Onkologiya ixtisası üzrə nümunəvi test tapşırıqları

1) Mədə xərçəngi daha çox hansı yaşlarda təsadüf edir?

A) 51-70 yaş arası
B) Bütün yaş qruplarında eyni
C) 21 yaşdan 50 yaşa kimi
D) 20 yaşa kimi
E) 70 yaşdan yuxarı

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

2) Mədənin xərçəngönü xəstəliyinə aid deyil :

A) Mədənin polipozu
B) Mədə xorası
C) Xroniki qastrit
D) Pilorospazm
E) Atrofik qastrit

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

3) Mədə xərçəngi mədənin aşağıda göstərilən hissələrinin hansında daha çox rast gəlir?

A) Kiçik əyrilik
B) Böyük əyrilik
C) Mədənin arxa divarı
D) Mədə dibi
E) Mədənin ön divarı

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

4) "Virxov metastazı" termini altında anlaşılan metastaz hansıdır?

A) Yumurtalıqlara
B) Sol körpücüküstü limfa düyününə
C) Ağciyərlərə
D) Pararektal toxumalara
E) Göbəyə

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

5) Mədə xərçəngi üçün metastaz vermənin hansı yolu daha çox xarakterikdir?

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

A) Hematogen
B) Implantasion
C) Implantasion + limfogen
D) Limfogen
E) Hematogen + implantasion

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

6) Mədə xərçənginin endoskopik diaqnostikası üçün daha çox hansı çətindir?

A) Yuxarıda sadalanmış bütün lokalizasiyalarda mədə xərçənginin diaqnostikası çətindir
B) Mədənin cismi
C) Mədənin çıxacaq hissəsi
D) Mədənin kardial hissəsi
E) Mədənin dibi

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

7) Hansı lokalizasiyalı mədə xoraları daha çox hallarda maliqnizasiyaya uğrayır?

A) Böyük əyrilik
B) Mədənin çıxacaq hissəsi
C) Xoranın maliqnizasiya ehtimalı lokalizasiyadan asılı deyil
D) Kiçik əyrilik
E) Mədənin cismi

Ədəbiyyat: Клименков А.А. «Опухоли желудка» - Москва, 1998, 168 с.

8) Mədə xərçəngi zamanı "Virhov metastazı" necə anlaşılır?

A) Reqionar limfogen metastaz kimi
B) Uzaq ortoqrad limfogen metastaz kimi
C) Uzaq retroqrad limfogen metastaz kimi
D) İmplantasion metastaz kimi
E) Uzaq hematogen metastaz kimi

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

9) Mədənin poliplərində mualicə taktikası necədir?
A) Polipin cərrahi üsulla kəsib götürülməsi
B) Mədənin pazvari rezeksiyası
C) Bütün onkoloji prinsiplərinə riayət etməklə mədənin distal subtotal rezeksiyası
D) Mədənin polipektomiyası, mukozektomiya ilə
E) Endoskopik polipektomiya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Блохин Н.Н. «Клиническая онкология, том II» - Москва, 1971, 440 с.

10) Mədənin proksimal subtotal rezeksiyası hansı halda göstərişdir?

A) Mədənin kardial hissənin şişində, inkişaf tipindən asılı olmayaraq
B) Mədənin subkardial hissənin ekzofit şişində
C) Mədənin kardial hissənin kiçik ölçülü ekzofit şişində
D) Sadalananların hamısı göstərişdir
E) Mədənin kardial hissənin infiltrativ şişində

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

11) Mədə xərçənginin histolojı quruluşuna görə daha çox rast gəlinəni hansıdır?
A) Qarışıq vəzili-yastıhüceyrəli xərçəng
B) Yastı-hüceyrəli xərçəng
C) Qaşlı üzük hüceyrəli xərçəng
D) Sadalananların hamısı eyni tezlikdə rast gəlinir
E) Vəzili xərçəng

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

12) Mədə xərçənginin TNM-təsnifatına görə şişin ətraf üzvlərə sirayəti hansı simvolla göstərilir?

A) T4
B) T2
C) T1
D) Tis
E) T3

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. “ Abdominal onkologiya” – Bakı , 2004 , 320 s.

13) Mədə xərçənginin TNM-təsnifatına görə şişin intraepitelial yayılması hansı simvolla göstərilir?

A) T4
B) Tis
C) T2
D) T3
E) T1

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. “ Abdominal onkologiya” – Bakı , 2004 , 320 s.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

14) Mədə xərçənginin TNM – təsnifatına görə şişin subseroz qatına kimi sirayəti hansı simvolla göstərilir?

A) T3
B) T1
C) Tis
D) T4
E) T2

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

15) Mədənin distal subtotal rezeksiyası hansı halda göstərişdir ?

A) Mədənin distal hissəsinin ekzofit xərçəngində
B) Mədə dibinin infiltrativ xərçəngində
C) Mədə cisminin infiltrativ xərçəngində
D) Mədənin multisentrik xərçəngində
E) Mədənin kardial hissəsinin ekzofit xərçəngində

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

16) Mədə xərçəngi zamanı "Şnitsler" metastazı altında nə başa düşülür ?

A) Göbəyə metastaz
B) Düz bağırsaq ətrafı toxumalarına metastaz
C) Sol körpücüküstü limfa düyünlərinə metastaz
D) Yumurtalıqlara metastaz
E) Dalağa metastaz

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

17) Menetriye xəstəliyi necə anlaşılır?

A) Mədənini polipozu
B) Hiperasid qastrit
C) Mədənini xroniki xorası
D) Nəhəng xroniki hipertrofik qastrit
E) Xroniki atrofik qastrit

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

18) Mədə xərçənginin TNM – təsnifatına görə şişin seroz qişasına sirayəti hansı simvolla göstərilir?

www.snsk.az.ödənissiz istifadə üçün

A) T4
B) T2
C) T3
D) Tis
E) T1

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. “ Abdominal onkologiya” – Bakı , 2004 , 320 s.

19) Mədə xərçənginin TNM – təsnifatına görə şişin selikli qişaya və selikaltı qata infiltrasiyası hansı simvolla göstərilir?

A) T1
B) T3
C) T2
D) Tis
E) T4

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. “ Abdominal onkologiya” – Bakı , 2004 , 320 s.

20) Qaraciyərin birincili xərçənginin inkişafında risk qrupuna hansı aid deyil?

A) Opistorxozla yoluxma
B) Tərkibində oflotoksin olan qida məhsullarının işlədilməsi
C) Xroniki daşsız xolesistit
D) Qaraciyərin sirrozunun olması
E) B – viruslu hepatitin daşıyıcıları

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

21) Qaraciyərin xoşxassəli şişləri arasında ən çox rast gəlinən hansıdır ?

A) Xolanqiosellüloma
B) Hepatoma
C) Adenoma
D) Hemangioma
E) Endotelioma

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. “ Abdominal onkologiya” – Bakı , 2004 , 320 s.

22) Qaraciyərin birincili xərçəngi daha çox hansı yolla metastaz verir

A) Yuxarıda sadalanan bütün yollarla
B) Limfoqen
C) Orqandaxili
D) Hematoqen
E) İmplantasion

www.sash.az.ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. “ Abdominal onkologiya” – Bakı , 2004 , 320 s.

23) Qaraciyər xərçəngi zamanı sadalanan simptomlardan əsas obyektiv simptom hansıdır?

A) Kurvuazye simptomu
B) Dəri örtüyünün sarılığı
C) Dəri örtüyünün avazıması
D) Hepatomeqaliya
E) Portal hipertenziya əlamətləri

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

24) Qaraciyərin hepatosellülar xərçəngində testlərdən hansının aktivliyinin yüksəlməsi daha çox xarakterdir ?

A) Alanin və asparaqintransaminazalar
B) Bütün sadalananlar
C) Qlutamintranspeptidaza
D) Laktatdehidroqenazalar
E) α-fetoprotein

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. “ Abdominal onkologiya” – Bakı , 2004 , 320 s.

25) Qaraciyərin bədxassəli şişlərinin təsdiqi hansı müayinə metoduna əsaslanmalıdır?

A) Ultrasəs müayinəsi
B) Maqnit rezonans tomoqrafiya müayinəsi
C) α- fetoproteinin təyin edilməsi
D) Kompüter tomoqrafiya müayinəsi
E) Laparaskopiya şişin biopsiyası və histomorfoloji tədqiqatı ilə

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

26) Qaraciyərin birincili xərçənginin diaqnostikasında çətin hallarda ən sonuncu istifadə olunan metod hansıdır?

A) α- f etoproteinin təyin edilməsi
B) Maqnit rezonans tomoqrafiya müayinəsi
C) Kompüter tomoqrafiya müayinəsi
D) Ultrasəs müayinəsi
E) Şişin perkutan biopsiyası

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

www.smil.az.ödənişsiz istifadə üçün

27) Qaraciyərin bədxassəli şişləri arasında ikincili xərçəngin rast gəlmə tezliyi hansıdır?

A) 30 %
B) 50 %
C) 0,5-1 %
D) 10-15 %
E) 90%

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

28) Qaraciyərin bədxassəli şişləri arasında hansı daha çox rast gəlir?

A) Hepatosellyulyar xərçəng
B) Qaraciyərin ikincili xərçəngi
C) Xolanqiokarsinoma
D) Embrional sarkoma
E) Hemanqiosarkoma

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

29) Qaraciyərin birincili xərçəngi daha çox uzaq metastaz hara verir?

A) Böyrəklərə
B) Ağciyərə
C) Sümüklərə
D) Peritonarxası limfa düyünlərinə
E) Divararalıq limfa düyünlərinə

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

30) Qaraciyərin birincili xərçənginin ən effektiv müalicə metodu hansıdır ?

A) İmmun terapiya
B) Sistem kimyaterapiya
C) Reqionar kimyaterapiya
D) Cərrahi üsul
E) Şüa müalicəsi

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

31) Öd kisəsinin xoşxassəli şişləri arasında ən çox aşağıdakılardan hansına təsadüf edilir?
A) Fibromioma
B) Fibroma

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Adenoma
D) Lipoma
E) Mioma

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. “ Abdominal onkologiya” – Bakı , 2004 , 320 s.

32) Mədəaltı vəzin xərçəngi bu üzvün hansı hissəsini daha tez-tez zədələyir?

A) Mədəaltı vəzin quyruq hissəsi
B) Mədəaltı vəzin bütün hissələri eyni tezlikdə zədələnirlər
C) Mədəaltı vəzin başı
D) Total zədələnmə
E) Mədəaltı vəzin cismi

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

33) Biliopankreatoduodenal sahənin hansı hissəsinin xərçənglə zədələnməsi mexaniki sarılığa səbəb olmur?

A) Fater məməciyinin
B) Mədəaltı vəzin başının
C) Ümumi qaraciyər axarının
D) Ümumi öd axarının distal hissəsinin
E) Öd kisəsinin

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. “ Abdominal onkologiya” – Bakı , 2004 , 320 s.

34) Mədəaltı vəzin xərçənginin diaqnostikasında ən informativ müayinə metodu hansıdır?

A) Kompüter tomoqrafiya müayinəsi
B) Fibroqastroduodenoskopoiya
C) Ultrasəs müayinəsi
D) İrriqoskopiya
E) Relaksasion duodenoqrafiya

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

35) Mədəaltı vəzin xərçənginin inkişafında risk qrupuna aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Qaraciyər sirrozu
B) Kəskin pankreatit
C) Hepatit
D) Parazitar kista

www.smsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

E) Mədə altı vəzin makrokistik adenoması

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

36) Mədəaltı vəzin xərçəngi zamanı hansı orqan ilk növbədə metastazla zədələnir?
A) Sümük
B) Baş beyin
C) Böyrəküstü vəzilər
D) Ağciyərlər
E) Qaraciyər

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

37) Mədəaltı vəzin başının xərçəngi zamanı aşağıdakı simptomlardan hansı daha çox rast gəlinir?

A) Dərinin və görünən selikli qişaların sarılığı
B) Ürəkbulanma
C) Bədən hərarətinin qalxması
D) Qarında küt ağrı
E) Ümumi zəiflik

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

38) Mədəaltı vəzin xərçəngində daha çox rast gələn histoloji forma hansıdır ?

A) İnsulinoma
B) Andenokarsinoma
C) Asinarhüceyrəli xərçəng
D) Yastıhüceyrəli xərçəng
E) Apudoma

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

39) Mədəaltı vəzin baş hissəsinin xərçəngi üçün sarılığın hansı növü daha çox xarakterikdir ?

A) Hemolitik parenximatoz
B) Hemolitik
C) Obstruktiv
D) Parenximatoz
E) Yuxarıda sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

www.snsl.az.ödənişsiz istifadə üçün

40) Mədəaltı vəzin cisminin və quyruq hissəsinin xərçəngində daha çox rast gələn simptom hansıdır ?

A) Qusma
B) İshal
C) Bədən hərarətinin qalxması
D) Sarılıq
E) Epiqastral nahiyyədəki daimi, sızıldayıcı ağrı

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

41) Mədəaltı vəzin xərçənginin TNM – təsnifatında 12 barmaq bağırsağa sirəyət T – simvolla necə qimətləndirilir ?

A) Tx
B) T1b
C) T3
D) T2
E) T1a

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

42) "Kurvuazye" simptomunun əlamətləri hansılardır ?

A) Öd kisəsi nahiyyəsində ağrılı palpasiya
B) Qaraciyərin böyüməsi
C) Kəskin ağrılı ,böyümüş öd kisəsi
D) Sarılıq fonunda ağrısız, böyümüş öd kisəsi
E) Sarılıq fonunda bədən hərarətinin qalxması

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

43) Mədəaltı vəzin və Fater məməciyinin xərçəngi zamanı hansı laborator testlər daha informativdir?

A) Qanın ümumi analizi
B) Biokimyəvi göstəricilər (ALT , AST , xolesterin və.s)
C) α- fetoproteinin təyin edilməsi
D) Kanser – embrional antigen (CEA)
E) Karbohidrat antigeni (CA 19.9)

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s.

44) Biliopankreatoduodenal sahə orqanlarına hansılar aiddir?

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Qaraciyər, qaraciyərxarici öd yolları, öd kisəsi, Fater məməciyi, 12-barmaq bağırsaq
B) Qaraciyərdaxili öd yolları, öd kisəsi, 12-barmaq bağırsaq, mədəaltı vəz, qaraciyər
C) Mədəaltı vəz, qaraciyər, 12-barmaq bağırsaq, öd kisəsi, dalaq
D) Mədəaltı vəz, qaraciyər, 12-barmaq bağırsaq, mədə, öd kisəsi
E) Fater məməciyi, 12-barmaq bağırsaq, mədəaltı vəz, öd kisəsi, qaraciyərxarici öd yolları

Ədəbiyyat: Петерсон Б.Е. «Атлас онкологических оперций» - Москва, 1987, 536 с.

45) Mədəaltı vəzi xərçənginin müasir dövrdə radikal müalicə üsulu hansıdır ?

A) İmmunoterapiya
B) Kimya – şüa müalicəsi
C) Kimyaterapiya
D) Cərrahi müalicə
E) Şüa müalicəsi

Ədəbiyyat: Əmiraslanov Ə.T. " Abdominal onkologiya" – Bakı , 2004 , 320 s

46) Biliopankreatoduadenal zona orqanlarının xərçəngi zamanı daha çox istifadə olunan radikal cərrahi əməliyyat hansıdır ?

A) Qastropankreatoduodenal rezeksiya
B) 12-barmaq bağırsağın ekstirpasiyası
C) Qastrektomiya
D) Fater məməciyinin genişləndirilimiş rezeksiyası
E) Splenektomiya

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

47) Mədəaltı vəzin xərçənginin şüa müalicə metodu hansı müalicə metoduna aiddir?

A) Şərti - radikal
B) Radikal
C) Müştərək
D) Kombinəolunmuş
E) Palliativ

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. «Онкология» - Москва, 2004, 516 с.

48) Peritonarxası şişlərin kliniki təzahürü ilk növbədə şərtlənir:

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Şişin lokalizasiyası ilə
B) Şişin ölçüləri ilə
C) Şişin histoloji strukturası və ölçüləri ilə
D) Şişin histoloji strukturası ilə
E) Şişin ölçüləri və lokalizasiyası ilə

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

49) Mədə - bağırsaq traktının və sidik çıxarıcı sisteminin rentqenkontrast müayinəsi peritonarxası şişlərinin diaqnostikasında nəyə imkan verir?

A) Şişin orqan məxsusluğunu və ya qeyri orqan xarakterli olmasını təyin etmək
B) Şişin morfoloji tərkibini təyin etmək
C) Şişin histoloji tərkibini təyin etmək
D) Şişin periton daxili və peritonxarici lokalizasiyasını təyin etmək
E) Şişin qonşu orqanlara yayılmasını təyin etmək

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

50) Peritonarxası qeyriorqan mənşəli bədxassəli şişlərdə histologi guruluşuna görə ən çox hansı rast gəlinir?

A) Leyomiosarkoma
B) Miksoma
C) Rabdomiosarkoma
D) Liposarkoma
E) Fibrosarkoma

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

51) Peritonarxası şişlərin klinik gedişini necə səciyyələndirmək mümkündür?
A) Uzunmüddətli simptomsuz periodla və tez-tez residiv verməsi ilə
B) Erkən və tez- tez metastazvermə ilə
C) Tez – tez residiv verməsi ilə
D) Uzunmüddətli simptomsuz gedişlə
E) Residiv zamanı şişn bədxassəli əlamətlərinin artması ilə

Ədəbiyyat: Даниель-Бек К.В. и др. «Забрюшинные опухоли» - Москва, 1976, 192 с.

52) Peritonarxası şişlərdə şişin yerli yayılmasının qiymətləndirilməsi üçün daha informativdir:

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Mədə - bağırsaq traktının rentqenkontrast müayinəsi
B) Ekskretor uroqrafiya
C) Yuxarıda sadalanan bütün metodlar eyni informativliyə malikdirlər
D) Anqioqrafik müayinə
E) Kompüter tomoqrafiyası

Ədəbiyyat: Даниель-Бек К.В. и др. «Забрюшинные опухоли» - Москва, 1976, 192 с.

53) Peritonarxası şişlərdə differensial diaqnoz daha tez- tez hansı üzvlərin patoloqiyası ilə aparmaq lazımdır?

A) Peritonarxası limfadüyünlərinin zədələnməsi ilə
B) Böyrəklərin
C) Dalağın
D) Böyrəküstü vəzilərin
E) Mədəaltı vəzlə

Ədəbiyyat: Даниель-Бек К.В. и др. «Забрюшинные опухоли» - Москва, 1976, 192 с.

54) Peritonarxası qeyriorqan mənşəli şişlər zamanı residivlərin yaranma tezliyi:

A) Residivin yaranma tezliyi əməliyyatdan sonra keçən vaxtdan asılı deyil
B) Əməliyyatdan 7 il sonra
C) Əməliyyatdan 5 il sonra
D) Əməliyyatdan sonra birinci 2 il ərzində
E) Əməliyyatdan 2 il sonra

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

55) Peritonarxası şişlərin cərrahi əməliyyatları zamanı intraoperasion ağırlaşmalar arasında daha tez-tez hansı rast gəlinir?

A) İri maqsitral qan damarlarının zədələnməsi
B) Müsariqə damarlarının zədələnməsi
C) Boşluqlu üzvlərin zədələnməsi
D) Parenximatoz üzvlərin zədələnməsi
E) Şişin mobilizasiyası zamanı xırda qan damarlarının zədələnməsi

Ədəbiyyat: Даниель-Бек К.В. и др. «Забрюшинные опухоли» - Москва, 1976, 192 с.

56) Peritonarxası şişləri olan xəstələrin müalicəsində hal-hazırda istifadə olunan ən effektiv müalicə üsulu hansıdır?

www.snsk.az:ödənişsiz istifadə üçün

A) Şüa terapiyası
B) Cərrahi üsul
C) Kombinə olunmuş müalicə üsulu
D) Kimyaterapiya
E) Yuxarıda sadalanan bütün müalicə üsulları eyni dərəcədə istifadə olunur

Ədəbiyyat: Даниель-Бек К.В. и др. «Забрюшинные опухоли» - Москва, 1976, 192 с.

57) Peritonarxası şişlərdə residivlər daha çox yaranır:

A) Düzgün cavab yoxdur
B) Xoşxasssəli şişlərdə
C) Bədxassəli şişlərdə
D) Həm xoş, həm də bədxassəli şişlər eyni dərəcədə residiv verir
E) Peritonarxası qeyriorqan mənşəli şişlərdə residivlər həm xoş, həm də bədxassəli şişlər zamanı nadir hallarda rast gəlinir

Ədəbiyyat: Даниель-Бек К.В. и др. «Забрюшинные опухоли» - Москва, 1976, 192 с.

58) Peritonarxası şişlərin təkrarı residivləri zamanı onların yaranması arasındakı vaxt bir gayda olaraq:

A) Qısalır
B) Uzanır
C) Əvvəlki kimi qalır
D) Qısalada bilər, uzanada bilər
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

59) Peritonarxası şişlərə xas olan klinik simptomlardan ilk növbədə rast gəlinəni hansılardır?
A) Başgicəllənmə
B) Ürəkbulanma
C) Yuxusuzluq
D) Qusma
E) Ağrılar və səbəbsiz yorulma

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

60) Peritonarxası şişin residivinin yaranması zamanı aşağıdakılardan hansının tətbiqi məqsədə uyğundur?

A) Cərrahi müalicə ancaq xəstəliyin fəsadlarının aradan qaldırılması məqsədi ilə
B) Simptomatik terapiyanın aparılması
C) Şüa terapiyasına cəhd
D) Onun cərrahi yolla çıxarılmasına cəhd
E) Kimyaterapiyasına cəhd

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

61) Peritonarxası şişlərin residivlərinin yaranması zamanı təkrarı cərrahi əməliyyatın yerinə yetirilməsi nə vaxt məqsədə uyğun hesab edilə bilər?

A) Residiv şişinin "ən sürətli" inkişafı zamanı
B) Residiv şişin "ləng" inkişafı zamanı
C) Residivin təyin olunmasından dərhal sonra
D) Residiv şişin "ən sürətli" inkişafı zamanı və xəstəliyin fəsadlarnın inkişafı zamanı
E) Xəstəliyin fəsadlarının inkişafı zamanı

Ədəbiyyat: Даниель-Бек К.В. и др. «Забрюшинные опухоли» - Москва, 1976, 192 с.

62) Peritonarxası şişlər zamanı kliniki və proqnostik amillərdən hansı daha çox əhəmiyyətlidir ?

A) Şişin yayılma dərəcəsi
B) Şişin histoloji strukturası
C) Şişin lokalizasiyası
D) Şişin birincili və yaxud residivli olması
E) Şişin ölçüləri

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

63) Bütün onkoloji xəstəliklər strukturasında peritonarxası şişlər neçə faiz təşkil edir?

A) 0,03-0,3 %
B) 0,5-1 %
C) 4-8 %
D) 1-4 %
E) 8-10 %

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Энциклопедия клинической онкологии» - Москва, 2004, 1536 с.

64) Peritonarxası şişlərin dəqiq topik diaqnostikası hansı müayinə əsasında qoyulur?

A) Kompüter tomoqrafiyası
B) Angioqrafiya
C) Ultrasəs müayinəsi
D) Mədə - bağırsaq traktının rentgenkontrast müayinəsi
E) Qanda CEA onkomarkerin təyini

Ədəbiyyat: Даниель-Бек К.В. и др. «Забрюшинные опухоли» - Москва, 1976, 192 с.

65) Hansı yaş qrupunda çənbər bağırsaq xərçəngi daha çox təsadüf edilir?

A) 20 – 30 yaş
B) 70 yaşdan yuxarı
C) 30 – 40 yaş
D) 50 – 70 yaş
E) 40 – 50 yaş

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

66) Çənbər bağırsaq xərçənginin əmələ gəlməsində yüksək risk qrupuna aiddir ?

A) Tək və qrup şəklində poliplər
B) Bütün cavablar düzgündür
C) Qardner, Peyts – Yeqers, Turqo sindromları
D) Xroniki xoralı kolit
E) Diffuz ailəvi polipoz

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

67) Çənbər bağırsaq xərçənginin ekzofit formasına aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Sirkulyar-infiltrativ
B) Xovlu – papilyar
C) Diffuz – infiltrativ
D) Selikalti qişa üzrə inkişaf
E) Endofit- xoralı

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

www.snsk.az. ödənişsiz istifadə üçün

68) Çənbər bağırsaq xərçənginin endofit formasına aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Çoxdüyünlü
B) Xovlu – papilyar
C) Diffuz – infiltrativ
D) Düyünlü
E) Polipəbənzər

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

69) Çənbər bağırsaq xərçənginin daha çox təsadüf edilən histoloji növü hansıdır?

A) Yastı hüceyrəli
B) Adenokarsinoma
C) Üzükvarihüceyrəli
D) Solid xərçəng
E) Vəzli – yastıhüceyrəli

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

70) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı daha çox təsadüf edilən sindrom hansıdır?

A) Müxtəlif intensivliklə ağrı sindromu
B) Funksional dəyişikliklər
C) Hepatolienal sindrom
D) Çənbər bağırsağın motor – evakuator fəaliyyətinin pozulması
E) Bağırsaq diskomfortu sindromu

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

71) Hansı klinik formalar çənbər bağırsaq xərçənginə xasdır ?

A) Kalkulyoz
B) Qastritik
C) Xroniki
D) Total
E) Enterokolitik

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

72) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı hansı lokalizasiyada toksikoanemik sindrom daha çox təsadüf edilir?

A) Çənbər bağırsağın sağ yarısı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Köndələn – çənbər bağırsaq
C) S-vari bağırsaq
D) Çənbər bağırsağın sol yarısı
E) Çənbər bağırsaqın dalaq əyriliyi

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

73) Toksiko – anemik sindromun kliniki simptomatikası nə ilə əlaqədardır ?

A) Hemoliz
B) Qidalanmanın pozulması
C) Yanaşı xəstəliklərlə
D) Şişin toksiki effekti
E) Qanaxma

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

74) Çənbər bağırsağın sağ yarısının xərçəngi olan hallarda hansı fizioloji proses pozulur ?

A) Lipidlərin sorulması
B) Suyun sorulması
C) Zülalların sorulması
D) Öd piqmentlərinin sorulması
E) Karbohidratların sorulması

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

75) Çənbər bağırsaq xərçənginin enterokolitik forması nə ilə xarakterizə olunur ?

A) Kəmərvari ağrılar
B) Disfagiya
C) Hemopoezin pozulması
D) Qanaxma
E) Bağırsaq fəaliyyətinin pozulması

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

76) Çənbər bağırsaq xərçənginin şiş forması nə ilə xarakterizə olunur ?

A) Mədə - bağırsaq traktının motorikasının pozulması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Ümumi zəiflik
C) Qaraciyər – böyrək çatışmazlığı
D) Şişin palpator təyin olunması
E) Qanaxma

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

77) Çənbər bağırsaq xərçənginin psevdoiltihabi formasının əhəmiyyətli əlaməti nədir?

A) Xroniki intoksikasiya
B) "Qaraciyər kütlüyünün" təyin edilməməsi
C) Bağırsaq keçməməzliyi
D) Şişin absesləşməsi
E) Qaraciyər – böyrək çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

78) Çənbər bağırsaq xərçənginin hansı klinik formasında şişin absesləşməsinə daha çox təsadüf edilir?

A) Psevdoiltihabi
B) Obturasion
C) Dispeptik
D) Şiş
E) Enterokolitik

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

79) Çənbər bağırsaq xərçənginin psevdoiltihabi formasının ən xarakterik simptomu hansıdır?

A) Disfagiya
B) Kəmərvari ağrılar
C) Qaraciyər – böyrək çatışmamazlığı sindromu
D) Hipertermiya
E) Müsbət Pasternatski simptomu

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

80) Çənbər bağırsaq xərçənginin psevdoiltihabi formasında ağrıların xarakteri necə olur?

www.snsl.az.ödənişsiz istifadə üçün

A) Kəmərvari ağrılar
B) Daimi, küt, artan
C) Qida qəbulundan sonra əmələ gələn
D) Ağrıların olmaması
E) Tutma şəklində

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

81) Çənbər bağırsaq xərçənginin psevdoiltihabi forması zamanı patoloji ifrazatların xarakteri necə olur?

A) Selikli
B) İfrazatlar olmur
C) Al qan
D) Selikli-irinli
E) Selikli-hemorragik

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

82) Çənbər bağırsaq xərçənginin psevdoiltihabi formasında periferik qanda hansı dəyişikliklər müşahidə olunur?

A) Leykositoz
B) Normal EÇS
C) Dəyişiklər olmur
D) Eozinofiliya
E) Trombositopeniya

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

83) Çənbər bağırsaq xərçənginin obturasion növü nə ilə müşahidə olunur ?

A) Artan xroniki intoksikasiya
B) Qaraciyər çatışmazlığı
C) Eritropoezin pozulması
D) Ümumi somatik dəyişikliklər
E) Bağırsaq keçməməzliyi

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

84) Çənbər bağırsaq xərçənginin hansı klinik gedişi təxirəsalınmaz cərrahi əməliyyata göstərişdir?
A) Toksikoanemiya
B) Şişin perforasiyası
C) Şiş forması
D) Dispeptik forma
E) Enterokolitik forma

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

85) Çənbər bağırsaq xərçənginin hansı lokalizasiyası zamanı bağırsaq keçməməzliyinə daha çox rast gəlinir?

A) Qalxan çənbər bağırsaq
B) Köndələn – çənbər bağırsaq
C) Çənbər bağırsağın sağ yarısı
D) Çənbər bağırsağınqaraciyər əyriliyi
E) Çənbər bağırsağın sol yarısı

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

86) Çənbər bağırsaq xərçənginin obturasion forması özünü nə ilə biruzə verir ?

A) Anemiya
B) Bağırsaq keçməməzliyi
C) Hipertermiya
D) Qanaxma
E) Peritonun qıcıqlanma simptomları

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

87) Çənbər bağırsaq xərçənginin obturasion formasında ağrı sidromunun xarakteri

A) Yanğı şəklində
B) Daimi
C) Küt
D) Sızıldayan
E) Tutma şəklində

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

www.snsl.az.ödənişsiz istifadə üçün

88) Hansı hallarda çənbər bağırsaq xərçəngi kəskin bağırsaq keçməməzliyi ilə fəsadlaşa bilər ?

A) Şiş forması
B) Enterokolitik forma
C) Toksiki-anemik forma
D) Dispeptik forma
E) Obturasion forma

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

89) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı hissəvi bağırsaq keçməməzliyinə xas olan simptom hansıdır?

A) Qanaxma
B) Daimi kəmərvari ağrılar
C) Sidik ifrazının ləngiməsi
D) "Qaraciyərin kütlüyünün" təyin edilməsi
E) Periodik duru nəcisin olması və sancılar

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

90) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı hissəvi bağırsaq keçməməzliyi hansı simptom ilə xarakterizə olunur?

A) Peritonun müsbət qıcıqlanma simptomları
B) Gizli qanaxma
C) Qazların ifraz olunmasının pozulmaması şərtilə qısa müddətli qəbizlik halları
D) Disfagiya
E) Nəcis və qazların tam xaric olunmaması

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

91) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı şişin sərbəst qarın boşluğuna perforasiyası bas verdiyi halda hansı klinik simptomatika müşahidə olunur?

A) Xroniki intoksikasiya
B) Qaraciyər çatışmazlığı
C) "Kəskin qarın"
D) Kəskin pankreatit
E) Qarındaxili qanaxma

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

92) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı şişin qarın boşluğuna sərbəst perforasiyası baş verdiyi halda hansı simptom təyin edilir?

A) "Obuxov xəstəxanası" simptomu
B) Sidik ifrazının kəskin ləngiməsi
C) Pasternatski simptomu
D) Qarının ön divarı əzələlərinin gərginləşməsi
E) Kurvuazye simptomu

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

93) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı hansı perforasiya növü daha çox təsadüf edilir?

A) Bağırsaq divarının şişdən distal hissəsinin
B) Travmatik və trombotik
C) Müsariqə damarlarının trombozu ilə əlaqədar
D) Diastatik və destruktiv
E) Bağırsağın boğulması nəticəsində

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

94) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı əmələ gələ biləcək diastatik perforasiya anlayışı nəyi əks etdirir ?

A) Bağırsaq divarının şişə əks divarının deşilməsi
B) Stenoz törədən şişdən distal bağırsaq divarının defekti
C) Stenoz törədən şişdən proksimal bağırsaq divarının defekti
D) Şişin perforasiyası
E) Bağırsaq divarının boğulma nəticəsində deşilməsi

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

95) Çənbər bağırsaq xərçənginin fəsadlarından biri olan diastatik perforasiaynın əmələgəlmə mexanizmi necədir?
A) Bağırsaq divarının irinləmə nəticəsində deşilməsi
B) Yorğun bağırsaq möhtəviyyatının xaric olmaması ilə bağırsaq divarının trofik dəyişiklikləri
C) Müsariqə damarlarının trombozu
D) Bağırsağın burulması

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Bağırsağın boğulması

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

96) Çənbər bağırsaq xərçənginin destruktiv perforasiyasının səbəbi:

A) Hiperperistaltika
B) Müsariqə damarlarının trombozu
C) Qarındaxili təzyiqin artması
D) Hipoperistaltika
E) Şişin parçalanması

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

97) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı sərbəst qarın boşluğuna diastatik perforasiya nə ilə nəticələnə bilər?

A) Fəsadsız
B) Aseptik peritonit
C) Bitişməli peritonit
D) Vərəm peritoniti
E) Nəcisli peritont

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984, 151с.

98) Kor bağırsaq xərçəngini qarın boşluğu üzvlərinin hansı xəstəliklərindən fərqləndirmək lazımdır?

A) Prostatit
B) Pankreatit
C) Dolixosiqma
D) Appendikulyar infiltrat
E) Böyrək daşı xəstəliyi

Ədəbiyyat: Г.А.Ефимов, Ю.М.Ушаков «Осложненный рак ободочной кишки» - Москва, 1984,151с.

99) Çənbər bağırsağın şiş prosesi ilə hansı şöbəsinin zədələnməsi zamanı törəmənin mədənin antral hissəsinə sirayət etməsi müşahidə edilə bilər?

A) Köndələn – çənbər
B) Enən çənbər
C) Kor

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

D) S – vari
E) Dalaq əyriliyi

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

100) Çənbər bağırsaq xərçənginin sidik kisəsinə sirayət etməsi özünü nə ilə biruzə verə bilər?

A) Ürəkbulanma
B) Sistit əlamətləri
C) Qusma
D) Hipoqastral nahiyədə tutma şəklində ağrılar
E) Diareya

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

101) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı qanaxmanın əsas səbəbi hansıdır ?

A) Bağırsaq keçməməzliyi
B) Şişi qidalandıran damarın trombozu
C) Şişin parçalanması
D) Qanın durulaşması
E) Fiziki gərginlik

Ədəbiyyat: Ганичкин А.М. Рак толстой кишки. Л.: Медицина, 1970, 398с.

102) Çənbər bağırsaq xərçənginin skirroz növünün xarakterik xüsusiyyəti hansıdır?

A) Bağırsaq divarının bir tərəfinin zədələnməsi
B) Bağırsağın hərəkətsiz hissəsinin zədələnməsi
C) Toksiko – anemik sindrom əlamətlərinin olması
D) Şişin bağırsaq divarında bərabər sirkulyar inkişafı
E) Bağırsağın müsaqirə hissəsinin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

103) Çənbər bağırsaq xərçənginin infiltrativ inkişafının xüsusiyyəti hansıdır?

A) Polipəbənzər törəmələrin əmələ gəlməsi
B) Seroz qişa ilə yayılma
C) Ekzofit inkişaf
D) Selikli qişa ilə yayılma
E) Selikaltı qat ilə yayılma

www.smk.az:ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

104) Çənbər bağırsaq xərçənginin rentgenoloji əlamətlərindən hansı daimi simptomlar qrupuna aiddir ?

A) Bağırsaq mənfəzinin suprastenotik genişlənməsi
B) Bağırsaq mənfəzinin daralması
C) Kloyber kasacıqlarının olması
D) Bağırsaq mənfəzinin infrastenotik genişlənməsi
E) Selikli qişa relyefinin pozulması

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

105) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı kolonoskopiyanın məqsədi nədir ?

A) Daralma olan sahənin genişləndirilməsi
B) Şişdən proksimal olaraq selikli qişa dəyişikliklərinin təyini
C) Bağırsaq stenozu olmasının təyini
D) Şişdən distal olaraq selikli qişa dəyişikliklərinin təyini
E) Şişin vizualizasiyası və biopsiya

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

106) Çənbər bağırsaq xərçənginin ekzofit formaları zamanı instrumental müayinə növlərindən hansı daha informativdir?

A) Rentgenoloji
B) KT
C) Ultrasəs
D) Endoskopik
E) MRT

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

107) Çənbər bağırsaq xərçəngi təsnifatına aid "N" diskriptoru hansı müayinə nəticəsinə əsaslanaraq təyin edilir?

A) Rentgenoloji
B) Morfoloji
C) MRT
D) USM
E) KT

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Д.А.Алиев, А.А.Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8, 126с.

108) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "T" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Birincili şişi
B) Şişin ölçülərini
C) Şişin histoloji növünü
D) Şişin inkişaf xarakterini
E) Uzaq metastazların olmasını

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

109) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "Tx"simvolu nəyi əks etdirir?
A) Uzaq metastazlar olmaması
B) 1 – dən 3 - ə qədər limfa düyünlərinin zədələnməsi
C) Qonşu strukturlara invaziya
D) İlkin şişi təyin etmək üçün kifayət qədər məlumatın olmaması
E) Selikaltı qişanın şişlə infiltrasiyası

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

110) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "T0" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Uzaq metastazın təyin edilməsi
B) Şişin bağırsağın əzələ qişasına sirayət etməsi
C) Selikaltı qişanın şişlə infiltrasiyası
D) Regionar limfa düyünlərinin zədələnməməsi
E) Birincili şiş aşkar edilmir

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

111) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "T1" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Birincili şiş əlamətləri təyin edilmir
B) Şişin selikli qişa və selikaltı qatda məhdudlaşması
C) Regionar zonaların vəziyyətini qiymətləndirmək mümkün deyil
D) Birincili ocağı müəyyən etmək mümkün deyil
E) Birincili şiş

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

112) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "T2"simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Regionar limfa düyünlərinə metastaz

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Regionar zonaların vəziyyətini qiymətləndirmək mümkün deyil
C) Şişin bağırsağın əzələ qişasına sirayət etməsini
D) Şişin seroz qişadan kənara inkişaf etməsi
E) İlkin ocaq təyin edilmir

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

113) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "T3" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Şişin seroz qata və ya bağırsaq divarının peritonsuz hissələrinə ətraf toxumaların infiltrasiyası ilə sirayət etməsi
B) Şişin bağırsağın əzələ qişasına sirayət etməsi
C) 4 və daha çox limfa düyünlərinin zədələnməsi
D) Standart müayinə üsullarının nəticələrini əks etdirir
E) Çoxsaylı uzaq metastazlar

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

114) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "T4" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Uzaq metastazların olmasını
B) Şişin ölçülərini
C) Bağırsağın zədələnmə sahəsini
D) Şişin seliklaltı qişaya invaziyasını
E) Şişin qonşu orqana və yorğun bağırsağın digər seqmentinə sirayət etməsini

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

115) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "N" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Regionar limfa düyünlərinin vəziyyətini
B) Uzaq metastazların olmasını
C) Bağırsağın daralma dərəcəsini
D) Şişin parametrlərini
E) Bağırsağın zədələnmə sahəsini

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

116) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "Nx" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Regionar limfa düyünləri zədələnməmişdir
B) Selikaltı qişanın şişlə infiltrasiyası
C) Regionar zonaların vəziyyətini qiymətləndirmək mümkün deyil
D) Uzaq metastaz təyin edilib
E) Şişin ölçüləri böyüyüb

www.smk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

117) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "N0" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Şişin subseroz qata və ya bağırsaq divarının peritonsuz hissələrinə ətraf toxumaların infiltrasiyası ilə sirayət etməsi
B) Regionar limfa düyünlərində metastaz aşkar edilməmişdir
C) 1 – dən 3 - ə qədər limfa düyünlərinin zədələnməsi
D) Regionar limfa düyünlərinin zədələnməsi
E) Uzaq metastazların olmaması

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

118) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "N1" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Uzaq metastazlar olması
B) Regionar zonaların vəziyyətini qiymətləndirmək mümkün deyil
C) Regionar limfa düyünlərinin vəziyyətini qiymətləndirmək mümkün deyil
D) 4 və daha çox limfa düyünlərinin zədələnməsi
E) 1 – dən 3 - ə qədər limfa düyünlərinin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

119) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "N2" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) 1 – dən 3 - ə qədər limfa düyünlərinin zədələnməsi
B) Uzaq metastazlara dəlalət edən məlumat yoxdur
C) 4 və daha çox limfa düyünlərinin zədələnməsi
D) Regionar zonaların vəziyyətini qiymətləndirmək mümkün deyil
E) Çoxsaylı uzaq metastazlar

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

120) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "M" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Regionar limfa düyünlərinin zədələnməsi
B) Uzaq metastazların olub-olmaması
C) Qeyri regionar limfa düyünlərinin zədələnməsi
D) Şişin inkişaf xarakteri
E) Şişin ölçüləri

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

121) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "Mx" simvolu nəyi əks etdirir?

A) Uzaq metastazların olması barədə dəqiq məlumat yoxdur

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Regionar zonaların vəziyyətini qiymətləndirmək mümkün deyil
C) Birincili ocaq təyin edilmir
D) Selikaltı qişanın şişlə infiltrasiyası
E) Regionar limfa süyünləri zədələnməmişdir

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

122) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "M0" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Regionar zonaların vəziyyətini qiymətləndirmək mümkün deyil
B) Uzaq metastazlar təyin edilmişdir
C) Uzaq metastazlar yoxdur
D) Şiş yalnız selikli qişanı zədələyib
E) 1 – dən 3 - ə qədər limfa düyünləri zədələnib

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

123) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı "M1" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Selikaltı qişanın şişlə infiltrasiyası
B) Uzaq metastazlar mövcuddur
C) Uzaq metastazlar yoxdur
D) Şişin qonşu orqanlara sirayət etməsi
E) 1 – dən 3 - ə qədər limfa düyünlərinin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

124) Çənbər bağırsaq xərçəngi zamanı"R" simvolu nəyi əks etdirir ?

A) Şişin ölçüsü
B) Regionar limfa düyünlərinin vəziyyəti
C) Şişin inkişaf xarakteri
D) Uzaq metastazlar
E) Qalıq şiş

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» - Москва, 2004, 487с.

125) Sadalananlardan hansı qaraciyər xərçənginin kliniki formalarına aiddir?
A) Hepatomeqalik forma
B) Sirrotik forma
C) Sirrotik və hepatomeqolik forma
D) Enterokolitik forma.
E) Toksiko –anemik forma

Ədəbiyyat: Акад.И.Фэгэрэшану., К.Ионеску-Бужор, Д.Аломан, Е.Албу. «Хирургия печени и внутрипеченочных желчных путей», Румыния, 1976, 537с.

www.smk.az ödənişsiz istifadə üçün

126) Düz bağırsağın hansı hissəsinin şişlərini barmaq vasitəsi ilə aşkar etmək mümkün deyil?

A) Yuxarı ampulyar
B) Aşağı ampulyar
C) Anal kanal
D) Orta ampulyar
E) Rektosiqmoid

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

127) Sadalanan hansı simptom düz bağırsaq xərçənginə daha çox uyğundur?

A) Nəcis kütləsində qanın olması
B) Diareya
C) Ümumi vəziyyətin pisləşməsi
D) Qəbizlik
E) Ağrı

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениия» -Тюмень, 2000, 368 с.

128) Düz bağırsağın hansı hissəsində şişlərin rast gəlmə tezliyi yüksəkdir?

A) İlkin çox saylı zədələnmə
B) Aşağı ampulyar hissə
C) Orta ampulyar
D) Rektosiqmoid
E) Fərqi yoxdur

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

129) Düz bağırsaq xərçəngində hansı histoloji formaya daha çox rast gəlinir?

A) Adenokarsinoma
B) Kolloid xərçəng
C) Differensə edilməyən xərçəng
D) Yastı hüceyrəli xərcəng
E) Üzükvari hüceyrəli xərcəng

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениия» -Тюмень, 2000, 368 с.

130) Sadalananlardan hansı düz bağırsaq xərçənginin radikal müalicəsi hesab edilir?

A) Kimyaterapiya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Hipertermiya
C) Cərrahi müalicə
D) Şüa terapiyası
E) Kimya-şüa terapiyası

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987, 318 с.

131) Sadalananlardan hansı düz bağırsaq xərçənginin şişönü xəstəliyi hesab edilmir?

A) Diffuz polipoz
B) Düz bağırsaq çatı
C) Adenomatoz polip
D) Xovlu şiş
E) Babasil

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

132) Hansı patoloji ifrazatlar düz bağırsaq xərçəngi üçün xarakterikdir?

A) Selik
B) Qan
C) Selikli-irinli
D) Qan,irin
E) İrin

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

133) Düz bağırsaq xərçənginin hansı mərhələsində uzaq metastazlar təyin edilir?

A) 3-cü mərhələ
B) 2-ci mərhələ
C) 4-cü mərhələ
D) 3 və 4-cü mərhələ
E) 1-ci mərhələ

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварения» -Тюмень, 2000, 368 с.

134) Sadalanan hansı üsul düz bağırsaq xərçənginə şübhə zamanı klinik minimuma daxil deyil?

A) Düz bağırsağın barmaq müayinəsi
B) Rektoromanoskopiya
C) Döş qəfəsi orqanlarının rentgenskopiyası
D) Qanın kliniki analizi
E) Xərçəng-embrional antigenin təyin edilməsi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

135) Sadalananlardan hansı düz bağırsaq xərçənginin əmələ gəlməsində əhəmiyyətli amil sayılmır?

A) Genetik
B) Sosial
C) Zərərli adətlər
D) Bağırsağın fon xəstəlikləri
E) Yaşayış ərazisi

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

136) Düz bağırsaq xərçəngində hansı simptom ümumi vəziyyətin pisləşməsinin əsas səbəbidir?

A) Baş gicəllənmə
B) Hərarətin yüksəlməsi
C) Anemiya
D) Bədən kütləsinin azalması
E) Dərinin səciyyəvi rəngi

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368

137) Düz bağırsaq xərçənginə şübhə zamanı ilk növbədə hansı müayinə üsulu aparılır?

A) KT
B) Rektoskopiya
C) Rektal güzgü vasitəsi ilə müayinə
D) İrriqoskopiya
E) Düz bağırsağın barmaq müayinəsi

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

138) Düz bağırsaq xərçəngində barmaq müayinəsi ilə nəyi təyi etmək mümkün deyil?

A) Rektoskopiya müayinəsinin mümükünlüyünü
B) Sfinkterin tonusunun vəziyyətini
C) Uzaq metastazların olmasını
D) Şişin hərəkətliliyini
E) Şiş olan nahiyədə keçiriciliyin səviyyəsini

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

139) Sadalananlardan hansı xəstəlik düz bağırsaq xərçəngi üçün fakultativ xərçəngönü xəstəlik hesab edilir?
A) Babasil
B) Diffuz (ailəvi) polipoz
C) Adenomatoz polip
D) Xovlu adenoma
E) Kron xəstəliyi

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368

140) Düz bağırsaq xərçəngi zamanı olan qanaxma babasil zamanı olan qanaxmadan nə ilə fərqlənir?

A) Defekasiya aktının sonunda qan olur
B) Profuz xarakterlidir
C) Daimi olur
D) Nəcislə qarışıq olur
E) İrin və seliklə qarışıq olur

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

141) Sadalanan hansı xəstəliklərlə düz bağırsaq xərçənginin differensial diaqnostikası aparılmır?

A) Düz bağırsaq çatı
B) Yoğun bağırsaq polipozu
C) Babasil
D) Kəskin proktit
E) Prostat adenoması

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368

142) Düz bağırsaq xərçəngində radikal cərrahi əməliyyatın aparılması üçün hansı faktor müəyyənləşdirici sayılmır?

A) Xəstənin yaşı
B) Anamnezdə yanaşı xəstəliyin olması
C) Xəstənin ümumi vəziyyəti
D) Qaraciyərdə metastazın olması
E) Yerli yayılmış şiş prosesi

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

143) Sadalananlardan hansı düz bağırsaq xərçəngində radikal cərrahi əməliyyat sayılmır?

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

A) Düz bağırsağın ön rezeksiyası
B) Düz bağırsağın qarın-aralıq ekstirpasiyası
C) S-vari bağırsağa qoşa lüləli süni anusun qoyulması
D) Hartman əməliyyatı
E) Düz bağırsağın qarın-anal rezeksiyası və s-vari bağırsağın endirilməsi

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368

144) Düz bağırsağın ampulyar şöbəsinin xərçənginin metastazı zamanı ilk növbədə hansı limfa düyünü zədələnir?

A) Qoltuq altı limfa düyünləri
B) Qalça limfa düyünləri
C) Periton arxası sahənin limfa düyünləri
D) Qasıq limfa düyünləri
E) Düz bağırsağın yuxarı limfa düyünləri

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368

145) Düz bağırsağın aşağı ampulyar şöbəsinin xərçənginin metastazı zamanı ilk növbədə hansı limfa düyünləri zədələnir?

A) Periton limfa düyünü
B) Yuxarı düz bağırsaq limfa düyünü
C) Periton arxası sahənin limfa düyünü
D) Qalça limfa düyünü
E) Aşağı düz bağırsaq və qasıq limfa düyünləri

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

146) Sadalanan əməliyyatlardan hansı düz bağırsaq xərçəngində radikal müalicə sayılır?

A) Düz bağırsağın ön rezeksiyası
B) Düz bağırsağın qarın-aralıq ekstirpasiyası
C) Hartman əməliyyatı
D) Bütün sadalananlar
E) Qarın-anal rezeksiyası və s-vari bağırsağın endirilməsi

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

147) Düz bağırsaq xərçənginin hansı hallarında Hartman əməliyyatı icra edilir?

A) Bağırsaq keçməməzliyi olan zaman
B) Anal dəlikdən ən azı 10 sm aralı yerləşən törəmə olduqda

www.snsh.az. ödənişsiz istifadə üçün

C) Sadalanan faktorların hamısının müşahidə olunması zamanı
D) 65-70 yaşından yuxarı, ağır yanaşı xəstəlikli şəxslərdə
E) Bağırsaq divarının trofik pozulmasında anastomoz qoyulmasının təhlükəli olması zamanı

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368

148) Düz bağırsağın yuxarı ampuliyar və rektosiqmoid hissəsinin xərçəngində ilk növbədə hansı limfa düyünləri zədələnir?

A) Yuxarı düz bağırsaq limfa düyünləri
B) Qoltuq altı limfa düyünləri
C) Çanaq limfa düyünləri
D) Aşağı düz bağırsaq limfa düyünləri
E) Qalça və paraaortal limfa düyünləri

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

149) Düz bağırsaq xərçəngi zamanı rektovezikal fistulanın olması hansı mərhələ sayılır?

A) IV mərhələ
B) III mərhələ
C) II mərhələ
D) Canser in situ
E) I mərhələ

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

150) Yayılmış düz bağırsaq xərçəngində radikal cərrahi əməliyata əks göstərişin səbəbi?

A) Generalizə olunmuş proses və parietal peritonda disseminasiyanın olması
B) Qaraciyərdə metastazın olması
C) Yerli yayılmış şiş
D) Bağırsaq keçməməzliyi
E) Uşaqlığın prosesə cəlb olunması

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

151) Hansı hallarda düz bağırsağın kiçik ölçülü törəmələrində elektrokoaquliasiyadan istifadə etmək olar?

A) Yanaşı ağır xəstəlikləri olan xəstələrdə
B) Palliativ məqsədlə qanaxmanın saxlanılması
C) Yaşlı şəxslərdə

www.snst.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Cərrahi əməliyyatdan imtina edən xəstələrdə
E) Aşağıda qeyd edilən bütün hallarda

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

152) Düz bağırsaq xərçəngində hansı orqanların metastazla zədələnməsi daha çox təsadüf edir?

A) Dalaq
B) Periton
C) Ağciyərlər
D) Qaraciyər
E) Sümüklər

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

153) Qadınlarda düz bağırsaq xərçəngi zamanı uşaqlıq yolundan nəcisin gəlməsi nəyi göstərir?

A) İntra sfinkter fistula
B) Ekstra sfinkter fistula
C) Rektovaginal fistula
D) Rektvezikal fistula
E) Trans sfinkter fistula

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

154) Sadalananlardan hansı leomiyoma və karsinoidə aid edilir?

A) Tubulyar –xovlu adenomalar
B) Hec biri
C) Qeyri-epitelial polipə bənzər törəmələr
D) Xovlu adenomalar
E) Tubulyar adenomaları

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

155) Sadalananlardan hansı xovlu adenomanın klassik simptomuna aid edilmir?

A) Defekasiya aktı zamanı qanaxma
B) Yalançı tenezm və diareya
C) Qasıq limfa düyünlaərinin böyüməsi
D) Düz bağırsaqdan selikli ifrazatın gəlməsi
E) Qarında ağrıların olması

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

www.snsh.az ödənişsiz istifadə üçün

156) Sadalananlardan hansı parametr diffuz polipoza xas deyil?

A) Cavan yaş
B) Ailəvi və irsi anamnez
C) Qan və seliklə qarışıq nəcisin olması
D) Qarında ağrının olması və arıqlama
E) Anal nahiyədə çoxsaylı poliplərin olması

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

157) Düz bağırsaq polipinin hansı çıxarılma üsulu var ?

A) Polipektomiya
B) Transanal kəsilib çıxarılma
C) Elektrokoaquliasiya
D) Aşağıda qeyd edilənlərin hamısı
E) Arxa proktotomiya ilə kəsilib çıxarılması

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

158) Düz bağırsaq xərçəngində daha çox müşahidə edilir:

A) Müxtəlif intensivlikli bağırsaq qanaxması
B) Selik və irinin ifrazı
C) Diareya
D) Köp
E) Qəbizlik

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

159) Yastı hüceyrəli xərçəng düz bağırsağın hansı hissəsində təsadüf edilir?

A) Rektosiqmoid hissə
B) Anal kanal
C) Orta ampulyar hissə
D) Yuxarı ampulyar hissə
E) Aşağı ampulyar hissə

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

160) Düz bağırsaq xərçəngində barmaq müayinəsi zamanı xərçəng necə əllənir?

A) Bağırsaq divarında bərk,kələ-kötür və xora şəklində
B) Sadəcə xora şəklində
C) Hamar törəmə şəklində

www.sasi.az.ödənişsiz istifadə üçün

D) Yumşaq törəmə şəklində
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

161) Düz bağırsaq xərçəngində hansı funksional pozğunluqlar müşahidə edilir?

A) Ancaq qan müşahidə edilir
B) Qəbizlik və ishal növbələşir
C) Ancaq ishal müşahidə edilir
D) Defekasiya aktında dəyişiklik müşahidə edilmir
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

162) Düz bağırsaq xərçənginin kliniki gedişatı üçün hansı hal xarakterikdir?

A) Xəstəliyin müddəti bir neçə gün davam edir
B) Xəstəliyin müddəti bir neçə həftə və bir neçə ay davam edir
C) Xəstəlik başlayan kimi özünü biruzə verir
D) Sadalananların hamısı
E) Xəstəlik heç bir şəkildə özünü biruzə vermir

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

163) Düz bağırsaq xərçəngi aşkar edildikdə ilk növbədə nə etmək lazımdır?

A) Biopsiya götürmək
B) Kompüter tomoqrafiya müayinəsinə göndərmək
C) Sadalananların hamısı
D) Rentgen müayinəsinə göndərmək
E) Sadəcə konservativ müalicə yazmaq

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

164) Düz bağırsaq xərçəngi rektoromanoskopiya zamanı makroskopik olaraq necə görünür?

A) Tünd-çəhrayi rəngdə hemorragik dağılma sahəsi və fibrin ərplə örtülmüş
B) Bağırsaq divarında sadəcə səpkilər şəklində
C) Sadalananların hamısı
D) Qırmızı rəngdə fibrin ərplə örtülmüş
E) Sarı rəngli,konturları aydın olmayan törəmə şəklində

Ədəbiyyat: Федоров В.Д. “ Рак прямой кишки”- Москва, 1987,318 с.

www.smsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

165) Düz bağırsaq xərçəngi hansı xəstəliklərlə differensiasiya olunmalıdır?

A) Düz bağırsağın az rast olan vərəm, sifilis, süzənəg, bədxassəli karsinoid və s.
B) Bütün sadalananlarla
C) Prostat vəzinin, uşaqlığın və s. şişlərin düz bağırsağa sirayətilə
D) Bağırsaqdan kənar müxtəlif şişlərlə
E) Xovlu və adenomatoz poliplə

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. "Онкология"- Москва, 2004, 387 с.

166) Düz bağırsağın radikal cərrahi müalicə üsuluna hansı aiddir?

A) Cərrahi əməliyyatdan qabaq şüa müalicəsi və şişin anal dəliyindən çıxarılması
B) Qoşalüləli anusun qoyulması
C) Endoskop vasitəsilə şişin ekssiziyası
D) Ileostomiya
E) Düz bağırsağın qarın-aralıq ekstirpasiyası

Ədəbiyyat: Ганцев Ш.Х. "Онкология"- Москва, 2004, 387 с.

167) Düz bağırsaq xərçəngində kliniki olaraq xəstələrdə hansı orqanlarını yoxlanılması vacibdir?
A) Sadalananların hamısını
B) Kiçik çanaq üzvlərinin
C) Mədə-bağırsaq traktının
D) Qaraciyər
E) Ağciyər

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

168) Şüa müalicəsinin aparılması düz bağırsağın hansı hissəsinin xərçəngində üstünlük təşkil edir?
A) Aşağı ampulyar hissə
B) Yuxarı ampulyar hissə
C) Anal kanal
D) Orta aşağı ampulyar hissə
E) Rektosiqmoid

Ədəbiyyat: Шайн А.А. « Рак органов пищеварениния» -Тюмень, 2000, 368 с.

169) Endometriumun hiperplastik prosesinin diaqnostikasında istifadə olunan ən dəqiq metod hansıdır?

A) Transabdominal və transvaginal USM-si
B) Kolposkopiya
C) Histerosalpinqografiya

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Histeroskopiya və endometriumun qaşıntısı (histoloji müayinə ilə)
E) Laparotomiya

Ədəbiyyat: Сидорова И.С. «Практическое руководство по клинической гинекологии» - Москва,2006, 448с.

170) Herminogen şişlərə aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Tekoma və fibroma
B) Fibroma
C) Tekoma
D) Teratoma
E) Brenner şişi

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

171) Endometriumun xərçəngi üçün erkən klinik əlamət hansıdır?

A) Ödem
B) Qarının həcminin böyüməsi
C) Vaginal qanlı axıntı
D) Arıqlama
E) Qanqusma

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

172) Hansılar uşaqlıq boynu xərçəngi riskini azaldır?

A) Tibbi sterilizasiya
B) Uşaqlıqdaxili spiral
C) Oral kontraseptiv
D) Baryer kontraseptiv
E) Progesteron preparatları

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

173) Uşaqlıq yolunun metastatik şişlərinə ən çox hansı üzvlərin bədxassəli şişlərində rast gəlinir?

A) Sidik kisəsi xərçəngi
B) Düz bağırsağın xərçəngi
C) Böyrəklərin xərçəngi
D) Xorionkarsinoma, endometriumun və uşaqlıq boynunun xərçəngi

www.sisk.az. ödənişsiz istifadə üçün

E) Yumurtalığın xərçəngi

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

174) Embrional rabdomiosarkoma (botrioid sarkoma) ən çox hansı dövrdə aşkar olunur?

A) 60-70 yaş
B) 40-45 yaş
C) 2-3 yaş
D) 75-80 yaş
E) 50-55 yaş

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

175) Uşaqlıq boynunun xərçəngində əsasən hansı insan papilloma virus tipi aşkar olunur?

A) 18 və 31
B) 42 və 44
C) 43 və 31
D) 16 və 18
E) 43 və 11

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

176) Uşaqlıq boynunun yastı-epitel xərçəngi üçün hansı onkomarkerin yüksəlməsi xarakterdir?

A) AFP
B) SCC
C) XQ və CEA
D) CA 125
E) CEA

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

177) Yumurtalıqların hansı neoplastik törəmələri daha çox uşaq yaşında rast gəlinir?

A) Musinoz
B) Endometrioid

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Metastatik
D) Herminogen
E) Qranulyoz-hüceyrəli

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

178) Meyqs sindromu hansı yumurtalıq törəməsinə xarakterikdir?

A) Musinoz kistadenoma
B) Dermoid kista
C) Yumurtalıqların xorionkarsinoması
D) Ovarial fibroma
E) Disherminoma

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

179) Qardner kistası harada müşahidə olunur?

A) Uşaqlıq yolunda
B) Servikal kanalda
C) Vulvada
D) Yumurtalıqlarda
E) Uşaqlıqda

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

180) Yumurtalıq şişlərindən hansı daha çox rast gəlinir?

A) Qranulyoz-hüceyrəli
B) Seroz
C) Musinoz
D) Endometrioid
E) Mezonefroid

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

181) Uşaqlıq boynu xərçənginin skrininqində istifadə olunan müayinə metodu hansıdır?

A) Uşaqlıq boynu biopsiyası
B) Kolposkopiya
C) Histeroskopiya

www.sosh.az:ödənişsiz istifadə üçün

D) USM
E) Pap-smear

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

182) Uşaqlıq boynu xərçəngində uşaqlıq boynu hüdudlarından kənara çıxan papilyar tipli inkişaf necə adlanır?
A) Xora
B) Endofit
C) Ekzofit
D) Düyünlü
E) Ödem

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

183) Uşaqlıq boynunun ən çox yayılmış törəməsi hansıdır?

A) Mioma
B) Karsinoma
C) Polip
D) Leyomiosarkoma
E) Fibroma

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

184) Uşaqlıq boynunun xərçəngönü proseslərinə hansı aiddir?

A) Leykoplakiya atipiya ilə və displaziya
B) Eritroplakiya
C) Psevdoeroziya
D) Eroziya
E) Endoservikoz

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

185) Uşaqlıq boynunun fon proseslərinin müalicəsində aşağıdakılardan hansı istifadə oluna bilməz?

A) Lazerlə müalicə
B) Elektrokonizasiya
C) Kriodestruksiya
D) Kolposkopiya

www.smsk.az. ödənişsiz istifadə üçün

E) Elektrokoaqulyasiya

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

186) Uşaqlıq boynunun diatermokoaqulyasiyası hansı halda düzgün deyil?

A) Zəif dərəcəli displaziya(CİN 1)
B) İntraepitelial xərçəng
C) Retension kista
D) Eroziya
E) Orta dərəcəli displaziya(CİN2)

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

187) Uşaqlıq boynunun xərçənginin yaranmasında daha çox əhəmiyyət verilir?

A) Alkoholdan istifadə
B) Siqaret çəkmə
C) Boynun doğuş vaxtı zədələnmələrinə
D) Insan papilloma virusuna
E) Sonsuzluq

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

188) Servikal kanalın adenokarsinoması zamanı daha tez-tez rast gəlinən simptomlarına aiddir:

A) Uşaqlıq yolundan gələn qanlı-çirkli ifrazat
B) Hərarətin yüksəlməsi
C) Metrorragiya
D) Ağrılar
E) Amenoreya

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

189) Hansı somatik xəstəliklər fonunda endometriumun xərçəngi daha çox rast gəlinir?

A) Revmatizm
B) Xolesistit
C) Ürəyin işemik xəstəliyi
D) Düyünlü ur

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Arterial hipertenziya, şəkərli diabet, piylənmə

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

190) Uşaqlıq boynunun xərçənginin erkən mərhələsinin (I) müalicəsində daha çox hansı üsul istifadə olunur?

A) Müştərək şüa üsulu
B) Kombinə olunmuş üsul
C) Cərrahi üsul+müştərək şüa müalicəsi
D) Dərman üsulu
E) Hormonterapiya

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

191) Uşaqlıq boynunun xərçəngi üçün, əsasən, hansı yolla metastazvermə xarakterdir?

A) Bütün yollara eyni tezlikdə rast gəlinir
B) İmplantasion
C) Limfogen
D) Hematogen
E) Hematogen + implantasion

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

192) Uşaqlıq boynunun xərçənginin erkən diaqnostikasında hansı müayinə daha informativdir?

A) KT
B) Kolposkopiya və sitologiya
C) USM
D) Ekskretor uroqrafiya
E) MRT

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

193) Uşaqlıq boynunun xərçəngi zamanı hansı halda yalnız radikal cərrahi müalicə üsulu istifadə olunur?

A) IIa mərhələsində
B) I b mərhələdə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Intraepitelial xərçəngdə
D) Mikrokarsinomada
E) IV mərhələdə

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

194) Ginekoloji əməliyyatdan sonrakı dövrdə ən çox rast gəlinən ağırlaşma hansıdır?

A) Trombemboliya
B) Qanaxma
C) Pnevmoniya
D) Miokard infarktı
E) Vesikovaginal svişlər

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

195) Uşaqlığın xoşxassəli şişlərinə aid olmayan xəstəlik hansıdır?

A) Xorionkarsinoma
B) Adenomatoz
C) Endometrioz
D) Leyomioma
E) Fibroma

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

196) Endometriumun şişönü xəstəliklərində böyük informativliyə malik olmayan müayinə üsulu hansıdır?

A) Qaşıntının morfoloji müayinəsi
B) Histeroskopiya və yaxud histeroqrafiya
C) Güzgülərlə baxış
D) Uşaqlıq mənfəzindən aspiratının müayinəsi
E) Histeroqrafiya

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

197) Uşaqlıq cisminin hansı patologiyalarında uşaqlığın küretajı həm diaqnostik həm də müalicəvi əhəmiyyət daşıyır?

A) Endometrium xərçəngi zamanı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Uşaqlığın submukoz mioması zamanı
C) Uşaqlığın intramural mioması zamanı
D) Daxili endometrioz zamanı
E) Endometriumun vəzli hiperplaziyası zamanı

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

198) Uşaqlıq cismi xərçənginin yaranmasında ən çox əhəmiyyəti olan amillər hansılardır?

A) Doğuşların olmaması
B) Bütün cavablar düzgündür
C) Neyro-endokrin mübadilə pozğunluqlar
D) Hiperestrogenemiya
E) Sonsuzluq

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

199) Uşaqlıq cisminin xərçəngi zamanı daha tez-tez rast gələn morfoloji forma:

A) Açıqhüceyrəli adenokarsinoma
B) Vəzli-yastıhüceyrəli xərçəng
C) Yastıhüceyrəli xərçəng
D) Adenokarsinoma
E) Differensəolunmamış xərçəng

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

200) Endometriyanın xərçəngi zamanı hormonal müalicəyə əks-göstəriş hansıdır?
A) Süd vəzinin şişləri
B) Hepatit B,C
C) Xora xəstəliyi
D) Tromboflebit
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Сидорова И.С. «Практическое руководство по клинической гинекологии» - Москва, 2006, 448 с.

201) Endometriumun xərçəngi üçün əsasən hansı yolla metastazlaşma daha xarakterdir?

A) İmplantasion

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Limfogen
C) Limfogen və hematogen
D) Hematogen
E) Hematogen və implantasion

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

202) Endometriumun xərçəngi zamanı uşaqlığın artımlarla birgə genişləndirilmiş ekstirpasiyasına göstəriş deyil:

A) Şişin aşağı dərəcəli differensiasiyası
B) Şişin yüksək dərəcəli differensiasiyası
C) Seroz qişaya sirayət
D) Şişin servikal kanala keçməsi
E) Xəstəliyin IA mərhələsi

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

203) Uşaqlıq cisminin xərçəngi zamanı yumurtalıqlara metastazların mövcud olduğu təqdirdə hansı cərrahi əməliyyatın aparılması məqsədəuyğun hesab oluna bilər?

A) Uşaqlğınn artımlarla birgə genişləndirilmiş ekstirpasiyası + böyük piyliyin rezeksiyası
B) Uşaqlğınn artımlarla birgə ekstirpasiyası + böyük piyliyin rezeksiyası
C) Uşaqlığın artımlarla birgə ekstirpasiyası
D) Uşaqlğın artımlarla birgə supravaginal amputasiyası + böyük piyliyin rezeksiyası
E) Uşaqlığın artımlarla birgə genişləndirilmiş ekstirpasiyası

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

204) Endometriumun xərçənginin müalicəsində istifadə olunmayan üsullarhansılardı?
A) İltihabəleyhinə müalicə
B) Cərrahi əməliyyat + şüa müalicəsi + hormonoterapiya
C) Cərrahi üsul
D) Cərrahi üsul+şüa müalicəsi
E) Cərrahi üsul + hormonoterapiya

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

www.snsl.az.ödənişsiz istifadə üçün

205) Endometriumun xərçəngi olan xəstələrdə kimyaterapiya hansı hallarda aparılmır?

A) Yumurtalıqlara metastazların mövcud olduğu təqdirdə
B) Şişin dərin invaziyası zamanı
C) Limfa düyünlərinə metastazların mövcud olduğu təqdirdə
D) I A mərhələsi olduqda
E) Ağ ciyərlərdə metastaz olduqda

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

206) Endometriumun xərçəngi olan xəstələrin hormonal müalicəsində istifadə olunan preparatlar hansılardır?

A) Depostat
B) 17- oksiprogesteron kapronat
C) Pituitrin
D) Norkolut
E) Testosteron propionat

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

207) Uşaqlığın sarkomasının inkişaf mənbəyi hansıdır?

A) Mezenxima və epitel toxuma
B) Epteil toxuma
C) Birləşdirici toxumanın komponentləri
D) Birləşdirici toxumanın komponentləri və epitel toxuması
E) Mezenxima və birləşdirici toxumanın komponentləri

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

208) Klinik praktikada uşaqlıq sarkomalarının hansı histoloji quruluşu daha tez-tez rast gəlinir:

A) Endometrial sarkoma
B) Qarışıq mezodermal sarkoma
C) Leyomiosarkoma
D) Karsinosarkoma
E) Rabdomiosarkoma

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

209) Uşaqlığın sarkoması üçün hansı yolla metastazvermə daha xarakterdir

A) Limfogen
B) Hematogen, limfogen, implantasion
C) Hematogen, implantasion
D) Implantasion
E) Hematogen

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

210) Uşaqlığın leyomiosarkomasında cərrahi əməliyyatın hansı həcmdə aparılması məqsədəuyğundur?
A) Uşaqlığın artımlarla birgə genişləndirilmiş ekstirpasiyası
B) Uşaqlığın artımlarla birgə ekstirpasiyası
C) Uşaqlığın artımlarla birgə supravaginal amputasiyası
D) Tumorektomiya
E) Uşaqlığın artımlarla birgə ekstirpasiyası + limfadenektomiya + böyük piyliyin rezeksiyası

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

211) Qadın cinsiyyət orqanları xərçənginin hansı histoloji forması şüa təsirinə həssasdır?

A) Endometrial sarkoma
B) Leyomiosarkoma
C) Batroid sarkoması
D) Yastı apitel karsinoması
E) Karsinosarkoma

Ədəbiyyat: Бохман Я.В. «Руководство по онкогинекологии» - Ленинград, 1989, 463 с.

212) Uşaqlığın xoriokarsinomasını cinsiyyət üzvlərinin bütün digər bədxassəli şişlərindən fərqləndirən əsas əlamət:

A) CA-125 göstəricisinin yüksəlməsi
B) Xəstəliyin aqressivliyi
C) Hamiləlik
D) XH(xorionikqonadotropin)və TBQ (trofoblastik qlobulin) göstəricilərinin yüksəlməsi
E) Xəstələrin cavan yaşı

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

213) Beçəxorun maliqnizasiyasının klinik göstəricisinə aiddir:

A) Ağrıların olmaması
B) Beçəxorun kəsilib götürülməsindən sonra qanl ifrazatların azalması
C) XH (xorionik honadotropin) göstəricilərinin yüksəlməsi
D) Uşaqlığın subinvolyusiyası
E) XH (xorionik honadotropin) göstəricilərin azalması

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

214) Xoriokarsinoma hansı toxumanın birincili şişi hesab edilə bilər?
A) Yumurtalıq
B) Honadların differensə olunmamış hüceyrələrinin
C) Trofoblast
D) Endometriumun
E) Miometriumun

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

215) Xoriokarsinomanın əsas müalicə üsulu:

A) Simptomatik terapiya
B) Kimya-dərman terapiyası
C) Cərrahi əməliyyat + monokimyaterapiya
D) Müşahidə
E) Cərrahi əməliyyat

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

216) Yumurtalıqların qeyri-şiş mənşəli (funksional) kistalarina hansı ı aid deyil?

A) Follikulyar kistalar
B) Sarı cismin kistaları
C) Seroz kistalar
D) Follikulyar kistalar + sarı cismin kistaları
E) Lütein kistası

Ədəbiyyat: Сидорова И.С. «Практическое руководство по клинической гинекологии» - Москва, 2006, 448 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

217) Yumurtalıq şişlərindən hansında hidrotoraks ola bilməz?
A) Yumurtalığın stromal şişlərində
B) Follikulyar kistada
C) Musinoz sistadenokarsinomada
D) Xoşxassəli tekomada
E) Fibromada

Ədəbiyyat: Гилязутдинова З.Ш. «Онкогинекология» - Москва, 2000, 384 с.

218) Yumurtalıqların xoşxassəli sisləri zamanı reproduktiv yaşda olan qadınlarda hansı cərrahi əməliyyatın aparılması daha məqsədəuyğundur?
A) Tubovariektomiya
B) Histerektomiya
C) Panhisterektomiya + omentektomiya
D) Uşaqlığın artımlarla birgə supravaginal amputasiyası + böyük piyliyin rezeksiyası
E) Kistektomiya

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

219) Vulvanın bədxassəli şişlərindən hansı daha aqressiv gedişata malikdir?

A) Vulvanın xərçəngi və sarkoması
B) Vulvanın xərçəngi və melanoma
C) Vulvanın xərçəngi
D) Vulvanın melanoması və sarkoması
E) Vulvanın karsinosarkoması

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

220) Uşaqlıq borusunun xərçəngi zamanı hansı cərrahi əməliyyatın aparılması daha məqsədəuyğundur?

A) Uşaqlığın artımlarla birgə supravaginal amputasiyası + omentektomiya
B) Panhisterektomiya
C) Panhisterektomiya + omentektomiya
D) Uşaqlığın artımlarla birgə genişləndirilmiş ekstirpasiyası
E) Tubektomiya

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

221) Vulvanın invaziv xərçənginin I mərhələsində daha məqsədəuyğun müalicə üsulu hansıdır?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Kombinə olunmuş müalicə metodu
B) Geniş vulvektomiya + qasıq-bud limfadenektomiya + şüa müalicəsi
C) Adi vulvektomiya
D) Şüa müalicəsi
E) Geniş vulvektomiya + qasıq-bud limfadenektomiya

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

222) Aşağıdakılardan hansı hallarda yumurtalıqlarda "şokolad" kistası olur?

A) Yumurtalıqların lutein kistası
B) Adenomioz
C) Dermoid kista
D) Endometrioz
E) Musinoz sistadenoma

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

223) Vulvanın xərçənginin ən çox rast gəlinən lokalizasiyası hansıdır?

A) Arxa komissura
B) Klitor
C) Rektovaginal arakəsmə
D) Ön komissura
E) Cinsiyyət dodaqları

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

224) Xorionkarsinomanın ən erkən simptomu hansıdır?

A) İnfeksiya
B) Zəifləmə
C) Ağciyərlərə metastaz
D) Qanaxma
E) Beyin əlamətləri

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

225) İnvaziv beçəxor əsasən hansı üzvlərə metastaz verir?

A) Sümük, uşaqlıq yolu, ağciyər

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Mədə, uşaqlıq yolu, qalxanabənzər vəz
C) Qalxanabənzər vəz, uşaqlıq yolu, ağciyər
D) Uşaqlıq boynu, mədə, ağciyər
E) Uşaqlıq yolu, vulva, ağciyər

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

226) Bədxassəli trofoblastik şişlərə aiddir:

A) Rabdomiosarkoma
B) Plasentar yatağın şişi
C) Beçəxor (tam və ya massiv)
D) Disherminoma
E) Leyomiosarkoma

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

227) Leyomiosarkoma üçün xarakterik olan metastazvermə yolu:

A) İmplantasion və hematogen
B) Hematogen
C) Limfogen və hematogen
D) Limfogen
E) İmplantasion

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

228) Yumurtalıqların qeyri-epitelial şişlərinə aiddir:

A) Seroz adenokarsinoması
B) Brenner şişi (bədxassəli)
C) Yumurtalıqların qranulyoz hüceyrəli şiş
D) Musinoz adenokarsinoması
E) Yumurtalığın endometrioid adenokarsinoması

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

229) Yumurtalıqların xərçəngi üçün ən tez və daha çox rast gəlinən metastaz yolu hansıdır?

A) İmplantasion,limfogen,və hematogen
B) Hematogen

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) İmplantasion
D) Limfogen və hematogen
E) Limfogen

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

230) "Krukenberq metastazı" ən çox hansı üzvün xərçəngində rast gəlinir?

A) Süd vəzisi xərçəngində
B) Mədə xərçəngində
C) Yoğun bağırsağın xərçəngində
D) Sidik kisəsinin xərçəngində
E) Uşaqlıq boynunun xərçəngində

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

231) Yumurtalıq xərçəngi üçün xarakterik olan onkomarker hansıdır?

A) XQ
B) CEA
C) CA-125
D) XQ və CEA
E) α-fetoprotein

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

232) Qadın cinsiyyət sistemində ən nadir təsadüf edilən xərçəng hansıdır?

A) Uşaqlıq boynunun xərçəngi
B) Uşaqlıq yolunun xərçəngi
C) Uşaqlıq boruları xərçəngi
D) Endometriumun xərçəngi
E) Yumurtalıqların xərçəngi

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

233) Hamiləlikdə hansı qadın cinsiyyət üzvlərinin xərçəngi daha çox rast gəlinir?

A) Vulva
B) Uşaqlıq boynu
C) Endometrium

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Yumurtalıq
E) Uşaqlıq yolu

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

234) Aşağıdakılardan hansı xoşxassəli törəmələrə aid deyil?

A) Krukenberq şişi
B) Lüteoma
C) Papillyar kista
D) Follikuliyar kista
E) Naboti kistası

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

235) Aşağıdakılardan hansı patologiya histeroskopik müayinəyə göstəriş deyil?

A) Endometriumun xərçəngi
B) Adenomioz
C) Uşaqlığın submukoz düyünlü fibromioması
D) Uşaqlıq boynunun xərçəngi
E) Endometriumun polipi

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

236) Süd vəzisi xərcənginə görə uzun müddət Tamoksifen ilə müalicə alan xəstələrdə hansı üzvün xərçənginin yaranması ehtimalı yüksəkdir?

A) Uşaqlıq borularının xərçəngi
B) Vulvanın xərçəngi
C) Uşaqlıq boynunun xərçəngi
D) Yumurtalıqların xərçəngi
E) Endometriumun xərçəngi

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

237) Endometriumun xərçənginin diaqnostikasında hansı müayinə üsulunun əhəmiyyəti yoxdur?

A) Histeroskopiya
B) USM
C) Endometriumun qaşınması

www.snsk.az. ödənişsiz istifadə üçün

D) CEA onkomarkerinin təyini
E) Kolposkopiya

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

238) Ginekoloji üzvlərin bədxassəli şişlərindən hansı ən yaxşı proqnoza malikdir?

A) Endometriumun xərçəngi
B) Uşaqlıq borularının xərçəngi
C) Uşaqlıq boynunun xərçəngi
D) Yumurtalıqların xərçəngi
E) Vulvanın xərçəngi

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

239) Yumurtalıqların bütün bədxassəli şişləri arasında hansı mənşəli şiş daha çox rast gəlinir?

A) Metastatik
B) Herminogen
C) Qranulyozhüceyrəli şişlər
D) Lipidhüceyrəli şişlər
E) Epiteli

Ədəbiyyat: Козаченко В.П. «Клиническая онкогинекология» - Москва, 2005, 376 с.

240) Vertheym əməliyyatı hansı ginekoloji patologiyada icra olunur ?
A) Vulvanın xərçəngi
B) Süd vəzi xərçəngi
C) Yumurtalığın xərçəngi
D) Uşaqlıq boynu xərçəngi
E) Uşaqlıq borusu xərçəngi

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

241) Yumurtalıq xərçənginin diaqnostikasında hansı müayinə üsulu informativ deyil?

A) Arxa tağın punksiyası
B) USM
C) Histeroskopiya

www.smk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) CA-125 onkomarkerinin təyini
E) KT

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

242) Uşaqlıq boynu xərçəngində prosesin mərhələsinin təyinində hansı amil nəzərə alınmır?

A) Vaginaya yayılma
B) Sidik kisəsinə invaziya
C) Parametriuma yayılma
D) Düz bağırsağa sirayət
E) Endometriuma yayılma

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

243) Mədə-bağırsaq traktı üzvlərinin xərçənginin yumurtalıqlara metastazı necə adlanır?

A) Seroz sistadenokarsinoma
B) Qranulyozhüceyrəli şiş
C) Krukenberq şişi
D) Brenner şişi
E) Musinoz sistadenokarsinoma

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 376 с.

Bölmə 5. Onkourologiya

244) Xayanın bədxassəli şişləri arasında histoloji quruluşuna görə ən çox təsadüf edilən şişlər hansıdır?

A) Embrional karsinoma
B) Xorionkarsinoma
C) Teratoma
D) Düzgün cavab yoxdur
E) Seminoma

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 446 стр

245) Xayanın bədxassəli şişlərinə hansı yaşlarda daha çox rast gəlinir?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) 20-40
B) 40-60
C) Yaşın əhəmiyyəti yoxdur
D) 80–dən yuxarı
E) 60-80

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 619 стр

246) Xayanın bədxassəli şişləri daha çox hansı orqana metastaz verir?

A) Qaraciyərə
B) Böyrəküstü vəzlərə
C) Ağciyərlərə
D) Sümüklərə
E) Baş beyinə

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 624 стр

247) Xayanın bədxassəli şişlərində diafraqmadan yuxarıda olan limfa düyünlərinə və ya ağciyərlərə metastaz hansı simvolla göstərilir?

A) M1b
B) M1a
C) N4
D) S
E) N3

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 631 стр

248) Xayanın bədxassəli şişləri arasında hansı şişlər daha yaxşı proqnoza malikdir?

A) Xorionkarsinoma
B) Teratoma
C) Embrional karsinoma
D) Seminonoma
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: TNM классификация злокачественных опухолей, перевод и редакция проф. Н.Н.Блинова, шестое издание, 2003, 243 стр

249) Prostat vəzisinin bədxassəli şişləri hansı zonadan inkişaf edir?

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

A) Keçid
B) Periferik
C) Mərkəz
D) Bütün zonalarda eyni
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 460 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 434 стр

250) Prostat vəzisi bədxassəli şişlərinin əsas patogenez amili hansıdır?

A) Androgenlər
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Estrogenlər
D) Qaraciyərin funksiyasının pozulması
E) FSH hipersekresiyası

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 547 стр

251) Prostat vəzisinin bədxassəli şişləri arasında histoloji quruluşuna görə ən çox təsadüf edilən şişlər hansıdır?

A) Limfoma
B) Adenokarsinoma
C) Yastı hüceyrəli epitel karsinoma
D) Sarkoma
E) Keçid hüceyrəli epitel karsinoma

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 446 стр

252) Prostat vəzisi xərçənginin diaqnostikasında hansı müayinə üsulunun aparılması daha mühümdür?
A) Transrektal ultrasəs müayinəsi altında aparılan biopsiya
B) Prostat vəzisinin perirektal müayinəsi
C) Onkomarkerlərin qanda və sidikdə təyini
D) Kompüter tomoqrafiyası
E) Prostat vəzinin masajı yolu ilə alınan ifrazatının sitoloji müayinəsi

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 462 стр

253) Prostat vəzisinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T1 simvolu nəyi göstərir?
A) Şiş bir payın yarıdan çoxunu tutub

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

B) Şiş vəzin kapsulasından kənara çıxıb
C) Şiş hər iki payı tutub
D) Şiş təsadüfi tapılıb
E) Şiş bir payın yarıdan azını tutub

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 450 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 436 стр

254) Prostat vəzisinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T3 simvolu nəyi göstərir?
A) Şiş hər iki payı tutub
B) Şiş vəzin kapsulasından kənara çıxıb
C) Şiş düz bağırsağa inkişaf edir
D) Şiş vəzin kapsulasından kənara çıxmayıb
E) Şiş sidik kisəsi boynuna inkişaf edir

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 450 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 436 стр

255) Prostat vəzisinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T4 simvolu nəyi göstərir?

A) Şiş xarici sfinkterə inkişaf edir
B) Bütün cavablar düzdür
C) Şiş levator əzələsinə inkişaf edir
D) E) Şiş çanaq divarına inkişaf edir
E) Şiş düz bağırsağa inkişaf edir

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 450 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 436 стр

256) Prostat vəzisinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) M1a simvolu nəyi göstərir?

A) Regionar limfa düyünlərinə metastaz
B) Sümüklərə metastaz
C) Düzgün cavab yoxdur
D) Uzaq metastaz
E) Qeyri regionar limfa düyünlərinə metastaz

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 451 стр

257) Prostat vəzisinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) M1b simvolu nəyi göstərir?

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

A) Uzaq metastaz
B) Regionar limfa düyünlərinə metastaz
C) Düzgün cavab yoxdur
D) Sümüklərə metastaz
E) Qeyri regionar limfa düyünlərinə metastaz

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 437 стр,Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 451 стр

258) Prostat vəzisinin adenokarsinomasında Qlison hesab sistemi nəyin əsasında qoyulur?
A) Şişin ölçülərindən və yayılma dərəcəsindən
B) Şişin ölçülərindən
C) Şişin hüceyrə strukturunun differensasiya dərəcəsi
D) Şişin yayılma dərəcəsindən
E) Bütün cavablar düzdür

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 447 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 436 стр

259) Yerli yayılmış prostat vəzisinin xərçəngində (T3N0M0) müalicə üsulu olmayanı aşağıdakılardan hansıdır?
A) Hormonoterapiya
B) İmmunoterapiya
C) Şüa müalicəsi
D) Şüa + hormonoterapiya
E) Radikal prostatektomiya

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 441 стр

260) Prostat vəzisinin adenoması hansı zonadan inkişaf edir?

A) Bütün zonalardan eyni
B) Periferik
C) Mərkəz
D) Düzgün cavab yoxdur
E) Keçid

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 461 стр

261) Prostat vəzisinin xərçəngində cərrahi əməliyyat öncəsi mərhələndirmə hansı amillərə əsasən aparılır?

A) Yaş, PSA, LDH

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Yaş, PSA, Qlison hesabı
C) PSA, perrektum müayinə, CA-125
D) PSA,perrektum müayinə, Qlison hesabı
E) Yaş, PSA, CA-153

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 470 стр

262) Prostat vəzisi xərçənginin morfoloji dəyərləndirilməsi hansı hesab sisteminə əsasən aparılır?

A) Kattan
B) McNeal
C) Qlison
D) Partin
E) Marshall

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 447 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 436 стр

263) Feoxromositoma diaqnozu nəyin əsasında qoyulur?

A) Qanda və sidikdə aldosteronun səviyəsini təyin etməklə
B) Qanda və sidikdə katexolaminlərin səviyəsini təyin etməklə
C) Ultrasəs müayinəsi zamanı
D) Qanda və sidikdə estrogenlərin səviyəsini təyin etməklə
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 575 стр

264) Feoxromositomaya hansı yaşda daha çox rast gəlinir?

A) Yaşın əhəmiyyəti yoxdur
B) 50-70
C) 70 – dən yuxarı
D) 10-30
E) 30-50

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 574 стр

265) Böyrəklərin bədxassəli şişlərinin diaqnostikasında ən az istifadə olan müayinə üsulu hansıdır?
A) Düzgün cavab yoxdur
B) Ekskretor urografiya
C) Magnetik Rezonans Tomografiya
D) Komputer Tomografiya

www.snsk.az. ödənissiz istifadə üçün

E) Ultrasəs müayinəsi

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 40 стр

266) Böyrəklərin bədxassəli şişləri arasında histoloji quruluşuna görə ən çox təsadüf edilən şişlər hansıdır?

A) Xromofob
B) Papillar
C) Onkocitar
D) Şəffaf hüceyrəli
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 418 стр

267) Böyrək ləyəninin bədxassəli şişləri arasında histoloji quruluşuna görə ən çox təsadüf edilən şişlər hansıdır?

A) Sarkoma
B) Yastı hüceyrəli epitel karsinoması
C) Adenokarsinoma
D) Keçid hüceyrəli epitel karsinoması
E) Epitel mənşəli olmayan karsinomalar

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 423 стр

268) Böyrək ləyəninin bədxassəli şişlərində əsas radikal müalicə üsulu hansıdır?

A) Nefroureterektomiya, sidik kisəsinin rezeksiyası ilə
B) Şüa müalicəsi
C) Kimyaterapiya
D) Nefrektomiya
E) Nefroureterektomiya

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 183 стр

269) Böyrəklərin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T1 simvolu nəyi göstərir?

A) Şişin iri damarlara, böyrəküstü vəzilərə, böyrəkətrafı piy toxumasına inkişaf edir, böyrək kapsulasının daxilində olmasını
B) Şişin böyrək kapsulasından kənara çıxmasını
C) Şişin ölçüləri ≤ 7 sm, böyrəklə məhdudlaşmış olmasını
D) Şişin ölçüləri > 7 sm, böyrəklə məhdudlaşmış olmasını

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Şişin diafraqma üstü aşağı boş venaya yayılmasını

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 418 стр

270) Böyrəklərin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T2 simvolu nəyi göstərir?

A) Şişin ölçüləri ≤ 7 sm, böyrəklə məhdudlaşmış olmasını
B) Şişin böyrək kapsulasından kənara çıxmasını
C) Şişin diafraqma üstü aşağı boş venaya yayılmasını
D) Şişin ölçüləri > 7 sm, böyrəklə məhdudlaşmış olmasını
E) Şişin iri damarlara, böyrəküstü vəzilərə, böyrəkətrafı piy toxumasına inkişaf edir, böyrək kapsulasının daxilində olmasını

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 418 стр

271) Böyrəklərin bədxassəli şişlərinin I mərhələsi aşağıdaki hansı simvollarla göstərilə bilər?
A) T1 N0 M0
B) T2 N1 M0
C) T2 N0 M0
D) T1 N1 M0
E) T1 N2 M0

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 30 стр

272) Böyrəklərin bədxassəli şişlərinin II mərhələsi aşağıdakı hansı simvollarla göstərilə bilər?
A) T1 N1 M1
B) T1 N0 M0
C) T2 N0 M0
D) T2 N1 M0
E) T1 N2 M0

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 30 стр

273) Böyrək ləyəninin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) N1 simvolu nəyi göstərir?
A) Regionar limfa düyünləri dəyərləndirilə bilmir
B) Ölçüləri 5 sm-dən böyük limfa düyünündə metastaz
C) Ölçüləri 2-5 sm olan bir regionar limfa düyünündə və ya 5 sm-dən kiçik birdən çox limfa düyünündə metastaz
D) Ölçüləri 2 sm-ə qədər bir regionar limfa düyünündə metastaz
E) Regionar limfa düyünlərində metastaz yoxdur

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 180 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 424 стр

274) Böyrəklərin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) N1 simvolu nəyi göstərir?
A) Bir regionar limfa düyününə metastaz
B) Regionar limfa düyünlərinə metastaz yoxdur
C) Birdən çox regionar limfa düyününə metastaz
D) Regionar limfa düyünləri dəğərləndirilə bilmir
E) Bütün cavablar doğrudur

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 29 стр

275) Urakusun bədxassəli şişləri arasında histoloji quruluşuna görə ən çox təsadüf edilən şişlər hansıdır?
A) Keçid hüceyrəli epitel karsinoması
B) Sarkoma
C) Epitel mənşəli olmayan karsinomalar
D) Yastı hüceyrəli epitel karsinoması
E) Adenokarsinoma

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 409 стр

276) Böyrək ləyəninin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) N3 simvolu nəyi göstərir?

A) Regionar limfa düyünlərində metastaz yoxdur
B) Ölçüləri 5 sm-dən böyük limfa düyüründə metastaz
C) Ölçüləri 2-5 sm olan bir regionar limfa düyüründə və ya 5 sm-dən kiçik birdən çox limfa düyüründə metastaz
D) Ölçüləri 2 sm-ə qədər bir regionar limfa düyüründə metastaz
E) Regionar limfa düyünləri dəğərləndirilə bilmir

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 180 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 424 стр

277) Böyrəklərin bədxassəli şişləri daha çox hara metastaz verir?

A) Böyrəküstü vəzlərə
B) Sümüklərə
C) Ağciyərlərə
D) Baş beyinə
E) Qaraciyərə

www.smil.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 607стр

278) Böyrəklərin bədxassəli şişlərində əsas radikal müalicə üsulu hansıdır?

A) Şüa müalicəsi
B) Kimyaterapiya
C) İmmunoterapiya
D) Cərrahi müalicə
E) Bütün cavablar düzdür

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 421 стр

279) Böyrək ləyəninin bədxassəli şişlərinə hansı yaşlarda daha çox rast gəlinir?

A) 40-60
B) 80 – dən yuxarı
C) Yaşın əhəmiyyəti yoxdur
D) 60-80
E) 20-40

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 177 стр

280) Böyrək ləyəninin bədxassəli şilərində ən çox rast gələn simptom hansıdır?

A) Ağrı
B) Ağrılı hematuriya
C) Anemiya
D) Əllənən törəmə
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 424 стр

281) Böyrək ləyəninin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T1 simvolu nəyi göstərir?
A) Karsinoma in situ
B) Şiş əzələ toxumasını aşaraq parapelvik toxumaya və ya böyrək toxumasına inkişaf edir
C) Şiş ətraf orqanlara və ya böyrəyi aşaraq paranefrik toxumaya inkişaf edir
D) Şiş subepitelial birləşdirici toxumaya yayılır
E) Şiş əzələ toxumasına yayılır

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 179 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 424 стр

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

282) Böyrək ləyəni bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T2 simvolu nəyi göstərir?
A) Şiş ətraf orqanlara və ya böyrəyi aşaraq paranefrik toxumaya inkişaf edir
B) Şiş subepitelial birləşdirici toxumaya yayılır
C) Şiş əzələ toxumasını aşaraq parapelvik toxumaya və ya böyrək toxumasına inkişaf edir
D) Şiş əzələ toxumasına yayılır
E) Karsinoma in situ

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 179 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 424 стр

283) Kişilərdə cinsiyyət üzvünün şiş önü xəstəliklərinə aşağıda göstərilənlərdən hansı aiddir?

A) Sistit, leykoplakiya
B) Uretrit, eritroplaziya
C) Eritroplaziya, leykoplakiya
D) Prostat vəzin adenoması
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 452 стр

284) Sidik axarının bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) N2 simvolu nəyi göstərir?

A) Ölçüləri 5 sm-dən böyük limfa düyümündə metastaz
B) Regionar limfa düyünlərində metastaz yoxdur
C) Ölçüləri 2 sm-ə qədər bir regionar limfa düyümündə metastaz
D) Ölçüləri 2-5 sm olan bir regionar limfa düyümündə və ya 5 sm-dən kiçik birdən çox limfa düyümündə metastaz
E) Regionar limfa düyünləri dəğərləndirilə bilmir

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 180 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 424 стр

285) Cinsiyyət üzvünün bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) Tis simvolu nəyi göstərir?
A) Preinvaziv karsinoma
B) Şiş sidik kanalına və ya prostat vəzisinə inkişaf edir
C) Şiş subepitelial birləşdirici toxumaya yayılır
D) Şiş ətraf toxumalara inkişaf edir
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 452 стр

www.sinif.az ödənissiz istifadə üçün

286) Sidik axarının bədxassəli şişlərinin I mərhələsi aşağıdaki hansı simvollarla göstərilə bilər?

A) T2 N1 M0
B) T1 N0 M0
C) Tis N0 M0
D) T1 N1 M0
E) Ta N0 M0

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 181 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 424 стр

287) Sidik axarının bədxassəli şişlərinin II mərhələsi aşağıdaki hansı simvollarla göstərilə bilər?

A) Ta N0 M0
B) T2 N0 M0
C) T2 N1 M0
D) Tis N0 M0
E) T1 N1 M0

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 181 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 424 стр

288) Sidik axarının bədxassəli şişlərinin III mərhələsi aşağıdaki hansı simvollarla göstərilə bilər?
A) T3 N1 M0
B) T1 N1 M0
C) T2 N2 M0
D) T3 N0 M0
E) T2 N1 M0

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 181 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 424 стр

289) Kişilərdə cinsiyyət üzvünün bədxassəli şişləri arasında histoloji quruluşuna görə ən çox təsadüf edilən şişlər hansıdır?

A) Keçid hüceyrəli karsinoma
B) Yastı hüceyrəli karsinoma
C) Sarkoma
D) Adenokarsinoma
E) Düzgün cavab yoxdur

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 690 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 452 стр

290) Sidik kisəsinin bədxassəli şişlərinə hansı yaşda daha çox rast gəlinir?

A) 20-40
B) Yaşın əhəmiyyəti yoxdur
C) 80 – dən yuxarı
D) 60-80
E) 40-60

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 200 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 425 стр

291) Sidik kisəsinin qeyri-invaziv bədxassəli şişlərində əsas müalicə metodu hansıdır?

A) İmmunoterapiya
B) Sidik kisəsinin rezeksiyası
C) Transuretral rezeksiyal
D) Radikal sistektomiya
E) Şüa müalicəsi

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 256 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 430 стр

292) Sidik kisəsinin bədxassəli şişləri arasında histoloji quruluşuna görə ən çox təsadüf edilən şişlər hansıdır?

A) Keçid hüceyrəli epitel karsinoma
B) Sarkoma
C) Limfoma
D) Adenokarsinoma
E) Yastı hüceyrəli epitel karsinoma

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 208 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 426 стр

293) Sidik kisəsinin qeyri-invaziv bədxassəli şişlərində residiv və proqresivləşməyi göstərən risk amili olmayan aşağıdakilardan hansıdır?

A) Xəstənin yaşı
B) Şişin 1-dən çox olması
C) Şişin ölçüsü
D) Şişin mərhələsi
E) Karsinoma in situnun varlığı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Урология, под редакцией Н.А. Лопаткина, Москва, 2009, 828 стр

294) Sidik kisəsinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T1 simvolu nəyi göstərir?
A) Şiş subepitelial birləşdirici toxumaya yayılır
B) Karsinoma in situ
C) Şiş paravezikal toxumaya inkişaf edir
D) Şiş əzələ toxumasına yayılır
E) Şiş ətraf orqanlara inkişaf edir

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 214 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 426 стр

295) Sidik kisəsinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T2 simvolu nəyi göstərir?
A) Şiş ətraf orqanlara inkişaf edir
B) Şiş əzələ toxumasına yayılır
C) Karsinoma in situ
D) Şiş subepitelial birləşdirici toxumaya yayılır
E) Şiş paravezikal toxumaya inkişaf edir

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 214 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 426 стр

296) Sidik kisəsinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T2b simvolu nəyi göstərir?
A) Şiş səthi əzələ qatına inkişaf edir
B) Şiş prostat vəzisinə inkişaf edir
C) Şiş uşağlıg boununa inkişaf edir
D) Şiş dərin əzələ qatına inkişaf edir
E) Şiş qarının ön divarına inkişaf edir

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 214 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 426 стр

297) Sidik kisəsinin invaziv bədxassəli şişlərində əsas müalicə metodu hansıdır?

A) İmmunoterapiya
B) Kimyaterapiya
C) Şüa müalicəsi
D) Transuretral rezeksiya
E) Radikal sistektomiya

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 430 стр

www.sinif.az-dərnəksiz istifadə üçün

298) Sidik kisəsinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T3b simvolu nəyi göstərir?
A) Şiş makroskopik olaraq paravezikal toxumaya inkişaf edir
B) Şiş mikroskopik olaraq paravezikal toxumaya inkişaf edir
C) Şiş əzələ qatına inkişaf edir
D) Şiş prostat vəzini inkişaf edir
E) Şiş qarının ön divarına inkişaf edir

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 214 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 426 стр

299) Radikal sistektomiya üçün əks göstəriş nədir?
A) T1 G3
B) Karsinoma in situ
C) Adjuvan immunoterapiyaya rezistan şiş
D) Yanaşı gedən ciddi xəstəliklər
E) T2 N0-x M0

Ədəbiyyat: Урология, под редакцией Н.А. Лопаткина, Москва, 2009, 835 стр

300) Sidik kisəsinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) N1 simvolu nəyi göstərir?

A) Ölçüləri 2 sm-ə qədər bir regionar limfa düyünündə metastaz
B) Ölçüləri 5 sm-dən böyük limfa düyünündə metastaz
C) Regionar limfa düyünləri dəğərləndirilə bilmir
D) Ölçüləri 2-5 sm olan bir regionar limfa düyünündə və ya 5 sm-dən kiçik birdən çox limfa düyünündə metastaz
E) Regionar limfa düyünlərində metastaz yoxdur

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 214 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 427 стр

301) Sidik kisəsinin bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) N3 simvolu nəyi göstərir?

A) Ölçüləri 2-5 sm olan bir regionar limfa düyünündə və ya 5 sm-dən kiçik birdən çox limfa düyünündə metastaz
B) Ölçüləri 5 sm-dən böyük limfa düyünündə metastaz
C) Regionar limfa düyünləri dəğərləndirilə bilmir
D) Regionar limfa düyünlərində metastaz yoxdur
E) Ölçüləri 2 sm-ə qədər bir regionar limfa düyünündə metastaz

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 214 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 427 стр

www.smsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

302) Sidik kanalının bədxassəli şişlərində beynalxalq təsnifata əsasən (TNM, 2002) T1 simvolu nəyi göstərir?

A) Şiş subepitelial birləşdirici toxumaya yayılır
B) Karsinoma in situ
C) Şiş ətraf orqanlara inkişaf edir
D) Şiş corpus spongiosuma inkişaf edir
E) Şiş corpus cavernosuma inkişaf edir

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 418 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 432 стр

303) Sidik kisəsinin bədxassəli şilərində ən çox rast gələn simptom hansıdır?
A) Əllənən törəmə
B) Hematuriya
C) Anemiya
D) Ağrı
E) Sümük ağrıları

Ədəbiyyat: Урология, под редакцией Н.А. Лопаткина, Москва, 2009, 822 стр

304) Sidik kisəsinin bədxassəli şişlərinin diaqnostikasında əsas amil hansıdır?

A) Ekskretor uroqrafiya
B) Sidiyin ümumi analizi
C) Ultrasəs müayinəsi
D) Sistoskopiya və biopsiya
E) Kompüter tomoqrafiya

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 227 стр,Онколотия, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 428 стр

305) Sidik kisəsinin invaziv şişlərinin klinik əlamətləri hansılardır?

A) Osteoporoz
B) Anemiya
C) Ginekomastiya
D) Sidiyin qeyri-iradi xaric olunması
E) Erektil disfunksiya

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 607стр

306) Prostat vəzisi xərçənginin T1 mərhələsində müalicə üsulu olamayanı aşağıdakilardan hansıdır?

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Hormonoterapiya
B) Radikal prostatektomiya
C) Dinamiki müşahidə
D) Kimyaterapiya
E) Şüa müalicəsi

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 483 стр

307) Prostat vəzisinin bədxassəli şişlərinin diaqnostikasında istifadə olunmayan amillər hansıdır?
A) Sərbəst PSA-nin ümumi PSA-nə nisbəti
B) PSA-nın illik artma sürəti
C) PSA-nin ümumi prostat vəzisi həcminə nisbəti
D) PSA-nin prostat vəzisinin keçid zonasının həcminə nisbəti
E) Bütün cavablar düzdür

Ədəbiyyat: Урология, под редакцией Н.А. Лопаткина, Москва, 2009, 892 стр

308) Prostat vəzisinin biopsiyasına göstəriş olanı aşağıdakılardan hansıdır?
A) Perirektal müayinədə prostat vəzisinin sərt olması
B) Şüa müalicəsindən sonra rezidiv şüphəsi olan xəstələr
C) Bütün cavablar doğrudur
D) PSA-nin yüksək olması
E) Transrektal ultrasəs müayinəsində hipoekogen sahələrin olması

Ədəbiyyat: Урология, под редакцией Н.А. Лопаткина, Москва, 2009, 893 стр

309) Testosteron hormonu hansı orqanda sintez edilir?

A) Beyində
B) Xayada
C) Qara ciyərdə
D) Prostat vəzisində
E) Ağciyərlərdə

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 549 стр

310) Prostat vəzisi bədxassəli şişlərinin diaqnostikasında istifadə olunan onkomarker(lər) hansıdır?

A) Bütün cavablar düzdür
B) CA-153
C) CA-125
D) CEA

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) PSA

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 438 стр

311) Aşağıda göstərilənlərdən hansı prostat vəzisi biopsiyasının fəsadı deyil?

A) Hematuriya
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Bağırsaq keçməməzliyi
D) Rektal qanama
E) Kəskin sidik ləngiməsi

Ədəbiyyat: Урология, под редакцией Н.А. Лопаткина, Москва, 2009, 894 стр

312) Radikal prostatektomiya əməliyyatının ən çox təsadüf olunan fəsadı nədir?
A) Sidiyin qeyri-iradi xaric edilməsi
B) Vezikouretral anastomozun darlığı
C) Tromboemboliya
D) Miokard infarktı
E) Erektil disfunksiya

Ədəbiyyat: Урология, под редакцией Н.А. Лопаткина, Москва, 2009, 897 стр

313) Radikal prostatektomiyadan sonra aparılan adjuvan müalicəyə göstəriş aşağıdakilardan hansıdır?

A) Yüksək risk qrupuna aid xəstələr
B) Toxum kisəciklərinə invaziya
C) Limfa düyünlərinə metastaz
D) Cərrahi kəsik kənarının müsbət olması
E) Bütün cavablar düzdür

Ədəbiyyat: Урология, под редакцией Н.А. Лопаткина, Москва, 2009, 902 стр

314) Sidik kisəsinin bədxassəli şişlərinin inkişafında əsas amillər hansıdır?

A) Bütün cavablar düzdür
B) Anilin boyaları
C) Ətraf mühitin kanserogen amilləri (tüstü, siqaret çəkmə)
D) Sitotaksik dərmanlar
E) Sidik kisəsinin xroniki iltihabi prosesləri və anilin boyaları

Ədəbiyyat: Клиническая онкоурология, под редакцией Б.П. Матвеева, Москва, 2003, 201 стр,Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 425 стр

315) Wilms şişi hansı orqandan inkişaf edir?

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Qara ciyərdən
B) Ağ ciyərdən
C) Mədədən
D) Böyrəkdən
E) Xayadan

Ədəbiyyat: Урология, под редакцией Н.А. Лопаткина, Москва, 2009, 810 стр

316) Histoloji quruluşundan asılı olmayaraq IA və IB (T1N0M0,T2N0M0) mərhələli ağ ciyər xərçəngində əsas müalicə üsulu hansıdır?

A) Kimyaterapiya
B) Şüa terapiyası+ cərrahi
C) Şüa terapiyası
D) Kimyaterapiya+ cərrahi
E) Cərrahi

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

317) IV mərhələli ağciyər xərçəngində əsas müalicə üsulu hansıdır?

A) Ancaq şüa terapiyası
B) Ancaq kimyaterapiya
C) Cərrahi müalicə ilə kombinə edilmiş əməliyyatönü və sonra şüa +əməliyatsonrası kimyaterapiya müalicə üsulları
D) Cərrahi müalicə ilə kombinə edilmiş əməliyatsonrası şüa terapiyası
E) Radikal cərrahi müalicə

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

318) Ağciyərin xoşxassəli şişlərinin əsas müalicə üsulu hansıdır?

A) Cərrahi müalicə ilə kombinə edilmiş əməliyatsonrası şüa terapiyası
B) Radikal proqramlı kimyaterapiya ilə kombinə olunmuş şüa terapiyası+ kimyaterapiya
C) Ancaq cərrahi müalicə
D) Ancaq şüa terapiyası
E) Ancaq kimyaterapiya

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

319) Ağciyərin periferik lokalizasiyalı xoş xassəli şişlərinin əsas cərrahi əməliyyat həcmi hansıdır?

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Ağciyərin ekonom sublobar və ya ekonom müstəvi rezeksiyası+ regionar limfa düyünlərinin disseksiyası
B) Yanaşı orqanların rezeksiyası ilə kombinə olunmuş pnevmonektomiya
C) Ağciyərin ekonom sublobar və ya ekonom müstəvi rezeksiyası və ya şişin ağciyər toxumasından enukleasiyası
D) Yanaşı orqanların rezeksiyası ilə kombinə olunmuş və divararalığı limfa düyünlərinin disseksiyası ilə genişləndirilmış pnevmonektomiya
E) Lobektomiya+regionar limfa düyünlərinin disseksiyası

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

320) Xilotoraks nədir?

A) Plevral boşluqda seroz maye
B) Ağciyərin kökünün şişməsi
C) Plevral boşluqda hava
D) Plevral boşluqda qan
E) Plevral boşluqda limfa

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

321) Ağ ciyərin mərkəzi lokalizasiyalı şişləri hansı damar şəbəkəsi ilə qidalanır?

A) Bronxial arteriya
B) Ağciyər arteriyası ilə
C) Qabırğaarası vena ilə
D) Ağciyər venası ilə
E) Qabırğaarası arteriya ilə

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

322) Hamartoma nədir?

A) Ağciyərin metastatik düyünüdür
B) Ağciyərin ən çox rast gəlinən bədxassəli şişidir
C) Ağciyərin ən çox rast gəlinən xoşxassəli şişidir
D) Plevral səhifələrin kirəcləşmiş düyünüdür
E) Ağciyərin damar mənşəli şişidir

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

323) Bronxun adenoması nədir?

A) Bronxoektaziyanın bir formasıdır
B) Bronxun selikli qişasının vəzisidir
C) Bronxun selikli qişasından inkişaf edən xoşxassəli şişdir
D) Ağciyərin mərkəzi xərçəngidir
E) Bronx həlqəsinin qalınlaşmasıdır

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

324) Plevranın mezotelioması hansı toxumadan inkişaf edir?

A) Plevral boşluğa qansızmadır
B) Ağciyər xərçənginin bir növüdür
C) Plevranın örtük epitelindən inkişaf edən bədxassəli şişdir
D) Mezotel hüceyrələri bol olan plevral eksudatdır
E) Ağ ciyər toxumasından inkişaf edən bəd xassisəli şişdir

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии.Под редакцией акад. Н.Н.Трапезникова и профессора И.В. Поддубной. Москва. КАППА. 1996. 624стр

325) Aşağıda gıstərilənlərdən hansı ağ ciyərin xoş xassəli şişlərinə aid edilmir?

A) Hamartoma
B) Fibroma
C) Seminoma
D) Adenoma
E) Teratoma

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии.Под редакцией акад. Н.Н.Трапезникова и профессора И.В. Поддубной. Москва. КАППА. 1996. 624стр

326) Ağciyərin xoşxassəli şişləri üçün xarakterik olmayan əlamət hansıdır?

A) Uzunmüddətli anamnez
B) Şiş prosesinin tez bir zamanda proqressivləşməsi
C) Öskürək
D) Vəziyyətin vaxtaşırı yaxşılaşıb pisləşməsi
E) Ağciyər qanaxması

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии.Под редакцией акад. Н.Н.Трапезникова и профессора И.В. Поддубной. Москва. КАППА. 1996. 624стр

327) Hansı simptom ağciyərin xoşxassəli şişləri üçün xarakterik deyil ?

www.snsk.az.ödənissiz istifadə üçün

A) Baş ağrısı
B) Təngnəfəslik
C) Boğulma
D) Yüksək hərarət
E) Öskürək

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии.Под редакцией акад. Н.Н.Трапезникова и профессора И.В. Поддубной. Москва. КАППА. 1996. 624стр

328) Ağ ciyərin xoş xassisəli mezodermal mənşəli şişlərinə hansı aid deyil?

A) Fibroma
B) Teratoma
C) Lipoma
D) Limfangioma
E) Hemangioma

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии.Под редакцией акад. Н.Н.Трапезникова и профессора И.В. Поддубной. Москва. КАППА. 1996. 624стр

329) Ağciyərin xoşxassəli epitel mənşəli şişlərinə hansı aiddir?

A) Qamartoma
B) Histiositoma
C) Xondroma
D) Papilloma
E) Nevrinoma

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии.Под редакцией акад. Н.Н.Трапезникова и профессора И.В. Поддубной. Москва. КАППА. 1996. 624стр

330) Ağciyər xərçənginin hansı lokalizasiyasında bronxoskopiya daha informativ olar ?

A) Peribronxial düyünlü zədələndiyi yerində
B) Mediastinal formalı lokalizasiyasında
C) Bronxiolların zədələndiyi yerində
D) Baş, pay və seqmentar bronxlar zədələnərsə
E) Subplevral lokalizasiyasında

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии.Под редакцией акад. Н.Н.Трапезникова и профессора И.В. Поддубной. Москва. КАППА. 1996. 624стр

331) Divararalığında sinir qişasından inkişaf edən şişlərə hansılar aiddir?

A) Qanqlionevroma

www.smsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

B) Xemodektoma
C) Neyrofibroma
D) Hemangioma
E) Nevrinoma

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон. Онкология : Москва Медицина 1980. 447стр.

332) Aşağıda göstərilənlərdən hansı şişlər divararalığı şişlərinə aid edilmir?

A) Teratomalar
B) Ağciyərin mediastinal forma xərçəngi
C) Bronxial kistlər
D) Timoma
E) Nevrinoma

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон. Онкология : Москва Медицина 1980. 447стр.

333) Divararalığı şişlərinin təyin edilməsində vacib diaqnostik metod hansıdır?

A) Rentgenoloji müayinə+ KT
B) Bronxoskopiya
C) Laborator
D) EKQ
E) Ezofaqoskopiya

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон. Онкология : Москва Медицина 1980. 447стр.

334) Divararalığının xoş xassəli şişlərinin əsas müalicə üsulu hansıdır?

A) Şüa müalicəsi
B) Cərrahi
C) Fizioterapevtik
D) Fitoterapiya
E) Kimyaterapiya

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон. Онкология : Москва Медицина 1980. 447стр.

335) Miastenik sindirom divararalığının hansı şişlərinin simptomudur?

A) Teratoma
B) Nevrinoma
C) Fibroma
D) Timoma
E) Limfoma

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон. Онкология : Москва Медицина 1980. 447стр.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

336) Divararalığının hansı şişləri maliğnizasiyaya uğramağa meyillidir?

A) Bronxial kistalar
B) Nevrinomalar
C) Fibromalar
D) Lipomalar
E) Teratomalar

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон. Онкология : Москва Медицина 1980. 447стр.

337) Ağciyər xərçəngində hansı triada əsas klinik simptomları təşkil edir?

A) Təngnəfəslik, döş qəfəsində ağrı, boyunda şişkinlik
B) Öskürək, əzələ zəifliyi, oynaqlarda ağrı
C) Öskürək, temperatur, əzələ zəifliyi
D) Qanhayxırma, vezikulyar tənəffüs, halsızlıq
E) Öskürək, qanhayxırma, təngnəfəslik

Ədəbiyyat: Рак легкого. Под редакцией Б.Е.Петерсон. М. 1971 г.387 стр.

338) Hansı formalı mərkəzi ağciyər xərçəngi daha tez bronx stenozuna səbəb olur ?

A) Peribronxial düyünlü
B) Hamısı eyni tezlikdə bronx stenozuna səbəb olur
C) Peribronxial şaxəli
D) Peribronxial düyünlü və peribronxial şaxəli
E) Endobronxial

Ədəbiyyat: Рак легкого. Под редакцией Б.Е.Петерсон. М. 1971 г.387 стр.

339) Ağciyər şişlərində qanhayxırma nəyi göstərir ?

A) Şişin reqressiyasını
B) Şişin iltihablaşmasını
C) Şişin böyüməsini
D) Heç birini
E) Şişin destruksiyasını

Ədəbiyyat: Рак легкого. Под редакцией Б.Е.Петерсон. М. 1971 г.387 стр.

340) Atipik forma sayılmayan ağciyər xərçəngini göstərin?

A) Mediastinal formalı ağciyər xərçəngi
B) Penkost

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Qaraciyər formalı ağciyər xərçəngi
D) Beyin formalı ağciyər xərçəngi
E) Sümük formalı ağciyər xərçəngi

Ədəbiyyat: Рак легкого. Под редакцией Б.Е.Петерсон. М. 1971 г.387 стр.

341) Ağciyərin uzaq orqan metastazlarından hansına daha çox rast gəlinir ?

A) Böyrəküstü vəzi
B) Dəri
C) Böyrək
D) Qaraciyər
E) Qalxanvari vəzi

Ədəbiyyat: Рак легкого. Под редакцией Б.Е.Петерсон. М. 1971 г.387 стр.

342) Ağciyər xərçəngində ağrı sindromu nəyi göstərir ?

A) Şişin metastatik xarakterdə olmasını
B) Şişin destruksiyasını
C) Şişin böyük ölçüdə olmasını
D) Prosesin inoperabel olmasını
E) Şiş prosesinə sinir kötükləri və plevranın qoşulduğunu

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев Онкология . Москва. Медицина. 2004 г.487 стр.

343) Ağciyər xərçənginin yerli yayılmasına dəlalət edən əsas simptom hansıdır ?

A) Başgicəllənmə
B) Zəiflik
C) Arıqlama
D) Hipertermiya (temperatur febriliteti)
E) Səsin batması

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев Онкология . Москва. Медицина. 2004 г.487 стр.

344) Ağciyər xərçənginin baş beyin metastazlarının əsas simptomu hansıdır?

A) Zəiflik
B) Arıqlama
C) Hipertermiya (temperatur febriliteti)
D) Səsin batması
E) Başgicəllənmə, ataksiya

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев Онкология . Москва. Медицина. 2004 г.487 стр.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

345) Hansı ağciyər xərçəngi mərkəzi şişlərə aid edilir?

A) Peribronxial düyünlü ağciyər xərçəngi
B) Miliar karsinamatoz
C) Subplevral ağciyər xərçəngi
D) Pankost xərçəngi
E) Mediastinal ağciyər xərçəngi

Ədəbiyyat: В.П.Харченко, И.В.Кузьмин. «Рак легкого» М.1994, 480с.

346) Hansı ağciyər xərçəngi periferik şişlərə aid edilir

A) Peribronxial düynlü ağciyər xərçəngi
B) Mediastinal ağciyər xərçəngi
C) Miliar karsinamatoz
D) Ağciyərin polipəbənzər xərçəngi
E) Ağciyərin kavernoz xərçəngi

Ədəbiyyat: В.П.Харченко, И.В.Кузьмин. «Рак легкого» М.1994, 480с.

347) Ağ ciyərin Penkost sindiromu ilə müşaiyət olunan periferik xərçəngində ilk rast gəlinən simptomlar hansılardır?

A) Horner sindromu
B) Qanhayxırma
C) Davamlı öskürək
D) Əzələ atrofiyası
E) Çiyin, kürək və döş divarında ağrılar

Ədəbiyyat: В.П.Харченко, И.В.Кузьмин. «Рак легкого» М.1994, 480с.

348) Penkost xərçəngində şiş hansı (neçənci) seqmentdə yerləşir?

A) 4-cü
B) 5-ci
C) 1-ci və ya 1+2- ci
D) 3-cü
E) 9- cu

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев Онкология . Москва. Медицина. 2004 г.487 стр.

349) Ağciyər xərçəngi olan xəstədə davamlı hıçqırma varsa bu nəyin göstəricisidir?

A) Şişin qayıdan qırtlaq sinirinə sirayət etməsinin
B) Şişin ulduzvari qanqliona sirayət etməsinin

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Şişin diafraqmal sinirə sirayət etməsinin
D) Şişin enən aortaya sirayət etməsinin
E) Şişin qabırğaarası sinirlərə sirayət etməsinin

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев Онкология . Москва. Медицина. 2004 г.487 стр.

350) Ağ ciyər xərçəngi olan xəstədə öskürək zamanı nekrotik kütlə xaric olur. Bunun səbəbi nədir?

A) Şişin metastatik karakterdə olması
B) Şişin endobronxial yerləşməsini
C) Şişin iltihablaşması
D) Şişin böyük ölçüdə olması
E) Destruksiyaya uğramış şişin bronxa drenə olunması

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев Онкология . Москва. Медицина. 2004 г.487 стр.

351) Periferik ağ ciyər xərçəngində çox rast gəlinən simptom hansıdır?

A) Zəiflik və arıqlama
B) Qanhayxırma və temperatur
C) Öskürək və temperatur
D) Oynaqlarda ağrı və əzələ zəifliyi
E) Döş qəfəsində ağrı, tənginəfəslik

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии.Под редакцией акад. Н.Н.Трапезникова и профессора И.В. Поддубной. Москва. КАППА. 1996. 624стр

352) Ağciyər xərçəngi olan xəstədə döş qəfəsində ağrının səbəbi nədir?

A) Şışın böyük ölçüdə olması
B) Şışdə dağılma boşluğunun olması
C) Şışın bronxa drenə olması
D) Şişin visseral plevraya və döş divarına nüfüz etməsi
E) Şışın perifokal iltihabı

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии.Под редакцией акад. Н.Н.Трапезникова и профессора И.В. Поддубной. Москва. КАППА. 1996. 624стр

353) Transtorakal punksiyadan sonra ən çox hansı ağırlaşma ortaya çıxır?

A) Hava emboliyası
B) İmplantasiyon metastaz vermə
C) Qanhayxırma
D) Hematoraks
E) Pnevmotoraks

www.snsk.az:dənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

354) Qida borusu xərçəngi zamanı uzaq metastaz daha çox hansı orqanda olur?

A) Mədədə
B) Qaraciyərdə
C) Sümüklərdə
D) Beyində
E) Sidik kisəsində

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

355) T3N1M0 kimi təsnif olunan qida borusu xərçəngi hansı mərhələyə uyğundur?

A) IV-mərhələ
B) I-mərhələ
C) I,II- mərhələ
D) III-mərhələ
E) II- mərhələ

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

356) TNM təsnifatına görə qida borusu xərçənginin II mərhələsinə uyğun variant hansıdır?

A) T4N1M0
B) T1N1M1
C) T1N0M0
D) T2N0M0
E) T3N1M0

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

357) Qida borusunun anatomik hissələri hansıdır?

A) Boyun, döş, qarın
B) Udlaq, boyun, döş və qarın
C) Udlaq, boyun və döş
D) Boyun, diafraqmaüstü, diafraqmaaltı, mədəyə keçid hissələrdən
E) Boyun, yuxarı döş, aşağı döş və qarın

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980. 447с

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

358) Qida borusunun xoşxassəli şişlərində əsas diaqnostik metod hansıdır?

A) Endoskopik və NMRT (nüvə-maqnit rezonans tomoqrafiya)
B) NMRT (nüvə-maqnit rezonans tomoqrafiya) və USM
C) Endoskopik
D) NMRT (nüvə-maqnit rezonans tomoqrafiya)
E) Rengenoloji və endoskopik

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

359) Qida borusunun xoşxassəli şişlərində əsas müalicə üsulu hansıdır?

A) Kimyaterapiya
B) Cərrahi
C) Şüa terapiyası
D) Kimyaterapiya şüa terapiyası
E) Cərrahi kimyaterapiya

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

360) Rengenoloji müayinə zamanı qida borusu şişi onun mənfəzinə doğru böyumüşdürsə bu hansı şişə dəlalət edir?

A) Sistinə
B) Qida borusunun skir xərçənginə
C) Qida borusu xərçənginə
D) Leyomiomaya
E) Hemangioperisitomaya

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

361) Qida borusu xərçənginin xarakterik simptomu hansıdır?

A) Diareya
B) Disfagiya
C) Gəyirmə
D) Qıçqırma
E) Baş ağrıları

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

362) Histoloji quruluşuna görə qida borusu xərçənginin ən çox hansı növünə rast gəlinir?

A) Adenokarsinomasına
B) Yastı epitel və adenokarsinoma

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Sarkomasına
D) Yastı epitel xərçənginə
E) Açıq hücüyrəli karsinoma

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

363) Qida borusu xərçənginin hematogen metastazları ən çox hansı orqanda rast gəlinir?

A) Ağciyərlərdə
B) Böyrəklərdə
C) Qaraciyərdə
D) Sümüklərdə
E) Dalaqda

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

364) Qida borusu xərçənginin diaqnostikasında ilkin (start) müayinə metodu hansı sayıla bilər?

A) Radionuklid izotop müayinəsi
B) KT (kompüter tomoqrafiyası)
C) MRT (nüvə-magnit rezonans tomoqrafiyası)
D) USM (ultrasəs)
E) Rentgenoloji + endoskopiya

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

365) Qida borusunun orta döş şöbəsinin xərçəngi zamanı hansı əməliyyat həcmi daha adekvat sayılır?

A) Qida borusunun Lyuis tipli rezeksiyası
B) Qarlok tipli rezeksiyası
C) Qida borusu şişinin endoskopik elektro və ya lazer destruksiyası
D) Qida borusu şişinin enukleasiyası
E) Qida borusunun şişlə birgə rezeksiyası və qida borusunun uc-uca anastomozu

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

366) Hansı simptom qida borusu xərçəngi üçün xarakterik deyildir?

A) Ağrı
B) Aerofagiya
C) Dispepsiya
D) Diqfagiya
E) Arıqlama

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология: Москва Медицина 1980. 447с

367) Qida borusu xərçəngində şüa müalicəsinə əks göstəriş hansıdır?

A) Hamısı
B) Mediastinit
C) Şiş prosesinin IV mərhələsi
D) Ezofagobronxial fistula
E) Kaxeksiya

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

368) Qida borusunun leyomioması zamanı cərrahi müalicənin optimal variantı hansıdır?

A) Lyuis tipli cərrahi əməliyyat
B) Qida borusunun seqmentar rezeksiyası
C) Selikli qişanın tamlığını pozmamaqla şişin enukleasiyası
D) Şişi keçməklə mədə və qida borusu anastamozu
E) Qida borusunun ekstripasiyası

Ədəbiyyat: Б.Е.Петерсон . Онкология : Москва Медицина 1980.447с

369) Ağciyər xərçənginin cərrahi müalicəsinə mütləq əks göstəriş sayılan variantı göstərin

A) Bronxopulmonar limfa düyünlərinə çoxsaylı metastaz
B) Şişin çoxsaylı uzaq metastazları
C) Şiş prosesinin yuxarı ağciyər venasının distal ucuna sirayəti
D) Şiş prosesinin aşağı ağciyər venasının distal ucuna sirayəti
E) Şiş prosesinin parietal plevraya sirayəti

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

370) Aşağıdakılardan hansı ağciyərlərin funksiyasına aid deyil?
A) Müdafiə
B) Ekskretor
C) Qanın durulaşdırılması
D) Qanyaranma
E) Qaz mübadiləsi

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

371) Hansı faktor ağciyər xərçənginin patogenezində əhəmiyyətli deyil ?

A) Bütün faktorlar
B) Siqaret çəkmə
C) Ətraf mühitin çirklənməsi
D) Genetik faktor
E) Qida

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

372) Ən çox kimlər ağciyər xərçəngi ilə xəstələnirlər ?

A) Tütün çəkməyənlər
B) Passiv tütün çəkənlər
C) Tütün çəkənlər
D) Bütün variantlar
E) Heç biri

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

373) Hansı faktorlar ağciyər xərçənginin inkişafında xarakterik sayılır ?

A) Ətraf mühitin çirklənməsi
B) Endokrin faktorlar
C) Tütün çəkmə
D) Sadalananların hamısı
E) Yaş

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

374) Ağciyər xərçənginin ikincili profilaktikası nədir?

A) Əhalinin kütləvi flüoroqrafiya müayinəsi
B) Əhali arasında kütləvi baxışların keçirilməsi
C) Tütün cəkənlərin 45 yaşdan yuxarı sistematik müayinəsi
D) Sadalanan variantların hamısı düzdür
E) Xərçəngönü xəstəliklərin aşkar edilməsi və müalicəsi

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

375) Karsinoidlər hansı sistem xəstəliklərinə aid edilir ?

www.smsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Bütün sistem xəstəliklərinə
B) APUD sistemi xəstəliklərinə
C) Qanyaradıcı orqanların xəstəliklərinə
D) Sinir sistemi xəstəliklərinə
E) Mədə-bağırsaq sistemi xəstəliklərinə

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

376) Ağ ciyər xərçənginə təsadüf oluna bilən metastatik plevritdə T simvolu üçün düzdür

A) T3
B) T2
C) Heç biri
D) T1
E) T4

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

377) Ağ ciyər xərçənginin inkişaf riski kimlərdə daha çoxdur?

A) Asbest, xrom, nikel birləşmələrilə kontaktda olanlarda
B) Xroniki bronxitli xəstələrdə
C) Tütün çəkənlərdə, xroniki bronxitli xəstələrdə və asbest , xrom , nikel birləşmələrilə kontaktda olanlarda
D) Kənd təsərrüfatında çalışanlarda
E) Tütün çəkənlərdə

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

378) Ağciyər xərçənginin hansı histoloji forması daha çox rast gəlinir?
A) Xırdahüceyrəli
B) İrihüceyrəli
C) Adenokistoz
D) Adenokarsinoma
E) Yastı hüceyrəli xərçəng

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

379) Ağciyər xərçəngi daha çox hansı orqanlara metaztaz verir?

A) Bütün variantlar

www.smsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

B) Baş beyinə
C) Sümüklərə
D) Böyrəküstü vəzilərə
E) Qaraciyərə

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

380) Hansı müalicə metodu ağ ciyər xərçənginin müalicəsinə aid deyil?

A) Fotodinamik müalicə
B) Şüa terapiyası
C) İmmunoterapiya
D) Cərrahi
E) Fizioterapiya

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

381) Kiçik hücüyrəli ağ ciyər xərçənginin I-II mərhələsində aparılan effektiv müalicə növü hansıdır?

A) Kimyaterapiya
B) İmmunoterapiya
C) Hamısı
D) Kimyaterapiya+cərrahi müalicə
E) Şüa müalicəsi

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

382) Ağciyərin birincili çoxsaylı bəd xassəli şişlərinə aşağıdakılardan hansı aid edilir?

A) Ağciyərin residiv şişləri
B) Ağciyərin metastatik şişləri
C) Ağciyərin miliyar karsinamotozu
D) Ağciyərin müxtəlif morfoloji strukturlu iki və daha çox bəd xassəli şişləri
E) Mediastinal formalı ağ ciyər xərçəngi

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

383) Ağ ciyər xərçənginin cərrahi müalicəsində standart əməliyyatlar hansılardır?

www.sasi.az.ödənişsiz istifadə üçün

A) Bilobektomiya
B) Seqmentektomiya
C) Lobektomiya
D) Pnevmonektomiya
E) Bütün variantlar

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

384) Ağ ciyər xərçənginin cərrahi müalicəsində genişlənmiş əməliyyat hansı deməkdir?

A) Qonşu orqanların hissəvi rezeksiyası
B) Döş divarının rezeksiyası
C) Orqanın tam çıxarılması
D) Bütün variantlar
E) Traxeyanın sirkulyar rezeksiyası

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

385) Ağ ciyər xərçənginin cərrahi müaliçəsində kombinə olunmuş əməliyyat hansıdır?

A) Bilobektomiya
B) Qonşu orqanların (mediastinal strukturların , ağciyərin qonşu payının , perikardın) rezeksiyası ilə standart əməliyyatlar
C) Hamısı
D) Mediastinal limfa düyünlərinin disseksiyası ilə pnevmonektomiya
E) Diaqnostik torakotomiya

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

386) Orta lobektomiya hansı ağ ciyərdə aparılır?

A) Sol ağciyərdə
B) Belə əməliyyat yoxdur
C) Heç birində
D) Hər ikisində
E) Sağ ağciyərdə

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

387) Bilobektomiya hansı ağ ciyərdə aparılır?

www.snsr.az:ödənişsiz istifadə üçün

A) Heç bir cavab düzgün deyil
B) Sol ağciyərdə
C) Olunmur
D) Bütün cavablar doğrudur
E) Sağ ağciyərdə

Ədəbiyyat: Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

388) Pnevmonektomiya karinanın rezksiyası ilə müşayət olunursa əməliyyat həcmi necə adlanır?

A) Kombinəolunmuş
B) Genişləndirilmiş
C) Palliativ
D) Kombinəolunmuş və genişləndirilmiş
E) Standart

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

389) Baş bronxun şişlə zədələnməsində standart radikal əməliyyat hansıdır?

A) Genışlənmiş bilobektomiya
B) Pnevmonektomiya
C) Lobektomiya qonşu payın rezeksiyası ilə və genışlənmiş bilobektomiya
D) Bilobektomiya
E) Lobektomiya qonşu payın rezeksiyası ilə

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

390) Aşağıda sadalananlardan hansı xoşxassəli şişlər qığırdaq toxumasından inkişaf edir?

A) Xondroma
B) Nevrinoma
C) Qamartoma
D) Hemangioma
E) Osteoma

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

391) Leyomiomalar qida borusunun hansı toxumasından inkişaf edir?

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Lifli birləşdirici toxumadan
B) Mezenximal təbiətli toxumadan
C) Saya əzələ toxumasından
D) Damar mənşəli toxumadan
E) Piy toxumasından

Ədəbiyyat: Справочник по онкологии Москва . Каппа 1996 г., 624 стр

392) Ağ ciyərlər bütövlükdə necə paydan ibarətdir?

A) 6
B) 4
C) 5
D) 3
E) 2

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

393) Ağ ciyər xərçəngində şişin ölçüsü 3 sm-dən böyük və seqmentar atelektaz qeydə alınmışdır. TNM-ə görə şiş hansı T-ni təsnif edir?

A) T2
B) T1
C) T0
D) T4
E) T3

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

394) Ağ ciyər xərçəngi zamanı şişin ölçüsü 3 sm-ə qədərdir və regionar limfa düyünlərinin metastazla zədələnməsi haqda məlumat yoxdur. TNM sisteminə uyğun həmin şiş necə təsnif olunur?

A) T1NxM0-kimi
B) TXNXM1-kimi
C) T2N1M0-kimi
D) T3N2M0-kimi
E) T2NXM1-kimi

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

395) Qida borusu xərçənginin yayılmış formalarında aşağıda göstərilənlərdən hansı cərrahi əməliyyat aparıla bilər?

A) Lyuis rezeksiyası

www.sndk.az.ödənişsiz istifadə üçün

B) Braun anastamozu
C) Ezafaqoyeyuna anastamoz
D) Qastrostoma
E) Qarlok

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460

396) TNM təsnifatında T1 ağciyər xərçəngi üçün nəyi ifadə edir ?

A) Şişin diametri 3 sm-dən kiçikdir
B) Traxeyaya keçir
C) 5 sm-dən kiçikdir
D) 3 sm-dən böyükdür
E) Visseral plevraya siraət edir

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

397) Qida borusu döş şöbəsinin cərrahi müalicəsində hansı taktika daha müasir hesab olunur?
A) Qida borusunun subtotal rezeksiyası birmomentli ezofaqoplastika (Lyuis)
B) Qida borusu şişinin stendləşdirilməsi
C) Qida borusu şişinin endoskopik lazer destruksiyası
D) Qida borusunun Qarlok tiplinrezeksiyası
E) Qida borusunun ikimomentli rezeksiyası

Ədəbiyyat: М.И. Давыдов, И.С. Стилиди. «Рак пищвода» Москва. 2007. 159с

398) Qida borusu xərçəngində I mərhələ üçün sadalananların hansı doğrudur?

A) Qida borusu xərçəngində şişin ölçüləri 5 sm-dən böyükdür,əzələ qişasının bütün qalınlığını zədələmişdir limfa düyünlərinə metastazlar var
B) Selikli və selikaltı qişanı zədələyir, limfa düyünlərinə metastaz yoxdur
C) Şişin ölçüləri 3-5 sm-dir, əzələ qişasına keçir, amma qişanı tam zədələmir,limfa düyünlərində ya metastaz yoxdur, ya da tək-tək metastazlar var
D) Sadalanan bütün cavablar I mərhələ üçün doğrudur
E) Şiş ətraf toxumalara və orqanlara keçmişdir və ya limfa düyünlərində hərəkətsiz metastazlar, ya da uzaq orqanlara metastazlar vardır

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

399) Aşağıdakılardan hansı qida borusu xərçəngi üçün proqnostik olaraq daha ağır mərhələdir?

A) T3N2M0
B) T2N0M0

www.smsk.az ödənissiz istifadə üçün

C) T2N1M1
D) T3N1M0
E) T4N3M0

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

400) Qida borusu xərçəngində T1N0M0 hansı mərhələyə uyğundur?

A) II mərhələ
B) II və III mərhələ
C) I mərhələ
D) III mərhələ
E) IV mərhələ

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

401) Qida borusunda şiş əzələ qişasına keçir regional limfa düyünlərində tək-tək metastazlar var. TNM təsnifatına görə mərhələni göstərin

A) T1N0M0
B) T3N1M1
C) T2N1M0
D) T4N0M0
E) T3N1M1

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov Onkologiya Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

402) Qida borusu xərçəngində istənilən-T istənilən N istənilən və M1 varsa, bu hansı mərhələni göstərir?

A) II mərhələ
B) I mərhələ
C) Heç biri
D) III mərhələ
E) IV mərhələ

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov "Onkologiya" Bakı-"Təbib" 1995, 460 səh

403) Hansı müayinə üsulu ağciyər xərçənginin diaqnostikası üçün xarakterik deyil?

A) Histeroskopiya
B) Traxeoskopiya
C) Torakoskopiya
D) Mediastinioskopiya
E) Bronxoskopiya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

404) Ağciyərin xoşxassəli şişlərinin əsas müalicə üsulu hansıdır?
A) Ancaq kimyaterapiya
B) Ancaq şüa terapiyası
C) Radikal proqramlı kimyaterapiya ilə kombinə olunmuş şüa terapiyası+ kimyaterapiya
D) Ancaq cərrahi müalicə
E) Cərrahi müalicə ilə kombinə edilmiş əməliyatsonrası şüa terapiyası

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с.

405) Qida borusunun xərçəngi ilə radikal əməliyyat keçirmiş xəstələrin yaşama müddətini müəyyən edən əsas faktor hansıdır?
A) Əməliyyatın tipi
B) Əməliyyatın həcmi
C) Yanaşı xəstəliklər toplusu
D) Xəstənin yaşı
E) Şişin mərhələsi

Ədəbiyyat: М.И. Давыдов . И.С.Стилиди Рак. Пищевода : Москва2007 20с

406) Baş beyin şişləri zamanı istifadə olunmayan sitostatik hansıdır?

A) Lomustin
B) Temozolomid
C) Asparaginaza
D) Prokarbazin
E) Karmustin

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

407) Aşağıda sadalanan sitostatiklərdən hansı alopesiyaya səbəb olur?

A) Bütün cavablar düzgündür
B) Doksorubisin, epirubisin
C) İrinotekan
D) Etopozid
E) Taksanlar

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

408) Alopesiyanın qarşısını almaq üçün hansı tədbirlər aparılmalıdır?

A) Kortikosteroidlərin təyini
B) Antihistamin preparatların təyini
C) Vitaminoterapiyanın təyini
D) Sedativ preparatların təyini
E) Doğru cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

409) Aşağıdakı preparatlardan hansıları taksanlar qrupuna aiddir?

A) Etopozid
B) Doksorubisin
C) Epirubisin
D) Paklitaksel
E) Bütün cavablar düzgündür

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692 с.

410) Sisplatin preparatının ekstravazasiyası zamanı hansı preparat istifadə edilir?

A) Lidokain
B) Novokain
C) Deksametazon
D) Heparin
E) Natrium tiosulfat

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

411) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı toksik hipertermik reaksiya törədir?

A) Asparaginaza
B) Bleomisin
C) Sitarabin
D) Bütün cavablar doğrudur
E) Rituksimab

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

412) Böyrəklərin funksional zədələnmə dərəcəsindən asılı olaraq dozalarının reduksiyasına ehtiyac olan preparat hansıdır?

A) Sisplatin
B) Siklofosfamid
C) Sitarabin
D) Bleomisin
E) Doksorubisin

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

413) Aşağıda sadalanan sitostatiklərdən hansı dəri altına düşdükdə nekroz yarana bilər?

A) Antrasiklinlər, Vinalkaloidlər
B) Taksanlar
C) Etopozid, Sisplatin
D) Bleomisin, Mitomisin, Dakarbazin
E) Bütün cavablar doğrudur

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

414) Aşağıdakılardan Zometanın təyinatına göstəriş hansıdır?

A) Solid şişlərin qarışıq metastazları zamanı
B) Solid şişlərin osteolitik metastazları zamanı
C) Çoxsaylı mielomada osteolitik ocaqlar zamanı
D) Solid şişlərin osteblastik metastazları zamanı
E) Bütün cavablar doğrudur

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

415) Antrasiklinlərin istifadəsi zamanı hansı toksik təzahürlər müşahidə olunur?

A) Nefrotoksiklik
B) Mielotoksiklik
C) Kardiotoksiklik
D) Hepatotoksiklik
E) Bütün cavablar doğrudur

www.smk.az odənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

416) Antrasiklinlərin şişəleyhinə təsirini azaltmamaq şərti ilə onların kardiotoksikliyinin qabağını alan preparat hansıdır?

A) Kalci folinat
B) Panangin
C) Bütün cavablar doğrudur
D) Deksrazoksan (Kardioksan)
E) Uromiteksan

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

417) Yüksək doza metotreksatin istifadəsi zamanı baş verə bilən ağırlaşmalara hansı aiddir?

A) Trombositopeniya
B) Neytropeniya
C) Bütün cavablar doğrudur
D) Stomatit
E) Ekstrapiramid pozğunluqlar

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

418) Aşağıdakı preparatlardan hansı bisfosfonatlar qrupuna aid deyil?

A) Klodronat
B) Zoledronat
C) Hamısı aiddir
D) İbandronat
E) Pamidronat

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

419) Hansı orqanların xərcənginin sümüklərə metastazlarında bisfosfonatlardan istifadə olunur?

A) Süd vəzi xərçəngində
B) Prostat vəzi xərçəngində
C) Bütün cavablar düzgündür
D) Mielom xəstəliyi zamanı
E) Ağciyər xərçəngində

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

420) Kimyaterapiya zamanı hansı metabolik pozğunluqlar qeyd oluna bilər?

A) Hipokaliemiya, hiponatriemiya
B) Hiperqlikemiya, hipoqlikemiya
C) Hiperkalsiemiya, hipokalsiemiya
D) Bütün cavablar düzgündür
E) Hipomaqniemiya

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

421) Bisfosfonatların təyinindən əvvəl qanda hansı göstərici yoxlanılmalıdır?

A) Heç bir cavab düzgün deyil
B) Qanda maqneziumun miqdarının təyini
C) Qanda kalsiumun miqdarının təyini
D) Qanda kaliumun miqdarının təyini
E) Qanda dəmirin miqdarının təyini

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

422) Hand-and-foot sindromu hansı sitostatikin qəbulundan sonra qeyd oluna bilər?

A) Vinorelbin
B) Kapesitabin
C) Vinkristin
D) Sisplatin
E) Siklofosfamid

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

423) Bəzi sitostatiklərin qəbulu zamanı dəridə hansı toksiki reaksiyalar baş verir?

A) Hiperpiqmentasiya
B) Qeyri spesifik dermatit
C) Bütün cavablar doğrudur
D) Dəridə xoraların əmələ gəlməsi
E) Hiperkeratoz

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692 с.

424) Aşağıda sadalanan sitostatiklərdən hansı daha çox hallarda selikli qişada mukozitlər törədir?

A) Dositaksel
B) Kapesitabin
C) 5 ftorurasil
D) Metotreksat
E) Bütün sadalanan preparatlar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Практическая химиотерапия злокачественных опухолей. Т.Дж.Пристман. М., 2011, 191 с.

425) Hiperkalsemiya zamanı hansı tədbirlər aparılır?
A) Gücləndirilmiş diurez
B) Kortikosteroidlər
C) Bütün cavablar doğrudur
D) Sidikqovucu preparatlar (Furosemid 20-40 mq vena daxilinə 2-4 saatdan bir)
E) Bisfosfonatlar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Практическая химиотерапия злокачественных опухолей. Т.Дж.Пристман. М., 2011, 191 с., Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692 с.

426) Kimyaterapiyanın ağırlaşmalarından sayılan hiperurikemiya riski zamanı ilkin hansı tədbirlərdən istifadə olunur?
A) Allopurinolun təyini 600-900 mg/sutkada
B) Diuretiklərin təyini
C) Hidratasion terapiya
D) Bütün cavablar doğrudur
E) Hemodializin aparılması

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Онкология. Под ред. Д.Касчиано. М., 2008, 1039 с., Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692 с.

427) Kimyaterapiyanın ağırlaşmalarından olan hipokalsiemiya zamanı hansı preparat təyin edilməlidir?

A) Peroral kalsium preparatları və kalsium qlükonat (vena daxili)
B) Natrium xlorid
C) Kalium xlorid
D) Düzgün cavab yoxdur

www.sinsiz.az. Ödənişsiz istifadə üçün

E) Bütün cavablar doğrudur

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

428) Aşağıda göstərilənlərdən hansı kimyaterapiyanın ağırlaşmalarına aiddir?

A) Stomatit
B) Bütün cavablar doğrudur
C) Sistit
D) Leykopeniya
E) Diareya

Ədəbiyyat: Практическая онкология: избранные лекции. Под редакцией С.А.Тюляндина и В.М.Моисеенко. СПб., 2004, 784с.

429) Antimetabolitlərin təsir mexanizmi nədən ibarətdir?

A) Purin və timidin turşularının sintezinin pozulmasından
B) DNT molekullarının alkiləedici reaksiyasından
C) Mikroborucuq zülallarının—tubulinin denaturasiyasından
D) DNT–matriksi səviyyəsində nuklein turşularının sintezinin zəifləməsindən
E) DNT molekullarında bitişmələrin əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Практическая онкология: избранные лекции. Под редакцией С.А.Тюляндина и В.М.Моисеенко. СПб., 2004, 784с.

430) Platin törəmələri preparatlarının şişəleyhinə təsir mexanizmi nədən ibarətdir?

A) Mikroborucuq zülallarının—tubulinin denaturasiyasından
B) DNT molekullarının alkiləedici reaksiyasından
C) Purin və timidin turşularının sintezinin pozulmasından
D) DNT molekullarında bitişmələrin əmələ gəlməsi
E) DNT –matrisası səviyyəsində nuklein turşularının sintezinin zəifləməsindən

Ədəbiyyat: Практическая онкология: избранные лекции. Под редакцией С.А.Тюляндина и В.М.Моисеенко. СПб., 2004, 784с.

431) Aşağıda sadalanan xəstəliklərdən hansı sitostatiklərin təsirinə az həssasdır?
A) Osteogen sarkoma
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Leyomiosarkoma
D) Herminogen şişlər
E) Retinoblastoma

www.smsk.az ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Практическая онкология: избранные лекции. Под редакцией С.А.Тюляндина и В.М.Моисеенко. СПб., 2004, 784с.

432) Aşağıda sadalananlardan hansı alkiləedici preparatlara aid deyil?

A) Bütün sadalanan preparatlar
B) Etopozid
C) İfosfamid
D) Karmustin
E) Sisplatin

Ədəbiyyat: Практическая онкология: избранные лекции. Под редакцией С.А.Тюляндина и В.М.Моисеенко. СПб., 2004, 784с.

433) Şişəleyhinə antibiotiklərə aşağıdakı sitostatiklərdən hansı aiddir?

A) Metotreksat
B) Ftorurasil
C) Doksorubisin
D) Etopozid
E) Bütün sadalanan preparatlar

Ədəbiyyat: Практическая онкология: избранные лекции. Под редакцией С.А.Тюляндина и В.М.Моисеенко. СПб., 2004, 784с.

434) Aşağıda sadalananlardan hansı antimetabolitlərə aid deyil?

A) Kapesitabin
B) Sitorabin
C) Ftorurasil
D) Doksorubisin
E) Metotreksat

Ədəbiyyat: Практическая онкология: избранные лекции. Под редакцией С.А.Тюляндина и В.М.Моисеенко. СПб., 2004, 784с.

435) Antrasiklinlərin təyininə əksgöstəriş nədir?

A) Şiş prosessinin disseminasiyası
B) Hemorragik sistit
C) Bədən temperaturunun 37,5 C qədər yüksəlməsi
D) Bir böyrəyin olmaması
E) Ürək-qan damar sisteminin çatışmamazlığı

Ədəbiyyat: Практическая онкология: избранные лекции. Под редакцией С.А.Тюляндина и В.М.Моисеенко. СПб., 2004, 784с.

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

436) İfosfamidin təyininə əksgöstəriş nədir?

A) Hemorragik sistit
B) Mədənin xora xəstəliyi
C) Anamnezdə böyrək xəstəlikləri
D) Anamnezdə infarktın olması
E) Qaraciyərin ağır xəstəlikləri

Ədəbiyyat: Практическая онкология: избранные лекции. Под редакцией С.А.Тюляндина и В.М.Моисеенко. СПб., 2004, 784с.

437) Metastatik yoğun və düz bağırsaq xərçəngində istifadə olunan şişəleyhinə target preparatı hansıdır?

A) Dasatinib
B) Nilotinib
C) İmatinib
D) Sunitinib
E) Bevasizumab

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

438) Hansı şişəleyhinə target preparatı angiogenezin blokatorudur?

A) Panitumumab
B) Erbituks
C) Herseptin
D) Heç biri
E) Avastin

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

439) Ağciyərin kiçikhüceyrəli xərçəngində istifadə olunan sitostatiklərin kombinasiyası hansıdır?

A) Dosetaksel + Sisplatin
B) İrinotekan + Sisplatin
C) Gemsitabin+Sisplatin
D) Bütün cavablar doğrudur
E) Etopozid+Sisplatin

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

440) Aşağıda sadalanan ağırlaşmalardan hansı Gemsitabin preparatı üçün xarakterik deyil?
A) Bütün cavablar düzgündür
B) Ürəkbulanma
C) Leykopeniya
D) Trombositopeniya
E) Alopesiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692 с.

441) Metastatik mədə xərçəngində istifadə olunan əsas polikimyaterapiya kombinasiyası hansıdır?

A) Oksalaplatin + Ftorurasil
B) İrinotekan + Sisplatin
C) Heç biri
D) Dosetaksel + Sisplatin + Ftorurasil
E) Epirubucin + Sisplatin + Ftorurasil

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

442) Yoğun bağırsaq xərçəngində Ftorurasil birləşmələrinə rezistent olduğu halda istifadə olunan sitostatik hansıdır?

A) Dosetaksel
B) Oksalaplatin
C) Ralitreksed
D) İrinotekan
E) Kapesitabin

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

443) Mədəaltı vəzi xərçəngində istifadə olunan əsas sitostatik hansıdır?

A) Ftorurasil
B) Sisplatin
C) Heç biri
D) Gemsitabin
E) Dosetaksel

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

www.snsk.az. Ödənişsiz istifadə üçün

444) Aşağı risk qrupu olan süd vəzi xərçəngində istifadə olunan müalicə sxemi hansıdır?

A) ABVD
B) CAP
C) TAC
D) CMF
E) Heç biri

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

445) Trastuzumaba rezistent olan süd vəzi xərcəngində istifadə olunan şişəleyhinə target preparatı hansıdır?

A) Qlivek
B) Tarseva
C) Sutent
D) Tayverb
E) Avastin

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

446) Aşağıdakı PKT sxemlərindən hansıları yumurtalıqların xərçənginin müalicəsində istifadə olunur?
A) Karboplatin + Paklitaksel
B) Siklofosfamid + Sisplatin
C) Bütün cavablar düzgündür
D) Karboplatin + Siklofosfamid
E) Sisplatin + Paklitaksel

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692 с.

447) Bevasizumabın 21 gündən bir istifadəsi zamanı neçə mq/kq dozadan istifadə olunmalıdır?

A) 2 mq/kq
B) 4 mq/kq
C) 7,5 mq/kq
D) 5 mq/kq
E) 6 mq/kq

www.sml.az.odənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

448) Premenopauza dövründə olan xəstələrdə kimyaterapiyadan sonrakı aylarda menstursiya olarsa hansı hormonal preparatdan istifadə olunur?
A) Tamoksifen
B) Heç biri
C) Anastrozol
D) Gozerelin
E) Ekzemestan

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

449) Aşağıdakı PKT sxemlərindən hansıları yoğun bağırsaq xərçənginin müalicəsində istifadə olunur?
A) FOLFOX – 7
B) FOLFİRİ
C) FOLFOX – 4
D) Bütün cavablar düzgündür
E) FOLFOX – 6

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

450) Zoladeks(Gozerelin) aşağıda göstərilənlərdən hansı qrupa aiddir?

A) Steroid aromataza inhibitorudur
B) Heç biri
C) Luteinləşdirici hormonun rilizinq hormonu
D) Qeyri-steroid aromataza inhibitorudur
E) Estrogen reseptorunun blokatorudur

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

451) Aşağıdakı preparatlardan hansıları süd vəzisi xərçənginin müalicəsində istifadə olunur?

A) Doksorubiusin
B) Bütün cavablar düzgündür
C) Dosetaksel
D) Siklofosfamid
E) Epirubisin

www.smsl.az. ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

452) Ekzemestanin gündəlik istifadə dozası neçə mq-dır?

A) 1 mq
B) 2,5 mq
C) 25 mq
D) 5 mq
E) 10 mq

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

453) Maksimal androgen blokadanı hansı hormonal preparatlar əmələ gətirir?

A) Heç biri
B) Biklutamid + Tamoksifen
C) Gozerelin + Aminoglutetimid
D) Gozerelin + Tamoksifen
E) Gozerelin + Biklutamid

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

454) Prosat vəzi xərçəngində hansı hormonal terapiyadan istifadə olunur?

A) Biklutamid + Fulvestrant
B) Ekzemestan + Tamoksifen
C) Gozerelin + Biklutamid
D) Gozerelin + Aminoglutetimid
E) Biklutamid + Aminoglutetimid

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

455) 5 - Ftorurasil aşağıda sadalanan hansı onkoloji xəstəliklərin müalicəsində istifadə olunmur?
A) Mədə xərçənginin
B) Bütün cavablar səhvdir
C) Süd vəzisi xərçənginin
D) Yoğun bağırsaq xərçənginin
E) Limfomaların

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

www.smsh.az. ödənişsiz istifadə üçün

456) Aşağıdakı preparatlardan hansıları süd vəzisi xərçənginin müalicəsində istifadə olunmur?
A) Asparaqinaza
B) Doksorubisin
C) Bütün cavablar səhvdir
D) Siklofosfamid
E) Epirubisin

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692 с.

457) Anastrazolun 1 dəfəlik istifadə dozası neçə mq-dır?

A) 5 mq
B) 2,5 mq
C) 1 mq
D) 2 mq
E) 10 mq

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

458) Süd vəzisinin "karsinoma in situ" ilkin müalicəsi necə olmalıdır?
A) Kimya-şüa terapiya
B) Cərrahi
C) Kimyaterapiya
D) Şüa terapiya
E) Fizioterapiya

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

459) Xorionkarsinomalarda hər kimyaterapiyadan sonra aşağıdakılardan hansı yoxlanılmalıdır?

A) CA 12-5
B) ß-HCG
C) ß-HCG, CA 12-5
D) AFP
E) AFP, ß-HCG

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

460) Süd vəzisi xərçənginin müalicəsində ən çox istifadə olunan PKT sxemi hansıdır?

A) PP
B) Heç biri
C) CAF(FAC)
D) EP
E) PT

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692 с.

461) Taksan preparatlarına rezistent olan yumurtalıq xərçəngində hansı sitostatikdən istifadə olunur?

A) Gemsitabin
B) Doksorubisin
C) Heç biri
D) Vinkristin
E) 5-ftorurasil

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

462) Yumurtalıq xərçəngində əsasən hansı sitostatiklərin kombinasiyalarından istifadə olunur?

A) Paklitaksel + Karboplatin
B) Sisplatin + Etopozid
C) Gemsitabin + Sisplatin
D) Heç biri
E) Kapesitabin + Gemsitabin

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с

463) Uşaqlığın trofoblastik xəstəliklərində kimyaterapiya nəyə əsasən təyin olunur?

A) Keçirmiş olduğu abortların sayına görə
B) Heç biri
C) Risk qruplarına görə
D) Xəstənin yaşına görə
E) Şişin ölçüsünə görə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

464) Yüksək risk qrupu olan uşaqlığın trofoblastik xəstəliklərində hansı kimyaterapiya sxemindən istifadə olunur?

A) TAC
B) EMA-CO
C) BEP
D) CMF
E) EP

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

465) Aşağı risk qrupu olan uşaqlığın trofoblastik xəstəliklərində ən çox istifadə olunan sitostatik hansıdır?

A) İrinotekan
B) Metotreksat
C) Sisplatin
D) Dosetaksel
E) Topotekan

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

466) Sidik kisəsinin invaziv urètelial xərçənginin əsas müalicə metodu hansıdır?

A) Şüa terapiyası
B) Kimyaterapiya
C) Kimya + şüa terapiyası
D) Radikal sistektomiya
E) Hormonoterapiya

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

467) Metastatik prostat vəzi xərçəngində hormonoterapiyaya rezistent olan halda ən çox hansı preparatların kombinasiyasından istifadə olunur?

A) Sisplatin + Etopozid
B) Dosetaxel + Prednizolon
C) Dosetaksel + Gemsitabin
D) Vinorelbin + Sisplatin
E) Gemsitabin + Sisplatin

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

468) Anaplastik astrositomalarda istifadə olunan əsas sitostatik hansıdır?

A) Lomustin
B) Vinkristin
C) Estramustin
D) Temozolomid
E) Heç biri

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с

469) Sarkomalarda ən çox istifadə olunan sitostatiklər hansılardır?

A) Metotreksat, Etopozid
B) Vinkristin, İfosfamid
C) Dakarbazin, Karboplatin
D) Doksorubisin, İfosfamid
E) Gemsitabin, Sisplatin

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

470) Yuinq sarkomasında istifadə olunan polikimyaterapiya sxemi hansıdır?

A) VAC
B) M-VAC
C) CHOP
D) ABVD
E) BEP

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

471) Aşağıdakı dərman preparatlardan hansı sitostatiklərin nefrotoksik təsirini azaldır?

A) Megesterol asetat
B) Etiol
C) Amifostin
D) Mesna
E) Pamidronat

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

472) Kimyaterapiyanın ağırlaşmalarından olan anemiya zamanı aşağıdakı hansı dərman preparatı istifadə olunur?

A) Oprelvekin
B) Sargramostim
C) Proleykin
D) Epoetin
E) Filgrastim

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

473) Kimyaterapiyanın ağırlaşmalarından olan neytropeniya zamanı aşağıdakı hansı dərman preparatı istifadə olunur?

A) Filgrastim
B) Proleykin
C) Epoetin
D) Heç biri
E) Rekarmon

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

474) Zoledron turşusu maksimum nə qədər müddətə işlədilə bilər?

A) 6 ay
B) 3 ay
C) 1 il
D) 2 il
E) 1,5 il

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

475) Baş-boyunun bədxassəli şişlərindən kimyaterapiyaya ən həssas olanı hansıdır?

A) Ağız-udlaq xərçəngi
B) Heç biri
C) Burun-udlaq xərçəngi
D) Qırtlaq xərçəngi
E) Qırtlaq-udlaq xərçəngi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

476) Aşağıdakı antiemetiklərdən hansı daha uzun müddətli təsirə malikdir?

A) Granisetron
B) Palonosetron
C) Ondansetron
D) Dolasetron
E) Tropisetron

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

477) Aşağıdakılardan hansı həm EGF-I, həm də EGF-II-nin blokatorudur?

A) Nilotinib
B) Tayverb
C) Trastuzumab
D) Dazatinib
E) Heç biri

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

478) Uşaqlıq boynu xərcənginin IVB mərhələsində hansı müalicə metodu aparılmalıdır?

A) Cərrahi müalicə
B) Kimyaterapiya
C) Distansion qammaterapiya
D) Braxiterapiya
E) Distansion qammaterapiya + həftəlik sisplatin

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

479) Ağciyər xərçənginin hansı histoloji variantı kimyaterapiyaya daha çox həssasdır?

A) Ağciyərin kiçikhüceyrəli xərçəngi
B) Heç biri
C) Ağciyərin bronxoalveolyar xərçəngi
D) Ağciyərin adenokarsinoması
E) Ağciyərin böyükhüceyrəli xərçəngi

www.snsk.az:ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

480) Uremiteksan İfosfamidlə birlikdə istifadə olunduqda Uromiteksanın dozası total İfosfamid dozasının neçə faizinə bərabər olmalıdır?
A) 80%
B) 70%
C) 60%
D) 120%
E) 40%

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

481) Metoklopramid hansı reseptorların blokatorudur?

A) Heç biri
B) 5HT3 reseptorlarının blokatorudur
C) Dopamin reseptorlarının blokatorudur
D) Dopamin və 5HT3 reseptorlarının blokatorudur
E) H2 reseptorlarının blokatorudur

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

482) Ondansetron hansı reseptorların blokatorudur?

A) Heç biri
B) Dopamin reseptorlarının blokatorudur
C) 5HT3 reseptorlarının blokatorudur
D) H2 reseptorlarının blokatorudur
E) Dopamin və 5HT3 reseptorlarının blokatorudur

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

483) Aşağıdakı preparatlardan hansı oral bifosfonatdır?

A) Pamidronat
B) Klodronat
C) Megesterol asetat
D) Mitramisin
E) Zoledrenat

www.smsk.az:ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

484) Aşağıda sadalanan sitostatiklərdən hansının istifadəsi zamanı əl-pəncə sindromu baş verə bilər?

A) Kapesitabin
B) Dosetaksel
C) Topotekan
D) Doksorubisin
E) Raltitreksed

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И.Давыдова. М., 2004, 1456с.

485) Daktinomisin aşağıda sadalanan hansı xəstəlikdə daha üstün təsir xüsusiyyətinə malikdir?

A) Uşaqlıq boynu xərçəngində
B) Yoğun bağırsag xərçəngində
C) Ağciyər xərçəngində
D) Yumurtalıq xərçəngində
E) Xorionkarsinoma

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

486) Liposomal Doksorubisinin adi Doksorubisindən əsas fərqi nədədir?

A) Uzun müddətli infuziya şəklində olması
B) Nefrotoksik təsirinin az olması
C) Neyrotoksik təsirinin cox olması
D) Heç biri
E) Kardiotoksik təsirinin az olması

Ədəbiyyat: Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Под ред. Н.И.Переводчиковой. М., 2005, 692с.

487) Mielom xəstəliyi zamanı şiş hüceyrə populyasiyasının əsasını nə təşkil edir?

A) Bütün sadalanan hüceyrələr
B) Monositlər
C) Plazmatik hüceyrələr
D) Limfositlər
E) Retikulositlər

www.smsh.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

488) Mielom xəstəliyinin diaqnozu üçün zəruridir

A) Qanın ümumi analizi
B) Bütün müayinələr vacibdir
C) Mieloqrammada plazmatik hüceyrələrin artım səviyyəsinin təyini
D) Qanda ümumi zülalın təyini
E) Qan zərdabında patoloji immunoqlobulinlərin təyini

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

489) Sümük iliyi hüceyrələrinin proliferasiyası və differensasiyası hansı xəstəliklər zamanı pozula bilər?
A) Qeyri Hoçkin limfoması zamanı
B) Hoçkin limfoması zamanı
C) Bütün sadalananlar
D) Leykoz zamanı
E) Mielom xəstəliyi zamanı

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

490) Plazmositoma diaqnozu üçün vacibdir:

A) Qanın ümumi analizi
B) EÇS-nin yüksəlməsi
C) Bütün yuxarıdakıların mütləq olması
D) Plazmatik hüceyrələrdən ibarət şiş törəməsinin olması
E) Mieloqrammada plazmatik hüceyrələrin artması və plazmatik hüceyrələrdən ibarət şiş törəməsinin olması

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

491) Çoxsaylı mieloma diaqnozu bu müayinələr əsasında qoyulur:

A) Histoloji müayinəsi
B) İmmunoqlobulinlərin müayinəsi
C) Qanın ümmi analizi
D) Sümük iliyinin müayinəsi
E) Bütün sadalananlar

www.snsl.az.ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

492) Flüdarabin aşağıda sadalanan hansı onkoloji xəstəliklərin müalicəsində istifadə olunur?
A) Yoğun bağırsaq xərçənginin
B) Mədə xərçənginin
C) Süd vəzisi xərçənginin
D) Bütün cavablar səhvdir
E) Xroniki Limfoleykozun

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

493) Mabtera (Rituksimab) aşağıda sadalanan hansı onkoloji xəstəliklərin müalicəsində istifadə olunur?
A) Süd vəzisi xərçənginin
B) Yoğun bağırsaq xərçənginin
C) Qeyri- Hoçkin limfoması
D) Bütün cavablar düzdür
E) Qaraciyər xərçənginin

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

494) Mielom xəstəliyinin əsas müalicə üsulu aşağıda sadalanlardan hansıdır?

A) İmmunoterapiya
B) Kombinə (kimya-şüa)
C) Kimyəviterapiya
D) Bütün cavablar düzdür
E) Şüa

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

495) Qanyaranmanın hipoplaziyasının inkişafı üçün risk faktorları

A) İonlaşdırıcı şüaların təsiri
B) Fenol və onun törəmələrinin uzun müddətli təsiri
C) Fenol və onun törəmələrinin uzun müddətli təsiri, ionlaşdırıcı şüaların təsiri
D) Düzgün cavab yoxdur
E) İnsoliyasiya

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

www.snsk.az. ödənissiz istifadə üçün

496) Xroniki leykozun aşağıdakı variantlarından hansı daha tez-tez rast gəlinir?

A) Xroniki limfoleykoz
B) Xroniki limfoleykoz və xroniki mieloleykoz eyni tezliklə
C) Xroniki mieloleykoz
D) Xroniki monositar leykoz
E) Bütün sadalanan variantlar

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

497) Hansı xəstəlikdə dəqiq sitogenetik marker (filadelfiya xromosomu) müşahidə olunur?

A) Xroniki monositar leykozda
B) Xroniki mieloleykozda
C) Kəskin mieloblast leykozda
D) Xroniki limfoleykozda
E) Kəskin limfoblast leykozda

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

498) Xroniki limfoleykoz aşağıda göstərilən hansı ağırlaşmalarla gedə bilər?

A) Kəmərləyici dəmrov
B) Infeksion ağırlaşmalar
C) Ümümi zəiflik
D) Bütün sadalananlar
E) Autoimmun proseslər (hemolitik anemiya)

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

499) Xroniki mieloleykozun xroniki fazasında kliniki şəkil aşağıda göstərilənlərdən hansıdır?

A) Temperaturun yüksəlməsi
B) Bütün sadalananlar
C) Dalağın ölçülərinin böyüməsi
D) Ümümi zəiflik
E) Periferik limfa düyünlərinin böyüməsi

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

500) Kəskin leykoz zamanı ölümün daha çox rast gələn səbəbi aşağıdakı sadalananlardan hansıdır?

A) Hemolitik ağırlaşmalar
B) İnfeksion ağırlaşmalar
C) İntoksikasiya
D) Bütün sadalanan səbəblər
E) Leykozun proqressivləşməsi

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

501) Xroniki limfoleykozda ölümün daha çox rast gələn səbəbi aşağıdakı sadalananlardan hansıdır?

A) Bütün sadalanan səbəblər
B) İnfeksion ağırlaşmalar
C) İntoksikasiya
D) Yanaşı xəstəliklər
E) Leykozun proqressivləşməsi

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

502) Xroniki mieloleykozda ölümün daha çox rast gələn səbəbi aşağıdakı sadalananlardan hansıdır?

A) Autoimmun pozğunluqlar
B) İnfeksion ağırlaşmalar
C) Kaxeksiya
D) Leykozun proqressivləşməsi-blast krizin inkişafı
E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

503) Beyin qişalarının spesifik zədələnməsi (neyroleykemiya) hansı xəstəlikdə daha çox rast gəlinir?

A) Xroniki limfoleykozda
B) Kəskin mieloblast leykozda
C) Kəskin limfoblast leykozda
D) Xroniki mieloleykozda və xroniki limfoleykozda
E) Xroniki mieloleykozda

www.snsk.az. ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

504) Neyroleykemiyanın diaqnozu lümbal punksiyada alinan likvorda aşağıdakı dəyişikliklər olduqda qoyulur

A) Likvorun sitozunun yüksəlməsi və likvorda şiş hüceyrələrinin yüksək miqdarının təyini
B) Limfositlərin miqdarının təyini
C) Likvorun sitozunun yüksəlməsi
D) Zülalın səviyyəsinin ölçülməsi
E) Likvorda şiş hüceyrələrinin yüksək miqdarının təyini

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

505) Kliniki olaraq leykemiya özünü aşağıda sadalanan hansı simptomlarla göstərir?

A) Hipertermiya
B) Beyin qişalarının zədələnməsinin nevroloji simptomları (Kerniq simptomu)
C) Ümümi zəiflik
D) Bütün sadalanan simptomlar
E) Baş ağrısı

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

506) Neyroleykemiyanın əsas müalicə metodu hansıdır?

A) Bütün sadalanan metodlar
B) Kranio-spinal şüalanma
C) Sistem kimyəviterapiya
D) Sistem kimyəviterapiya və endolumbal kimyəvi preparatların yeridilməsi
E) Endolumbal kimyəvi preparatların yeridilməsi

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

507) Xəstə 45 yaşında. Dişin ekstraksiyasından 6 ay sonra damaq nahiyəsində şiş törəməsi tapılıb, şiş radikal çixarılıb, histoloji-plazmasitoma,digər xəstəlik yoxdu,ona hansı müalicə metodu zəruridir?

A) Yaxınməsafəli rentgenterapiya
B) Kimyəvi terapiya və lokal distansion qamma- terapiya
C) Müşahidə

www.smsk.az:ödənişsiz istifadə üçün

D) Kimyəvi terapiya
E) Lokal distansion qamma- terapiya

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

508) Xəstə 65 yaşında. Xəstəyə sümüklərin çoxsaylı zədələnməsi ilə mielom xəstəliyi diaqnozu qoyulmuşdur. Müalicənin birinci etapı üçün aşağıda göstərilənlərdən hansı müalicənin aparılması məqsədəuyğundur?
A) Zədələnmiş sümük nahiyəsinə distansion qamma terapiya
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Kimyəvi terapiya
D) Radioaktiv fosforla müalicə
E) Zədələnmiş sümük nahiyəsinə sürətli elektronlarla şüalanma

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

509) Mielom xəstəliyi zamanı müxtəlif sümüklərin zədələnmələrində distansion qamma-terapiya apararkən Ümumi Ocaq Doza neçə Qr olmalıdır?

A) 60 Qr-dən çox
B) 5-10 Qr
C) 20-30 Qr
D) 35-45 Qr
E) 50-60 Qr

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

510) Xroniki limfoleykozun müalicəsində şüa terapiyası, əlavə metod kimi nə məqsədlə istifadə edilə bilər?

A) Neyroleykemiyanın profilaktikası üçün baş beyinə
B) Dalağın və limfatik düyünlərin massiv konqlameratının şüalanması üçün
C) Şüa terapiyası tətbiq edilmir
D) Limfatik düyünlərin massiv konqlomeratı üçün
E) Dalağın şüalanması üçün

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

511) Talidomid preparatı hansı xəstəlikdə istifadə edilir?

A) Kəskin leykozlarda
B) Hockin limfoması

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Süd vəzi xərçəngi
D) Ağciyər xərçəngi
E) Mielom xəstəliyi

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

512) Hockin limfomasında zədələnmə zonasına şüa terapiyasının hansı dozada aparılması məqsədəuyğundur?

A) 45 Qr-dən çox
B) 16-20 Qr
C) Düzgün cavab yoxdur
D) 30-40 Qr
E) 20-30 Qr

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

513) İnfeksion ağırlaşmaların inkişafı aşağıda göstərilən hansı patalogiyaya daha xarakterikdir?

A) Leykozun bütün növləri üçün
B) Xroniki limfoleykoz üçün
C) Hockin limfoması üçün
D) Düzgün cavab yoxdur
E) Hematosarkoma üçün

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

514) Kəskin leykoz zamanı induksion dərman müalicəsində müalicənin effektivliyinin əsas meyarı aşağıda göstərilənlərdən hansılardır?

A) Düzgün cavab yoxdur
B) Bütün sadalananlar
C) Kliniki əlamətlərin dinamikası
D) Mieloqrammanın göstəriciləri
E) Hemoqrammanın göstəriciləri

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

515) Kəskin leykoz zamanı induksion dərman müalicəsinin məqsədi nədir?

A) Kliniki sağlamlıq

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

B) Hemoqrammanın normallaşması
C) Onurğa beyni mayesinin sanasiyası
D) Bütün sadalananlar
E) Tam remissiya (hematoloji,kliniki,sümük iliyi)

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

516) Hockin limfomasının əsas yayılma yolları hansıdır?

A) Limfogen və hematogen yayilma
B) Hematogen yayılma
C) Düzgün cavab yoxdur
D) Limfogen yayılma
E) Məlum deyil

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

517) Hockin limfomasının ilkin təzahürü kimi daha çox hansı limfa düyünlərin böyüməsi qeyd edilir?

A) Bütün qrup limfa düyünləri eyni tezlikdə
B) Qasıq limfa düyünləri
C) Boyun-körpücüküstü limfa düyünləri
D) Peritonarxası limfa düyünləri
E) Mediastinal limfa düyünləri

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

518) Hockin limfoması zamanı hansı qrup limfa düyünlər daha çox zədələnir?
A) Diafraqmadan yuxarı və aşağı limfa düyünlər
B) Diafraqmadan yuxarı limfa düyünlər
C) Diafraqmadan aşağı limfa düyünlər
D) Qaraciyərin zədələnməsi
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

519) Hockin limfomasının proqressivləşməsi zamanı hansı ekstranodulyar orqanın zədələnməsinə daha çox rast gəlinir?

A) Qaraciyər
B) Ağciyər toxuması

www.sosik.az.ödənişsiz istifadə üçün

C) Ağciyərlər və sümük iliyi
D) Sümük iliyi
E) Skelet, böyrəklər

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

520) Hockin limfoması zamanı sümük iliyinin zədələnməsi necə adlanır?

A) Malignizasiya
B) Ocaqlı zədələnmə
C) Düzgün cavab yoxdur
D) Metastazlaşma
E) Leykemizasiya

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

521) Hockin limfoması zamanı dalağın və diafraqmadan yuxarı limfa düyünlərinin zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?

A) I mərhələ- II mərhələ
B) IV mərhələ
C) I mərhələ
D) III mərhələ
E) II mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

522) Hockin limfoması zamanı sağ boyun, mediastinal və sol aksilyar limfa düyünlərinin zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?

A) I mərhələ
B) IV mərhələ
C) II mərhələ
D) III mərhələ
E) III mərhələ-IV mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

523) Hockin limfoması zamanı sol boyun, mediastinal, qasıq limfa düyunlərinin və dalağın zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?
A) IV mərhələ
B) II mərhələ

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) I mərhələ- II mərhələ
D) III mərhələ
E) I mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

524) Hockin limfoması zamanı dalağın, diafragmanın yuxarı və aşağdakı pereferik limfa düyünlərinin böyüməsi hansı mərhələyə uyğundur?
A) II mərhələ
B) I mərhələ
C) IV mərhələ
D) III mərhələ
E) I mərhələ- II mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

525) Hockin limfoması zamanı dalağın və qalça-qasıq limfa düyünlərinin prosesə cəlb olunması hansı mərhələyə uyğundur?

A) II mərhələ
B) I mərhələ
C) III mərhələ-IV mərhələ
D) III mərhələ
E) IV mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

526) Hockin limfoması zamanı qasıq limfa düyünlərinin bir tərəfdən zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?

A) III mərhələ-IV mərhələ
B) II mərhələ
C) I mərhələ
D) IV mərhələ
E) III mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

527) Hockin limfomasi zamanı dalağın zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?

A) II mərhələ-III mərhələ
B) IV mərhələ

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) III mərhələ
D) I mərhələ
E) II mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

528) Hockin limfoması zamanı ağciyər toxumasinin və mediastinal limfa düyünlərinin zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?
A) III mərhələ
B) I mərhələ
C) IV mərhələ
D) I mərhələ- II mərhələ
E) II mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

529) Hockin limfoması zamanı ağciyərin və peretonarxası limfa düyünlərinin zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?

A) I-II mərhələ
B) I mərhələ
C) III mərhələ
D) II mərhələ
E) IV mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

530) Hockin limfoması zamanı qaraciyər və dalağın zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?

A) III mərhələ
B) IV mərhələ
C) II mərhələ
D) II-III mərhələ
E) I mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

531) Hockin limfoması zamanı intoksikasiya simptomlarina aşağıdakılardan hansı aiddir?
A) Dəri qaşınması, profuz tərləmə, arıqlama, hipertermiya (38°S-dən çox)
B) Arıqlama, hipertermiya (38°S-dən çox)

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Arıqlama, hipertermiya(38°S-den çox), profuz tərləmə
D) Düzgün cavab yoxdur
E) Arıqlama, profuz tərləmə

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

532) Hockin limfoması zamanı yaxşı proqnozlu morfoloji variant hansıdır?

A) Limfoid üstünlük, nodulyar skleroz
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Qarışıq hüceyrəli variant, limfoid üzülmə
D) Limfoid üstünlük, limfoid üzülmə
E) Nodulyar skleroz, qarışıq hüceyrəli variant

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

533) Hockin limfoması zamanı pis proqnozlu morfoloji variant hansıdır?

A) Limfoid üstünlük, nodulyar skleroz
B) Nodulyar skleroz, limfoid üzülmə
C) Düzgün cavab yoxdur
D) Qarışıq hüceyrəli variant, limfoid üzülmə
E) Limfoid üstünlük, qarışıq hüceyrəli variant

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

534) Xəstəyə Hockin limfoması diaqnozu qoyulmuşdur, hər iki tərəfdən boyun limfa düyünlərinin böyüməsi, profuz tərləmə qeyd olunur. Proses hansı mərhələyə uyğun gəlir?
A) IIb mərhələ
B) IIa mərhələ
C) IIIb mərhələ
D) Ia mərhələ
E) IIIa mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

535) Xəstəyə Hockin limfoması diaqnozu qoyulmuşdur. İntoksikasiya əlamətləri olmadan bir tərəfdən boyun limfa və mediastinal limfa vəzilərinin böyüməsi qeyd olunur. Proses hansı mərhələyə uyğun gəlir?

A) IIIb mərhələ

www.smgt.az ödənişsiz istifadə üçün

B) IIa mərhələ
C) Ia mərhələ
D) IIIa mərhələ
E) IIb mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

536) Hockin limfoması zamanı bir tərəfli aksilyar, mediastinal, paraaortal limfa düyünlərinin və dalağın zədələnməsi və hipertermiya (38˚C) olması hansı mərhələyə uyğundur?

A) IIIb mərhələ
B) IV mərhələ
C) IIIa mərhələ
D) IIb mərhələ
E) IIa mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

537) Xəstəyə Hockin limfoması diaqnozudu qoyulmuşdur. Birtərəfli aksilyar limfa vəzilərinin böyüməsi, hərarətin 38˚S olması hansı mərhələyə uyğundur?
A) IIIa mərhələ
B) IIIb mərhələ
C) IIa mərhələ
D) IV mərhələ
E) Ib mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

538) Xəstəyə Hockin limfoması diaqnozu qoyulmuşdur. Diafraqmadan yuxarı bütün qrup limfa vəzilərin zədələnməsı, hərarətin 38˚C olması hansı mərhələyə uyğundur?

A) IIIb mərhələ
B) IVb mərhələ
C) IIb mərhələ
D) Ia mərhələ
E) IIIa mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

www.snsl.az.ödənişsiz istifadə üçün

539) Xəstədə Hockin limfoması diaqnozudur, intoksikasiya simptomları olmadan qalça-qasiq limfa düyünlərinin hər iki tərəfdən zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?

A) IIIb mərhələ
B) Ia mərhələ
C) IV mərhələ
D) IIa mərhələ
E) IIIa mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

540) Hockin limfoması zamanı intoksikasiya simptomları olmadan dalağın və qasıq limfa vəzilərinin birtərəfli zədələnməsi hansı mərhələyə uyğundur?

A) IIb mərhələ
B) IIIa mərhələ
C) IIa mərhələ
D) IVa mərhələ
E) Ia mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

541) Hockin limfoması zamanı intoksikasiya simptomları ilə sümük iliyinin, diafraqmadan aşağı bütün qrup limfa vəzilərinin zədələnməsi, hansı mərhələyə uyğundur?

A) IIIb mərhələ
B) IIa mərhələ
C) IIb mərhələ
D) IIIa mərhələ
E) IVb mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

542) Hockin limfoması zamanı profuz tərləmə ilə bütün periferik limfa vəzilərinin zədələnməsi, hansı mərhələyə uyğundur?

A) IIb mərhələ
B) IIa mərhələ
C) IV mərhələ
D) IIIa mərhələ
E) IIIb mərhələ

www.snsk.az.ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

543) Hockin limfoması zamanı intoksikasiya simptomları ilə, qaraciyər və mediastinal limfa vəzilərinin zədələnməsi, hansı mərhələyə uyğundur?
A) IIIa mərhələ
B) IVb mərhələ
C) IIb mərhələ
D) IVa mərhələ
E) IIIb mərhələ

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

544) Hockin limfomasının hansı mərhələsində şüa terapiyası müstəqil müalicə metodu kimi işlədilir?

A) IIa mərhələdə
B) IIIa mərhələdə
C) Bütün sadalanan mərhələlərdə
D) IIa mərhələdə və IIIa mərhələdə
E) Ia mərhələdə

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

545) Velkeyd (bortezamib) preparatının işlədildiyi xəstəlik aşağıda sadalanlardan hansılardır?

A) Kəskin limfaleykoz
B) Mielom xəstəliyi,MALT limfoma
C) Xroniki limfaleykoz
D) Kəskin və xroniki limfaleykoleykoz
E) Hockin limfoması

Ədəbiyyat: Руковоство по гемотологии А.И.Воробьев; Клиническая Онкогематология М Волкова

546) Hockin limfoması zamanı prosesin yayılmasının təyini üçün mütləq diaqnostik müayinə hansıdır?

A) Qarın boşluğunun və peritonarxası sahənin ultrasəs tomoqrafiyası
B) Bütün sadalananlar
C) Sümük iliyinin trepanobiopsiyası
D) Döş qəfəsi orqanlarının KT müayinəsi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) PET-CT

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

547) Hematosarkomaların əsas yayılma üsulu hansıdır?

A) Limfogen
B) Limfogen və hematogen
C) Hematogen
D) Məlum deyil
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

548) Qeyri-Hockin limfomasının aşagda göstərilən hansı morfolojı variantları yaxşı proqnoza malikdir?

A) İmmunoblast
B) Bütün sadalanan variantlar
C) Limfoplazmositar və prolimfositar
D) Limfoblast və immunoblast
E) Limfoblast

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

549) Qeyri-Hockin limfomasının aşagda göstərilən hansı morfolojı variantları pis proqnoza malikdir?

A) Limfoplazmositar
B) Prolimfositar
C) İmmunoblast
D) Limfoblast
E) Limfoblast və immunoblast

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

550) Qeyri-Hockin limfomasının başlanğıc mərhələsində aşağıda göstərilənlərdən hansılar daha çox zədələnir?

A) Mədə-bağırsaq traktı
B) Piroqav-Valdeyer halqasının limfoid aparatı
C) Bütün sadalananlar

www.snsk.az:ödənişsiz istifadə üçün

D) Limfatik düyünlər
E) Mədə-bağırsaq traktı və Piroqav-Valdeyer halqasının limfoid aparatı

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

551) Qeyri-Hockin limfoması zamanı zədələnmə tezliyinə görə hansı orqan birinci yerdə durur?

A) Sümüklər
B) Mədə-bağırsaq traktı
C) Piroqov-Valdeyer halqası limfatik aparatı
D) Limfatik düyünlər
E) Baş beyin

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

552) Qeyri-Hockin limfomasının kliniki mərhələsini təyin etmək üçün hansı təsnifatdan istifadə olunur?

A) Düzgün cavab yoxdur
B) Karnofski təsnifatı
C) Ann-Arbor (1971) təsnifatı
D) Bütün sadalananlar
E) Beynəlxalq TNM təsnifatı

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

553) Qeyri-Hockin limfomasının müalicə üsulunu seçəndə əsas nəyi nəzərə almaq lazimdır?

A) Bütün sadalananlar
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Şişin morfoloji variantı
D) Prosesin yayılması
E) Birincili ocağın lokalizasiyası

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

554) Alimentar traktın birincili limfosarkomasının I mərhələsində əsas müalicə üsulu hansıdır?

A) Şüa terapiyası və cərrahi müalicə + şüa terapiyası

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Cərrahi üsul + Kimyəviterapiya
C) Cərrahi müalicə + şüa terapiyası
D) Şüa terapiyası
E) Kimyəvi terapiya

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

555) Qeyri-Hockin limfomasının IV mərhələsində birincili müalicə üsulu aşağıdakılardan hansıdır?

A) Düzgün cavab yoxdur
B) Kimyəvi terapiya
C) Kombinə (kimyəvi-şüa) üsul
D) Simptomatik müalicə
E) Şüa terapiyası

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

556) Qeyri-Hockin limfomasının müalicəsində kimyəvi preparatların kombinasiyası nəyə əsaslanır?

A) Bütün sadalananlar
B) Şişin lokalizasiyası
C) Ancaq şişin morfoloji variantı və lokalizasiyası
D) Prosesin yayılması
E) Şişin morfoloji variantı

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

557) Gənc yaşlı xəstələrdə Hockin limfomasının hansı histoloji variantı daha çox rast gəlinir?

A) Nodulyar sklerotik
B) Limfoid üstünlük
C) Qarışıq hüceyrəli
D) Limfoid üzülmə
E) Qarışıq hüceyrəli və limfoid üzülmə

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

558) Yaşlı xəstələrdə Hockin limfomasının hansı histoloji variant daha çox rast gəlinir?

www.snsl.az. ödənişsiz istifadə üçün

A) Limfoid üstünlük
B) Limfoid üzülmə
C) Nodulyar sklerotik
D) Limfoid üstünlük və nodulyar sklerotik
E) Qarışıq hüceyrəli

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

559) Göbələyəbənzər mikoz xəstəliyi hansı grup xəstəliklərə aiddir?

A) Düzgün cavab yoxdur
B) Hockin limfoması
C) B-hüceyrəli limfoma
D) Mikoz xəstəliklər qrupuna
E) T-hüceyrəli limfoma

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

560) Mabtera preparatı hansı xəstəliklərdə istifadə olunur?

A) T-hüceyrəli limfoma və Hockin limfoması
B) B-hüceyrəli limfoma CD-20 müsbət
C) Hockin limfoması
D) Düzgün cavab yoxdur
E) T-hüceyrəli limfoma

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

561) Çoxsaylı mielom xəstəliyində hemoqlobin 100q\L-dən yuxaridısa, qan zərdabında immunoqlobulinlərin səviyyəsi necə olur?

A) Təyin olunmur
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Normadan yüksək olur
D) Norma daxilində olur
E) Normadan aşağı olur

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

562) Durie, Salmon(1975) təsnifatına görə çoxsaylı mielom xəstəliyinin neçə mərhələsi var?

www.snsl.az.ödənişsiz istifadə üçün

A) 4
B) 8
C) 6
D) 3
E) 2

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

563) Patomorfolojı əlamətlərinə görə çoxsayli mielom xəstəliyinin neçə forması var?

A) 8
B) 4
C) 2
D) 6
E) 3

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

564) Limfoma və çoxsaylı mielom xəstəliyinə şübhə olduqda yoxlanılması vacib olan onkomarker hansıdır?

A) CA 15-3
B) β2-mikroglobulin
C) CEA
D) QF, TF
E) NSE

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

565) Sayılan faktorlardan hansının Qeyri-Hockin limfomasının yaranmasında rolu yoxdur?

A) B və C hepatitlərin
B) Hormonal pozğunluq
C) Epşteyn-Barr virusu
D) Helikobakteriya pilori
E) İmmun çatışmamazlıq virusu

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

566) Qeyri- Hockin limfomasının ən çox rast gəlinən forması hansıdır?

A) Düzgün cavab yoxdur
B) Follikulyar forma
C) Diffuz forma
D) Tezlik barədə məlumat yoxdur
E) Eyni tezlikdə

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

567) Qeyri- Hockin limfomasının ən çox rast gəlinən tipi hansıdır?

A) B-hüceyrəli limfoma və T-hüceyrəli limfoma
B) B-hüceyrəli limfoma
C) T-hüceyrəli limfoma
D) Limfomaların bütün tipləri
E) B-hüceyrəli limfoma və T-hüceyrəli limfoma eyni tezlikdə

Ədəbiyyat: Руковоство по гемотологии А.И.Воробьев; Клиническая Онкогематология М Волкова

568) Sayılan əlamətlərdən hansı limfomalarda intoksikasiya əlamətlərinə aid deyil?

A) Düzgün cavab yoxdur
B) 6 ay ərzində çəkinin 10%-dən çox itirilməsi
C) Dəri qaşınması
D) İltihabi proses olmadan bədən hərarətinin 38° S-ə qədər yüksəlməsi
E) Gecə profuz tərləmə

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

569) Limfa düyünlərinin zədələnməsini təsdiq etmək üçün radioizotop müayinədə istifadə olunan preparat hansıdır?
A) Fosfor
B) Qalium
C) Yod
D) Texnisium
E) Qızıl

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

570) Hockin limfomasında hansı faktor pis prognoza aid deyil?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Düzgün cavab yoxdur
B) Xəstənin yaşının 40-dan aşağı olması
C) EÇS-nin 50mm/saat –dan yuxarı olması
D) 3 və daha artıq limfatik zonanın zədələnməsi
E) Histoloji olaraq- Limfoid üzülmə variantı

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

571) Yüksək aqressiya ilə gedən Qeyri-Hockin limfoması üçün nə xarakterik deyil?

A) Düzgün cavab yoxdur
B) Standard kimya terapiya sxemləri ilə sağalmaq imkanı
C) Müalicəsiz uzun müddət yaşama
D) Kimya terapiyaya yüksək həssaslıq
E) Tez proqressivləşmə

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

572) Qlivek preparatı hansı onkohemotoloji xəstəlikdə işlədilir?

A) Kəskın limfoleykoz
B) Hockin limfoması
C) Mielom xəstəliyi
D) Qeyri-Hockin limfoması
E) Xroniki mieloleykoz

Ədəbiyyat: Руководство по гемотологии А.И.Воробьев; Клиническая Онкогематология М Волкова

573) Qeyri-Hockin limfomasında ekstronodal zədələnmə ən çox hansı orqanda olur?

A) Sümüklər
B) Baş beyin
C) Mədə-bağırsaq traktı
D) Ağciyər
E) Dəri

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

574) Yuinq sarkoması hansı yaşlarda daha çox təsadüf olunur?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) 50 yaşdan yuxarı
B) Yaşın fərqi yoxdur
C) 25 yaşa qədər
D) 25-35 yaş
E) 35-45 yaş

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

575) Yuinq sarkomasında ən çox zədələnən sümüklər hansıdır?

A) Mil sümüyü
B) Kəllə sümükləri
C) Çanaq sümükləri
D) Qabırğalar
E) Bud sümüyü

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

576) Yuinq sarkoması ikincili ən çox hansı orqanı zədələyir?
A) Sümük iliyini
B) Ağciyərləri
C) Limfa düyünlərini
D) Qaraciyəri
E) Baş beyini

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

577) Vaksinasiya hansı xəstəliklərdə əks-göstəriş sayılır?
A) Düzgün cavab yoxdur
B) Xroniki limfoleykoz zamanı
C) Kəskin leykozda
D) Hockin limfomasında
E) Mielom xəstəliyində

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

578) Çoxsaylı mielom xəstələrində hemoqlobin 100q\L-dən aşağidirsa, qan zərdabında immunoqlobulinlərin səviyyəsi necə olmalıdır?

A) Normadan yüksək olur
B) Təyin olunmur
C) Normadan aşağı olur

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Düzgün cavab yoxdur
E) Norma daxilində olur

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

579) Kaposı sarkomasında diaqnozu təsdiq etmək üçün vacib üsul hansıdır?

A) Rentgen müayinə üsulu
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Qanın ümumi analizi
D) Histoloji
E) Kliniki

Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова;

580) Onkologiyada radioterapiya hansı şüaların köməyi ilə aparılır?

A) Radiodalğaları
B) Ultrabənövşəyi
C) İnfraqırmızı istilik
D) İonlaşdırıcı şüaların
E) Görülən işıq

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları, Bakı, 2001, səh.10

581) İonlaşdırıcı şüalanmanın udulma dozasının vahidi nədir?

A) Qrey
B) Kulon/kiloqram
C) Bekkerel
D) Rentgen/saniyə
E) Rentgen

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları, Bakı, 2001, səh.13-15

582) Şüa müaləcəsində kanserosid doza nədir?

A) Şiş toxumasının tam məhvi üçün lazım olan şualanma dozası
B) Fraksiyalar arasındakı vaxtın dəyişdirilməsi və normal toxumaların tam məhvi üçün lazım olan şualanma dozası
C) Normal toxumaların tam məhvi üçün lazım olan şualanma dozası
D) Şüa dozasının və fraksiyalar arasındakı vaxtın dəyişdirilməsi

www.snsk.az. ödənişsiz istifadə üçün

E) Şiş və normal toxumaların tam məhvi üçün lazım olan şüalanma dozası

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları, Bakı, 2001, səh.43

583) Şişin yerli yayılmış mərhələsində əməliyyatönü şüa müalicəsi nə məqsədlə aparılır?

A) Limfodisseksiya aparılmasına ehtiyyac azalır
B) Xəstələrdə operasiya zamanı qanaxma riskini azaldır
C) Xəstələrin subyektiv halının yaxşılaşması məqsədi daşıyır
D) Şişin ölçülərinin kiçilməsi və operabel mərhələyə keçməsi, eyni zamanda orqansaxlayıcı radikal müdaxilə aparılması imkanının yüksəlməsinə şərait yaradır
E) Ançaq orqansaxlayıcı radikal müdaxilə aparılması imkanının yüksəlməsini məqsədi ilə aparılır

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları, Bakı, 2001, səh.85

584) İntraoperasion şüalanma aparılmasında məqsəd nədir və bu metod nə zaman həyata keçirilir?

A) Müalicə vaxtı və operasiyanın həcmini azaltmaq məqsədi ilə vəziyyəti ağır olan xəstələrdə
B) Ancaq şişin redisivi olduqda, normal toxumalarda müxtəlif çapıq və ya fibroz dəyişikliklər səbəbindəi distasion şüalanmanın imkanlarının aşağı olduğu zaman
C) Qanaxma təhlükəsi olduqda operasiyanın həcmini azaltmaq məqsədi ilə
D) Ancaq normal toxumalarda müxtəlif çapıq və ya fibroz dəyişikliklər səbəbindən distasion şüalanmanın imkanlarının aşağı olduğu zaman, böyük dozada müalicə imkanı yaradır
E) Cərrahi əməliyyat vaxtı normal toxumaların zədələnməsini minimuma etdirməklə patoloji prosesi böyük dozada şüalandırmaq, residivlərin müalicəsində, normal toxumalarda müxtəlif çapıq və ya fibroz dəyişikliklər səbəbindən distasion şüalanmanın imkanlarının aşağı olduğu zaman

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları, Bakı, 2001, səh.86

585) Operasiyadan sonra aparılan şüa müalicəsində məqsəd nədir?

A) Radikal cərrahi müdaxilədən bir il sonra remissiyada olan xəstələrə
B) Operasiyaünü şüa müalicəsindən sonra dozanın artırılması
C) Radikal cərrahi müdaxilədən bir il sonra remissiyada olan xəstələrə, operasiyaünü şüa müalicəsindən sonrakı radiasiya dozanın artırılması üçün
D) Şərti radikal cərrahi müdaxilədən sonra operasiya sahəsində qalan və ya qala bilən şiş hüceyrələrinin məhv edilməsidir

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

E) Leykositoz və temperaturası olan xəstələrdə simptomatik məqsədi ilə

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları, Bakı, 2001, səh.87

586) Qırtlaq şişin şüalanmasının həyat üçün təhlükəli ən ağır gec fəsadları:

A) Miokardit, pulmonit
B) Mizoit, otit
C) Miozit, meningit
D) Ödem, xondrit, mielit, nekroz
E) Olmur

Ədəbiyyat: Halperin E.C. Perez C.A. Brady L.W. Perez and Brady's Principles and Practice of Radiation Oncologi, 5th Edition©2008 Lippincott Williams & Wilkins, p.994

587) Düz bağırsağ xərçənginin yerli yayılmamış formasında daha effektli müalicə hansıdır?

A) Cərrahi əməliyyatönü dərman
B) Cərrahi əməliyyatönü şüa
C) Cərrahi əməliyyatönü dərman + şüa
D) Cərrahi
E) Şüa

Ədəbiyyat: Halperin E.C. Perez C.A. Brady L.W. Perez and Brady's Principles and Practice of Radiation Oncologi, 5th Edition©2008 Lippincott Williams & Wilkins, p.1380

588) Kiçik hüceyrəli ağciyər xərçənginin yerli yayılmamış formalarında şüa müalicəsi hansı məqsədlə aparılır?

A) Bütün xəstələrə
B) Tənəffüsün bərpası üçün
C) Aparılmır
D) Dərman müalicəsindən sonra alınmış tam və ya hissəvi remissiyanın konsolidasiyası məqsədi ilə və ya baş onurğa beyninə metastaz olduqda
E) Ürək çalışmamazlığında

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev Bədxassəli şişlərin şüa müalıcəsinin əsasları, Bakı, 2001, səh. 221

589) Süd vəzisi xərçəngində sektoral rezeksiya+qoltuğaltı lımfadenoektomiyadan sonra radioterapiya necə aparılır?

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Aparılmır
B) Regionar zonalar 45-50 Qr dozada
C) Süd vəzisi və regionar zonalar 45-50 Qr dozada
D) Süd vəzisi və regionar zonalar 45-50 Qr dozada, sonra şişin yatağı əlavə 10-15 Qr 60 Qr qədər
E) Şişin yatağı 10-15 Qr 40 Qr

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev Bədxassəli şişlərin şüa müalıcəsinin əsasları, Bakı, 2001, səh. 287-288

590) Süd vəzisi xərçəngində süd vəzisinin şüalanma sahəsinə hansı sahələr daxil edilir?

A) Süd vəzi
B) Döş qəfəsi divarı
C) Döş əzələləri və döş qəfəsi divanı
D) Süd vəzi+ döş əzələləri
E) Süd vəzi, döş əzələləri və döş qəfəsi divarı

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev Bədxassəli şişlərin şüa müalıcəsinin əsasları, Bakı, 2001, səh. 284

591) Braxiterapiya sözü nə deməkdir?

A) Yalnız toxumadaxili şüa müalicəsi
B) Radionuklid kapsulların şişlə uzaq məsafədə terapevtik istifadəsi
C) Yalnız applikasion şüa müalicəsi
D) Yalnız boşluqdaxili şüa müalicəsi
E) Radionuklid kapsulların şişlə təmasda və ya yaxın məsafədə terapevtik istifadəsi

Ədəbiyyat: The GEC ESTRO Handbook of Brachytherapy 2002.page 1-6.

592) Aşağıdakılardan hansının şüa müalicəsi zamanı effekt daha az alına bilər?
A) Qırtlağın yastı epitel xərçəngi
B) Dərinin yası epitel xərçəngi
C) Hoçkin limfoması
D) Dərinin bazal hüceyrəli xərçəngi
E) Mədənin adenokarsinoması

Ədəbiyyat: The GEC ESTRO Handbook of Brachytherapy 2002.page 1-6.

593) Uşaqlıq boynu xərçənginin müştərək şüa müalicəsinə əksgöstərişlər hansıdır ?

A) Hamiləlik

www.snsk.az dənişsiz istifadə üçün

B) İltihabi proseslər, uzaq metastazlar, xarici cinsi orqanların inkişaf patologiyası, uşaqlıq və yumurtalığın şişi, hamiləlik
C) İltihabi proseslər, uzaq metastazlar
D) Xarici cinsi orqanın inkişaf patologiyası
E) İltihabi proseslər, hamiləlik

Ədəbiyyat: İ.İsayevin Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları Bakı 2001.səh. 317-318.

594) Uşaqlıq cismi xərçənginin müalicəsində radikal şüa terapiyası nə zaman tətbiq edilir?

A) Uşaqlıq cismi xərçənginin lokal və qeyri-operabel formalarda
B) Ümumi somatik əksgöstəriş olduqda, cərrahi əməliyyatdan imtina edildikdə
C) İstifadə edilmir
D) Cərrahi əməliyyata ümumi somatik əksgöstəriş olduqda, qeyri-operabel formalarda, cərrahi əməliyatdan imtina edildikdə
E) Ümumi somatik əksgöstəriş olduqda, qeyri-operabel formalarda

Ədəbiyyat: Рак шейки и тела матки ,Л.А.Марьина , М.И.Нечушкин 2004.стр.272-273

595) Uşaqlıq yolu xərçənginin 1-ci mərhələsində şüa müalicəsinin hansı metodundan istifadə edilir?

A) Distansion qamma terapiya
B) Distansion, rentgenterapiya
C) Distansion qamma terapiya, braxiterapiya
D) Rentgenterapiya
E) Braxiterapiya

Ədəbiyyat: Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları, İ.İsayev 2001.səh 303-308

596) Sümüklərin radiohəssas şişləri aşağıdakılardan hansılardır?

A) Osteoma
B) Osteosarkoma
C) Osteoblastoklastoma
D) Xondroma
E) Limfoma(retikulosarkoma)

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev "Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları", Bakı 2001, s 195

597) Aşağıdakılardan hansı qida borusu xərçənginin şüa müalicısi zamanı tez-tez rast gələn şüa reaksiyasıdır?

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Ezofagit
B) Faringit
C) Epiteliit
D) Dermatit
E) Laringit

Ədəbiyyat: Е.С. Киселева “Лучевая терапия злокачественных опухолей”, Москва 1996, стр. 206

598) Qida borusu xərçənginin şüa müalicəsi zamanı radikal doza sayılır:

A) 45-50 Qr
B) 75 Qr
C) 30-40 Qr
D) 55 Qr
E) 60-70 Qr

Ədəbiyyat: Е.С. Киселева “Лучевая терапия злокачественных опухолей”, Москва 1996, стр. 197

599) Qida borusu xərçəngində palliativ məqsədlə şüa müalicəsi zamanı CMD məsləhətdir:

A) 35 Qr
B) 30 Qr
C) 40 Qr
D) 45 Qr
E) 50 Qr

Ədəbiyyat: Е.С. Киселева “Лучевая терапия злокачественных опухолей”, Москва 1996, стр. 198

600) Sidik kisəsi xərçəngi olan xəstələrə postoperativ şüa terapiyası nə vaxt başlanmalıdır?

A) Əməliyyatdan 2 həftə sonra
B) Əməliyyatdan 1 həftə sonra
C) Əməliyyatdan 8 ay sonra
D) Əməliyyatdan sonra 1 ay ərzində
E) Əməliyyatdan 18 həftə sonra

Ədəbiyyat: Е.С. Киселева “Лучевая терапия злокачественных опухолей”, Москва 1996, стр. 206

601) Qida borusu xərçəngi olan xəstələrdə şüa terapiyasının ən ağır ağırlaşması sayılır:

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Ümumi zəiflik
B) Ezofagit
C) Epidermit
D) Qanaxma ilə nəticələnən şişin dağılması
E) Hiperemiya

Ədəbiyyat: Е.С. Киселева “Лучевая терапия злокачественных опухолей”, Москва 1996, стр. 206

602) Qida borusu xərçənginin şüa müalicəsinin effektliyini qiymətləndirmək üçün əsasən aşağıdaki müayinə metodları istifadə olunur:

A) Rentgen müayinə
B) USM
C) Endoskopiya müayinəsi
D) KT müayinə
E) Rentgen və endoskopiya müayinələri

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev “Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları”, Bakı 2001, s 185

603) Qida borusu xərçəngində morfoloji strukturuna görə daha radiohəssas şiş sayılır:

A) Mukoepidermoid xərçəng
B) Differensiasiya olunmayan xərçəng
C) Adenokarsinoma
D) Yastıhüceyrəli xərçəng
E) Vəzili kistoz xərçəng

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev “Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları”, Bakı 2001, s 186

604) Süd vəzisi xərçəngi olan xəstələrin qoltuqaltı limfa düyünlərinin şüalanmasının radikal dozası sayılır:

A) 60 Qr
B) 20 Qr
C) 30 Qr
D) 50 Qr
E) 40 Qr

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev “Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları”, Bakı 2001, s 287

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

605) Süd vəzisinin şüalanması zamanı hansı süa reaksiyaları rast gəlir?

A) Faringit
B) Ezofagit
C) Laringit
D) Hiperemiya və epidermit
E) Epiteliit

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev "Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları", Bakı 2001, s 284

606) Süd vəzisi xərçənginin şüalanması zamanı radikal proqram üzrə hansı zonalar süalandırılır?

A) Süd vəzisi + qoltuqaltı nahiyə
B) Süd vəzisi + qoltuqaltı nahiyə + körpücüküstü-altı nahiyə
C) Süd vəzisi + körpücüküstü-altı nahiyə
D) Qoltuqaltı nahiyə+ körpücüküstü-altı nahiyə
E) Süd vəzisi

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev "Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları", Bakı 2001, s 291

607) Süd vəzisi xərçəngi olan xəstələrdə əsasən şişin hansı ölçülərində əməliyyatönü şüa terapiyası aparılır?

A) 3sm
B) 5 sm çox
C) 2 sm
D) 3,5 sm
E) 2 sm çox

Ədəbiyyat: Г. А. Зедгенидзе "Клиническая рентгено-радиология", 5 том, Москва 1985, стр. 302

608) Radikal mastektomiyadan sonra şüalanma dozası:

A) Cərrahi çapığa 30 Qr
B) Cərrahi çapığa 50 Qr
C) Cərrahi çapığa 60 Qr
D) Cərrahi çapığa 40 Qr
E) Cərrahi çapığa 70 Qr

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev "Bədxassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları", Bakı 2001, s 291

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

609) Süd vəzisinin şüa müalicəsinə əks göstərişlər:

A) Xəstəliyin İV mərhələsi
B) Bronxit
C) Xəstəliyin III mərhələsi
D) Qaraciyərə metastaz
E) Ümumi zəiflik

Ədəbiyyat: Г. А. Зедгенидзе "Клиническая рентгено-радиология", 5 том, Москва 1985, стр. 311

610) Yerli yayılmış prostat vəzi xərçənginin (T3-4N0M0 və ya T1-4N1M0) mümkün müalicə metodlarını göstərin:

A) Radikal prostatektomiya, braxiterapiya
B) Prostat vəzinin rezksiyası, hormonterapiya
C) Şüa terapiyası, hormonterapiya
D) Radikal şüa terapiyası, prostat vəzinin rezeksiyası
E) Prostat vəzinin rezeksiyası, braxiterapiya

Ədəbiyyat: Гранов А.М., Винокуров В.Л. Лучевая терапия в онкогинекологии и онкоурологии, 2002, с.192

611) Sadalanan prostat vəzi xərçənginin müalicəsində istifadə olunan metodlardan hansı ən effektiv olaraq, həm də ən yaxşı "həyat keyfiyətini" təmin edir?

A) Cərrahi müalicə
B) Kimyaterapiya
C) Hormonterapiya
D) İmmunoterapiya
E) Şüa terapiyası

Ədəbiyyat: Гранов А.М., Винокуров В.Л. Лучевая терапия в онкогинекологии и онкоурологии, 2002, с.193

612) Prostat vəzi xərçənginin distansion qamma-terapiyasının cəmi mənbə dozası (CMD) neçədir?

A) 66-70 Qr
B) 56-60 Qr
C) 76-80 Qr
D) 46-50 Qr
E) 40-46 Qr

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Гранов А.М., Винокуров В.Л. Лучевая терапия в онкогинекологии и онкоурологии, 2002, с.199

613) Prostat vəzi xərçənginin çoxsaylı sümük metastazları olduqda sistem şüa terapiyası məqsədilə istifadə olunan radioizotop hansıdır?

A) Yod
B) Stronsium
C) İridium
D) Qızıl
E) Texnesium

Ədəbiyyat: Гранов А.М., Винокуров В.Л. Лучевая терапия в онкогинекологии и онкоурологии, 2002, с.201

614) Sidik kisəsi xərçənginin hansı mərhələsi radikal şüa terapiyasına göstərişdir?
A) T1-2N0-1M1
B) T1-3N03M1
C) T1-N0M1
D) T1-4N0M1
E) T1-3N0M0

Ədəbiyyat: Гранов А.М., Винокуров В.Л. Лучевая терапия в онкогинекологии и онкоурологии, 2002, с.203

615) Sidik kisəsi xərçənginin hansı histoloji variantı şüa terapiyasına daha həssasdır?

A) Anaplastik
B) Adenokarsinoma
C) Yastı hüceyrəli
D) Bədxassəli papilloma
E) Keçid hüceyrəli

Ədəbiyyat: Гранов А.М., Винокуров В.Л. Лучевая терапия в онкогинекологии и онкоурологии, 2002, с.224

616) Qırtlağın orta hissəsinin xərçəngi hansı əlamətlərlə başlayır?

A) Öskürək
B) Baş ağrıları
C) Ürəkbulanma
D) Yeməyin çətin keçməsi
E) Səsin karlaşması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 353с.

617) Qırtlağın bağüstü hissəsinin xərçəngi hansı əlamətlərlə başlayır?

A) Ürəkdöyünmə
B) Udqunma zamanı boğazda olan ağrı
C) Baş ağrıları
D) Ürəkbulanma
E) Səsin batmasi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,353с.

618) Qırtlağın bağaltı hissəsinin xərçəngi hansı əlamətlərlə başlayır?

A) Udqunma zamanı boğazda olan ağrı
B) Ürəkbulanma
C) Baş ağrıları
D) Öskürək
E) Tənəffüsün çətinləşməsi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,353с.

619) Qırtlağın hansı hissəsinin xərçəngi daha çox rast gəlinir?

A) Səs bağı
B) Bağ üstü və səs bağı
C) Bağ altı
D) Bağ üstü
E) Hər üçü

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,349с.

620) Qırtlaq xərçəngi ən çox hansı yolla metastaz verir?

A) Hematogen
B) Limfogen
C) Hematogen, implantasion
D) Limfogen, hematogen və implantasion
E) İmplantasion

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,350с.

621) Qırtlağın hansı hissəsinin xərçəngi ən çox regionar metastaz verir?

A) Bütün sadalananlar
B) Bağ üstü

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

C) Bağ altı
D) Səs bağı
E) Hec hansı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,350с.

622) Qırtlaq xərçəngini əmələ gətirən faktorlar hansıdır?

A) Peşə faktorları
B) Siqaret çəkmək
C) Qırtlağın xroniki xəstəlikləri
D) Ekoloji mühit
E) Hamısı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,352с.

623) Qırtlağın xərçəngi ən çox hansı yaş qrupunda rast gəlinir?

A) 80-90
B) 70-80
C) 35-65
D) 20-ə qədər
E) 25-30

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,35с.

624) Qırtlağın xərçənginin kişi və qadınlarda rast gəlmə tezliyi necədir?

A) 20:1
B) 30:1
C) 16:1
D) 10:1
E) 40:1

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,346с.

625) Qırtlağın hansı xərçəngönü şişi daha çox xərçəngə keçir?

A) Sifilis
B) Papılloma
C) Qırtlağın vərəmi
D) Skleroma
E) Kontakt fibroma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,351с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

626) Qırtlağın xərçəngi hansı regionar zonalara metastaz verir?

A) Körpücüküstü limfa düyünlərinə
B) Divararalığı limfa düyünlərinə
C) Boynun yuxarı, orta dərin vidaci limfa düyünlərinə
D) Peritonarxası limfa düyünlərinə
E) Qoltuqaltı limfa düyünlərinə

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,350с.

627) Qırtlaq xərçənginin aşkar olunmasında hansı əsas müayinə üsulları mövcuddur?

A) Histoloji müayinə
B) Fibrolarinqoskopiya
C) Hamısı
D) Şikayətləri
E) Kompyuter tomoqrafiya

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,356с.

628) Qırtlaq xərçənginin hansı əsas müalicə üsulları mövcuddur?

A) Hamısı
B) Kombinəolunmuş
C) Şua
D) Cərrahi
E) Heç biri

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,357с.

629) Qırtlaq xərçənginin I-II mərhələsində hansi əsas müalicə üsulları mövcuddur?

A) Şua
B) Kimyəvi dərman
C) Hamısı
D) Şua və cərrahi
E) Cərrahi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,357с.

630) Qırtlaq xərçənginin III-IV mərhələsində hansi əsas müalicə üsulları mövcuddur?

A) Şua

www.snsh.az.ödənişsiz istifadə üçün

B) Kimyəvi dərman
C) Hamısı
D) Cərrahi
E) Kombinəolunmuş

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,358с.

631) Qırtlaq xərçənginin histoloji olaraq hansı varianti daha çox rast gəlinir?

A) Adenokistoz karsinoma
B) Yastı hüceyrəli karsinoma
C) Fibrosarkoma
D) Xondrosarkoma
E) Adenokarsinoma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,347с.

632) Hansı xəstəliklər qırtlağın xoşxassəli şişlərinə aiddir?

A) Hamısı
B) Lipoma
C) Rabdomioma
D) Leyomioma
E) Neyrofibroma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,347с.

633) Qırtlaq xərçəngi olan xəstələr ən çox hansı mərhələdə onkoloqa müraciət edirlər?

A) Hamısı
B) III
C) IV
D) II
E) I

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,355с.

634) Alt dodağın xərçənginin əmələ gəlməsinə səbəb olan faktorlar hansılardır?

A) Hamısı
B) Heç biri
C) Siqaret çəkmək
D) Kimyəvi və termiki travma
E) Mexaniki travma

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,128с.

635) Alt dodağın xərçənginin xərçəngönü şişlərinə hansılar aiddir?

A) Manqanotti xeyliti
B) Keratoakantoma
C) Leykoplagiya
D) Məhdud hiperkeratoz
E) Hamısı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,128с.

636) T1 simvoluna görə alt dodağın xərçəngi hansı ölçüdə olur?

A) 3-4sm
B) 2-5sm
C) 6sm-dən yuxarı
D) 5-6sm
E) 0-2 sm

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,131с.

637) T2 simvoluna görə alt dodağın xərçəngi hansı ölçüdə olur?

A) 2-5sm
B) 6sm-dən yuxarı
C) 2-4sm
D) 5-6sm
E) 0-2sm

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,131с.2

638) T3 simvoluna görə alt dodağın xərçəngi hansı ölçüdə olur?

A) 2-4sm
B) 2-5sm
C) 0-2 sm
D) 5-6sm
E) 4sm-dən yuxarı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,131с.

639) Alt dodağın xərçənginin hansı histoloji forması daha çox rast gəlinir?

A) Adenokarsinoma
B) Rabdomiosarkoma

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

C) Limfangiosarkoma
D) Yastı hüceyrəli
E) Fibrosarkoma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,144с.

640) Alt dodağın xərçəngi hansı reqionar limfa düyünlərinə metastaz verir?

A) Çənəaltı və qulaqətrafı
B) Qoltuqaltı
C) Qasıq
D) Qulaqətrafı
E) Çənəaltı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,134с.

641) Alt dodağın xərçənginin I-II mərhələsində əsas hansı müalicə metodu istifadə olunur?

A) Şüa
B) Hamısı
C) Kimyəvi
D) Şüa və cərrahi
E) Cərrahi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,135с.

642) Alt dodağın xərçənginin III-IV mərhələsində əsas hansı müalicə metodu istifadə olunur?

A) Şüa
B) Şüa və cərrahi
C) Kimyəvi
D) Cərrahi
E) Kombinəolunmuş

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,137с.

643) Ağız boşluğu orqanları arasında xərçəng ən çox hansı orqanda rast gəlinir?

A) Ağız boşluğu dibi
B) Sərt damaq
C) Yanaq
D) Dil
E) Yumşaq damaq

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,143с.

644) Ağız boşluğunun obliqat xərçəngönü xəstəliyinə hansı aiddir?

A) Bouen xəstəliyi
B) Şüadan sonraki stomatit
C) Qırmızı yastı dəmirov
D) Papillomatoz
E) Glossit

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,148с.

645) Üzün dərisinin obliqat xərçəngönü xəstəliyi hansı sayılır?

A) Piqmentli kserodermiya
B) Hamısı
C) Papillomatoz
D) Qırmızı yastı dəmirov
E) Şüadan sonraki stomatit

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,48с.

646) Qalxanvari vəzinin xərçənginin hansı histoloji formaları var?

A) Yastıhüceyrəli xərçəng
B) Medulyar adenokarsinoma
C) Hamsı
D) Papillyar adenokarsinoma
E) Follikulyar adenokarsinoma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,380с.

647) Qalxanvari vəzinin xərçənginin hansı histoloji forması daha çox rast gəlinir?

A) Follikulyar adenokarsinoma
B) Medulyar adenokarsinoma
C) Yastıhüceyrəli xərçəng
D) Papillyar adenokarsinoma
E) Limfosarkoma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 381с.

648) Qalxanvari vəzinin xərçənginin hansı histoloji forması daha çox regionar metastaz verir?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Papillyar adenokarsinoma
B) Yastıhüceyrəli xərçəng
C) Medulyar adenokarsinoma
D) Follikulyar adenokarsinoma
E) Limfosarkoma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,381с.

649) Qalxanvari vəzinin xərçənginin aşkar olunmasında hansı müayinə üsulları var?

A) Hamsı
B) Punksion biopsiya
C) Anamnez
D) Tireosintiqrafiya
E) Ultrasəs müayinəsi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,392с.

650) Qalxanvari vəzinin xərçənginin hansı əsas müalicə üsulu vardır?

A) Heç biri
B) Şua
C) Kimyəvi
D) Cərrahi
E) Hamısı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,394с.

651) Qalxanvari vəzi xərçənginin III mərhələsinin cərrahi müalicəsində hansı üsul minimum sayılır?

A) Hemitireoidektomiya
B) Subtotal tiroeidektomiya
C) Şişin çıxarılması
D) Tireoidektomiya
E) Hemitireoidektomiya boyun hissə ilə birlikdə

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,395с.

652) Ağız suyu vəzisinin bədxassəli şişlərində hansı göstətici T3 simvoluna uygundur?

A) 2-4 sm
B) 0-2 sm

www.smsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

C) 6 sm-dən yuxarı
D) 4-6 sm
E) 5-6 sm

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,229с.

653) Qalxanvari vəzinin xərçənginin hansı histoloji formasının proqnozu pisdir?

A) Follikulyar adenokarsinoma
B) Yastıhüceyrəli xərçəng
C) Papillyar adenokarsinoma
D) Medulyar adenokarsinoma
E) Anaplastik

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,384с.

654) Boğazda və qulaqda olan ağrılar, disfagiya simptomları hansı xəstəliyə xarakterdir?

A) Qalxanvari vəzinin xərçəngi
B) Qırtlaq-udlağın xərçəngi
C) Qida borusunun xərçəngi
D) Burun-udlağın xərçəngi
E) Qırtlağın xərçəngi

Ədəbiyyat: И.Н.Денисов, Ю.Л.Шевченко “2000 болезней от А до Я” – Moskva, 2003, 869 с.

655) Bouen xəstəliyi hansına aiddir?

A) Leykoplakiya
B) Keratoakantoma
C) Epidermadaxili yastıhüceyrəli xərçəng
D) Piqmentli kserodermiya
E) Pemfiqus

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,42с.

656) Karotid hemodektoma hansı üzvdən inkişaf edir?

A) Timus vəzi
B) Hipofiz
C) Yuxu cismindən
D) Epifiz
E) Torlu qişa

www.smsk.az.odənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,94с.

657) Truncus thyreo-cervicalis hansı arteriyanın şaxəsidir?

A) Aorta
B) Daxili yuxu arteriyası
C) Körpücükaltı arteriya
D) Xarici yuxu arteryası
E) Ümumi yuxu arteriyası

Ədəbiyyat: М.Р. Сапин “Анатомия человекаı”, том 2, - Москва, 1986, 191с.

658) Hansı sinir üzük-qalxanabənzər əzələni innervasiya edir?

A) Yuxarı qırtlaq siniri
B) Azan sinir
C) Üz siniri
D) Aşağı qırtlaq siniri
E) Əlavə sinir

Ədəbiyyat: М.Р. Сапин “Анатомия человекаı”, том 2, - Москва, 1986, 397 с.

659) Adenolimfoma hansı orqanın şişinə aiddir?

A) Qulaqətrafı tüpürcək vəzisinin xoş xassəli şişi
B) Qeyri-Hockin limfoması
C) Şminke şişi
D) Hockin limfoması
E) Qırtlağın xərçəngi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 225с.

660) Qırtlaq xərçəngi olan xəstələrdə N2c nəyi göstərir?

A) Boynun bir tərəfinin limfa düyününə metastaz <3sm
B) Heç biri
C) Boynun hər iki tərəfinin limfa düyününə metastaz <3sm
D) Boynun bir tərəfinin limfa düyününə metastaz<6sm
E) Boynun hər iki tərəfinin limfa düyününə metastaz <6sm

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 355с.

661) Boyunda şərti olaraq necə zona ayırd olunur?

A) 5
B) 6

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

C) 8
D) 4
E) 3

Ədəbiyyat: Bayron J.; Johnson. “Baş-boyun cərrahiyəsi- otorinolarinqoloqiya” -2006, 1589c.

662) Əlavə sinirin, daxili vidaci venanın, döş-körpücük-məməyəbənzər əzələnin, cənəaltı ağız suyu vəzisinin, qulaqətrafı ağız suyu vəzisinin aşağı qütbünün kəsilib-cıxarılması hansı əməliyyatda icra olunur?

A) Vanax tipli əməliyyat
B) Boyunun selektiv limfodisseksiyası
C) Total laringoektomiya
D) Krayl tipli əməliyyat
E) Subtotal strumektomiya

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 109с.

663) Hansı ağırlaşma xilyoz fistulasına aiddir

A) Subtotal strumektomiyadan sonra əmələ gələn yerli ağırlaşmalara
B) Boyun limfodisseksiyasından sonra əmələ qələn fistula
C) Boyunun yan kistasının fistulası
D) Larinqoektomiyadan sonra əmələ qələn udlaq fistulası
E) Alt dodaqda aparılan əməliyyatdan sonrakı aqız fistulası

Ədəbiyyat: Bayron J.; Johnson. “Baş-boyun cərrahiyəsi- otorinolarinqoloqiya” -2006, 1604c.

664) Larinqoektomiyadan sonra yerli ağırlaşmalardan ən çox hansı rast gəlinir?

A) Hematoma
B) Udlaq fistulası
C) Traxeostomanın çapıq daralması
D) Limforeya
E) Yaranın irinləməsi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 376с.

665) Qalxanvarı vəzinin boyun hissəsinin kəsilməsi hansı növ traxeostomiyada icra olunur?

A) Yuxarı traxeostomiya
B) Aşağı traxeostomiya
C) Orta traxeostomiya

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

D) Hamısı
E) Konikotomiya

Ədəbiyyat: Н.Чернов “Трахеостомия у больных с местно распространенной формой рака гортани”- ““Журналоториноларингология”- 2005, 52-54 с.

666) Dəri xərçəngində T2N0M0 hansı mərhələyə aiddir?

A) IV a
B) II
C) IV
D) III
E) I

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,51с.

667) Dəri xərçəngində T1N0M0 hansı mərhələyə aiddir?

A) II
B) III
C) IV a
D) I
E) IV

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,51с.

668) Bazalioma hansı yolla metastaz verir?

A) Limfogen
B) Hamısı
C) İmplantasion
D) Hematogen
E) Heç biri

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,48с.

669) Dərinin hansı xərçəngönü forması obliqat sayılır?

A) Şüa yaraları
B) Dəri buynuzu
C) Trofiki yaralar
D) Aktinik keratoz
E) Piqmentli kserodermiya

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 42с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

670) Dərinin hansı xərçəngönü forması fakultativ sayılır?

A) Şüa yaraları
B) Hamısı
C) Trofiki yaralar
D) Dəri buynuzlaşması
E) Aktinik keratoz

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,42с.

671) Dəri xərçənginin hansı histoloji forması daha çox rast gəlinir?

A) Pedjet xəstəliyi
B) Bazalhüceyrəli karsinoma
C) Yastı hüceyrəli karsinoma
D) Adenokarsinoma
E) Piy vəzilərinin karsinoması

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000, 45с.

672) T1 simvoluna görə dəri xərçəngi hansı ölçüdə olur?

A) Heç biri
B) <2 sm
C) Hamısı
D) >5sm
E) 2-5 sm

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,51с.

673) T2 simvoluna görə dəri xərçəngi hansı ölçüdə olur?

A) 2-5 sm
B) >5sm
C) Heç biri
D) <2 sm
E) Hamısı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,51с.

674) Dəri xərcənginin I-II mərhələsində hansı müalicədən istifadə olunur?

A) Şüa
B) Şüa və cərrahi
C) Hamısı
D) Kimyəvi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Cərrahi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 52с.

675) Dəri xərçənginin III-IV mərhələsində əsas hansı müalicə üsulu vardır?

A) Kombinəolunmuş
B) Hamısı
C) Kimyəvi
D) Şüa
E) Cərrahi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,52с.

676) Hansı piqmentli nevuslar daha çox melanomaya keçir?

A) Qiqant piqment nevusu
B) Göy nevus
C) Nevus Otta
D) Lentiqo
E) Dyubrey melanozu

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,60с.

677) Qibernoma hansı toxumadan inkişaf edir?

A) Birləşdirici
B) Sümük
C) Tər
D) Əzələ
E) Piy

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,83с.

678) Melanoma hansı yolla metastaz verir?
A) Hematogen
B) İmplantasion
C) Heç biri
D) Hamısı
E) Limfogen

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,64с.

679) Piroqov üçbucağı hansı arteriyanın bağlanmasında yararlıdır?

A) Üz arteriyası

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) Ümumi yuxu arteriyası
C) Yuxarı qalxanabənzər arteriyası
D) Xarici yuxu arteriyası
E) Dil arteriyası

Ədəbiyyat: М.Р.Сапин "Анатомия человека", том 2, - Москва, 1986, 191с.

680) Alt dodaq xərçənginin reqionar metastazında şüa müalicəsi nə kimi istifadə olunur?

A) Kombinəolunmuş müalicənin etapı kimi, palliativ metod kimi
B) Kombinəolunmuş müalicənin etapı kimi
C) Palliativ metod kimi
D) Sərbəst radikal metod kimi, kombinəolunmuş müalicənin etapı kimi
E) Sərbəst radikal metod kimi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,136с.

681) Baş və boynun bədxassəli şişlərində kimyəvi terapiyaya göstəriş hansılardır?

A) Yerli qeyri-rezektal residivlər və uzaq metastazlar
B) Hamısı
C) Yerli qeyri-rezektal residivlər
D) Uzaq metastazlar
E) Aşağı differensasiyalı şişlər

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,137с.

682) Qalxanvari vəzinin xərcəngində hansı sinir zədələnə bilər?

A) Dilaltı sinir
B) Azan sinir
C) Qayıdan sinir
D) Üz siniri
E) Əlavə sinir

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,391с.

683) Qulaqətrafı tüpürcək vəzisinin xərcəngində hansı sinir zədələnə bilir?
A) Dilaltı sinir
B) Üçlü sinir
C) Əlavə sinir
D) Azan sinir
E) Üz siniri

www.snsh.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 238с.

684) Agız boşlugu xərçəngində aşagıda sadalananlardan hansı ən çox reqional limfa düyünlərinə metastaz verir?
A) Dilin hərəkətli hissəsində
B) Sərt damaqda
C) Yumşaq damaqda
D) Dil kökünün
E) Alveolyar çıxıntının selikli qişasında

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,152с.

685) Xəstə 60 yaşında, qulaqətrafı tüpürcək vəzisinin xərçəngi II a mərhələ.Əsas hansı müalicə üsulundan istifadə olunur?

A) Kombinəolunmuş müalicə əməliyyatönü distansion qamma terapiya
B) Kombinəolunmuş müalicə əməliyyatdan sonra distansion qamma terapiya
C) Kimyəvi
D) Cərrahi
E) Müştərək şüa terapiyası

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,248с.

686) Burun-udlağın epitel mənşəli şişləri hansılardır?

A) Papilloma
B) Adenoma
C) Angioma
D) Adenomalimfoma
E) Hamısı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,322с.

687) Qırtlağın xərçəngində hansı kimyəvi preparat effektivdir?

A) Heç hansı
B) Hamısı
C) Metatreksat
D) Vinblastin
E) Sisplatin

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,360с.

688) Medulyar xərçəng hansı hüceyrədən inkişaf edir?

A) C- hüceyrədən

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

B) A- hüceyrədən
C) Heç biri
D) B- hüceyrədən
E) Hamısı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,380с.

689) Qalxanvarı vəzinin xərçəngi ən çox hansı limfa düyünlərinə metastaz verir?

A) Döşarxası
B) Körpücüküstü
C) Paratraxeal
D) Daxili vidaci vena boyunca
E) Pretraxeal

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,389с.

690) Xəstənin 55 yaşı var.Ona hemitireodektomiya əməliyyatı aparılmışdır. Histoloji müayinədə,qalxanvari vəzdə - papilyar xərçəng təyin olmuşdur. Bu xəstəyə əlavə nə etmək lazimdır?

A) Təkrar əməliyyat- qalan payin kəsilib-çıxarılması
B) Dinamik nəzarət
C) Radioaktiv yodla müalicə
D) Profilaktik kimyəvi terapiya
E) Profilaktik şüa terapiyası

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,400с.

691) Xəstə 47 yaşında, boynun qeyri-rezektabel xemodektomasıdır. Həmin xəstəyə nə etmək lazimdır?

A) Palliativ məqsədlə distansion şüa terapiyası
B) Radikal proqramma ilə distansion şüa terapiyası
C) Müştərək şüa terapiyası
D) Heç biri
E) Simptomatik müalicə

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,98с.

692) Xəstənin 43 yaşı var. Şikayəti dilin sag ön nahiyyəsində 1-1,5 sm ölçüdə olan törəmədəndir. Xəstəyə müayinələrə əsasən “Papilloma” diaqnozu qoyulmuşdur. Əsas hansı müalicə üsulundan istifadə olunur?

A) Kimyəvi
B) Cərrahi

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Hamısı
D) Yaxın məsafənin rentgenoterapiyası
E) Antibiotikoterapiya

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,103с.

693) Bu şişlərdən hansı APUD- sisteminə aiddir?

A) Xordoma
B) Hamısı
C) Xemodektoma
D) Broxiogen xərçəng
E) Qalxanvari vəzinin medulyar xərçəngi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,384с.

694) Aşagıdaki şiş növlərinin hansıları tüpürcək vəzinin,xoş xassəli şişidir?

A) Adenoma
B) Meninqioma
C) Bazalioma
D) Anqiosarkoma
E) Limfoma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,221с.

695) Üst çənənin alveolyar çıxıntısının epulidi. Hansı müalicə üsulundan istifadə olunur?

A) Cərrahi müalicə
B) Fizioterapiya
C) Kimyəvi dərman müalicəsi
D) Şüa terapiyası
E) Konservativ müalicə

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,144с.

696) Xemodektomada əsas hansı müayinədən istifadə olunur?

A) Ultrasəs müayinəsi
B) Angioqrafiya
C) Kompyuter tomoqrafiya
D) Heç biri
E) Hamısı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,93с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

697) Qulaq şişlərinin yerli yayılmasını müəyyənləşdirmək üçün hansı müayinələrdən istifadə olunur?

A) Heç biri
B) Kompyuter tomoqrafiya
C) Angioqrafiya
D) Hamısı
E) Rentgentomoqrafiya

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,294с.

698) Boynun yan kistasını hansı metodla müalicə etmək olar?

A) Dərman
B) Kimyəvi
C) Hamısı
D) Şüa
E) Cərrahi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,103с.

699) Çənəaltı ağız suyu vəzisinin adenomasını hansı metodla müalicə etmək olar?

A) Kimyəvi
B) Fizioterapiya
C) Cərrahi
D) Dərman
E) Şüa

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,236с.

700) Dilin xərçənginin T1N0M0 mərhələsində hansı müalicədən istifadə olunur?

A) Cərrahi
B) Kimyəvi
C) Hamısı
D) Şüa
E) Kombinəolunmuş

Ədəbiyyat: А.И.Пачес "Опухоли головы и шеи" – Москва,2000,158с.

701) Baş-boyun şişlərinin reqionar limfa düyünlərinə metastazinda əsas hansı müalicədən istifadə olunur?

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

A) Şüa
B) Cərrahi
C) Hamısı
D) Kombinəolunmuş
E) Kimyəvi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,106с.

702) Xəstədə “Burun-udlagın xərçəngi” diaqnozu təyin olunub.Boynun bir tərəfində 5 sm ölcüsündə limfa düyünlərində metastaz var. Bu hansı N simvoluna uygundur?
A) N0
B) N2
C) N3
D) Nx
E) N1

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,326с.

703) Ənsə nahiyəsi dərisinin xərçənginin T1N0M0 mərhələsində əsas hansı müalicədən istifadə olunur?

A) Cərrahi
B) Hamısından
C) Kombinəolunmuş
D) Şüa
E) Kimyəvi

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,52с.

704) Burun-udlağın gənclik angiofibroması ilə ən çox kim xəstələnir?

A) Oğlanlar
B) Yaşlılar
C) Qadınlar
D) Qızlar
E) Kişilər

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,323с.

705) Haymor boşluğunun xərçəngində ekzoftalm hansı səbəbdən əmələ gəlir?

A) Şişin gicgahaltı çuxura sirayəti zamanı
B) Şişin dəriyə sirayəti zamanı
C) Şişin burun boşluğuna sirayəti zamanı
D) Şişin orbitaya sirayəti zamanı

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

E) Şişin ağız boşluğuna sirayəti zamanı

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,303с.

706) Burun-udlağın xərçəngi ən çox hansı reqionar limfa düyünlərinə metastaz verir?

A) Yuxarı dərin vidaci limfa düyünlərinə
B) Orta dərin vidaci limfa düyünlərinə
C) Çənəaltı limfa düyünlərinə
D) Körpücüküstü limfa düyünlərinə
E) Boynun səthi limfa düyünlərinə

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,325с.

707) Qalxanvari vəzinin hansı şişləri xoşxassəlidir?

A) Medulyar adenokarsinoma
B) Yastıhüceyrəli xərçəng
C) Papillyar adenokarsinoma
D) Limfosarkoma
E) Follikulyar adenoma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000, 380с.

708) Burun-udlağın epitelial mənşəli xoşxassəli şişi hansıdır?

A) Angiosarkoma
B) Adenokarsinoma
C) Differensasiya olunmayan xərçəng
D) Yastıhüceyrəli xərçəng
E) Yastıhüceyrəli papilloma

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,322с.

709) Burun-udlagın bədxəssəli şişləri ən çox hansı orqana uzaq metastaz verir?

A) Qaraciyərə
B) Sümüklərə
C) Ağciyərə
D) Boyun limfa düyünlərinə
E) Baş beyinə

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,328с.

710) Ağız-udlağın törəməsi ən çox hansı nahiyəni zədələyir?

www.sinif.az. ödənişsiz istifadə üçün

A) Yanağın selikli qişasını
B) Dil kökünü
C) Dilin cismini
D) Damaq badamcıqlarını
E) Ağız-udlağın arxa divarını

Ədəbiyyat: А.И.Пачес “Опухоли головы и шеи” – Москва,2000,329с.

711) Birləşdirici fibroz toxuma mənşəli xoşxassəli şiş hansıdır?

A) Piogen qranulema
B) Lipoma
C) Fibroma
D) Mioma
E) Hemangioma

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

712) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı damar mənşəli xoşxassəli şişlərə aiddir ?
A) Rabdomioma
B) Neyrofibroma
C) Angiosarkoma
D) Hemangioma
E) Kelloid

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

713) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı əzələ mənşəli xoşxassəli şişlərə aiddir ?

A) Rabdomiosarkoma
B) Qibernoma
C) miozit
D) Rabdomiyoma
E) Fibrosarkoma

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

714) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı piy toxuması mənşəli xoşxassəli şişlərə aiddir ?

A) Nevrinoma
B) Lipoma
C) Limfoma
D) Fimoma
E) Qlioma

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

715) Sinovyal mənşəli xoşxassəli şişlərə aşağıda qeyd olunanlardan hansını aid etmək olar ?
A) Sinovioma
B) Rabdomioma
C) Şvannoma
D) Qanqlioma
E) Sinovial sarkoma

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

716) Mezotelial toxumadan əmələ qələn xoşxassəli şişlərə aşağıda qeyd olunanlardan hansını aid etmək olar?

A) Xoşxassəli mezotelioma
B) Bədxassəli mezotelioma
C) Mezenxioma
D) Reklinqhauzen xəstəliyi
E) Miozit

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

717) Periferik sinirlərdən çıxan şişlərə aşağıda qeyd olunanlardan hansını aid etmək olar ?

A) Ensefalit
B) Neyrodermit
C) Meninqit
D) Nevrinoma
E) Paraqanqlioma

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

718) Aşağıdakılardan hansı paraqanqliomadır?

A) Ksantoma
B) Reklinqauzen
C) Feoxromositoma
D) Terafroma
E) Şimmelbuş xəstəliyi

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

www.snsk.az. ödənişsiz istifadə üçün

719) Hansı cavab birləşdirici fibroz toxumanın bədxassəli şişlərinə aiddir ?

A) Limfosarkoma
B) Fibrosarkoma
C) Xondrosarkoma
D) Osteogen sarkoma
E) Endotelioma

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

720) Piy toxumasından inkişaf edən bədxassəli şişlərə aid olan hansıdır ?

A) Sinovial sarkoma
B) Limfosarkoma
C) Liposarkoma
D) Yuinq sarkoması
E) Leyomiosarkoma

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

721) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı damar mənşəli bədxassəli şişlərə aiddir ?
A) Limfosarkoma
B) Liposarkoma
C) Bədxassəli hemangioperisitoma
D) Şvannoma
E) Fibrosarkoma

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

722) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı əzələ mənşəli bədxassəli şişlərə aiddir ?

A) Leyomioma
B) Hemogiendotelioma
C) Rabdomiosarkoma
D) Fibrosarkoma
E) Fibromioma

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

723) Periferik sinirlərdən əmələ gələn bədxassəli şiş hansıdır ?

A) Neyrosarkomalar
B) Kaposi sarkoma
C) Osteosarkoma
D) Bədxassəli mezenximoma
E) Reklinqhauzen xəstəliyi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

724) Yumşaq toxuma şişlərinin diaqnostikası hansı üsullarla həyata keçirilir ?

A) Rentgenoloji
B) Klinki, vizual və izotop müayinələri
C) KT
D) Termoqrafik
E) Kliniki, USM, MRT və sitoloji

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

725) Xoşxassəli yumşaq toxuma şişlərinin müalicəsi hansı üsulla aparılır?

A) Şüa terapiyası
B) Cərrahi
C) Məlhəmlərlə
D) Kimyaterapevtik
E) Fizioterapevtik

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

726) Yumşaq toxumanın bədxassəli şişlərinin radikal müalicəsi hansı üsulla aparılır ?

A) Hormonal müalicə
B) Cərrahi
C) Şüa terapiya
D) Kimyaterapiya
E) Krioterapiya

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

727) Yumşaq toxumanın bədxassəli şişləri zamanı regionar limfadisseksiya hansı vəziyyətlərdə icra olunur?
A) Regionar limfa düyünləri müəyyən edilmədiyi hallarda
B) Heç bir vaxt
C) Ağciyərlərdə MTS olanda
D) Regionar limfa düyünlərində metastazlara şübhə olduqda (kliniki, USM, MMR)
E) Sümük sistemində MTS olduqda

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

728) Metastazını ən çox fəqərələrə verən bədxassəli şiş hansı orqana aiddir?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Uterus
B) Sidik kisəsi
C) Aşağı ətraflar
D) Süd vəzi
E) Mədə

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

729) Sümük sarkomaları ən çox hansı orqanlara metastaz verir?

A) Ağciyər
B) Dalaq
C) Yumşaq toxumalar
D) Dəri
E) Böyrək

Ədəbiyyat: М.Х.Шугабейкер, М.М.Малауэр « Хирургия мягких тканей и костей », Москва, Медицина, 1996,440 с.

730) Hansı bədxassəli şiş az hallarda limfa düyünlərinə metastaz verir?

A) Dəri xərçəngi
B) Süd vəzi xərçəngi
C) Yumşaq toxuma sarkoması
D) Mədə xərçəngi
E) Ağciyər xərçəngi

Ədəbiyyat: М.Х.Шугабейкер, М.М.Малауэр « Хирургия мягких тканей и костей », Москва, Медицина, 1996,440 с.

731) Uşaqlarda ən çox rast gəlinən yumşaq toxuma sarkoması hansıdır?
A) Angiosarkoma
B) Fibrosarkoma
C) Rabdomiosarkoma
D) Embrional sarkoma
E) Neyroektodermal sarkoma

Ədəbiyyat: М.Х.Шугабейкер, М.М.Малауэр «Хирургия мягких тканей и костей», Москва, Медицина, 1996,440 с.

732) Yumşaq toxuma sarkoması zamanı prosesin rezektabel olmasını müəyyən etmək üçün hansı müayinə daha informativdir?

A) Angioqrafiya
B) Rentgenotomoqrafiya
C) MRT

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) USM
E) KT

Ədəbiyyat: M.X.Шугабейкер, M.M.Малауэр « Хирургия мягких тканей и костей », Москва, Медицина, 1996,440 с.

733) Ətrafların yumşaq toxuma sarkoması əğər sümüklərə (sümüküstlüyünə) sirayət etmiş isə hansı ablastik cərrahiyyə əməliyyatı aparılmalıdır?

A) Şişin elektrobıçaqla soyulub çıxarılması
B) Ətrafin şişdən proksimal amputasiyası
C) İntraoperasion arteriyadaxili regionar pkt ilə birmomentli şişin kəsilib çıxarılması
D) Şişin sümüküstlüyü ilə qaşınıb çıxarılması
E) Radiocərrahi üsulla şişin kəsilib çıxarılması

Ədəbiyyat: M.X.Шугабейкер, M.M.Малауэр « Хирургия мягких тканей и костей », Москва, Медицина, 1996,440 с.

734) Yumuşaq toxuma sarkomalarından ən az rast gəlinən histoloji tip hansıdır?

A) Angiosarkoma
B) Bədxassəli mezenximoma
C) Rabdomiosarkoma
D) Fibrosarkoma
E) Liposarkoma

Ədəbiyyat: M.X.Шугабейкер, M.M.Малауэр « Хирургия мягких тканей и костей », Москва, Медицина, 1996,440 с.

735) Uşaqlarda yumşaq toxuma və sümük şişlərinin radikal müalicəsində üstünlük hansı metoda verilir?

A) Kompleks
B) Radyoterapiya
C) Kimyaterapiya
D) Konservativ
E) Cərrahi-radikal

Ədəbiyyat: M.X.Шугабейкер, M.M.Малауэр « Хирургия мягких тканей и костей », Москва, Медицина, 1996,440 с.

736) Mezenximal şişlər hansı toxumadan inkişaf edir ?
A) Əzələ toxuması
B) Sümük toxuması
C) Qığırdaq toxuması
D) Damar və periferik sinir kapsulası

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Bütün variantlar doğrudur

Ədəbiyyat: С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

737) Sümüklərin xoşxassəli şişlərinə aşağıda qeyd olunanlardan hansı aiddir ?

A) Xondroblastoma
B) Osteogen sarkoma
C) Yuinq xəstəliyi
D) Osteomielit
E) Parosteal osteosarkoma

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000, стр560

738) Sümüklərin bədxassəli şişlərinə aşağıda qeyd olunanlardan hansı aiddir ?

A) Giqant hüceyrəli tumor
B) Osteosarkoma
C) Osteoblastoma
D) Xondromiksoma
E) Osteoma

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000, стр 560

739) Birincili sümük şişlərinin diaqnostikası hansı üsullarla aparılır ?

A) MRT,Mikrobioloji,Rentgenoloji
B) Termoqrafiya,Ultrasonoqrafiya,Rentqenoqrafiya
C) Biokimyəvi,Doppleroqrafik,Mammoqrafik
D) Rentgenoloji, MRT, KT
E) Bakterioloji,Biyokimyəvi,Genomik

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

740) Sümük şişlərinin xoşxassəli formalarında hansı müalicə metoduna üstünlük verilir ?

A) Hormonal terapiya
B) Fizioterapiya
C) Kimyaterapiya
D) Cərrahi
E) İmmunoterapiya

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

741) Osteogen sarkomanın radikal müalicə metodu hansıdır ?

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Cərrahi, kimyaterapiya,şüa terapiyası
B) Şüa terapiyası,lazer terapiyası,immunoterapiya
C) Lazer terapiyası,cərrahiyyə,kriyoterapiya
D) Məlhəmlərlə applikasiya,lazer terapiyası,şüa terapiyası
E) Krioterapiya,şüa terapiyası,kemoterapiya

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

742) Paraossal osteosarkoma (Yukstakortinal osteosarkoma) zamanı radikal müalicə metodu hansı sayılır?

A) Cərrahi
B) Hormonal terapiya
C) Kimyaterapiya
D) Şüa terapiyası
E) Krioterapiya

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

743) Xondrosarkomalarin müalicəsi üçün hansı müalicə üsulu daha optimaldır ?

A) Şüa terapiyası
B) Məlhəmlərlə müalicə
C) Kimyaterapiya
D) Cərrahi
E) Hormonal terapiya

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

744) Sümüklərin fibrosarkomaları zamanı hansı müalicə metodu daha effektivdir ?

A) Kimyaterapiya
B) Cərrahi
C) Şüa terapiyası
D) Hormonal terapiya
E) Kriocərrahiyyə

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

745) Yuinq sarkoması zamanı hansı müalicə metodu daha effektivdir ?

A) Lazer cərrahiyyası
B) Polikimyaterapiya və şüa terapiyası
C) Cərrahi müalicə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Şüa terapiyası
E) Hormonoterapiya

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

746) Sümüklərin retikulosarkomaları zamanı hansı müalicə daha effektivdir ?

A) Şüa və kimyaterapiya
B) Şüa terapiyası
C) Hormonal terapiya
D) Kriocərrahi
E) Kimyaterapiya

Ədəbiyyat: А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр560

747) Uşaqlarda ən çox rast gələn bədxassəli sümük şişi hansıdır?

A) Osteosarkoma
B) Fibroz histiotoma
C) Sümüklərin fibrosarkoması
D) Yuinq sarkoması
E) Xondrosarkoma

Ədəbiyyat: М.Х.Шугабейкер, М.М.Малауэр « Хирургия мягких тканей и костей », Москва, Медицина, 1996,440 с.

748) Sümük şişi olan bir xəstəni həkimə müraciət etdirən başlıca simptom hansıdır?
A) hərəkət məhdudluğu
B) ağrı
C) patoloji sınıq
D) şiş
E) dərinin rəngində dəyişiklik

Ədəbiyyat: Campbell”s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr,2008.səh.733

749) Sümüyün epifizində yerləşən bəd xassəli sümük törəməsi hansıdır?
A) xondroblastoma
B) adamantinoma
C) multipl myeloma
D) yuvinq sarkoması
E) xordoma

Ədəbiyyat: Campbell”s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr,2008.səh.734

750) Aşağıda yazılan törəmələrdən hansı sümüyün diyafizində yerləşir?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) yuvinq sarkoması
B) limfoma
C) bütün variantlar doğrudur
D) fibroz displaziya
E) adamantinoma

Ədəbiyyat: Campbell”s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr 2008,səh.734

751) Sümüklərə multifokal şəkildə yerləşməyən tumor hansıdır?
A) osteoxondroma
B) multipl myeloma
C) osteoid osteoma
D) enxondroma
E) histiyositozis

Ədəbiyyat: Campbell”s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr 2008,səh.734

752) Aşağıdakı göstərilən törəmələrdən hansına onurğada təsadüf edilmir?
A) Hemangioma
B) Osteoblastoma
C) Anevrizmal sümük kistası
D) Giqant hüceyrəli tumor
E) Osteoid osteoma

Ədəbiyyat: Campbell”s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr 2008,səh.734

753) Aşağıdakı törəmələrdən hansı bəd xassəlidir?
A) hemangioma
B) osteoblastoma
C) osteoma
D) xordoma
E) xondroblastoma

Ədəbiyyat: Campbell”s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr 2008,səh.734

754) Qan serumundakı qələvi fosfataza miqdarı hansı xəstəlikdə artmır?
A) osteosarkoma
B) Renal tumorlar
C) limfoma
D) metabolik sümük xəstəlikləri
E) metastatik xəstəliklər

Ədəbiyyat: Campbell”s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr 2008,səh.735.

755) Aşağıdakı xəstəliklərdən hansında qanda qalıq azot(BUN) və kreatinin artar?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) metastatik xəstəliklər
B) yuvinq sarkoması
C) Renal tumorlar
D) osteosarkoma
E) limfoma

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr 2008,səh.735.

756) Xoş və bəd xassəli sümük və yumuşaq toxuma törəmələrinin klassifikasiyası hansı sistem üzrə aparılır?
I-TNM , II-Ennekinq , III-AJCC (American Joint Comittee on Cancer)

A) təkcə I variant üzrə
B) II və III variantlar üzrə
C) I və II variantlar üzrə
D) I , II və III variantlar üzrə
E) təkcə III variant üzrə

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008 , səh . 737

757) Aşağıdakılardan hansı sümük sintezləyən törəmədir?
A) giqant hüceyrəli tumor
B) brown tumoru
C) glomus tumoru
D) desmoplastik fibroma
E) osteoid osteoma

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr,2008.səh.740

758) Aşağıdakılardan hansı qığırdaq sintezləyən xoş xassəli sümük törəməsidir?
A) xondroblastoma
B) osteoxondroma
C) bütün variantlar doğrudur
D) xondromiksoid fibroma
E) xondroma

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics,I cild, X nəşr,2008.səh.740

759) Osteoid osteoma haqqında yazılanlardan hansı səhvdir?
A) bəd xassəli şişə transformasiya olur
B) bəd xassəli şişə transformasiya olmaz
C) tam müalicə üçün nidus çıxarılmalıdır
D) gecə artan,aspirin ilə azalan ağrı tipikdir
E) çox hallarda həyatın 30 yaşa qədərki dövründə meydana çıxır

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008 , səh . 801

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

760) Osteoxondroma haqqında doğru olan variant hansıdır?
A) Xəstə böyüdükcə ostexondroma böyüməz
B) çox hallarda oynağın içindədir
C) Xoş xassəli sümük törəmələri arasında ən çox təsadüf olunur
D) Periostun üstündəki kiçik qığırdaq düyünlərindən meydana gəlir
E) müalicədən sonra təkrar meydana gəlmə ehtimalı çoxdur

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr , 2008.səh . 803-804

761) Ostexondromanın nadir hallarda transformasiya olduğu bəd xassəli törəmə hansıdır?
A) xondrosarkoma
B) multipl myeloma
C) osteosarkoma
D) fibrosarkoma
E) malign fibroz histiyositoma

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008 , səh . 804

762) Sümüklərdə çox sayıda qığırdaqdan inkişaf edən sümük törəmələrinin meydana çıxdığı xəstəlik hansıdır?

A) Paraneoplastik sendrom
B) Castleman xəstəliyi
C) Ollier xəstəliyi
D) Bexterev xəstəliyi
E) Li Fraumeni xəstəliyi

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008 , səh . 806

763) Aşağıdakı variantlardan hansı Ollier xəstəliyi üçün doğrudur?
A) bəd xassəli şişə transformasiya olma ehtimalı 40 yaşından sonra artar
B) heç vaxt bəd xassəli şişə transformasiya olmaz
C) bu xəstəlik sümüyün bəd xassəli törəməsidir
D) müalicəyə ehtiyac yoxdur
E) əgər müalicə edilərsə bədləşmə potensialı artar

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008, səh . 809

764) Xondroblastoma ilə əlaqədar aşağıda yazılmış olanlardan hansı doğru deyil?
A) Ən çox rast gəlinən sümük törəməsidir
B) Ağciyər metastazı ehtimalı vardır

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Rentgendə uzun sümüklərin epifizinin mərkəzinə yerləşmiş törəmə şəklində görünür
D) 10-25 yaşlar arasındakı insanlarda görülür
E) Maliqn transformasiyası nadirdir

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008, səh . 817

765) Osteoblastoma ilə əlaqəli aşağıda yazılmış olanlardan hansı səhvdir?
A) onurğalara yerləşməyə meyillidir
B) bu xəstəlikdə ağrı gecələr çox olur və qeyri steroid analgetiklərə yaxşı cavab verir
C) ən çox rastlaşılan simptomu ağrıdır
D) 10-30 yaşlar arasında meydana çıxır
E) bütün variantlar doğrudur

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008, səh . 821

766) Multipl Mieloma xəstəliyində şişin əsasını təşkil edən hüceyrə hansıdır?
A) Retikulositlər
B) Plazmatik hüceyrələr
C) Bütün sadalanan hüceyrələr
D) Limfositlər
E) Monositlər

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Руководство по гематологии А.И. Воробьев; Клиническая Онкогематология М.А.Волкова; С.А.Шалимов с др. «Справочник по онкологии» Киев 2000,стр180

767) Aşağıda göstərilənlərdən hansı hemanqiomanın tiplərindən biri deyil?
A) kavernoz
B) hemangioendoteliom
C) kapilyar
D) hemangioperisitom
E) skuamoz

Ədəbiyyat: Acta Orthop Traumatol Turc 2003;37(4):319-322

768) Aşağıdakı bədxassəli şişlərdən hansı sakrumun birincili bədxassəli şişidir?
A) angiosarkoma
B) xordoma
C) hemangioperisitoma
D) xondrosarkoma
E) xorion epitelial karsinoma

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008, səh . 839

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

769) Hansı xəstəlik sümüyün bədxassəli fibroz histiyositomasına transformasiya etməz?
A) fibrosarkoma
B) sümük infarktı
C) giqant hüceyrəli tumor
D) diferensiyasiya olmamış xondrosarkoma
E) paget xəstəliyi

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008, səh . 842

770) Yumuşaq toxumadan inkişaf edən bəd xassəli şişlərdən ən çox hansına təsadüf edilir?
A) fibrosarkoma
B) liposarkoma
C) retikulosarkoma
D) limfosarkoma
E) bəd xassəli fibroz histiyositoma

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008 , səh . 865

771) Miozitis ossifikans nədir?
A) bu bir əzələ qrupunun adıdır
B) sümükdən əzələ meydana gəlməsinə deyilir
C) paget xəstəliyinin digər adıdır
D) əzələ və ya yumuşaq toxuma içində patoloji sümük toxumasının meydana gəlməsidir
E) əzələnin parazitar xəstəliyidir

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr 2008, səh . 875

772) Sarkoma nədir?
A) mezenximdən meydana gələn xoş xassəli törəmədir
B) mezenximdən meydana gələn bəd xassəli törəmədir
C) germ hüceyrəsindən oriqin alan bəd xassəli törəmədir
D) epitel originli xoş xassəli törəmədir
E) epitel originli bəd xassəli törəmədir

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr ,2008. səh . 788

773) Xoş və ya bəd xassəli şişlərdə şişin differensasiyası nəyi ifadə edir?
A) şişin həcminin ölçüsünü göstərir
B) şişin parenximal hüceyrələrinin meydana gəldiyi hüceyrələrə morfoloji və funksiya cəhətdən nə qədər oxşadığını göstərən termindir
C) şişi meydana gətirən hüceyrələrin bir birindən nə gədər fərqli olduğunu göstərir
D) şişin qabığının nə qədər qalın olduğunu göstərir

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) şişin parenximal hüceyrələrinin morfoloji və funksiya cəhətdən bir birinə nə qədər oxşadığını göstərən termindir

Ədəbiyyat: Campbell"s Operative Orthopaedics , I cild , X nəşr ,2008. səh . 609.

774) Aşağıda yazılanlardan hansı bəd xassəli melanomanın kliniki və histoloji klassifikasiyasında iştirak etməz?
A) skuamoz maliqn melanoma
B) akral lentiqinoz maliqn melanoma
C) lentiqo maliqn melanoma
D) nodulyar maliqn melanoma
E) superfisiyal yayılan maliqn melanoma

Ədəbiyyat: Langley R G, Barnhill RL, Mihm MC, Fitzpatrick TB, Sober AJ : Neoplasms : Cutaneous melanoma. Freedberg IM, Eizen AZ, Wolf K, Austen KF Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB. Dermatology in general Medicine. 5. Baskı. New York,

775) Dəridəki nevuslardan ən çox hansı tip melanoma meydana gəlir?
A) akral lentiqinoz malign melanoma
B) superfisial yayılan melanoma
C) karsinomatoz melanoma
D) lentiqo malign melanoma
E) nodulyar malign melanoma

Ədəbiyyat: Langley R G, Barnhill RL, Mihm MC, Fitzpatrick TB, Sober AJ : Neoplasms : Cutaneous melanoma. Freedberg IM, Eizen AZ, Wolf K, Austen KF Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB. Dermatology in general Medicine. 5. Baskı. New York,

776) Bəd xassəli melanomalar içində ən pis proqnozlu melanoma hansıdır?
A) karsinomatoz tip maliqn melanoma
B) akral lentiqinoz malign melanoma
C) nodulyar malign melanoma
D) lentiqo malign melanoma
E) superfisiyal yayılan melanoma

Ədəbiyyat: Langley R G, Barnhill RL, Mihm MC, Fitzpatrick TB, Sober AJ : Neoplasms : Cutaneous melanoma. Freedberg IM, Eizen AZ, Wolf K, Austen KF Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB. Dermatology in general Medicine. 5. Baskı. New York,

777) Aşağıda göstərilən variantlardan hansında bəd xassəli melanomanın klassifikasiya sistemləri yazılmışdır?
A) Breslow, Klark
B) Katteral,Şatzki

www.snsk.az:ödənişsiz istifadə üçün

C) Antoni,MC Quenn
D) Hawkings,Qlaskow
E) Papa Nikolau

Ədəbiyyat: Langley R G, Barnhill RL, Mihm MC, Fitzpatrick TB, Sober AJ : Neoplasms : Cutaneous melanoma. Freedberg IM, Eizen AZ, Wolf K, Austen KF Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB. Dermatology in general Medicine. 5. Baskı. New York, Mc Graw-Hill 1993 : 1080-1116.

778) Bəd xassəli melanomanın klassifikasiasında istifadə olunan Breslow sistemi nəyi əsas alır?
A) metastaz verib vermədiyini nəzərə alır
B) törəmənin vertikal və horizontal uzanmasını əsas alır
C) törəmənin təkcə horizontal uzanmasını əsas alır
D) törəmənin təkcə vertikal uzanmasını əsas alır
E) törəmə içindəki qan damarı miqdarını əsas alır

Ədəbiyyat: Langley R G, Barnhill RL, Mihm MC, Fitzpatrick TB, Sober AJ : Neoplasms : Cutaneous melanoma. Freedberg IM, Eizen AZ, Wolf K, Austen KF Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB. Dermatology in general Medicine. 5. Baskı. New York, Mc Graw-Hill 1993 : 1080-1116.

779) Bəd xassəli melanomanın klassifikasiyasında istifadə olunan Klark klassifikasiya sistemi aşağıda göstərilənlərdən hansına əsaslanır?
A) törəmənin rənginə
B) törəmənin sayısına
C) törəmənin dərinliyinə
D) törəmənin yerinə
E) törəmənin səthi yayılmasına

Ədəbiyyat: Langley R G, Barnhill RL, Mihm MC, Fitzpatrick TB, Sober AJ : Neoplasms : Cutaneous melanoma. Freedberg IM, Eizen AZ, Wolf K, Austen KF Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB. Dermatology in general Medicine. 5. Baskı. New York, Mc Graw-Hill 1993 : 1080-1116.

780) Bir dəri törəməsində bəd xassəli melanomaya şüphə yaradan xüsüsiyyət hansıdır?
A) törəmənin dəridən qabarıq olması
B) bütün variantlar doğrudur
C) törəmənin rəngində dəyişmə olması
D) törəmə kənarının düzənsiz olması
E) törəmənin diametrində 6 mm-dən çox böyümə olması

Ədəbiyyat: Langley R G, Barnhill RL, Mihm MC, Fitzpatrick TB, Sober AJ : Neoplasms : Cutaneous melanoma. Freedberg IM, Eizen AZ, Wolf K, Austen KF

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB. Dermatology in general Medicine. 5. Baskı. New York, Mc Graw-Hill 1993 : 1080-1116.

781) Dərinin ən çox rastlaşılan bəd xassəli şişi hansıdır?
A) adenokarsinoma
B) hidradenitis
C) skuamoz hüceyrəli karsinoma
D) bazal hüceyrəli karsinoma
E) bəd xassəli melanoma

Ədəbiyyat: İşçimen A, Engin B. Melanom dışı deri kanserleri. Dermatose,2003;2:24-38.

782) Ayaqda xroniki venoz yaradan (trofiki yara) meydana gəlmə ehtimalı olan dəri xərçəngi hansıdır?
A) trixilemmoma
B) bazal hüceyrəli karsinoma
C) adenokarsinoma
D) yastı epitel hüceyrəli karsinoma
E) bəd xassəli melanoma

Ədəbiyyat: İşçimen A, Engin B. Melanom dışı deri kanserleri. Dermatose,2003;2:24-38

783) Hansı dəri törəməsi bəd xassəli olduğu halda kliniki olaraq xoş xassəli davranır və çox nadir metastaz verir?
A) melanoma
B) bazal hüceyrəli karsinoma
C) adenokarsinoma
D) lipoma
E) squamoz hüceyrəli karsinoma

Ədəbiyyat: Naldi L, DiLandro A, D'Avanzo B, Parazzini F.Host-related and environmental risk factors for cutaneous basal cell carcinoma: Evidence from an Italian case-control study. J Am Acad Dermatol,2000;42:446-52.

784) Aşağıda yazılanlardan hansına uzun müddətli məruz qalmaq dəridə bəd xassəli şişin meydana gəlmə risqini artırır?
A) çox çay içmək
B) siqaret çəkmək
C) günəş şüaları
D) meyvə və tərəvəz
E) alkoqolizm

www.snsk.az. ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Naldi L, DiLandro A, D'Avanzo B, Parazzini F.Host-related and environmental risk factors for cutaneous basal cell carcinoma: Evidence from an Italian case-control study. J Am Acad Dermatol,2000;42:446-52.

785) Dəri xərçənginə transformasiya ola bilən xoşxassəli dəri xəstəliyi hansıdır?
A) çapıq toxuması
B) bütün variantlar doğrudur
C) xroniki yaralar və fistula ağızları
D) leykoplakiya
E) aktinik keratoz

Ədəbiyyat: Eide MJ, Weinstock MA, Epidemiology of skin cancer. Cancer of the Skin. Rigel DS, Friedman RJ, Dzubow LM et al. Elsevier, Philadelphia.2005: 47-61.

786) Dərinin yastı epitel hüceyrəli karsinoması metastazını birinci növbədə haraya verməkdədir?
A) beyinə
B) regionar limfa düyünlərinə
C) qaraciyərə
D) ağciyərə
E) böyrəyə

Ədəbiyyat: Eide MJ, Weinstock MA, Epidemiology of skin cancer. Cancer of the Skin. Rigel DS, Friedman RJ, Dzubow LM et al. Elsevier, Philadelphia.2005: 47-61.

787) Süd vəzisi şişlərinin diaqnostikasına hansı üsul aid deyil ?

A) Morfoloji müayinə
B) Nüvə maqnit rezonansı
C) Mammoqrafiya
D) Angioqrafiya
E) Ultrasəs müayinəsi

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi" ,Bakı, Elm, 1993, 120s.

788) Süd vəzisi xərçənginin profilaktik müayinə məqsədi ilə mammoqrafiyası hansı yaşdan başlayaraq aparılır?
A) 25
B) 20
C) 30
D) 35
E) 24

Ədəbiyyat: Н.Н.Трапезников, В.П.Летягин, Д.А.Алиев , «Лечение опухолей молочной железы», Москва, Медицина,1989, 176 с.

www.snsk.az. ödənissiz istifadə üçün

789) Süd vəzisinin iltihabı proseslərinə hansı xəstəliklər aiddir?

A) Fibroadenoma
B) Lipoma
C) Mastit
D) Pecet xəstəliyi
E) Kistoz mastopatiya

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi" ,Bakı, Elm, 1993, 120s.

790) Süd vəzisi xərçənginin ən dəqiq müayinə metodu hansıdır?

A) NMRT
B) USM
C) Rentgenmammoqrafiya
D) Morfologiya
E) Termoqrafiya

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi" ,Bakı, Elm, 1993, 120s.

791) Süd vəzisinin axacaqdaxili papiloması zamanı hansı müalicə düzgündür?

A) Şüa müalicəsi
B) Cərrahi müalicə
C) Məlhəmlər
D) Kimyaterapiya
E) Hormonal müalicə

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

792) Diffuz mastopatiyalar zamanı hansı müalicə aparılır?

A) Cərrahi
B) Kimyaterapiya
C) Konservativ (dərman)
D) Şüa
E) Krioterapiya

Ədəbiyyat: Л.Н.Сидоренко, «Мастопатия», Ленинград,Медицина, 1979,258 с.

793) Süd vəzinin xərçəngönü xəstəliklərinə aşağıda qeyd olunanlardan hansı aiddir?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Mastodiniya
B) Adi diffuz mastopatiyalar
C) Laktasiyon mastitlər
D) Mastalgiya
E) Proliferasiya etmiş mastopatiyalar

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

794) Süd vəzi xərçənginin hansı morfoloji forması daha çox rast gəlinir?

A) Papilyar xərçəng
B) İnfiltrativ axacaq xərçəngi
C) Medulyar xərçəng
D) Selikli xərçəng
E) İnfiltrativ paycıq xərçəngi

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

795) Süd vəzisi xərçənginin proqnozu ovarial funksiyanın hansı fazasında daha qənaətbəxş sayılır?
A) Dərin menopauza
B) Menopauza 5-10 il
C) Menopauza 5 ilədək
D) Ovarial aktiv
E) Predmenopauzal dövr

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

796) Onkoloji markerlərdən hansı süd vəzi xərçənginin diaqnostikasında daha çox spesifik əhəmiyyət daşıyır?

A) CA 15-3
B) PSA
C) CA 125
D) CA 19-9
E) AFP

Ədəbiyyat: Е.В.Артомонова и др., “Рак молочной железы,иммунологические факторы прогноза”, Воронеж, 2005, 240 с.

797) Süd vəzi xərçənginin proqnozuna təsir edən amillərdən əhəmiyyətli olmayanı hansıdır?

www.snsl.az.ödənişsiz istifadə üçün

A) Xəstəliyin müddəti
B) Şişin lokalizasiyası
C) Limfa düyünlərində mts
D) Anamnezdə mastitin olması
E) Şişin ölçüləri

Ədəbiyyat: Первичные опухоли молочной железы, под редакцией В.П.Летягина, Москва, 2004, с.332

798) Süd vəzisi xərçənginin 1-ci mərhələsində hansı cərrahi müalicə metodu kosmetik və radikallığı baxımından əlverişlidir?

A) Skanlon mastektomiyası
B) Madden mastektomiyası
C) Patey mastektomiyası
D) Radikal rezeksiya
E) Holsted mastektomiyası

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

799) Süd vəzisi xərçənginin skrininq programında fizikal müayinədən əlavə əsasən hansı diaqnostik üsula üstünlük verilir?

A) NMRT
B) Mammoqrafiya
C) KT
D) PET
E) Termoqrafiya

Ədəbiyyat: Клиническая маммология, под редакцией Е.Б.Камповой, С.С.Чистяковой, ГЕОТАР-Медиа, 2006, Москва, 512 с.

800) Süd vəzisi xərçənginin reseptor statusu daha dəqiq hansı üsulla müəyyən edilir?

A) Radionuklid
B) İmmunobioloji
C) Bakterioloji
D) İmmunohistokimyavi
E) Biokimyavi

Ədəbiyyat: Первичные опухоли молочной железы,под редакцией В.П.Летягина, Москва, 2004, с.332

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

801) Süd vəzisi xərçənginin risq qrupuna daxil olan qadınlara növbəti mammoqrafik müayinə nə vaxt aparılmalıdır?

A) Beş ildə 1 dəfə
B) Dörd ildə 1 dəfə
C) İki ildə 1 dəfə
D) Üc ildə 1 dəfə
E) İldə 1 dəfə

Ədəbiyyat: Клиническая маммология, под редакцией Е.Б.Камповой, С.С.Чистяковой, ГЕОТАР-Медиа, 2006, Москва, 512 с.

802) Süd vəzisi xərçənginin kompleks müalicəsindən sonrakı dinamik nəzarət zamanı hansı laborator müayinə daha əhəmiyyətlidir?

A) Qanda qadın cinsi hormonlarının təyini
B) CA 15-3 markeri
C) Hepatit B və hepatit C
D) Qanın ümumi müayinəsi
E) CEA markeri

Ədəbiyyat: Е.В.Артомонова и др., "Рак молочной железы, иммунологические факторы прогноза", Воронеж, 2005, 240

803) Süd vəzisi xərçənginin radikal müalicəsindən sonra skelet sümüklərində MTS müəyyən etmək üçün hansı müalicə metodu daha əlverişlidir?

A) Radionuklid
B) NMRT
C) Rentgenoloji
D) USM
E) KT

Ədəbiyyat: Клиническая маммология, под редакцией Е.Б.Камповой-Полевой, С.С.Чистяковой, ГЕОТАР-Медиа, 2006, Москва, 512 с

804) Süd vəzisi xərçənginin şərti spesifik olan CA 15-3 markerinin norma çərçivəsi hansıdır?

A) 0-0.35 U/ml
B) 0-3.5 U/ml
C) 0-35 U/ml
D) 0-350 U/ml
E) 0-0.035 U/ml

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

805) Süd vəzisi xərçənginin kompleks müalicəsi zamanı antiestrogen terapiya hansı hallarda daha effektlidir?

A) ER(+), PR(+)
B) Təyin olunmayıb
C) ER(-), PR(+)
D) ER(-), PR(-)
E) ER(+), PR(-)

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

806) Süd vəzisi xərçəngində istifadə olunan antiestrogen preparatlara aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Tamoksifen
B) Vinkristin
C) Vinorelbin
D) Metotreksat
E) Siklofosfamid

Ədəbiyyat: Практическая онкология, под ред.С.А.Тюлядина и В.М.Моисеенко, Санкт-Петербург, Центр –Тромм, 2004, 784 с.

807) Süd vəzisi xərçənginin 3-cü mərhələsində neoadyuvant müalicə hansı məqsədlə aparılmır?

A) Şişin ölçülərinin azalması üçün
B) Aksilyar l/d kiçilməsi üçün
C) Prosesin rezektabel olması üçün
D) Aseptika üçün
E) Əməliyyatın nəticələrini yaxşılaşdırmaq üçün

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi" ,Bakı, Elm, 1993, 120s.

808) Süd vəzi xərçənginin radikal cərahi müalicəsi (Madden üsulu ilə radikal mastektomiya) zamanı hansı qrup limfa düyünləri çıxarılmalıdır?

A) Kürəkaltı və Sorqius
B) Qoltuqaltyı, körpücükaltı
C) Qoltuqaltı və kürəkaltı
D) Qoltuqaltı və Rotter

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Qoltuqaltı, kürəkaltı,körpücükaltı və Rotter l/d

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

809) Hormonal asılı (ER+/PR+) süd vəzi xərçənginin uzaq metastazları ən çox hansı orqanda rast gəlinir?

A) Plevra
B) Qaraciyər
C) Sümüklər
D) Uşaqlıq
E) Ağciyər

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

810) 23 yaşlı doğuşdan 1 ay sonra laktasiya olan qadının süd vəzisində nisbətən ağrılı və palpasiya olunan hamar səthli elastik törəmə əllənir. Nədən şübhələnmək olar?

A) Düyünlü mastopatiya
B) Laktosele
C) Fibroadenoma
D) Axarların ektaziyası
E) Süd vəzisi xərçəngi

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

811) 55 yaşında qadının süd vəzisi dərisində qızartı, palpator qeyri-müəyyən bərk sahə və qoltuqaltında böyümüş l/d müəyyən edilir.Nədən şübhələnmək olar?

A) Süd vəzinin lipoması
B) Süd vəzinin fibroadenoması
C) Süd vəzinin kistası
D) Süd vəzinin mastopatiyası
E) Süd vəzinin mastitəbənzər xərçəngi

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

812) 45 yaşında qadında süd vəzi giləsindən axan qanlı ifrazatın sitoloji müayinəsində qan elementləri və monomorf epitel hüceyrəli tapılmışdır. İlk növbədə nədən şübhələnmək olar?

www.sndk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Axacaqdaxili papilloma
B) Düyünlü mastopatiya
C) Axarın ektaziyası
D) Xroniki mastit
E) Laktosele

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

813) Süd vəzisi xərçəngi olan xəstələrdə "adyuvant müalicə" dedikdə nə nəzərdə tutulur?

A) Operasidan sonra şüa və ya kimyaterapiya
B) Operasiyadan öncə hormonoterapiya
C) Operasiya zamanı kimyaterapiya
D) Operatiya zamanı şüa terapiya
E) Operasiya zamanı hormonoterapiya

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

814) Süd vəzi xərçənginin müalicəsi hansı şərtlərə əsasən qurulur?

A) Şişin lokalizasiyası
B) Yalnız xəstənin yaşı
C) Şişin morfoloji tipi
D) Xəstənin yaşı, TNM klassifikasiyası və reseptor status
E) Yalnız şişin inkişaf mərhələsi

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

815) Süd vəzisi xərçənginin radikal müalicəsindən sonra xəstələrə nə vaxt profilaktik USM tövsiyyə olunur?

A) 12 ayda 1 dəfə
B) 3 ayda 1 dəfə
C) 9 ayda 1 dəfə
D) 6 ayda 1 dəfə
E) 2 ildə 1 dəfə

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

816) Süd vəzisi xərçənginin radikal müalicəsindən sonra digər süd vəzisinin mammografik müayinəsi nə zaman aparılmalıdır?

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

A) 9 ayda 1 dəfə
B) Hər ildə 1 dəfə
C) 6 ayda 1 dəfə
D) 2 ayda 1 dəfə
E) 3 ayda 1 dəfə

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

817) Süd vəzisinin intraduktal papillomasında əsas simptom hansıdır?

A) süd vəzində əllənən törəmə
B) ağrı
C) gilənin içəriyə dartılması
D) süd vəzi giləsindən gələn qanlı ifrazat
E) süd vəzinin deformasiyası

Ədəbiyyat: Клиническая маммология, под редакцией Е.Б.Камповой-Полевой, С.С.Чистяковой, ГЕОТАР-Медиа, 2006, Москва, 512

818) Süd vəzinin Pecet xərçəngi zamanı prosesin yalnız gilənin eroziv zədələnməsi zamanı müalicə taktikası necə olmalıdır?
A) PKT
B) Antibiotikoterapiya
C) Cərrahi müalicə
D) Antiestrogenterapiya
E) Radikal şüa müalicəsi

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

819) Süd vəzisi xərçənginin ödemli infiltrativ forması zamanı hansı müalicə üsulu məqsədə uyğundur?

A) Yalnız pkt
B) Kompleks müalicə
C) Yalnız cərrahi müalicə
D) Simptomatik müalicə
E) Yalnız şüa müalicə

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

820) Süd vəzisi xərçəngində statistikaya görə Her2 (+) reseptor statusu neçə % xəstələrdə rast gəlinir:

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) 5%
B) 50%
C) 100%
D) 25%
E) 75%

Ədəbiyyat: Клиническая маммология, под редакцией Е.Б.Камповой-Полевой, С.С.Чистяковой, ГЕОТАР-Медиа, 2006, Москва, 512

821) 35 yaşlı xəstənin sol süd vəzisində 2sm diametrində düyünlü törəmə müəyyən edilir. Dartılma simptomu kəskindir. Qoltuqaltında l/d əllənir. İlk növbədə hansı patologiyadan şübhələnmək lazımdır?

A) Düyünlü mastopatiya
B) Aktinomikoz
C) İltihab elementləri ilə kista
D) Fibroadenoma
E) Süd vəzi xərçəngi

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

822) Süd vəzisi xərçənginin I mərhələsi zamanı hansı simptomlar qeyd olunur?

A) Dərinin xoralaşması
B) "Limon qabığı" simptomu
C) Şiş törəməsinin olması
D) Süd vəzi dərisinin hiperemiyası
E) Süd vəzinin deformasiyası

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

823) Süd vəzi xərçənginin T3N1M0 mərhələsində optimal müalicə taktikası necə olmalıdır?

A) RM + şüa
B) RM + pkt
C) Sadə mastektomiya
D) Ancaq pkt
E) pkt + RM+şüa

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

824) Süd vəzisi xərçəngi, uşaqlıq cisminin xərçəngi və yoğun bağırsaq xərçəninin əmələ gəlmə riskinin artması nə ilə zəngin olan qidanın qəbulu ilə əlaqələndirilir?

A) C vitamini
B) Meyvə və tərəvəz
C) Heyvani piylər
D) Karbohidratlar
E) Bitki yağı

Ədəbiyyat: Əliyev C.Ə., Cəfərov R.C., Nəcəfov T.Ə., Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi ,Bakı,Elm, 1993,120 s.

825) Statistikaya görə qadınlarda ən çox hansı orqanın xərçənginə rast gəlinir?

A) Böyrək
B) Mədə
C) Dalaq
D) Süd vəzisi
E) Ağciyər

Ədəbiyyat: Əliyev C.Ə., Cəfərov R.C., Nəcəfov T.Ə., Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi ,Bakı,Elm, 1993,120 s.

826) Süd vəzi xərçənginin qaraciyərə metastazını aşkar etmək üçün əsas müayinə üsulu hansıdır?

A) Biokimyəvi müayinə
B) USM və NMRT
C) Rentgen müayinəsi
D) Angioqrafiya
E) Kolonoskapiya

Ədəbiyyat: Əliyev C.Ə., Cəfərov R.C., Nəcəfov T.Ə., Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi ,Bakı,Elm, 1993,120 s.

827) Süd vəzi xərçənginin TNM təsnifatında M nəyi işarə edir?

A) Regionar metastazları
B) Şişin lokalizasiyasını
C) Uzaq metastazları
D) Residivi
E) Şişin ölçülərini

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Клиническая маммология, под редакцией Е.Б.Камповой-Полевой, С.С.Чистяковой, ГЕОТАР-Медиа, 2006, Москва,512

828) Yarpaqvari fibroadenoma fonunda aşağıdakılardan hansı inkişaf edə bilər?
A) Süd vəzinin xərçəngi
B) Sarkoma
C) Axacaqdaxili papilloma
D) Süd vəzinin limfoması
E) Pecet xəstəliyi

Ədəbiyyat: Трапезников Н.Н.,Летягин В.П.,Алиев Д.А.,Лечение опухолей молочной железы, Москва, Медицина, 1989,176 с.

829) Süd vəzinin "Pecet xəstəliyi " aiddir

A) Süd vəzisinin sarkomasına
B) Bədxassəli şişlərə
C) Xoşxassəli displaziyaya
D) Mastopatiyaya
E) Xərçəngönü xəstəliklərə

Ədəbiyyat: Əliyev C.Ə., Cəfərov R.C., Nəcəfov T.Ə., Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi ,Bakı,Elm, 1993,210 s.

830) Uzaq metastazların aşkar olunması süd vəzi xərçənginin hansı mərhələsini təyin edir?

A) Mərhələ 2
B) Mərhələ 0
C) Mərhələ 3
D) Mərhələ 1
E) Mərhələ 4

Ədəbiyyat: Трапезников Н.Н.,Летягин В.П.,Алиев Д.А., Лечение опухолей молочной железы, Москва, Медицина,1989 ,176 с.

831) Süd vəzi xərçəngi hansı yolla metastaz verə bilər?

A) Yalnız limfogen
B) Yalnız hematogen
C) Heterogen
D) Hematogen, limfogen və implantasion
E) Yalnız implantasion

www.snsk.az. ödənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Əliyev C.Ə., Cəfərov R.C., Nəcəfov T.Ə., Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi ,Bakı,Elm, 1993,210 s.

832) Süd vəzi giləsindən qanlı ifrazatın gəlməsi hansı xəstəlikdə müşahidə olunur?

A) Fibroadenoma
B) Düyünlü mastopatiya
C) Sarkoma
D) Mastit
E) Axacaqdaxili papilloma

Ədəbiyyat: Трапезников Н.Н., Летягин В.П., Алиев Д.А., Лечение опухолей молочной железы, Москва, Медицина,1989 ,176 с.

833) Süd vəzinin sektoral rezeksiyasına göstəriş nədir?

A) Diffuz kistoz mastopatiya
B) Mastitəbənzər xərçəng
C) Fibroadenoma, düyünlü mastopatiya, makrositoz mastopatiya
D) Mastodiniya
E) Mastalgiya

Ədəbiyyat: И.А.Гилязутдинов,Р.Ш.Хасанов, « Доброкачественные заболевания молочных желез», Казань, «Медлитература», 2007, 225 с.

834) Kişilərdə süd vəzinin xərçəngi zamanı qadınlardakı məlum olan hansı histoloji formalara rast gəlinir ?

A) Medulyar xərçəng
B) Axacaq xərçəngi
C) Paycıq xərçəngi
D) Bütün formalara
E) İnfiltrativ xərçəng

Ədəbiyyat: А.П.Баженова и др. Рак молочной железы, Москва, Медицина, 1985, 272 с.

835) Süd vəzisi xərçənginin cərrahi müalicəsi nəticəsində ən çox rast gəlinən fəsad hansıdır?

A) Bazu kələfinin pleksiti
B) Limforeya
C) Yara kənarının nekrozu
D) Bazu oynağının kontrakturası
E) Yuxarı ətrafın ödemi

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Əliyev C.Ə., Cəfərov R.C., Nəcəfov T.Ə., Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi ,Bakı,Elm, 1993,210 s

836) Qoltuqaltı nahiyədə əmələ gəlmiş əlavə süd vəzisinin müalicəsində hansı metoda üstünlük verilir?

A) Konservativ
B) Şüa
C) Cərrahi
D) PKT
E) Kombinəolunmuş

Ədəbiyyat: Əliyev C.Ə., Cəfərov R.C., Nəcəfov T.Ə., Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi ,Bakı,Elm, 1993,210 s

837) Süd vəzi xərçəngi hansı toxumadan inkişaf edir?

A) Birləşdirici toxumadan
B) Qarışıqhüceyrəli toxumadan
C) Epitel toxumadan
D) Əzələ toxumasından
E) Damar toxumasından

Ədəbiyyat: Əliyev C.Ə., Cəfərov R.C., Nəcəfov T.Ə., Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi ,Bakı,Elm, 1993,210 s

838) Süd vəzisi xərçənginin T2N0M0 mərhələsi zamanı T2 simvolu şişin hansı ölçüsünü göstərir?
A) Əllənməyən şişi
B) 1-2 sm
C) 0,5-1 sm
D) 2-5 sm
E) > 5 sm

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s

839) Süd vəzi xərçənginin Krukenberq metastazı hansı orqanda rast gəlinir?
A) Ağciyər
B) Yumurtalıqlar
C) Qaraciyər
D) Plevra
E) Uşaqlıq

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

840) Süd vəzisi xərçənginin hansı orqana metastazı alimin adı ilə bağlıdır?
A) Kontralateral aksilyar limfa düyünlərinə
B) Boyun l/d
C) Yumurtalığa
D) Qasıq l/d
E) Digər süd vəzisinə

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s

841) 45 yaşında qadının süd vəzisinin giləsi nisbətən içəri batmışdır. USM və mammoqrafik müayinədə düyünlü mastopatiya qeyd olunur. Sitoloji müayinədə xərçəng hüceyrələri tapılmamışdır. Hansı müalicə taktikası məsləhətdir?
A) Dinamik müşahidə
B) Antibiotikoterapiya
C) Şüa müalicəsi
D) Radikal mastektomiya
E) Sektoral rezeksiya və ekspress biopsiya

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.

842) Süd vəzisi xərçəngi T2N1M0 mərhələsi zamanı N1 parametri nəyi göstərir?
A) Körpücükaltı limfa düyüründə MTS şübhə
B) Böyümüş hərəkətsiz regionar limfa düyünü konqlemeratı
C) Körpücüküstü limfa düyümünün böyüməsi
D) Böyümüş,hərəkətli qoltuqaltı limfa düyünü
E) Kontralateral limfa düyümünün böyüməsi

Ədəbiyyat: Клиническая маммология, под редакцией Е.Б.Камповой-Полевой, С.С.Чистяковой, ГЕОТАР-Медиа, 2006, Москва, 512

843) Süd vəzi xərçənginin radikal müalicəsidən sonra hansı markerlər müayinə olunmalıdır?
A) CEA, CA-19-9
B) CEA, CA-125
C) CA-15-3, CEA
D) CA-15-3, CA-125
E) CA-125, CA-19-9

Ədəbiyyat: Первичные опухоли молочной железы, под ред. В.П.Летягина, Москва 2004, 332 с.

www.snsk.az.ödənissiz istifadə üçün

844) Hansı steroid hormonların reseptorlarının təyin edilməsi süd vəzisi xərçəngi zamanı önəmlidir?
A) ER, PR
B) Mineralkortikoidlər
C) Heç biri
D) Qlükokortikoidlər
E) Androgenlər

Ədəbiyyat: Клиническая маммология, под редакцией Е.Б.Камповой-Полевой, С.С.Чистяковой, ГЕОТАР-Медиа, 2006, Москва, 512

845) Süd vəzi xərçəngi zamanı TNM klassifikasiyasında T parametri nəyi göstərir?
A) Şişin histoloji strukturunu
B) Şişin ölçüsünü
C) Uzaq metastazları
D) Limfa düyünlərinin böyüməsini
E) Şişin lokalizasiyasını

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s.)

846) Süd vəzi xərçənginin ən çox yayılan klinik forması aşağıdakılardan hansıdır?
A) Düyünlü
B) Pansir
C) Qızılyeləbənzər
D) Mastitəbənzər
E) Pecet xəstəliyi

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Sud vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi", Bakı, Elm, 1993, 120s

847) Süd vəzi xərçənginin erkən diaqnostikasının daha informativ üsulu aşağıda sadalananlardan hansıdır?
A) Radionuklid diaqnostika (P32 ilə)
B) İrikadrlı flyuroqrafiya
C) Mammoqrafiya və USM
D) Termoqrafiya
E) Palpasiya

Ədəbiyyat: Əliyev C.Ə., Cəfərov R.C., Nəcəfov T.Ə., Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi ,Bakı,Elm, 1993,120 s

848) Süd vəzinin radikal rezeksiyası hansı mərhələdə daha məqsədə uyğundur?
A) 3a mərhələsi

www.sesk.az ödənissiz istifadə üçün

B) 3b mərhələsi
C) 4 mərhələ
D) 2b mərhələsi
E) Süd vəzisi xərçənginin 1 və 2a mərhələsində

Ədəbiyyat: А.П.Баженова и др. Рак молочной железы, Москва, Медицина, 1985, 272 с.

849) Zahı qadının süd vəzisində ağrılı infiltrat (dərinin hiperemiyası və flyuktuasiya simptomu müsbət, temperaturu 39 ºC) aşkar edilir. İlk növbədə nəyi fikirləşmək olar?
A) Fibroadenoma
B) Lipoma
C) Pecet xəstəliyi
D) Sarkoma
E) Kəskin irinli mastit

Ədəbiyyat: А.П.Баженова и др. Рак молочной железы, Москва, Медицина, 1985, 272 с.

850) Süd vəzisinin xoşxassəli proseslərinin müalicə üsulu aşağıdakılardan hansı deyil?
A) Dərmanlarla müalicə
B) Hormonal müalicə
C) Şüa müalicəsi
D) Fizioterapiya
E) Cərrahi müalicə

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və müalicəsi" ,Bakı, Elm, 1993, 120s.

851) Sosial gigiyena elmi nəyi öyrənir?

A) Təbii amillər və əhatə dairəsinə təsiri
B) Əhalinin sağlamlığına iqtisadi faktorların təsiri
C) Əhalinin sağlamlığına sosial faktorların təsiri
D) Bütün sadalananları
E) Ümumi sağlamlığı

Ədəbiyyat: Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Кьельстрём «Основы эпидемиологии»

852) Səhiyyənin maddi-texniki bazasını təşkil edir

A) Bütün sadalananlar
B) Komplektləşmiş həkim kadrları
C) Səhiyyənin bölmələri

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Avadanlıqla təmin olunma
E) Yataq fondu

Ədəbiyyat: Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Кьельстрём «Основы эпидемиологии»

853) Tibbdə birincili profilaktik istiqamətin inkişafı bütün göstəriciləri əhatə edir, bundan başqa
A) İdmanın, bədən tərbiyəsinin, sağlam həyat tərzinin təşviqatının yüksəlməsi
B) Zərərli vərdişlərin aradan qaldırılması
C) Çoxprofilli xəstəxanaların açılması
D) Əhalinin sanitar - gigiyena tərbiyəsinin yaxşılaşdırılması
E) Bərpa müalicə şöbələrinin və xəstəxana qovşaqlarının genişlənməsi

Ədəbiyyat: Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Кьельстрём «Основы эпидемиологии» Всемирная организация здравоохранения. Женева 1994

854) İxtisaslaşmış onkoloji stasionar şöbənin optimal gücü

A) 40-60 çarpayı
B) 100-120 çarpayı
C) 80-100 çarpayı
D) 60-80 çarpayı
E) 20-40 çarpayı

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

855) Xəstəliklərin strukturunda əsas hissəni təşkil edir

A) Hipertoniya xəstəliyi
B) Bədxassəli şişlər
C) Ürək-damar xəstəlikləri
D) Kəskin respirator xəstəliklər
E) Peşə xəstəlikləri

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

856) Onkoloji xəstəlikləri aşağıdakı göstəricilərə görə öyrənmək olar

A) Həkim Məsləhət Komissiyası və Həkim Əmək Ekspert Komissiyasının fəaliyyəti
B) Profilaktik müayinə və dispanserə müraciət
C) Ölümün səbəbi
D) Əhalinin tibbi müəssisələrə müracəti
E) Bütün cavablar döğrudur

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

www.smsk.az:ödənişsiz istifadə üçün

857) Ümumi ölüm səviyyəsinin göstəricisi aşağı sayılır, əgər

A) 1000 nəfərə 26-30-dan az
B) 1000 nəfərə 25-20-dən az
C) 1000 nəfərə 11-24-dən az
D) 1000 nəfərə 21-25-dən az
E) 1000 nəfərə 10-dan az

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

858) Stasionar tibbi yardimin inkişafının əsas tendensiyalarına aiddir, bundan başqa

A) Stasionarların əhəmiyyətinin artması
B) Çarpayı fondunun azalması
C) Tibbi müəssisələrin əsas fondların qiymətinin azalması
D) Tibbi müəssisələrin əsas fondların qiymətinin artması
E) Mərhələ prinsipinin tətbiqi

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

859) Şəhər xəstəxanasının fəaliyyətinin əsas göstəricisi

A) İl ərzində çarpayı gününün faktiki kəmiyyəti
B) Bütün sadalananlar
C) Çarpayı günlərinin orta müddəti
D) Çarpayının dövrü
E) Letallıq

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

860) Xəstənin xəstəxanada yatma müddətinə təsir edir

A) Müalicə üsulu
B) Həkimlərin təkmilliyi
C) Xəstəxananın təchizatı
D) Xəstəliyin xarakterinə görə xəstələrin tərkibi
E) Bütün göstərilənlər

Ədəbiyyat: Г.Черенков «Клиническая онкология». М., 1999, 380 с.

861) Xəstənin xəstəxanada yatma müddətinin göstəricisi

A) Bütün xəstələrin stasionarda yatma müddətinin bir il ərzində evə yazılan və ölən xəstələrin sayına nisbəti

www.snsr.az.ödənişsiz istifadə üçün

B) Bütün xəstələrin stasionarda yatma müddətinin bir il ərzində evə yazılan xəstələrin sayına nisbəti
C) Bütün xəstələrin stasionarda yatma müddətinin yarım il ərzində evə yazılan ölən xəstələrin sayına nisbəti
D) Yuxarıda göstərilənlərin heç biri
E) Bütün xəstələrin stasionarda yatma müddətinin iki il ərzində evə yazılan ölən xəstələrin sayına nisbəti

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

862) Stasionarın fəaliyyətinin keyfiyyət göstəricilərinə aiddir, bundan başqa
A) Orta yatma müddəti
B) Letallıq
C) Cərrahi aktivlik
D) Dərmanlara sərf olunmuş vəsait
E) Klinik və anatomik diaqnozların üst-üstə düşməmək faizi

Ədəbiyyat: Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Кьельстрём «Основы эпидемиологии»Всемирная организация здравоохранения. Женева 1994

863) Uzunmüddətli əməyə qabil olmamağin ekspertizası kim tərəfindən aparılır

A) Poliklinikanın baş həkimi
B) Sayılanlardan heç biri
C) Sosial sığorta orqanı
D) Rayon səhiyyə şöbəsi
E) Sayılanların hamısı

Ədəbiyyat: Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Кьельстрём «Основы эпидемиологии»Всемирная организация здравоохранения. Женева 1994

864) Səhiyyənin müalicə profilaktik müəssisələrində əmək fəaliyyətinin ekspertizası ilə məşğuldur
A) Bütün sayılanlar
B) Müalicə həkimi
C) Baş həkimin müavini
D) Baş həkim
E) Şöbə müdüri

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

865) Qeyri-epidemik xəstəliklər arasında əlillik səbəbi olaraq 1-ci yer tutur:

A) Ürək-damar xəstəlikləri
B) Bədxassəli şişlər
C) Hipertonik xəstəlik

www.sasi.az.ödənişsiz istifadə üçün

D) Qaraciyər və öd yolları xəstəliikləri
E) Peşə xəstəlikləri

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

866) İlkin profilaktikanın əsas məqsədi

A) Sağlam insanlara dispanser nəzarəti
B) Sağlam həyat tərzinin təşkili
C) Əhalidə sağlam həyat tərzinin formalaşması
D) Xəstələrin dispanser nəzarəti
E) Sağlam insanlara və xəstələrə dispanser nəzarəti

Ədəbiyyat: Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Кьельстрём «Основы эпидемиологии»Всемирная организация здравоохранения. Женева 1994

867) Əhalinin sağlamlığına təsir edən əsas faktorlar

A) Qidalanma
B) Əmək şəraiti
C) Uşaq və yeniyetmələrin tərbiyəsi və təhsili
D) Bütün sayılanlar
E) Ətraf mühitin (hava, su təhcizatı, yaşıllaşdırma və s.) vəziyyəti

Ədəbiyyat: Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Кьельстрём «Основы эпидемиологии»Всемирная организация здравоохранения. Женева 1994

868) Dispanserizasiya işinin effektivliyi sayılanlardan hər biri ilə qiymətləndirilə bilər, bundan başqa

A) Xəstəliklərin vaxtında aşkar olunması və xəstələrin qeydə alınması
B) Poliklinika xidməti həddində doğum faizinin yüksəlməsi
C) Sağlamlığın yaxşılaşması və ya dayanıqlı xəstələrin remisyalı dispanserizasiyanın sayının çoxalması
D) Müayinə müddətinə nəzarət
E) Hər 100 dispanserizasiya olunmuş şəxsin əməyə qabil olmaması hallarının və günlərinin sayının azalması

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

869) Deontologiya – həkim və orta tibb işçilərinin vəzifə borcu – ondan ibarətdir ki,

A) Xəstənin sağlamlığı üçün əlverişli şərait yaratmaq
B) Həkimlərin arasında münasibət qurmaq
C) Bütün göstərilənlər

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Həkim – xəstə, xəstə - həkim, həkim- xəstənin qohumları arasında münasibət qurmaq
E) Daha yaxşı müalicəni təmin etmək

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

870) Həkim etikasının və deontologiyanın əsasını təşkil edən kriterilər, bundan başqa

A) Fərdilik
B) Merkantilizm (mənfəət güdmək)
C) Regionun etnik xüsusiyyətləri
D) Humanizm
E) Peşəkarlıq

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

871) Onkoloji xidmətin əsas hissəsini təşkil edir

A) Onkoloji kabinet
B) ETİ
C) Onkoloji şöbə
D) MOM
E) Onkoloji dispanser

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

872) Onkoloji dispanserin məsələlərinə aiddir

A) Elmi- tədqiqat işləri
B) Həkimlərin onkoloji hazırlığı
C) Bütün cavablar düzgündür
D) Ölən və xəstələnənlər haqqında məlumatların təhlili
E) Baxışın təşkili

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

873) Respublikamızda kişilər arasında bədxassəli şişlərin hansı forması daha çox yayılmışdır?

A) Ağciyər xərçəngi
B) Prostat vəzin xərçəngi
C) Düz bağırsaq xərçəngi
D) Qırtlaq xərçəngi
E) Mədə xərçəgi

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Султанов А. «Современные аспекты клиники, диагностики и лечения рака легкого» Elm 2008, 620 s.

874) Azərbaycanda mədə xərçəngi ilə xəstələnmənin dinamikası necədir?

A) Müxtəlif regionlarda faizlər müxtəlifdir
B) Parabola şəkilindədir
C) Yuxarı faizə doğru meyillidir
D) Aşağı faizə doğru meyillidir
E) Dəyişməzdir

Ədəbiyyat: Д.А. Алиев, А.А. Абдуллаев. «Злокачественные опухоли ободочной кишки», 8.

875) Siqaret çəkmək hansı xəstəliklərin yaranması ilə nəticələnə bilər?

A) Bütün cavablar düzdür
B) Ağciyər xərçəngi, böyrək və qalxanvari vəzi xərçəngi
C) Ağciyər xərçəngi, Limfosarkoma, limfoleykoz
D) Ağciyər xərçəngi, yumurtalıq və sidik kisəsi xərçəngi
E) Ağciyər xərçəngi, qırtlaq xərçəngi, sidik kisəsi xərçəngi

Ədəbiyyat: Султанов А. «Современные аспекты клиники, диагностики и лечения рака легкого» Elm 2008, 620 s.

876) Onkoloji təşkilati məsələlərin həlli üçün vacibdir

A) Bütün cavablar düzgündür
B) Maddi – texniki baza
C) Xərçəng – registrinin təşkili
D) Tibb elminin praktikasına vaxtında və geniş tətbiqi
E) Xüsusi yardım təşkilinin elmi əsaslandırılmış sistemi

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

877) Nəzarət kartının arxivdə ən az saxlanma müddəti?

A) 1 il
B) 3 il
C) 5 il
D) 24 il
E) 10 il

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

www.sinif.az. ödənişsiz istifadə üçün

878) Düz bağırsaqında polipi götürüldükdən sonra xəstə hansı mütəxəssisisn nəzarəti altında olmalıdır?

A) Terapevtin
B) Cərrah və protokolun
C) Cərrahın
D) Protokolun
E) Onkoloqun

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

879) 1-ci b klinik qrupuna daxil olan xəstələr

A) Bədxassəli şiş şübhəsi olan xəstələr və bədxassəli şişlərdən müalicə olunmuş xəstələr
B) Şişə qədərki mərhələdə olan xəstələr
C) Şişə qədərki mərhələdə olan xəstələr və bədxassəli şiş şübhəsi olan xəstələr
D) Bədxassəli şiş şübhəsi olan xəstələr
E) Bədxassəli şişlərdən müalicə olunmuş xəstələr

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

880) Proliferasiyaya uğramış fibroz-kistoz mastopatiyadan əməliyyat olunmuş 41 yaşlı qadın hansı mütəxəssisin nəzarətində olmalıdır?

A) Nəzarət tələb olunmur
B) Terapevtin
C) Onkoloqun
D) Cərrahın
E) Ginekoloqun

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

881) Hansı nazoloji forma ilə xəstələnmə zamanı (xəstəliyin IV mərhələsində) xəstə müalicədən sonra III klinik qrupa köçürülə bilər?

A) Limfaqranulomatozda
B) Süd vəzi xərçəngində
C) Sayılanların hamısında
D) Yumurtalığın xərçəngində
E) Sayılanların heç birində

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

882) III b mərhələləli 35 yaşlı süd vəzi xərçəngli xəstə. Cərrahi müdaxilədən sonra şüa müalicəsi qurtarmış. 4 ay müddətində xəstəlik vərəqəsi verilmişdir. Xəstənin sənəti – rəngsaz. Nə məsləhət görülür?

A) Düzgün cavab yoxdur
B) Evə yazılma
C) Sənətini dəyişmək
D) Tibbi əmək ekspert komissiyasına göndərmək
E) Xəstəlik vərəqəsinin davamı

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

883) Əlillik qrupu hansı hallarda müəyyən edilir?

A) 25 yaşınadək xəstələrə
B) Evdar qadınlara
C) Əlillik qrupu bütün xəstələrə müəyyən edilir
D) Hərbi qulluqçulara
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

884) Müalicə etikası və tibbi deontologiyanın teoretik əsaslarına nə aiddir?

A) Tibbi psixologiyanın əsasları
B) Müalicə etikası və deontologiyanın prinsipləri
C) Həkimin cəmiyyətdəki mövqeyi
D) Həkimin cəmiyyətdəki mövgeyi
E) Sadalanların hamısı

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

885) Hansı ixtisas üzrə işləyən mütəxəssisə əlavə məzuniyyət verilməlidir?

A) Heç kimə verilmir
B) Həkim – kimyavi – terapevtə
C) Bütün sayılanlara
D) Həkim-radioloqa
E) Cərrah –onkoloqa

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

886) Birinci dərəcəli onkoloji dispanserdə neçə həkim vəzifəsi ştatı olur?

A) 5
B) 10

www.snsk.az:dənissiz istifadə üçün

C) 24
D) 25
E) 7

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

887) Stasionarda həkim – onkoloqların ştatı bu hesabla təyin edilir

A) 24 çarpayıya
B) 30 çarpayıya
C) 20 çarpayıya
D) 10 çarpayıya
E) 25 çarpayıya

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

888) Əhaliyə ambulator yardım etmək üçün həkim – onkoloq ştatı bu hesabla müəyyən edilir
A) 10.000 əhaliyə 0,2 ştat
B) 10.000 əhaliyə 0,05 ştat
C) 10.000 əhaliyə 0,5 ştat
D) 10.000 əhaliyə 0,1 ştat
E) 10.000 əhaliyə 0,25 ştat

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

889) Bədxassəli şişlər əhalinin ölümü səbəbləri arasında neçənci yeri tutur?

A) Dörd – altıncı yer
B) Birinci yer
C) Onuncu yer
D) Yeddinci – səkkizinci yer
E) İkinci – üçüncü yer

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология» Москва, 2004Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Кьельстрём «Основы эпидемиологии»

890) İqtisadi cəhətdən inkişaf etmiş ölkələrdə bədxassəli şişlərdən ölüm hallarının artmasının əsas səbəbləri ?

A) Stress və peşə ilə əlaqədar
B) Ekoloji mühitin kəskin korlanması və peşə zərərlərinin artımının təsiri
C) Ancaq ekoloji mühitin kəskin korlanması
D) Ancaq peşə zərərlərinin artımının təsiri
E) Əhalinin qocalması

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

891) Onkoloji statistikanın əsas məqsədi nədir?

A) Epidemiologiyada analitika
B) Retrospektiv
C) Prospektiv
D) Xoşxassəli şişlərin epidemiologiyasında təsviri (deskriptiv) yönəltməyə
E) Bədxassəli şişlərin epidemiologiyasının təsviri (deskriptiv)

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

892) Onkoloji statistikanın əsas məqsədidir

A) Xərçəng əleyhinə mübarizə sistemlərinə əməli rəhbərliyi yararlığı haqqında səhiyyə orqanlarının daimi məlumatlandırılması
B) Bütün sayılanlar
C) Xəstələnmənin hazırki vəziyyəti və əsas tendensiyaların təyin edilməsi, bədxassəli şişlərdən əhalinin xəstələnmələri və ölüm faizi
D) Profilaktika sahəsində tədbirlərin effektivliyinin qiymətləndirilməsi və bədxassəli şişlərin vaxtından əvvəl aydınlaşdırılması, onkoloji xəstələrin müalicəsi və reabilitasiyası
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

893) Onkoloji statistikada standartlaşdırılmış hansı göstəricilərin tədbiqi xəstəliklərin və ölum faktorlarının göstəricilərə təsirinin çıxarılması üçün vacibdir

A) Əhalinin yaş tərkibi
B) Heç biri
C) Ailə vəziyyəti
D) Əhalinin yaş və cinsi tərkibi
E) Əhalinin cinsi tərkibi

Ədəbiyyat: Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Къельстрём «Основы эпидемиологии»Всемирная организация здравоохранения. Женева 1994

894) Bədxassəli şişlərin epidemiologiyasının analitik istiqamətini böyük qismdə qane edir

A) Absolüt rəqəmlər
B) “Kobud” göstəricilər
C) Heç biri
D) Standartlaşdırılmış göstəricilər və “kobud” göstəricilər

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Standartlaşdırılmış göstəricilər

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев «Онкология»Р.Биглхол, Р.Бонита, Т.Кьельстрём «Основы эпидемиологии»Всемирная организация здравоохранения. Женева 1994

895) Bədxassəli şişlərin əmələ gəlməsinin faktorları

A) Orqanizmə fiziki təsirlər
B) Sadalananların hamısı
C) İrsi faktor
D) Kanserogen agentin endogen təsiri
E) Kanserogen agentin ekzogen təsiri

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

896) İrsin bədxassəli şişlərin əmələ gəlməsində rolu

A) İrslə keçən psixoloji çatışmazlıq
B) İrslə keçən zərərli adətlər
C) Qan qohumluğunun irsiyyətə təsiri
D) Sadalananların hamısı
E) İrslə keçmiş hüceyrələr

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

897) Kimyəvi kanserogenlərin əsas mənbəyi hansıdır?

A) Sayılanların hamısı
B) Kənd təsərrüfat müəssisələri
C) Atmosferin çirklənməsi (təbii qazın tam yandırılmaması) 3.4 benz-(a)-piren
D) Yeyinti sənayesi
E) Qeyri-metallar

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

898) Profilaktikanın fərdi tədbirləri
A) Alkoqollu içkilərin qəbulunu azaltmaq
B) Bitki mənşəli qidaların qəbulunu artırmaq
C) Siqaret çəkmək əleyhinə tədbirlər görmək
D) Sayılanlar hamısı doğrudur
E) Vaxtilə istifadə edilmiş piy məmulatlardan təkrar istifadə etməmək

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

www.snsl.az ödənişsiz istifadə üçün

899) Xərçəngin əmələ gəlməsinin profilaktikasında antioksidantların hansı rolu var?

A) Sadalananlar düzgündür
B) Antioksidantlar hüceyrələrin membranına dəyən zərbənin qabağını alır
C) Düzgün cavab yoxdur
D) Antioksidantlar antikanserogen təsirinə malikdir
E) Antioksodantlar bədəndə olan kanserogen agentlərini udur və neytralaşdırır

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

900) Xərçəngin ikincili profilaktikası nəzərdə tutur?

A) Xərçəngqabağı xəstəliklərin aşkarı və müalicəsi
B) Xərçəngin ilkin formasının aşkarlanması
C) Onkogen virusların yoluxdurmağın profilaktikası
D) Siqaretdən imtina
E) Kimyəvi kanserogenlərin aradan qaldırılması

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

901) Təbiətdə ən çox yayılmış kanserogen hansıdır?

A) Radionuklidlər
B) Benzo-(a)-piren
C) Nitritlər, nitratlar
D) Ağır metallar, qeyri metallar
E) 2-naftalamin

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

902) Skrininq tədqiqatlarla xərçəngin aşkara çıxarılmasının hansı yaş həddindən başlamaq daha rasionaldır?

A) 24-34 yaş
B) 55-64 yaş
C) 45-54 yaş
D) 35-44 yaş
E) 25-34 yaş

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

903) Xərçəngin erkən formalarının müalicəsi effektlidir?

A) 60-80%
B) 0-20%

www.sosh.az ödənişsiz istifadə üçün

C) 20-40%
D) 80-100%
E) 40-60%

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

904) Onkoloji xəstəliyi gec aşkarlanmış xəstələrə palliativ kömək

A) Yuxusuzluğun qarşısını almaq
B) Depressiyadan yayındırmaq
C) Xəstələrə fiziki, mənəvi, maddi kömək (xəstəyə yaşadığı müddətdə kömək)
D) Düzgün qidalanma
E) Fiziki işlərdən çəkindirmək

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

905) Xospis nədən ibarətdir?

A) Ambulator kömək
B) Ambulator, stasionar və səyyar kömək
C) Stasionar kömək
D) Səyyar kömək
E) Xəstələrin qeydiyyata alınması

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

906) Onkoloji kabinetlərin əsas funksiyaları?

A) Bədxassəli şiş diaqnozunun xəstələrdə vaxtında aşkarlanması
B) Xəstələrə maddi yardım
C) Müəssisələrdə müayinə
D) Xəstələrə dərmanla yardım
E) Evdə xəstələrin müayinəsi

Ədəbiyyat: Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Къельстрем «Основы эпидемиологии»

907) Dispanserlərin əsas funksiyası:

A) Xərçəng xəstələrin qeydiyyata alınması, diaqnozun dəqiqləşdirilməsi, sonrakı müalicə
B) Onkoloji müəssisələrin müasir aparatlarla təmin olunması
C) Xərçəng xəstəliyi ilə əlaqədar əhaliyə tibbi baxış
D) Konsultasiya və evdə patronaj
E) Xərçəng xəstələrin reabilitasiyası

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

www.smk.az ödənişsiz istifadə üçün

908) Onkoloji xəstələrin kliniki qruplara bölünməsi

A) III qrup – spesifik müalicə almış xərçəngli xəstələr
B) Yazılanlar hamısı doğrudur
C) II qrup – xərçəng diaqnozu dəqiqləşmiş, lakin spesifik müalicə almamış xəstələr
D) I qrup – xərçəng diaqnozu tam dəqiqləşməmiş xəstələr və xərçəngə qədər mərhələdə olanlar
E) IV qrup – spesifik müalicə qeyri-mümkün olan simptomatik müalicə alan ağır formada olan xəstələr

Ədəbiyyat: Г. Черенков «Клиническая онкология» М., 1999, 380 с.

909) Dəri xərçəngi olan xəstələrin dispanserizasiyanın müddəti və qaydası
A) Sayılanlar doğru deyil
B) Onkoloji xəstələr ömür boyu dispanserdə nəzarətdə olmalıdır
C) Dəridə bədxassəli şişlər olan xəstələr 5 il nəzarətdə olmalıdır
D) Onlarda residiv və metastaz olmadıqda qeydiyyatdan azad olunurlar
E) Dəridə bədxassəli şişlər olan xəstələr 10 il nəzarətdə olmalıdırlar

Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

910) Mədə xərçənginin, qaraciyərə metastazlarının diaqnostikasında, daha informativ müayinə metodu hansıdır?

A) Qaraciyərin skaner-radioizotop müayinəsi
B) Laparaskopiya
C) USM
D) KT
E) Angioqrafiya

Ədəbiyyat: Ə.T.Əmiraslanov. "Abdominal onkologiya", Bakı, 2004, 320 c

911) Maliqnizasiya uğramış mədə poliplərində cərrahiyi müalicə taktikası necə olmalıdır?

A) Kimya – şüa müalicəsi
B) Mədənin müxtəlif növ rezeksiyası
C) Polipin gastrotomiya yolla kəsilməsi
D) Mədənin pazvari rezeksiyası
E) Endoskopik polipektomiya

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев. «Онкология». Москва, 2004, с. 487

912) Kor bağırsağın xərçəngində cərrahiyə əməliyyatın həcmi necə olur?

www.snsk.az.ödənissiz istifadə üçün

A) Sağ tərəfli hemikolektomiya
B) Qalxançənbər bağırsağın rezeksiyası
C) Kor bağırsağın şişlə birgə rezeksiyası
D) Kor bağırsağın və nazik bağırsağın rezeksiyası
E) Kor bağırsağın rezeksiyası

Ədəbiyyat: А.М.Ганичкин. «Рак толстой кишки». Л., Медицина, 1970, с. 398

913) Yoğun bağırsağın xərçəngi ən çox hansı üzvə metastaz verir?

A) Sümüklərə
B) Qaraciyərə
C) Ağciyərlərə
D) Böyrəküstü vəzilərə
E) Dalağa

Ədəbiyyat: А.М.Ганичкин. «Рак толстой кишки». Л., Медицина, 1970

914) Peritonarxası qeyri-üzvü mənşəli şişlərin çıxarılması ən çox hansı cərrahı kəsik yolla aparılmalıdır?

A) Qarın – aralıq yolu ilə
B) Laparotomiya yolu ilə
C) Ekstraperitonal yolu ilə
D) Torako-abdominal yolu ilə
E) Bergiman – İzrael kəsiyi ilə

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев. «Онкология». Москва, 2004, с. 487

915) Yoğun bağırsağın hansı nahiyəsində leyomiosarkoma daha çox rast gəlinir?

A) Düz bağırsaqda
B) Qalxançənbər bağırsaqda
C) Kor bağırsağda
D) Enən çənbər bağırsaqda
E) "S"-vari bağırsağda

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев. «Онкология». Москва, 2004, с. 487

916) Qaraciyərin birincili xərçəngi ən çox hara metastaz verir?

A) Sümüklərə
B) Peritonarxası limfa vəzilərinə
C) Agciyərlərə
D) Divararalığı limfa vəzilərinə
E) Baş-beyinə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев. «Онкология». Москва, 2004, с. 487

917) Peritonarxası qeyri - üzvi şişlərin topik diaqnostikası hansı müayinələrə əsasən qoyulur?

A) Rentgenoloji müayinə əsasında
B) Bütün sadalananlar əsasında
C) USM əsasında
D) KT əsasında
E) Angioqrafiya əsasında

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев. «Онкология». Москва, 2004, с. 487

918) Yoğun bağırsağın xərçəngində hansı morfoloji struktura daha çox üstünlük təşkil edir?

A) Yastı hüceyrəli xərçəng
B) Adenokarsinoma
C) Üzükvari xərçəng
D) Qarışıq vəzili yastı hüceyrəli xərçəng
E) Differensə olunmayan xərçəng

Ədəbiyyat: Энциклопедия клинической онкологии. Москва, 2004, с. 46

919) Histomorfoloji strukturadan asılı olaraq hansı hallarda sfinkter saxlayıcı cərrahiyə əməliyyatı etmək olmaz?

A) Yastı hüceyrəli xərçəng
B) Vəzili xərçəng
C) Adenokarsinoma
D) Sarkoma
E) Solid və kolloid xərçəngində

Ədəbiyyat: А.Н.Рыжик. Атлас операций на прямой и толстой кишках. Москва, 1968, с. 334

920) Maliqnizasiya uğramış polip mədənin kardial hissəsində yerləşərsə, cərrahi əməliyyatın həcmi?

A) Qastrektomiya
B) Polipektomiya
C) Mədənin pazvari rezeksiyası
D) Mədənin subtotal rezeksiyası
E) Qastrotomiya, polipektomiya

www.snsk.az:dənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев. «Онкология». Москва, 2004, с. 487

921) Mədə xərçəngində cərrahi əməliyyatın həcmi ən çox nədən asılıdır?

A) Şişin mədənin antral hissəsində yerləşməsindən
B) Şişin histomorfoloji xüsusiyyətlərindən
C) Şişin böyük əyrilikdə yerləşməsindən
D) Şişin mədə cismində yerləşməsindən
E) Şişin mədənin kiçik əyrilikdə yerləşməsindən

Ədəbiyyat: Ш.Х.Ганцев. «Онкология». Москва, 2004, с. 487

922) "Kurvuazye" simptomu zamanı ağrı sindromu nə cür ifadə olunur.

A) daimi
B) "xəncərvari"
C) artma amplitudası ilə
D) tutma şəklində
E) olmur

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кубышкин В.А., Вишневский В.А. Рак поджелудочной железы, Moskva, 2003, s. 275.

923) Hansı patologiya zamanı mexaniki sarılıq çox vaxt ilk simptomlardan biri olur?

A) mədəaltı vəzin baş hissəsinin şişləri
B) mədəaltı vəzin quyruq hissəsinin şişləri
C) öd kisəsinin şişləri
D) mədəaltı vəzin cism hissəsinin şişləri
E) qara ciyərin VI seqmentinin şişləri

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кубышкин В.А., Вишневский В.А. Рак поджелудочной железы, Moskva, 2003, s. 275.

924) Klatskin şişi hansıdır

A) sağ qara ciyər axarının şişi
B) sağ və sol qara ciyər axarlarının birləşmə zonasının şişi
C) ümumi qara ciyər axarının şişi
D) mədəaltı vəzin boyun hissəsinin şişi
E) mədəaltı vəzin qarmağvari çıxıntısının şişi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Богуслав Н. и др. Хирургия желчных путей. Praqa, 1982, s.492.

www.snel.az ödənişsiz istifadə üçün

925) Xoledoxoyeyunostomiya əməliyyatı xolesistoyeyunostomiya əməliyyatından nə ilə fərqlənir?

A) retroqrad reflüksun rastgəlmə tezliyinin azalması ilə
B) əməliyyat daxili fəsadların olmaması ilə
C) əməliyyatdan sonrakı fəsadların olmaması ilə
D) daha yaxşı drenaj edici effektlə
E) icra olunmasının sadəliyilə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Богуслав Н. и др. Хирургия желчных путей. Praqa, 1982, s.492.

926) Mexaniki sarılıqla fəsadlaşmış mədəaltı vəzin baş hissəsinin xərçəngi zamanı qəliz vəziyyətlə rastlaşdıqda genişlənmiş ümumi öd axarı nə cür təyin edilir?

A) palpasiya vasitəsilə
B) punksiya vasitəsilə
C) öd kisəsinin xaric edilməsindən sonra
D) qaraciyər qapısının struktur elementlərinin ayrılmasından sonra
E) ümumi qaraciyər arteriyasının ayrılması vasitəsilə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кубышкин В.А., Вишневский В.А. Рак поджелудочной железы, Moskva, 2003, s. 275.

927) Mədəaltı vəzin baş hissəsinin şişləri və ümumi öd axarının terminal hissəsinin şişləri zamanı mexaniki sarılığın patogenezi nə ilə fərqlənir.

A) "kəskin" periodun olması ilə
B) heç nə ilə
C) ifadə olunması ilə
D) EÇS-in enməsi ilə
E) protrombin indeksinin artması ilə.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кубышкин В.А., Вишневский В.А. Рак поджелудочной железы, Moskva, 2003, s. 275.

928) Ödçıxarıcı sistemin terminal hissələrinin şişləri ilə əlaqədar mexaniki sarılığın klinikasına hansı simptom daha xarakterikdir?
A) "Kurvuazye" simptomu
B) "Obuxov xəstəxanası" simptomu
C) "Düşən damla" simptomu
D) döyəjləmə simptomu
E) "Şarıltı səsi" simptomu

www.sask.az. ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кубышкин В.А., Вишневский В.А. Рак поджелудочной железы, Moskva, 2003, s. 275.

929) Qara ciyər xarıcı öd axarlarının obstruksiyası və ya sıxılması nəticəsində baş vermiş mexaniki sarılığın sinonimi.

A) qara ciyər altı sarılıq
B) simptomsuz sarılıq
C) qara ciyər üstü sarılıq
D) şiş sarılığı.
E) qara ciyər daxili sarılıq

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кубышкин В.А., Вишневский В.А. Рак поджелудочной железы, Moskva, 2003, s. 275.

930) Şiş mənşəli mexaniki sarılığın ilk klinik əlamətləri.

A) qanaxma
B) ifadə olunmuş zəiflik.
C) petexiyalar
D) rəngsizləşmi nəcis
E) qansızmalar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кубышкин В.А., Вишневский В.А. Рак поджелудочной железы, Moskva, 2003, s. 275.

931) Şiş mənşəli mexaniki sarılığın dəri əlamətləri hansılardır?

A) qızıl yel iltihabı
B) dəri qaşınmaları
C) dərialtı qansızmalar
D) trofik xoralar
E) petexiyalar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кубышкин В.А., Вишневский В.А. Рак поджелудочной железы, Moskva, 2003, s. 275.

932) Qulaqətrafı tüpürcək vəzinin bədxassəli şişlərindən hansı silindoma adlanır?

A) adenokistoz karsinoma
B) sialoadenoma
C) papillyar adenokarsinoma
D) mukoepidermoid karsinoma
E) pleomorf adenoma

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: А.Т.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр.228

933) Radikal boyun limfadisseksiyası aparılır:

A) boyunda böyümüş limfa düyünləri təyin olunduqda
B) sitoloji və ya histoloji təsdiq olunmuş metastatik limfa düyünləri olduqda
C) həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmaq məqsədilə
D) profilaktik məqsədlə
E) əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmaları azatmaq məqsədi ilə

Ədəbiyyat: А.Т.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр.114

934) Aşağıdakı dəri törəmələrindən hansı xoşxassəlidir?

A) Melanoma
B) İntradermal nevus
C) Angiosarkoma
D) Bazalioma
E) Yastı hüceyrəli karsinaoma

Ədəbiyyat: А.Т.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр.59

935) Aşağıdakı baş-boyun xərçənglərinin hansında profilaktik olaraq boyun limfodisseksiyası məsləhət görülmür?

A) Ağız dibinin xərçəngi
B) Dərinin bazal hüceyrəli xərçəngi
C) Dilin xərçəngi
D) Qırtlağın vestibulyar hissəsinin xərçəngi
E) Qalxanabənzər vəzin medulyar xərçəngi

Ədəbiyyat: А.Т.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр.52

936) Boyun limfodisseksiyası əməliyyatı olunmuş xəstədə,tənəffüs çatmamazlığına görə aparılmış rentgen müayinəsində diafraqmanın hərəkətliliyi zəifləyibsə,hansı sinirin zədələnməsi düşünülməlidir?

A) Azan sinir
B) Diafraqmal sinir
C) Dilaltı sinir
D) Qayıdan sinir
E) Dil-udlaq siniri

Ədəbiyyat: А.Т.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр.109

www.snsk.az-ödənişsiz istifadə üçün

937) Aşağıdakı xərçənglərin hansının etiologiyasında ultrabənövşəyi şüaların rolu vardır?

A) Heç biri
B) Burun boşluğunun xərçəngi
C) Dərinin xərçəngi
D) Dilin xərçəngi
E) Burun-udlağın xərçəngi

Ədəbiyyat: A.T.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр. 42

938) Larinqektomiya əməliyyatından sonraki yaxin dövrdə xəstələr necə qidalanır?

A) formalaşdırılmış kolostoma ilə
B) təyin olunmuş müəyyən vaxt ərzində xəstə qidalanmır
C) nazoqastral zond ilə
D) formalaşdırılmış qastrostoma ilə
E) alimentar (ağız vasitəsilə)

Ədəbiyyat: A.T.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр.369

939) Aşağıdakılardan hansı qalxanabənzər vəzin xərçənginə aiddir?

A) kista
B) düyünlü zob
C) anaplastik karsinoma
D) Haşimoto tireoiditi
E) adenoma

Ədəbiyyat: A.T.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр.381

940) Qırtlaq xərçənginə görə larinqektomiya əməliyyatı keçirmiş xəstələrdə hansı ağırlaşmaya nadir rast gəlinir?

A) Dəri nekrozu
B) Əməliyyat yarasının irinləməsi
C) Traxeostomanın stenozu
D) Mediastenit
E) Udlaq fistulası

Ədəbiyyat: A.T.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр. 376

941) Burun –udlağın xərçəngində aşağıdakı hansı simptomlar müşahidə olunmur?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) eşitmənin zəifləməsi
B) diplopiya
C) səsin batması
D) burundan qanaxma
E) boyunda törəmənin olması

Ədəbiyyat: А.Т.Пачес «Опухоли головы и шеи» .Москва.Медицина 2000 стр. 324

942) İnkişaf etmiş ölkələrdə ən çox rast gəlinən qadın cinsiyyət orqanlarının xərçəngi hansıdır?

A) Vulva xərçəngi
B) Xorionkarsinoma
C) Yumurtalıq xərçəngi
D) Uşaqlıq boynu xərçəngi
E) Uşaqlıq cismi xərçəngi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 229 с.

943) Uşaqlıq cismi xərçənginin ən çox rast gəlinən lokalizasiyası:

A) Dib nahiyəsi və sağ yan divar.
B) Sağ yan divar
C) Sol yan divar
D) Dib nahiyəsi və boru bucaqlarında
E) Dib nahiyəsi və uşaqlıq boynuna keçid nahiyəsi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 234 с.

944) Trofoblastik xəstəliklərdə müalicənin effektivliyini göstərən meyar hansıdır?

A) USM nəticəsi
B) Qanda b-mikroqlobulinin normallaşması
C) Qanda CA-125 normallaşması
D) Qanda CEA normallaşması
E) Qanda HG-nin normallaşması

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 350 с.

945) Vulva xərçənginin ilkin klinik simptomları:

www.smsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Dərinin qıcıqlanması, qaşınma, yanğı hissi.
B) Metrorragiya
C) Ümumi zəiflik, arıqlama
D) Menorragiya
E) Dizuriya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 178 с.

946) Vulvanın sarkomalarından ən çox rast gəlinən aşağıdakılardan hansıdır?

A) Angiosarkoma
B) Leyomiosarkoma
C) Fibrosarkoma
D) Liposarkoma
E) Neyrofibrosarkoma

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 188 с.

947) Uşaqlıq yolu xərçənginin ən çox rast gəlinən lokalizasiyası :

A) Uşaqlıq yolunun yuxarı 1/3
B) Uşaqlıq yolunun aşağı 1/3
C) Uşaqlıq yolunun orta1/3
D) Uşaqlıq yolu dəhlizi.
E) Uşaqlıq yolunun yuxarı 1/3 və uşaqlıq yolunun aşağı 1/3

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 191

948) Uşaqlıq yolu xərçənginin əsas ilkin klinik simptomlarına aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Aşağı ətraflarda ödem
B) Leykoreya
C) Qarının aşağı və bel nahiyəsində ağrılar
D) Qanlı ifrazat
E) Dizuriya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 191

949) Embrional yumurtalıq şişləri üçün əsas xarakter olan onkomarker hansıdır?

www.snsh.az ödənişsiz istifadə üçün

A) CEA
B) CA 15-3
C) AFP
D) SCC
E) Ca-125

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 285.

950) Vulva xərçənginin əsas metastsazvermə yolu hansıdır?

A) limfogen
B) implantasion
C) limfogen, hematogen
D) implantasion, limfogen,
E) hematogen

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 177

951) Düken əməliyyatı hansı orqanın xərçəngində icra olunur?

A) Yumurtalıq xərçəngi
B) Vulva xərçəngi
C) Uşaqlıq borusu xərçəngi
D) Uşaqlıq cismi xərçəngi
E) Uşaqlıq boynu xərçəngi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Давыдов М.И. «Опухоли женской репродуктивной системы» - Москва, 2007, 180

952) Böyrək xərçəngində əsas prognostik faktorlar hansıdır?

A) Şişin differensasiya dərəcəsi
B) Gerota fasiyasına sirayət
C) Bütün cavablar düzdür
D) Böyrək və aşağı boş venada trombun varlığı
E) Regionar limfa düyünlərinə metastaz

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 423 стр

953) Böyrək rezeksiyasından sonra böyrək xərçəngi residivi hansı sıxlıqla müşahidə edilir?

A) 20-25%

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) 10-15%
C) 30-40%
D) 25-30%
E) 1-5%

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 422 стр

954) Böyrəklərin bədxassəli şişlərində əsas radikal müalicə üsulu hansıdır?

A) Kimyaterapiya
B) Nefroureterektomiya
C) Nefroureterektomiya, sidik kisəsinin rezeksiyası ilə
D) Şüa müalicəsi
E) Nefrektomiya və ya böyrəyin rezeksiyası

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 421 стр

955) Transuretral rezeksiya əməliyyatından sonra ilk sistoskopik müayinə (kontrol) nə zaman aparılmalıdır?

A) 1 il
B) 6 həftə
C) 6 ay
D) Sistoskopik müayinəyə ehtiyaç yoxdur
E) 3 ay

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 430 стр

956) Sidik kanalının bədxassəli şişlərində müşahidə edilən simptomlar hansıdır?

A) Aralıq nahiyyəsində ağrıların varlığı
B) Qasıq limfa düyünlərinin böyüməsi
C) Bütün cavablar düzdür
D) Seroz və ya qanlı ifrazatın varlığı
E) Sidik ifrazat aktının pozulması

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 433 стр

957) Fluoresent sistoskopiyada istifadə olunan maddə hansıdır?

A) Xlorid turşusu
B) 5-aminolevulin turşusu
C) Furadonin
D) Karbonat turşusu
E) Furasilin

www.smk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 428 стр

958) Yerli prostat vəzisinin xərçəngində (T1-T2N0M0) aşağıdakilardan hansı müalicə üsuluna aid deyil?

A) İmmunoterapiya
B) Qipertermiya
C) Şüa müalicəsi
D) Krioterapiya
E) Radikal prostatektomiya

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 439 стр

959) Sertoli hüceyrələrindən inkişaf edən xayanın bədxassəli şişi hansıdır?

A) Seminoma
B) Teratoma
C) Epidermoid kistası
D) Leydigoma
E) Androblastoma

Ədəbiyyat: Онкология, под редакцией И.В. Поддубной, Москва, 2009, 446 стр

960) 75 yaşlı xəstəyə sağ süd vəzini yuxarı bayır kvadrantında xərçəng (T1N0M0) diaqnozuna görə radikal rezeksiya edilmişdir. Sonrakı müalicə taktikası necə olmalıdır?

A) Müşahidə
B) Süd vəzinin şüa terapiyası
C) Kimyaterapiya
D) Süd vəzinin, qoltuqaltı vı körpücükaltı nahiyyənin şüa terapiyası
E) Hormonoterapiya

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

961) 40 yaşlı xəstəyə sağ süd vəzini xərçənginə görə radikal rezeksiya aparılmışdır (şiş süd vəzinin yuxarı bayır kvadrantında yerləşir, ölçüsü 3,5sm – T2N0M0). Sonrakı müalicə taktikası necə olmalıdır?

A) Müşahidə
B) Yalnız hormonoterapiya
C) Yalnız kimyaterapiya
D) Süd vəzinin şüa terapiyası
E) Süd vəzinin, qoltuqaltı və körpücükaltı nahiyyənin şüa terapiyası + polikimyaterapiya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

962) Süd vəzi xərçəngi (IIa mərhələ) diaqnozu ilə Peyti üsulu ilə radikal mastektomiya cərrahi əməliyyatından 2 il sonra çapıq nahiyyəsində 0,5 sm ölçülü yerli residiv aşkar edilib. Müalicə taktikası:

A) Krioterapiya
B) Cərrahi müalicə+ polikimyaterapiya
C) Radioterapiya
D) Hormonoterapiya
E) Cərrahi müalicə

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

963) Polikimyaterapiya kursları arasında optimal interval nə gədər olmalıdır?

A) 4 həftə
B) 2 həftə
C) 1 həftə
D) 5 həftə
E) 3 həftə

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

964) Süd vəzi xərçəngi üçün sadalanan limfa düyünlərin hansı qrupu regional deyil?

A) Çənəaltı
B) Körpücükaltı
C) Körpücüküstü
D) Parasternal
E) Aksilyar

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

965) Mastitəbənzər süd vəzi xərçəngi üçün hansı klinik əlamətlər xarakterikdir?

A) Limon qabığı simptomu və hiperemiyanın olması
B) Meydança simptomunun olması
C) Gilənin içəri dartılması
D) Dəqiq sərhədlərə malik olan şişin olması

www.snsk.az.ödənişsiz istifadə üçün

E) Qoltuqaltı limfa vəzilərinin ağrılı olması

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

966) İlk doğan gənc qadının süd vəzisində infiltrat, dərinin hiperemiyası, fluktuasiya simptomu və 39C hərarət açkar olunub. Diaqnoz:

A) Qalaktosele
B) Fibroadenoma
C) Kəskin irinli laktasiyon mastit
D) Fibroz mastopatiya
E) Pecet xəstəliyi

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

967) Süd vəzi xərçəngi haradan inkişaf edir ?

A) Limfa düyünlərindən
B) Zolaqlı əzələdən
C) Qan damarlarından
D) Birləşdirici toxumadan
E) Axacaq epitelindən

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

968) Süd vəzi xərçənginin sümüklərə metastazlarını aşkar etmək üçün hansı muayinə üsulu daha informativdir?

A) Kliniki müayinə
B) Bütün cavablar düzgündür
C) DEXA-scan
D) Radioizotop müayinə və MRT
E) USM

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

969) Süd vəzi xərçənginin ən çox yayılan klinik forması hansıdır?

A) Düyünlü
B) Mastitəbənzər
C) Pansir
D) Qızılyeləbənzər

www.snsr.az.ödənişsiz istifadə üçün

E) Ödemli-infiltrativ

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev və başq. "Süd vəzisi xərçənginin diaqnostikası və mualicəsi",Bakı, Elm, 1993, 120s.

970) TNM klassifikasiyası qida borusu şişlərində şiş prosesini hansı proqnoz faktorunu ifadə edir?

A) bioloi və molekulyar səviyyədə yayılmasını.
B) anatomik yayılmasını.
C) molekulyar səviyyədə yaılmasını.
D) bioloji yayılmasını.
E) həm anatomik, həm də bioloji yayılmasını.

Ədəbiyyat: М.И.Давыдов, И.С. Стилиди. Рак пищевода. Москва 2007, 387с.

971) Pyer-Mari-Bamberqer adlı paraneoplastik sindromunda hansı dəyişiklik nəzərə çarpır ?

A) Əzələ zəifliyi.
B) Miqrasiyaedici trombofilebit.
C) Səsin batması.
D) Təbil çubuqlarına bənzər barmaqlar (periferik falanqaların şişkinləşməsi, saat şüşəsinə bənzər dırnaqlar).
E) Mioz, ptoz, enoftalm.

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

972) Hansı forma ağciyər metastazları cərrahi müalicəyə göstərişdir?

A) Kimyaterapiyadan sonrakı metastatik çoxsaylı düyünlər.
B) Hər iki ağciyərə çoxsaylı metastaz.
C) Həyati vacib orqanlara invaziya edən metastaz.
D) Qonşu orqanlara drenə olunan metastz.
E) Solitar metastaz.

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

973) Aşağıdakılardan hansı ağciyər xərçəngi üçün paraneoplastik sindrom sayılmır?

A) Ağ ciyərlə bağlı miopatik sindrom.
B) Ağ ciyər xərçəngi ilə bağlı dermatoz sindromları.
C) Ostroastropatiya Mari-Bamberger sindirom.

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

D) Şişin inkişafı nəticəsində baş verən yuxarı boş vena sindiromu
E) Karsinoid sindirom.

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

974) Lobektomiya əməliyyatlarından sonra plevral boşluğun adekvat drenə edilməsi hansı qabırğaarası sahələrdən aparılır?

A) Parasternal III və paravertebral xətt üzrə IX qabırğaarası sahələrdən.
B) Orta körpücük xətti üzrə VI və orta aksilyar xətt üzrə V qabırğaarası sahələrdən.
C) Orta körpücük xətti üzrə II və orta aksilyar xətt üzrə VII qabırğaarası sahələrdən.
D) Skapulyar xətt üzrə II və ön aksilyar xətt üzrə VII qabırğaarası sahələrdən.
E) Ümumiyyətlə drenə edilmir.

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

975) Kiçik hüceyrəli ağ ciyər xərçəngi üçün hansı onkomarkiorlar xarakterikdir?

A) CA-125 və SCC
B) Sitokeratik fraqmenti (CYFRA)
C) AFP (alfafetoprotein)
D) CA-15-3 və xərçəng embrional antigen (CEA)
E) Neoplastik enoloza (NCE)

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

976) Aşağıdakılardan hansı paraneoplastik sindiroma dəlalət edir?

A) Ağ ciyər xərçəngi fonunda yüksək hərarətin olması.
B) Ağ ciyər xərçəngində hormonların (adrenokortikotrop, somatotrop, antidiuretik, esterogen, serotonin və.s) hiperproduksiyası ilə əlaqədar baş verən funksional və orqanik dəyişkənliklərin olması.
C) Şişin qonşu orqanlara inkişaf etməsi.
D) Şişin limfogen metastaz verməsi.
E) Şişin hematogen metastaz verməsi.

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

977) Ağ ciyər xərçəngində şişin transtorakal punksiyası hansı məqsədlə aparılır?

A) Şişə dərman preparatlarının yeridilməsi üçün.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Şişin lokalizasiyası və topometriyası üçün.
C) Süni pnevmotoraks yaratmaq üçün.
D) Şişin morfoloji verifikasiyası üçün.
E) Şişin destruksiyası üçün.

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

978) Ağ ciyər xərçənginin hansı mərhələsində cərrahi müalicənin 5 illik yaşama göstəricisi daha coxdur?

A) Xəstəliyin I mərhələsində.
B) Xəstəliyin II və III mərhələlərində.
C) Xəstəliyin II mərhələsində.
D) Xəstəliyin IV mərhələsində.
E) Xəstəliyin III mərhələsində.

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

979) Ağ ciyərin II mərhələ yüksək differensiasiyalı adenokarsinomasında əsas müalicə metodu hansı sayıla bilər?

A) Cərrahi müalicə.
B) Kimyaterapiya ilə müştərək radioterapiya.
C) Kimyaterapiya.
D) Radioterapiya.
E) Simptomatik müalicə.

Ədəbiyyat: А.Х.Трахтенберг, В.И.Чиссов «Клиническая онкопульмонология»,М.2000г., 600с

980) Dəri xərçəngi olan xəstələrin dispanserizasiyanın müddəti və qaydası

A) Dəridə bədxassəli şişlər olan xəstələr 10 il nəzarətdə olmalıdırlar
B) Onlarda residiv və metastaz olmadıqda qeydiyyatdan azad olunurlar
C) Sayılanlar doğru deyil
D) Dəridə bədxassəli şişlər olan xəstələr 5 il nəzarətdə olmalıdır
E) Onkoloji xəstələr ömür boyu dispanserdə nəzarətdə olmalıdır

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ш.Х. Ганцев «Онкология» Москва, 2004

981) Hansı xəstəliyin radikal şüa müalicəsi zamanı 95%- dən çox sağalmaya nail olmaq mümkündür?

A) Mədəaltı vəzin xərçəngi

www.snsl.az.ödənişsiz istifadə üçün

B) Qida borusu xərçəngi
C) Mədə xərçəngi
D) Qırtlaq-udlaq xərçəngi
E) Bazalioma

Ədəbiyyat: İ.H.İsayev. Bəd xassəli şişlərin şüa müalicəsinin əsasları, Bakı, 2001.səh 258

982) Sümüklərin xoşxassəli osteoxondromalarında şüa müalicəsinin cəmi mənbə dozası neçə olmalıdır?

A) 40 Qr
B) 60 Qr
C) 50 Qr
D) Aparılmır
E) 70 Qr

Ədəbiyyat: Давыдов М.И. Энциклопедия клинической онкологии, 2004, С.326

983) Baş beyin şişlərindən hansı praktik olaraq metastaz vermir?

A) Meningiomalar
B) Medulloblastomalar
C) Pineoblastomalar
D) Oliqodendroqliomalar
E) Ependimoblastomalar

Ədəbiyyat: Зедгенидзе Г.А ”Клиническая рентгенорадиология ” - Москва - 1985 – 249 с

984) Hansı orqanlarda və hansı histoloji formada olan xərçəng baş beyinə daha çox ehtimalla metastaz verə bildiyi üçün profilaktik məqsədlə baş beyinə şüa müalicəsi aparmaq məsləhətdir?

A) Qırtlaqın yastı hüceyrəli xərçənqi
B) Mədənin adenokarsinomasi
C) Ağciyərin xirda hüceyrəli xərçəngi
D) Süd vəzinin infiltrativ xərçənqi
E) Qida borusunun yastı hüceyrəli xərçənqi

Ədəbiyyat: Е.С. Киселева “Лучевая терапия злокачественных опухолей”, Москва 1996, стр.171

985) Udlaq xərçəngi olan xəstələrdə şua müalicəsinə əks göstəriş hansıdır?

A) Afoniya

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Çeçəmə
C) Ağrılar
D) Şişin parçalanması-qanaxma
E) Disfagiya

Ədəbiyyat: İsaev İ.H. ”Bədxassəli şişlərin şua müalicəsinin əsasları” – Bakı – 2001 - 127 s.

986) Radioterapiyadan sonra qırtlaq xərçəngi ilə xəstələrdə yaranan hansı şüa reaksiyası spesifik sayılır?

A) Şüa ezofagiti
B) Şüa epiteliiti
C) Şüa larinqofaringiti
D) Şüa fibrozu
E) Şüa dermatiti

Ədəbiyyat: Андреев В.Г., Мардынский Ю. С., “Лучевое и комбинированное лечение рака гортани”, Москва, 1998, 145 с.

987) Qırtlaq xərçəngi ilə xəstələrdə radioterapiyadan sonra yaranan reaksiyalardan hansı “ümumi” hesab olunur?

A) Arıqlama
B) Şua ezofaqiti
C) Mukozit
D) Şüa dermatiti
E) Şüa larinqiti

Ədəbiyyat: C.Ə.Əliyev, İ.H.İsayev “Bədxassəli şişlərin müalicəsinin nəticələri, onların fəsadları, xəstənin həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi kriteriyalarının müasir klassifikasiyaları və onların praktikada tətbiqi”(metodik tovsiyələr), Bakı, 2009, 22 s.

988) Udlaq xərçəngi olan xəstələrin əsas müalicə metodu hansıdır?

A) Hormonoterapiya
B) Radioterapiya
C) Immunoterapiya
D) Kimyaterapiya
E) Cərrahi

Ədəbiyyat: İsaev İ.H. ”Bədxassəli şişlərin şua müalicəsinin əsasları” – Bakı – 2001 - 127 s.

www.smsl.az.ödənişsiz istifadə üçün

989) Qırtlaq xərçəngi ilə xəstələrdə hansı simptomlar radioterapiyaya əks-göstərişdir?

A) Öskurək
B) Arıqlama
C) Afoniya
D) Şişin parçalanma mərhələsində olması
E) Udqunmanın çətinləşməsi

Ədəbiyyat: İsayev İ.H. "Bədxassəli şişlərin şua müalicəsinin əsasları" Bakı, 2001, 145 s.

990) Qırtlaq xərçənginin yayılmış formalarında (3-4 mərhələ) hansı müalicə metoduna üstünlük verilir?

A) Cərrahi
B) Şüa terapiyası
C) Kimyaterapiya
D) Simptomatik müalicə
E) Kombinə olunmuş (cərrahi+radioterapiya)

Ədəbiyyat: Алферов В.С.,Огольцова Е.С. и др. "Возможности лучевой терапии в лечении 2-ой стадии рака гортани" Медицинская радиология №12 Москва,1989,39-56 с

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün