanı tikişlər əvvəl haraya qoyulur?
A) buynuz qişanın yarasına
B) skleranın yarasına
C) tikişin qoyulması yeri əhəmiyyət kəsb etmir
D) skleraya və buynuz qişaya eyni zamanda
E) limb nahiyəsinə

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

925) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının kontuziyasının nəticəsi deyil?
A) gözdaxili yad cismin mövcudluğu
B) skleranın subkonyunktival cırılması
C) oftalmotonusun pozuntuları
D) büllurun çıxıqı
E) tor qişanın berlin bulanıqlığı

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

926) Göz almasının dəlib keçən zədələnmələrinin hansı lokalizasiyasında iltihabi və hidrodinamik ağırlaşmaların ehtimalı daha yüksək olur?
A) zədə buynuz qişada olduqda
B) zədə göz qapağında olduqda
C) zədə sklerada olduqda
D) korneoskleral lokalizasiyasında
E) zədə konyunktivada olduqda

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

927) Göz almasının dəlib keçən yaralanması nəticəsində qüzehli qişanın yaranın ağzına çıxması zamanı nə etmək lazımdır?
A) qüzehli qişanı antibiotik məhlulu ilə sulayıb yerinə salmaq və rekonstruksiyanı aparmaq
B) hər bir halda fərdi qərar qəbul edilməlidir
C) qüzehli qişanın bütün çıxmış hissələrini kəsib götürmək
D) qüzehli qişanın həyata qabil olmayan hissəsini kəsib götürmək
E) qüzehli qişanı yerinə salmaq və rekonstruksiyanı aparmaq

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

928) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın yaralanmasının birincili cərrahi işlənməsi zamanı ön kameranın bərpası üçün istifadə edilmir?
A) xealon və ya digər viskoelastik
B) tarazlaşdırılmış duz məhlulu
C) steril hava
D) təmiz fizioloji məhlul və kortikosteroidlərlə təchiz edilmiş fizioloji məhlul
E) heparin

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

929) Göz alması yaralanmasının birincili cərrahi işlənməsi gedişində enukleasiya nə zaman aparılmalıdır?
A) göz daxilində iri yad cismin mövcudluğu zamanı
B) göz almasının dəlib çıxan yaralanması zamanı
C) zədənin birincili cərrahi işlənməsi zamanı enukleasiya heç bir halda aparılmamalıdır
D) göz almasının tam dağılması və bərpası mümkün olmadığı zaman
E) endoftalmit zamanı

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

930) Gözdaxili yad cismin mövcudluğunun mütləq əlaməti hansıdır?
A) tor qişanın travmatik qopması
B) travmatik katarakta
C) travmatik hemoftalm
D) göz almasının metallozu
E) buynuz qişada mavi-qızılı çöküntülər

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

931) Buynuz qişanın qatlarında yerləşən yad cisim ambulator şəraitdə hansı hallarda çıxarılmamalıdır?
A) dərin qatlarda yerləşməsi zamanı
B) metal qəlpəsi olduqda
C) şüşə qəlpəsi olduqda
D) taxta çöpü olduqda
E) səthi və orta qatlarda yerləşməsi zamanı

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

932) Foqt üzrə rentgenoqrafiya üsulu nə zaman tətbiq edilir?

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) göz almasının arxa qütbündə yad cismin aşkar edilməsi üçün
B) göz alması daxilində yad cismin qalma müddətinin müəyyən edilməsi üçün
C) orbitadaxili yad cisimin aşkar edilməsi üçün
D) göz almasının ön kəsiyində qeyri-metal və ya zəif kontrastlı yad cisimlərin aşkar edilməsi üçün
E) gözdaxili yad cismin hərəkiliyinin müəyyən edilməsi üçün

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

933) Aşağıda sadalananlardan hansı göz alması siderozunun əlamətlərinə aid deyil?
A) şlemm kanalı sahəsində piqmentin çökməsi
B) büllurda qəhvəyi rəngli çöküntülərin əmələ gəlməsi
C) qüzehli qişanın rənginin dəyişilməsi
D) büllurda «günəbaxan gülü» şəkildə olan bulanıqlıq
E) qəlpə ətrafında qəhvəyi rəngli piqmentasiyanın əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

934) Panoftalmitlə endoftalmitin arasında differensial diaqnostika aparılan zaman birinci növbədə nəyə diqqət yetirilməlidir?
A) orqanizmin ümumi intoksikasiyasının mövcudluğuna
B) mülayim ekzoftalmin mövcudluğuna
C) göz qapaqlarının ödeminin, konyunktiva xemozunun mövcudluğuna
D) gözdən çoxlu miqdarda ifrazatın ayrılmasına
E) əşya görməsinin yoxluğuna

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

935) Aşağıda sadalananlardan hansı göz alması konyunktivasının yaralanması zamanı cərrah tərəfindən aparılan tədbirlərə aid deyil?
A) dezinfeksiya edici preparatların instillyasiyası, konyunktiva altına antibiotikin inyeksiyası

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) yaralanma zonasında skleranın reviziyasının aparılması
C) uzunluğu 5 mm artıq olan yaralanmaya tikişin qoyulması
D) tetanusa qarşı profilaktik tədbirlərin aparılması
E) midriatikin instillyasiyası

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

936) Göz almasının dəlib keçən yaralanmalarının müalicəsi hansı şəraitdə aparılmalıdır?
A) ixtisaslaşdırılmış oftalmoloji klinikanın poliklinika şöbəsində ambulator şəraitdə
B) ümumi profilli klinikanın göz şöbəsində
C) ixtisaslaşdırılmış oftalmoloji klinikanın stasionarında
D) ixtisaslaşdırılmış travmatoloji klinikanın stasionarında
E) ümumi profilli klinikanın stasionarında

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

937) Gözdaxili yad cisim hansı yolla xaric edilməlidir?
A) hər bir halda fərdi qərar qəbul edilməlidir
B) diaskleral yolla
C) siliar cismin yastı hissəsində aparılmış kəsiyin arasından
D) yaralanma kanalının arasından
E) korneoskleral kəsikdən

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

938) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının arxa qütbündə qişalar arasında qalan yad cisim zamanı cərrah tərəfindən aparılan tədbirlərə aid deyil?
A) yad cismin diaskleral yolla xaric edilməsi
B) enukleasiyanın aparılması
C) iltihaba qarşı müalicə fonunda gözləmə taktikası

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) yad cismin ətrafında kapsula əmələ gətirmək üçün baryer lazerkoaqulyasiyasının aparılması
E) yad cismin transvitreal xaric edilməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

939) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının zədədən sonrakı subatrofiyasının səbəblərinə aid deyil?
A) uzunmüddətli hipertenziya
B) yaralanma nahiyəsində filtrasiya, uzun müddətli hipotoniya
C) göz almasının çapıqlı deformasiyası
D) şüşəvari cisimdə iltihabi proliferasiya
E) tor qişanın və ya siliar cismin qopması

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

940) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı göz qapaqlarının yeni yanığı zamanı işlənilmir?
A) kortikosteroidlər
B) proteolitik fermentlər
C) antibiotiklər
D) miotiklər
E) antihistamin preparatlar

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

941) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının dəlib keçən yaralanmasının mütləq əlaməti deyil?
A) gözdaxili yad cismin mövcudluğu
B) göz almasının daxili qişalarının xaricə çıxması
C) buynuz qişanın yaralanması arasından kamera mayesinin filtrasiyası (müsbət Zaydel sınağı)
D) total hemoftalm

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) buynuz qişada və ya sklerada dəlib keçən yaralanmanın mövcudluğu

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

942) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün ultrabənövşəyi zədələnməsi üçün səciyyəvi deyil?
A) göz almasının hərəki əzələlərinin iltihabı
B) göz almasında konyunktival inyeksiya
C) fotofobiya
D) blefarospazm
E) yaşaxma

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

943) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün zədəsi zamanı kompyuter tomoqrafiyasının imkanları daxilində deyil?
A) gözdaxili yad cismin qalınlığının və gözün qişalarına nisbətən yerləşməsinin müəyyən edilməsi
B) görmə siniri kanalının sınığının aşkar edilməsi
C) şüşəvari cismə qansızma zamanı qan həcminin müəyyən edilməsi
D) retrobulbar sahənin vəziyyətinin müəyyən edilməsi
E) yad cismin mahiyyətinin təyin edilməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

944) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının dəlib keçən yaralanmasının nisbi əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişanın berlin bulanıqlığı
B) gözdaxili qansızma
C) qüzehli qişanın bəbək kənarının cırığı
D) göz almasının hipotenziyası
E) dayaz və ya dərin ön kamera

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

945) Aşağıda sadalananlardan hansı kənarları adaptasiya olunmamış göz almasının dəlib keçən yaralanmasının əlamətlərinə aid deyil?
A) yaralanmadan mayenin axması
B) ön kamera dərinliyinin dəyişilməsi
C) göz almasının hipertenziyası
D) müsbət flyuoressein sınağı (Zaydel sınağı)
E) göz almasının hipotenziyası

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

946) Aşağıda sadalananlardan hansı gözdaxili yad cismin mövcudluğunun mütləq əlamətidir?
A) kliniki müayinədə metallozun aşkar olunan əlamətləri
B) yüksəlmiş gözdaxili təzyiq
C) ön kameranın yoxluğu, kənarları adaptasiya olunmamış buynuz qişanın və ya skleranın yaralanması
D) travmatik katarakta
E) travmatik hemoftalm

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

947) Aşağıda sadalananlardan hansı konyunktivanın yaralanmaları zamanı istifadə edilmir?
A) yaralanmanın kənarlarının birləşdirilməsi üçün xüsusi yapışqanın istifadəsi
B) konyunktivaya 1 mm fasilə ilə düyünlü tikişlərin qoyulması
C) yaralanmanın kənarlarının krioapplikasiyası
D) yaralanmanın kənarlarının diatermokoaqulyasiyası
E) konyunktivaya fasiləsiz tikişin qoyulması

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

948) Kimyəvi yanıqlar zamanı göz strukturlarının zədələnmə dərəcəsi haqda aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgündür?
A) termik yanıq kimyəvi yanıqdan daha təhlükəlidir
B) qələvi yanıqlarına nisbətən turşu yanıqlarında toxumaların zədələnmə dərəcəsi daha yüksək olur
C) turşu yanıqlarına nisbətən qələvi yanıqlarında toxumaların zədələnmə dərəcəsi daha yüksək olur
D) uzaqlaşdırılmış nəticələr etibarı ilə turşu və qələvi yanıqlarında zədələnmə dərəcəsi demək olar ki, bərabərdir
E) termik və kimyəvi yanıqların təhlükəsi demək olar ki, bərabərdir

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

949) Aşağıda sadalananlardan hansı zədə nəticəsində şüşəvari cismin itirilmiş hissəsini əvəz edə bilməz?
A) viskoelastik
B) tarazlaşdırılmış duz məhlulu
C) xüsusi qaz
D) silikon
E) steril hava

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

950) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqları dərisinin yanıqları müalicəsində istifadə edilmir?
A) viruslara qarşı məlhəmlər
B) reparativ vasitələr
C) nekroza uğramış toxuma hissələrinin kənar edilməsi və qapağın dəri plastikası
D) antiseptik və ya antibiotik tərkibli məlhəmlər

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) ağrıkəsici preparatlar

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

951) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın eroziyasının diaqnostikası məqsədlə gözə damızdırılır?
A) 30% sulfasil natrium
B) 0,02% furasilin
C) 1% flyuoressein
D) 0,9% natrium xlorid
E) 1% atropin sulfat

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

952) Uveal toxumanın zədələnməsi ilə olan göz almasının dəlib keçən yaralanması ikinci, sağlam gözdə nəyin inkişafına gətirə bilər?
A) midriazın
B) simpatik oftalmiyanın
C) gözün hipotenziyasının
D) tor qişanın travmatik qopmasının
E) travmatik kataraktanın

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

953) Aşağıda sadalananlardan hansı simpatik oftalmiyanın formalarıdır?
A) neyroretinit, fibroz-plastik və seroz iridosiklit
B) fibroz-plastik və seroz iridosiklit, sklerotenonit
C) keratit, fibroz-plastik iridosiklit, neyroretinit
D) sklerotenonit, seroz iridosiklit, neyroretinit
E) sklerokeratit, uveit, neyroretinit

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

954) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün küt zədəsi zamanı buynuz qişada müşahidə edilə bilər?
A) eroziya, ödem, endotelinin qopması
B) eroziya, ödem, ön epitelinin çox saylı qopmaları
C) eroziya, travmatik keratit, stromanın cırılması
D) eroziya, absses, korneoskleral cırıq
E) eroziya, travmatik keratit, korneoskleral cırıq

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

955) Gözün küt zədəsi zamanı sklera hansı nahiyədə ən tez zədələnir?
A) limblə yanaşı nahiyədə, ekvator zonasında, görmə siniri göz almasından çıxması nahiyəsində
B) göz almasının arxa qütbü nahiyəsində, ekvator zonasında, görmə sinirinin göz almasından çıxması nahiyəsində
C) ekvator zonasında, siliar cismin yastı hissəsinin proyeksiyası zonasında, görmə siniri göz almasından çıxması nahiyəsində
D) limblə yanaşı nahiyədə, dişli xətt zonasında, görmə sinirinin göz almasından çıxması nahiyəsində
E) limblə yanaşı nahiyədə, ekvator zonasında, dişli xətt zonasında

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

956) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün küt zədəsi zamanı qüzehli qişada baş verə bilər?
A) midriaz, iridodializ, aniridiya, bəbək kənarının cırılması
B) polikoriya, midriaz, iridodializ
C) midriaz, iridodializ, aniridiya,siliar kəmərinin atrofiyası
D) qüzehli qişanın sektoral atrofiyası,midriaz, iridodializ
E) midriaz, iridodializ, aniridiya, bəbək kəmərinin atrofiyası

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

957) Ön kamerada qanın mövcudluğuna nə deyilir?
A) hemianopsiya
B) hemoftalm
C) hemostaz
D) hematoma
E) hifema

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

958) Şüşəvari cisimdə qanın mövcudluğuna nə deyilir?
A) hematoma
B) hemostaz
C) hemorragiya, hemoftalm
D) hifema
E) hemianopsiya

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

959) Aşağıda sadalananlardan hansı siliar cismin kontuziyası zamanı müşahidə edilir?
A) travmatik irit, akkomodasiyanın parezi və ya iflici
B) travmatik siklit, travmatik mioz
C) travmatik siklit, akkomodasiyanın parezi və ya iflici
D) travmatik mioz, akkomodasiyanın parezi və ya iflici
E) travmatik irit, iridodializ

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

960) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının kontuziyası zamanı siliar cismin zədələnməsi nəticəsində müşahidə edilə bilər?
A) hifema, travmatik irit, hipotenziya
B) hemoftalm, hifema, siklodializ, hipotenziya və ya hipertenziya
C) hemoftalm, hifema, siklodializ, travmatik midriaz
D) hemoftalm, hifema, siklodializ, travmatik irit
E) hifema, travmatik mioz, iridodializ

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

961) Aşağıda sadalananlardan hansı kontuziya nəticəsində tor qişada müşahidə edilə bilər?
A) ödem, qansızma, cırılma, qopma
B) nekroz, qansızma
C) venaların trombozu
D) qansızma, cırılma, qopma
E) nekroz, qansızma, cırılma, qopma

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

962) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün küt zədəsi zamanı görmə siniri tərəfindən müşahidə edilə bilər?
A) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, cırılması və ya yerindən qopması
B) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, papillit
C) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, cırılması, diskində durğunluq əlamətləri
D) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, cırılması, retrobulbar nevrit
E) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, diskinin ekskavasiyası

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

963) Aşağıda sadalananlardan hansı ultrason müayinəsinin B-üsulu imkanlarının daxilində deyil?
A) tor qişanın quruluşunun incəliklərinin müəyyən edilməsi
B) gözdaxili patologiyanın konfiqurasiyasının müəyyən edilməsi
C) gözdaxili patologiyanın ölçülərinin müəyyən edilməsi
D) gözdaxili patologiyanın lokalizasiyasının təyin edilməsi
E) gözdaxili patologiyanın iki ölçülü şəklinin göstərilməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

964) Fossius halqası nədir?
A) keratokonusun əsasında əmələ gələn sarımtıl-yaşımtıl rəngli halqa
B) buynuz qişanın endotelisinə çökmüş piqment presipitatlar
C) buynuz qişanın endotelisində və dessemet təbəqəsində piqmentin iyə bənzər çöküntüsü
D) göz almasının kontuziyası zamanı qüzehli qişanın bəbək kənarı ilə büllurun ön kapsulasında qoyduğu dairəvi iz
E) buynuz qişanın dessemet təbəqəsində halqavari yaşımtıl-mavi çöküntülər

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

965) Aşağıda sadalananlardan hansı göz yanıqlarının medikamentoz müalicəsinin əsas prinsiplərinə aid deyil?
A) infeksion ağırlaşmaların profilaktikası və müalicəsi, intoksikasiya əleyhinə və antioksidant terapiya, immunoterapiya
B) antivirus terapiya
C) ilk yardımın göstərilməsi
D) yanıqların gec fəsadları ilə mübarizə, sorulducu vasitələrin istifadəsi
E) iltihaba qarşı terapiya

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

966) Berlin bulanıqlığı nədir?

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) görmə sinirinin və makulanın ətrafında südvari bulanıqlıq fonunda tünd qırmızı ləkə şəklində olan tor qişanın dəyişikliyi
B) göz dibinin mərkəzi nahiyəsində olan tor qişanın seroz qopması
C) gözün küt zədəsi nəticəsində tor qişanın bulanıqlığı
D) göz almasının yarılması ilə aparılan cərrahi əməliyyatdan sonrakı makula nahiyəsinin diffuz ödemi
E) makula nahiyəsində olan kənarları bir qədər qalınlaşmış və qabarmış tor qişanın defekti

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

967) Orbitanın daxili divarının sınığının ən səciyyəvi əlaməti hansıdır?
A) qaşüstü zonada dəri həssaslığının itirilməsi
B) göz yaşı vəzisinin yerdəyişməsi
C) ekzoftalm
D) orbitanın və ya göz qapaqlarının emfizeması
E) enoftalm

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

968) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın yaralanması zamanı işlənilməlidir?
A) 10.00 ipək sapı
B) 6.00 atravmatik sap
C) 8.00 ipək sapı
D) 8.00 ketqut
E) 10.00 atravmatik sap

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

969) Göz qapaqlarının anatomiyası haqda aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) üst qapağın levatorunun lifləri tarzal səfhəsinin arxa səthinə təhkim edilir
B) qapaqların qan təchizatını göz arteriyasının şaxələri təmin edir
C) alt qapağın tarzal səfhəsinin hündürlüyü 5 mm bərabərdir
D) Moll vəziləri modifikasiya olunmuş tər vəziləridir
E) üst qapaqda kirpiklərin sayı alt qapaqdakından çoxdur

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009 M.A.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

970) Göz qapaqlarının qan təchizatında hansı arteriyalar iştirak etmir?

A) alın arteriyası
B) arxa uzun siliar arteriyalar
C) gozyaşı arteriyası
D) gözyuvasıüstü arteriya
E) gözyuvasıaltı arteriya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009 M.A.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

971) Göz qapaqlarının qan təchizatında hansı arteriyalar iştirak etmir?

A) gözyuvasıüstü arteriya
B) qapaqların lateral arteriyaları
C) qapaqların medial arteriyaları
D) ön siliar arteriyalar
E) gözyuvasıaltı arteriya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009 M.A.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

972) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının hərəki siniridir?

A) üz siniri
B) gözyuvasıüstü sinir
C) gözyuvasıaltı sinir
D) bloküstü sinir
E) alın siniri

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

973) Göz almasının düz əzələlərindən hansı limbdən ən uzaq məsafədə təhkim olunur?

A) daxili düz əzələ
B) aşağı düz əzələ
C) yuxarı düz əzələ
D) bütün düz əzələlər limbdən bərəbər məsafədə təhkim olunur
E) xarici düz əzələ

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

974) Limbdən daxili düz əzələnin təhkim olduğu yerə qədər məsafə hansıdır?

A) 7,9 mm
B) 6,6 mm
C) 6,9 mm
D) 5,5 mm
E) 5,9 mm

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

975) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın əsas xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) öz sındırma qüvvəsini sərbəst dəyişmə qabiliyyəti
B) yüksək taktil həssaslıq
C) parlaqlıq
D) şəffaflıq
E) sferiklik

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

976) Ön kamerada gözdaxili mayenin həcmi nəyə bərabərdir?

A) 0,1 ml
B) 0,01 ml
C) 0,5 ml
D) 0,75 ml
E) 0,25 ml

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

977) Ön kamera bucağı strukturlarının öndən arxaya doğru düzgün ardıcıllıqla sıralayın.

A) trabekula, siliar cisim, skleral mahmız, Şvalbe halqası
B) trabekula, Şvalbe halqası, skleral mahmız, siliar cisim
C) siliar cisim, Şvalbe halqası, trabekula, skleral mahmız
D) skleral mahmız, siliar cisim, Şvalbe halqası, trabekula
E) Şvalbe halqası,trabekula,skleral mahmız,siliar cisim

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

978) Bəbəyin normal yerləşməsi hansıdır?

A) qüzehliqişanın mərkəzindən bir gədər yuxarıya doğru
B) qüzehli qişanın mərkəzindən bir gədər yuxarıya və daxilə doğru
C) qüzehli qişanın mərkəzində
D) qüzehli qişanın mərkəzindən bir gədər aşağıya və daxilə doğru
E) qüzehli qişanın mərkəzindən bir gədər aşağıya doğru

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

979) Aşağıda sadalanan damarlardan hansı xorioideyanın arterial sisteminə aid deyil?

A) qüzehli qişanın böyük arterial dairəsi

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) əzələ arteriyaları
C) arxa uzun siliar arteriyalar
D) arxa qısa siliar arteriyalar
E) qayıdan siliar arteriyalar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat:Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

980) Aşağıda sadalanan strukturlardan hansı göz almasının drenaj sisteminə aid deyil?

A) skleral sinus (Şlemm kanalı)
B) skleral kollektorlar sistemi
C) episklera və skleranın venoz sistemi
D) qüzehli qişanın lakunaları və kriptləri sistemi
E) korneoskleral trabekula

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

981) Rənglərə qarşı korluğun hansı növü daha tez-tez rast gəlinir?

A) tritanomaliya
B) deyteranopiya
C) protanopiya
D) deyteranomaliya
E) protanomaliya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.; Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

982) Mərkəzi görmə sahəsi nədir?

A) fiksasiya nöqtəsindən 10° qədər sahə
B) fiksasiya nöqtəsindən 25°qədər sahə
C) fiksasiya nöqtəsindən 30° qədər sahə
D) fiksasiya nöqtəsindən 15° qədər sahə
E) fiksasiya nöqtəsindən 20°qədər sahə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.; Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

983) Aşağıda sadalananlardan hansı astiqmqtizmin növlərinə aid deyil?

A) statik və dinamik
B) düz və əks olan
C) düzgün və qeyri-düzgün
D) anadangəlmə və qazanılmış
E) buynuz qişaya və büllura məxsus olan

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

984) Aşağıda sadalananlardan hansı müsbət linzanın təsir xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) fokusu arxaya keçirir
B) akkomodasiyanı zəiflədir
C) hipermetropiyanı korreksiya edir
D) görünənin təsvirini böyüdür
E) fokusu önə keçirir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

985) Aşağıda sadalananlardan hansı mənfi linzanın təsir xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) görünənin təsvirini kiçildir
B) akkomodasiyaya stimulu artırır
C) miopiyanı korreksiya edir
D) fokusun yerini arxaya dəyişdirir
E) fokusun yerini önə dəyişdirir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина,

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

2002.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

986) Aşağıda sadalananlardan hansı resessiv tip üzrə irsən alınmış yaxındangörmə üçün səciyyəvi deyil?

A) gec yaşlarda əmələ gəlir
B) gözün bir sıra anadangəlmə xəstəlikləri ilə müştərək olur
C) erkən yaşlarda əmələ gəlir
D) əvvəlki nəslə nisbətən ardınca gələn nəsildə daha agır keçir
E) artmaya və fəsadların inkişafına böyük meyl göstərir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı, Çaşıoğlu, 2003 Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

987) Aşağıda sadalananlardan hansı müştərək çəpgözlüyün müalicə metodlarına aid deyil?

A) ametropiyaların optik korreksiyası
B) cərrahi əməliyatdan əvvəl və sonra ortoptik məşqlərin aparılması
C) skleranı möhkəmləndirən cərrahi əməliyyatlar
D) gözün hərəki əzələlərində cərrahi əməliyyatlar
E) ambliopiya ilə mübarizə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

988) Aşağıda sadalananlardan hansı nistaqmın növlərinə aid deyil?

A) şaquli
B) rotator
C) xaçvarı
D) diagonal
E) üfqi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

989) Aşağıda sadalananlardan hansı nistaqmın müalicə metodlarına aid deyil?

A) optik korreksiya
B) görmə funksiyalarını stimullaşdıran medikamentoz terapiya
C) pleoptik müalicə
D) skleranı möhkəmləndirən cərrahi əməliyyatlar
E) akkomodasiya apparatına təsir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

990) Aşağıda sadalananlardan hansı nistaqmın növlərinə aid deyil?

A) təkanvarı və kəfkirvarı
B) böyük kalibrli və kiçik kalibrli
C) anadagəlmə və qazanılmış
D) assosiasiya olunmuş və assosiasiya olunmamış
E) müştərək və alternik

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

991) Aşağıda sadalananlardan hansı paralitik çəpgözlüyün səbəblərinə aid deyil?

A) gözün hərəki sinirinin gövdəsinin zədələnməsi
B) göz almasının xarici əzələlərinin zədələnməsi
C) göz almasının daxili əzələlərinin zədələnməsi
D) gözün hərəki sinirinin qabıqaltı nüvələrinin zədələnməsi
E) gözün hərəki sinirinin orbita daxili şaxələrinin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

992) Aşağıda sadalananlardan hansı binokulyar görmənin bərpası üçün vacib olan şərtlərə aid deyil?

www.susk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) hər iki gözün tor qişasında əmələ gələn foveal təsvirlərin birləşməsinə meylin mövcudluğu
B) hər iki gözün tor qişasında əmələ gələn təsvirlərin bərabər ölçüsü (izeykoniya)
C) hər iki gözün kifayət gədər yüksək olan görmə itiliyi
D) hər iki gözün sərbəst hərəkiliyi
E) normal rəng duyğusu

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

993) Ambliopiyanın müalicəsində tətbiq olunan penalizasiya metodunun əsas növlərini göstərin.

A) tam və alternik
B) selektiv və tam
C) yüngül və tam
D) yaxın üçün və uzaq üçün
E) selektiv və alternik

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

994) Aşağıda sadalananlardan hansı müştərək çəpgözlüyün diploptik müalicəsinin üstünlüklərinə aid deyil?

A) 2-3 yaşlı uşaqlarda tətbiqinin mümkünlüyü
B) bir gözün digərinə rəqabət təsirinin istisna olunması və ya zəiflətməsi
C) fuzion reflekslərin və fuziya sabitliyinin inkişafının təmini
D) metodun effektivliyinin qiymətləndirilməsinin obyektiv meyarı kimi qeyri- şüuri optomotor refleksin istifadəsi
E) bifiksasiya mexanizminin bərpa olunması

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

995) Yuxarı çəp əzələnin vəziyyəti baxışın hansı pozisiyasında yoxlanılmalıdır?

A) xaricə aşağı
B) xaricə yuxarı

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) daxilə yuxarı
D) kardinal pozisiyaların birində
E) daxilə aşağı

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

996) Aşağıda sadalananlardan hansı müştərək çəpgözlük üçün səciyyəvi deyil?

A) diplopiyanın yoxluğu
B) binokulyar görmənin yoxluğu
C) birincili əyilmə bucağının ikincili əyilmə bucağı ilə bərabər olması
D) goz almasının hərəkətlərinin tam həcmində olması
E) xarici çəpgözlükdə göz alması hərəkətlərinin daxilə doğru , daxili çəpgözlükdə - xaricə doğru məhdud olması

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

997) Xroniki kanalikulitin tez-tez rast gələn səbəbi hansıdır?

A) aspergillyoz
B) pnevmokokk infeksiyası
C) kandidoz
D) kanalcıqda yad cismin mövcudluğu
E) aktinomikoz

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

998) Mənşəyinə görə göz qapaqlarının xaricə çevrilməsinin hansı növü mövcud deyil?

A) spastik
B) isterik
C) paralitik
D) atonik
E) çapıqlı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

999) Üz sinirinin iflici zamanı müşahidə edilən epifora nə ilə izah olunur?

A) göz yaşı nöqtəsinin xaricə çevrilməsi ilə
B) üst göz qapağının retraksiyası ilə
C) gözün kip yumulmasının qeyri-mümkünlüyü nəticəsində reflektor yaşaxma ilə
D) alt göz qapağının xaricə çevrilməsi ilə
E) ”göz yaşı pompası” funksiyasının zəifləməsi ilə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

1000) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapağının kəskin tarzitinə səbəb ola bilməz?

A) göz qapağının absesi
B) göz qapağının qızıl yel iltihabı
C) adenovirus konyunktiviti
D) qonokokk konyunktiviti
E) göz qapağının furunkulu

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

1001) Blefarofimoz nədir?

A) göz qapaqlarının anadangəlmə yoxluğu
B) göz qapaqlarının üfqi ölçüsünün kiçilməsi şəklində olan inkişaf qüsuru
C) göz qapaqları kənarlarının bitişməsi
D) orbikulyar əzələnin spazmı
E) göz qapağı konyunktivasının göz alması konyunktivası ilə bitişməsi

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

1002) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapağının xroniki tarzitinə səbəb ola bilməz?

A) sifilis
B) traxoma
C) Kox-Uiks konyunktiviti
D) vərəm
E) tulyaremiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

1003) Aşağıda göstərilənlərdən hansı nəbz vuran ekzoftalmın xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) daxili yuxu arteriyasının və kavernoz sinusun arasında yaranan arterio-venoz anastomozun nəticəsidir
B) ümumi yuxu arteriyası nahiyəsinə təzyiq göstərdikdə azalır
C) kəllə əsasının sınığı ilə müşayiət edilən başın zədəsi nəticəsi ola bilər
D) daxili yuxu arteriyasının sifilitik zədələnməsinin nəticəsi ola bilər
E) orbitaya qansızmanın nəticəsidir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

1004) Daxili itdirsəyi nədir?

A) göz qapağı qığırdağının iltihabı
B) meybom vəzisinin iltihabı
C) Moll və ya Seyss vəzisinin iltihabı
D) göz qapağı kənarının iltihabı
E) göz yaşı vəzisinin iltihabı

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

1005) Blefaroxalyazis nədir?

A) göz qapaqları kənarlarının bitişməsi
B) atrofiya nəticəsində üst göz qapağının nazikləşmiş dərisinin büküş şəkildə sallanması
C) göz qapağı konyunktivasının göz alması konyunktivası ilə bitişməsi
D) göz qapaqlarının üfgi ölçüsünün azalması
E) üst göz qapağından alt qapağa keçən və göz yarığının daxili bucağını örtən aypara formalı dəri büküşü

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

1006) Hansi orbitadaxili xəstəlik burnun xəlbirvari cibindən infeksiyanın yayılmasının nəticəsi ola bilməz?

A) görmə sinirinin nevriti
B) dakrioadenit
C) orbitanın sellyuliti
D) orbita venalarının trombozu
E) orbitanın fleqmonası

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

1007) Aşağıda göstərilənlərdən hansı akantamyob keratitə xas deyil?

A) dessemetoselenin əmələ gəlməsinə və buynuz qişanın deşilməsinə səbəb ola bilər
B) tez-tez bakterial və ya herpesvirus infeksiyası ilə fəsadlaşır
C) gedişi uzun sürən, xronikidir
D) tez-tez kontakt linzaları istifadə edən şəxslərdə baş verir
E) buynuz qişanın xoralaşmasına heç vaxt gətirmir

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

1008) Buynuz qişa transplantatları haqqında aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) dəlib keçən keratoplastikaya nisbətən lamellyar keratoplastikadan sonrakı transplantatın ayrılmasının faizi daha yüksəkdir
B) adətən transplantatlar alloplant olur
C) buynuz qişa immunoloji cəhətdən imtiyazlı strukturdur
D) buynuz qişa transplantatları HLA antigenlər üzrə müayinəni tələb etmir
E) buynuz qişanın tolerantlığı tərkibində damarların və limfatik toxumanın yoxluğunun nəticəsidir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

1009) Aşağıda sadalanan xəstəliklərin hansında keratit və rinofima müşahidə edilir?

A) neyrofibromatozda
B) ixtiozda
C) pigmentli kserodermada
D) pemfiqusda
E) çəhrayı civzələrdə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006

1010) Kayzer-Fleyşer həlqəsi buynuz qişanın hansı təbəqəsində yerləşir?

A) stromasında
B) boumen membranında
C) endotelisində
D) dessemet membranında
E) epitelisində

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией
С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006

1011) Aşağıda sadalanan mikroorqanizmlərdən hansı adətən buynuz qişanın kənari xorasının səbəbi olur?

A) streptokokk
B) pnevmokokk
C) stafilokokk
D) Moraks-Aksenfeld çöpü
E) Kox-Uiks çöpü

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией
С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

1012) Aşağıda sadalanan mikroorqanizmlərdən hansı buynuz qişanın mərkəzi xorasının səbəbi adətən olmur?

A) pnevmokokk
B) qızılı stafilokokk
C) bağırsaq çöpü
D) vərəm mikobakteriyası

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) göy irin çöpü

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

1013) İnterstisial keratitin törədəisi i ən zəif ehtimalla aşağıdakı mikroorqanizmlərdən hansı ola bilər?

A) Kox-Uiks çöpü
B) herpes zoster virusu
C) solğun spiroxet
D) vərəm mikobakteriyası
E) sadə herpes virusu

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

1014) Sifilitik interstisial keratit haqda aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) keratit karlıq və Hatçinson dişləri ilə müştərək olur
B) keratit anadangəlmədir
C) keratit ön üveitlə müşayiət edilir
D) keratit uşaglıqda, 5 yaşa yaxın aşkar olunur
E) keratit adətən ikitərəfli olur

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

1015) Buynuz qişada Kayzer-Fleyşer həlqəsini nəyin depozitləri təşkil edir?

A) lipidlərin
B) melaninin
C) hemosiderinin
D) sink birləşmələrinin
E) misin

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

1016) Aşağıda sadalanan mikroorqanizmlərdən hansı göz üçün daha virulentdir?

A) stafilokokk
B) pnevmokokk
C) göy-yaşıl irin çöpü
D) streptokokk
E) hemofil çöp

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

1017) Aşağıda sadalananlardan hansı iridosiklitin simptomlarına aid deyil?

A) dar, az hərəkətli və ya hərəkətsiz bəbək
B) göz almasında ağrı
C) görmənin azalması
D) qusma
E) işıqdan qorxma

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1018) Aşağıda sadalananlardan hansı uveitin fəsadlarına aid deyil?

A) bəbək kənarının büllurla bitişməsi və ya bəbəyin fibroz pərdə ilə tam qapanması
B) fəsadlı katarakta
C) ikincili qlaukoma
D) büllurun dislokasiyası
E) qüzehli qişanın ocaqlı atrofiyası

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1019) Uveal traktın hansı anadangəlmə patologiyasını oftalmoskopiya zamanı görmək olmur?

A) xorioideyanın kolobomasını
B) siliar cismin kolobomasını
C) qüzehli qişanın heteroxromiyasını
D) bəbəyin persistə edən membranını
E) aniridiyanı

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1020) Aşağıda sadalananlardan hansı qüzehli qişa sistinin klinik əlamətlərinə aid deyil?

A) adətən şəffaf möhtəviyyat

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) açıq-gəhvəyi və ya bozumtul-qəhvəyi rəng
C) konusşəkilli forma
D) artan xarakterli olması
E) yumru forma

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1021) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomosiklitik krizin xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) yüksək gözdaxili təzyiq
B) normal dərinlikdə olan ön kamera
C) buynuz qişanın endotelisində presipitatların mövcudluğu
D) bəbək hərəkiliyinin saxlanılması
E) dayaz ön kamera

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1022) Aşağıda sadalananlardan hansı qranulamatoz xorioiditin səbəbi olmur?

A) revmatizm
B) vərəm
C) brusellyoz
D) toksoplazmoz
E) sifilis

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

1023) Aşağıda göstərilənlərdən hansı qranulyomatoz uveitin xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) buynuz qişanın endotelisində piyli presipitatlar əmələ gəlir
B) buynuz qişanın endotelisində tozvari pigmentli presipitatlar əmələ gəlir
C) uveitin bu növü vərəm, toksoplazmoz, histoplazmoz, sifilis, toksokaroz mənşəli ola bilər
D) prosesin gedişi astadır,əlamətləri mülayimdir
E) sarkoidoz və simpatik oftalmiya zamanı uveitin bu növü müşahidə edilir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. - Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1024) Panoftalmit nədir?

A) bəbəyin bütün dairəsi boyu arxa sinexiyaların əmələ gəlməsi ilə keçən uveit
B) bəbək nahiyəsində eksudativ pərdənin əmələ gəlməsi ilə keçən uveit
C) göz almasının bütün qişalarının irinli iltihabı
D) bir gözün damarlı qişasının zədələnməsi ilə müşayiət edilən dəlib keçən yaralanmasından sonra cüt gözdə inkişaf etmiş qranulyomatoz uveit
E) göz almasının xarici qişasının prosesə cəlb edilmədən keçən damarlı qişasının irinli iltihabı

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. - Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1025) Endoftalmit nədir?

A) bəbək nahiyəsində eksudativ pərdənin əmələ gəlməsi ilə keçən uveit
B) göz almasının xarici qişasının prosesə cəlb edilmədən keçən damarlı qişasının irinli iltihabı
C) bir gözün damarlı qişasının zədələnməsi ilə müşayiət edilən dəlib keçən yaralanmasından sonra cüt gözdə inkişaf etmiş qranulamatoz uveit
D) göz almasının bütün qişalarının irinli iltihabı

www.sirsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) bəbəyin bütün dairəsi boyu arxa sinexiyaların əmələ gəlməsi ilə keçən uveit

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1026) Aşağıda sadalananlardan hansı büllurun yerdəyişməsi növlərinə aid deyil?

A) travmatik
B) qoca yaşla əlaqədar olan
C) anadangəlmə
D) uveitdən sonrakı
E) cərrahi əməliyyatdan sonrakı

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.; В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1027) Aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) büllur iki tərəfi qabarıq olan linzadır, onun ön səthi arxa səthindən yastıdır
B) büllur elastik kapsula ilə örtülüdür, ön səthində olan kapsulanın hissəsi daha qalındır
C) büllur ekvatorunun və siliar cismin arasında dartılmış Sinn bağı köməyi ilə arxa kamerada asılı vəziyyətdə qalır
D) embrioloji dövrdə büllur mezodermadan əmələ gəlir
E) büllur buynuz qişa və şüşəvari cisim kimi şəffaf damarsız strukturdur

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.; В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

1028) Aşağıda sadalanan fəsadlardan hansı kataraktanın ekstraksiyası cərrahi əməliyyatının gedişi zamanı baş verə bilməz?

A) büllurun arxa kapsulunun cırılması
B) endoftalmit
C) ekspulsiv hemorragiya
D) büllurun şüşəvari cismə çıxığı
E) şüşəvari cismin axması

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.; В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1029) Büllurun natam çıxığı haqqında aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) ön kameranın dərinliyi qeyri-bərabər olur
B) iridodonez müşahidə olunmur
C) büllur kontuziya nəticəsində və ya ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta zamanı yerindən tərpənə bilər
D) büllurun bir hissəsi bəbəkdə görünür
E) büllurun anadangəlmə yarımçıxığı ektopiya adlanır

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.; В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1030) Kataraktanın ekstraksiyasından sonrakı xorioideyanın qopması haqqında aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) daha tez-tez göz almasının aşağı kvadrantlarında baş verir
B) kliniki gedişi xoş xassəlidir
C) halların 20%-i tor qişanın qopması ilə müşayiət edilir
D) cərrahi yara nahiyəsində gözdaxili mayenin filtrasiyasının nəticəsidir
E) adətən göz almasının ekvatorundan öndə yerləşir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.; В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1031) Aşağıda sadalanan müayinələrdən hansının fakoemulsifikasiya cərrahi əməliyyatından əvvəl aparılması mütləq deyil?

A) qonioskopiya
B) gözdaxili təzyiqin ölçülməsi
C) tor qişanın funksional potensialının müəyyən edilməsi
D) Ultrasəs müayinəsi
E) endotelial biomikroskopiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.; В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1032) Tor qişanın hansı təbəqəsində qanısızmalar zolaq şəkilli olur?

A) xarici pleksiform təbəqəsində
B) sinir lifləri təbəqəsində
C) xarici nüvə təbəqəsində
D) daxili pleksiform təbəqəsində
E) fotoreseptor təbəqəsi və piqment epitelisi arasında

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1033) Tor qişanın angioid zolaqları nədir?

A) tor qişanın Brux membranının cırılmaları
B) tor qişada zolaq formasını almış pigment topaları
C) xorioideyanın kapillyarları layında defektlər
D) tor qişanın damarlarında qan dövranının pozulması nəticəsi
E) tor qişanın anormal damarları

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1034) Tor qişanın piqment abiotrofiyası haqqında aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) pasiyentlər qaranlıq şəraitdə pis görmədən şikayətlənir
B) bu xəstəlik autosom- resessiv tip üzrə də irsən alına bilər
C) pasiyentlər görmə sahəsinin boruvarı olduğundan şikayətlənir
D) bu xəstəlik adətən autosom-dominant tip üzrə irsən alınır
E) pasiyentlər rəng duyğusunun pozulmasından şikayətlənir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1035) Tor qişanın kolobomaları adətən harada yerləşir?

A) göz dibinin aşağı-xarici kvadrantında
B) göz dibinin yuxarı-xarici kvadrantında
C) göz dibinin aşağı-daxili kvadrantında
D) göz almasının hər hansı bir kvadrantında , ekvatorunun yaxınlığında
E) göz dibinin yuxarı-daxili kvadrantında

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1036) Miopik konus adətən yaxındangörmə hansı dərəcədən yüksək olduqda baş verir?

A) 6 dioptriyadan yüksək
B) 8 dioptriyadan yüksək
C) 7 dioptriyadan yüksək

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 5 dioptriyadan yüksək
E) 4 dioptriyadan yüksək

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1037) Tor qişanın qopmasının hansı lokalizasiyası makula üçün ən təhlükəlidir?

A) göz dibinin aşağı-xarici kvadrantında
B) göz dibinin yuxarı-xarici kvadrantında
C) göz dibinin aşağı-daxili kvadrantında
D) göz dibinin hər hansı bir kvadrantında , dişli xəttin yaxınlığında
E) göz dibinin yuxarı-daxili kvadrantında

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1038) Aşağıda sadalananlardan hansı şüşəvari cismin tərkibinə daxil deyil?

A) plazmanın proteinləri
B) hialuron turşusu
C) duz məhlulu
D) kollagen lifləri toru
E) fibroblastlar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1039) Tor qişanın mərkəzi arteriyasının emboliyası zamanı müşahidə edilən "albalı çərdəyi " fenomeni nə ilə izah olunur?

A) tor qişanın damarlarında qan dövranının güclənməsi ilə
B) makula nahiyəsində damarların reflektor genəlməsi ilə

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) solğun tor qişa və makula nahiyəsində görünən qırmızı rəngli xorioideya arasında olan kontrast ilə
D) xorioideyanın damarlarında qan dövranının güclənməsi ilə
E) makula nahiyəsində olan qansızma ilə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1040) Hansı klinik əlamətlər kavernoz sinusun aseptik trombozu üçün səciyyəvi deyil?

A) yüksək bədən hərarəti, üşütmə
B) ekzoftalm
C) göz dibi damarlarının dəyişiklikləri
D) göz qapaqlarının və konyunktivanın ödemi
E) III, IV və VI cüt kəllə-beyin sinirlərinin funksiyasının pozulması(diplopiya, çəplik, oftalmoplegiya)

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

1041) Aşağıda sadalanan simptomlardan hansı Arcil-Robertson sindromuna daxil deyil?

A) mioz, nadir hallarda midriaz
B) qüzehli gişanın depiqmentasiyası, sektoral atrofiya
C) enoftalm
D) bəbəklərin deformasiyası
E) bəbəklərin işığa düz və müştərək reaksiyasının zəifləməsi, konvergensiyaya və akkomodasiyaya reaksiyasının saxlanılması

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

1042) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin birincili atrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?

A) görmə siniri diskinin hüduları qeyri-aydındır
B) skleranın xəlbirvarı səfhəsi aydın görünür
C) görmə siniri diski ilə yanaşı olan tor qişa dəyişiksizdir
D) görmə siniri diskinin yüngülvarı ekskavasiyası geyd edilir
E) görmə siniri diskinin rəngi yüngül mavi çalarla ağdır

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

1043) Transverzal retrobulbar nevrit nədir?

A) görmə sinirinin göz almasından çıxan yeri ilə bilavasitə yanaşı olan hissəsinin iltihabı
B) görmə sinirinin intrakranial hissəsinin iltihabı
C) görmə sinirinin bütün intraorbital hissəsinin iltihabı
D) görmə sinirinin görmə kanalında olan hissəsinin iltihabı
E) görmə sinirinin xiazma ilə yanaşı olan hissəsinin iltihabı

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

1044) Prostaqlandinlərin hansı əsas təsiri nəticəsində gözdaxili təzyiq aşağı düşür?

A) gözdaxili maye ifrazını azaltması
B) uveoskleral axını gücləndirməsi
C) episkleral venalarda təzyiqin azaldılması
D) trabekulyar axını yaxşılaşdırması
E) osmotik təzyiqi azaltması

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1045) Normada sutka ərzində gözdaxili təzyigin dəyişmələri hansı cavabda düzgün göstərilib?

A) 6-7 mm
B) 8-9 mm
C) 1-2 mm
D) 10-12 mm
E) 3-4 mm

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1046) Qlaukoma zamanı sutka ərzində gözdaxili təzyiqin dəyişmələri orta hesabla təxminən aşağıdakılardan hansına bərabər olur?

A) 10 mm
B) 3-4 mm
C) 5-7 mm
D) 2-3 mm
E) 8-9 mm

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1047) Normada iki gözün gözdaxili təzyiqi arasındakı fərq adətən hansı göstəricidən yüksək olmur?

A) 1 mm
B) 5 mm
C) 3 mm

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 2 mm
E) 4 mm

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1048) Karboanhidraza inhibitorlarının daxilə qəbulu zamanı hansı əlavə təsir daha tez-tez rast gəlinir?

A) əl və ayaq barmaqrında keyimə və paresteziyalar
B) qusma
C) böyrək sancısı
D) əllərin titrəməsi
E) əsəbilik

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1049) Açıqbucaqlı qlaukomanın ən tez-tez rast gələn erkən əlaməti hansıdır?

A) skotoma
B) qaş nahiyəsində ağrı
C) görmənin vaxtaşırı dumanlaşması
D) gözdə ağrı
E) oxumaqda çətinləşmələr

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1050) Aşağıda sadalananlardan hansı periferik iridektomiyanın fəsadı deyil?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) ön kameraya qansızma
B) ön kameranın dayazlaşması
C) irit
D) büllurun zədələməsi
E) qüzehli qişanın neovaskulyarizasiyası

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1051) Qapalı bucaqlı qlaukomanın kəskin tutması zamanı cərrahi müdaxilənin ən təhlükəli fəsadı hansıdır?

A) hifema
B) bəd xassəli glaukoma
C) katarakta
D) tor gişanın qopması
E) damarlı qişanın qopması

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1052) Aşağıda sadalanan müalicə metodlarından hansı neovaskulyar qlaukoma zamanı effekt vermir?

A) konyunktiva altına gözdaxili təzyiqi tənzimləyən implantların yeridilməsi
B) avastinin gözdaxili yeridilməsi
C) panretinal fotokoaqulyasiya
D) siklokriodestruksiya
E) trabekulektomiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева,

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1053) İnfantil qlaukoma zamanı seçim cərrahi əməliyyat hansıdır?

A) qoniopunktura
B) siklokrioterapiya
C) qoniotomiya
D) trabekulektomiya
E) fistulyaradıcı müdaxilə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1054) Tolerant gözdaxili təzyiq nədir?

A) qlaukomatoz prosesin başlanğıcında görmə sinirinin və görmə sahəsinin klinik vəziyyətində obyektiv hələlik dəyişiklik törətməyən gözdaxili təzyiq
B) xəstə tərəfindən hiss edilməyən gözdaxili təzyiq
C) hipotenziv preparatların təsiri altında tez aşağı düşən gözdaxili təzyiq
D) konkret xəstə üçün təhlükəsiz olan (patoloji prosesin inkişafına yol verməyən) gözdaxili təzyiqin yuxarı həddi
E) bütün risk amillərini nəzərə almaqla konkret xəstə üçün həkimlə müəyyən edilmiş gözdaxili təzyiqin təhlükəsiz səviyyəsi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1055) Məqsəd təzyiqi nədir?

A) normal gözdaxili təzyiq
B) konkret xəstə üçün təhlükəsiz olan (patoloji prosesin inkişafına yol verməyən) gözdaxili təzyiqin yuxarı həddi

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) bütün risk amillərini nəzərə almaqla konkret xəstə üçün həkimlə müəyyən edilmiş gözdaxili təzyiqin təhlükəsiz səviyyəsi
D) tonometrik gözdaxili təziqdən 15 mm aşağı olan göstərici
E) tonometrik gözdaxili təziqdən 10 mm aşağı olan göstərici

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1056) Məqsəd təzyiqi təxminən neçəyə bərabər olmalıdır?

A) hazırkı təzyiqdən 50 % aşağı
B) hazırkı təzyiqdən 15 % aşağı
C) hazırkı təzyiqdən 10 % aşağı
D) hazırkı təzyiqdən 30 % aşağı
E) hazırkı təzyiqdən 5 % aşağı

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1057) Aşağıda sadalananlardan hansı Travatan preparatının əlavə təsirlərinə aid deyil?

A) görmənin dumanlaşması
B) gözdə gicişmə, yanma, yad cisim hissi
C) qüzehli qişanın hiperpiqmentasiyası
D) kirpiklərin qalınlaşması və uzunlaşması, rənginin tündləşməsi
E) ürək bulanma, dispepsiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

1058) Brimonidin tartrat preparatının hipotenziv təsirinin mexanizmi hansıdır?

A) bəbəyi daraltma
B) akkomodasiyanın gücləndirilmə
C) episkleral venaları genişləndirmə
D) gözdaxili maye ifrazını azaltma ı və uveoskleral axını artırma
E) trabekulyar axını gücləndirmə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1059) Travatan preparatı antiqlaukomatoz vasitələrinin hansı növünə aiddir?

A) β-adrenoblokatorlara
B) α- və β-adrenoblokatorlara
C) xolinomimetiklərə
D) karboanhidrazanın inhibitorlarına
E) prostaqlandinlərə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1060) Brimonidin tartrat preparatı antiqlaukomatoz vasitələrinin hansı növünə aiddir?

A) antixolinesteraz preparatlara
B) prostaqlandinlərə
C) α2- adrenoblokatorların aqonistlərinə
D) karboanhidrazanın inhibitorlarına
E) β-adrenoblokatorlara

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə - Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под

www.sms.az ödənişsiz istifadə üçün

редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1061) Simpatik oftalmiya haqda aşağıda göstərilən müddəalardan hansı düz deyil?

A) simpatik oftalmiyanın əlamətləri ikinci gözdə baş veribsə zədələnmiş gözün enukleasiyası terapevtik əhəmiyyət daşımır
B) simpatik oftalmiya zamanı uveit qranulamatoz xarakter daşımır
C) travmadan sonrakı 14 gün ərzində zədələnmiş göz almasının enukleasiyası ikinci gözü simpatik oftalmiyanın inkişafından qoruya bilər
D) simpatik oftalmiya zamanı intensiv və uzunmüddətli yerli və ümumi steroid terapiyası azı 1 il ərzində müşahidə edilən tam remissiya alınana qədər davam etdirilməlidir
E) simpatik oftalmiya damarlı qişanın zədələnməsi ilə göz almasının dəlib keçən yaralanması və gözdaxili yad cismin mövcudluğu nəticəsində baş verir

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008. Современная офтальмология.Руководство для врачей.Под ред.В.Ф.Даниличева.СПб:Издательство «Питер»,2000.; Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.; Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомнящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün