Şüa diaqnostikası ixtisası üzrə yeni nümunəvi test sualları

1) Qida borusunun divar qalınlığı normada neçə mm olmalıdır ?
A) 1 sm
B) 5 mm
C) 8 mm
D) 3 mm-in altında
E) 15 mm

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.5

2) Udlaq neçə hissədən ibarətdir ?
A) 3
B) 10
C) 5
D) 8
E) 9

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.2

3) Şatski həlqəsi harda rast gəlir ?
A) Uşaqlıq borularında
B) Qida borusunda
C) Daxili qulaqda
D) Pararenal sahədə
E) Paraaortal təbəqədə

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.3

4) Qida borusunun kongenital atreziyasının neçə tipi var?
A) 5
B) 7
C) 2
D) 8
E) 10

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.11

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

5) Disfaqiya, dəmir çatışmazdığı anemiyası, qlossit, xeyloz və qida borusu hörümçəkləri (webs) hansı sindrom üçün xarakterikdir?
A) Mallory-Weiss sindrom
B) Fits-Xyu-Kertis sindrom
C) Plummer-Vinson (Paterson-Braun-Kelli) sindrom
D) Hipoasid sindrom
E) Malabsorbsiya və maldiqestiya sindrom

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.12

6) İnkişaf mexanizminə görə gida borusu divertikulları neçəyə bölünür?
A) 4
B) 2
C) 6
D) 8
E) 10

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.14

7) Senker divertikulu diaqnostikasında hansı müayinə metodu əks göstərişdir (təhlükəlidir) ?
A) USM
B) MRT
C) KT
D) Rentgen
E) Qastroskopiya

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.14

8) Senker divertikulu ilə hansı divertikul daha çox qarışdırıla bilinər?
A) Pulsion
B) Mekkel
C) Epifrenal
D) Killian-Djeymison
E) Siqmoid

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.14

9) Qida borusunun aşağı 1/3-nin divertikulu necə adlanılır?
A) Epifrenal
B) Pulsion
C) Killian-Djeymison
D) Mekkel
E) Senker

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.15

10) Qida borusunun diafraqmadan keçdiyi hissəyə nə deyilir?
A) Hiatus
B) Cardia
C) Epiglottis
D) Throat
E) Düzgün cavab yoxdur

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.16

11) Diafraqmanın qida borusu dəliyinin yırtığının KT əlaməti aşağıdakıdır:
A) Diafraqmanın sol günbəzinin yüksəkdə dayanması
B) Diafraqma ayaqcığı arası məsafə 0,5sm
C) Diafraqma ayaqcığı arası məsafə 1,0sm çoxsa
D) Divararalığı orqanlarının sağa sıxılması
E) Divararalıq orqanlarının sola yerini dəyişməsi

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.16

12) Mallory-Weiss sindromunda qida borusunun distal şöbəsinə hansı dəyişikliklər xarakterikdir?
A) Peptik xorası
B) Daralma
C) Mukozanın kiçik qırıqları
D) Divertikulit
E) Varikoz venalar

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.17

13) Mədənin antral hissəsi qısalıb və dairəvi şəkildə daralıb, onun konturları qeyri-bərabərdir, peristaltikası zəifdir, mukozanın büküşləri çəp və eninə quruluşu dəyişib. Bu radioqrafik əlamətlər nəyə xarakterikdir?
A) Pilorospazm
B) Mədə xorası
C) Mədənin xərçəngi
D) Kəskin qastrit
E) Antral rigid qastrit

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.19

14) Menetriye xəstəliyi nədir?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Xroniki hipertrofik poliadenomatoz qastrit
B) Mədə xorası
C) Mədənin xərçənği
D) Kəskin qastrit
E) Antral rigid qastrit

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.20

15) Mədənin hipersekresiyası, Rentgen müayinəsində mədə və duodenumun çoxlu xoralar, pankreasın Angioqrafiyasında zəngin vaskulyarizasiya olan şiş - bu simptomların triadası nəyə xarakterikdir?
A) Peuts-Jegers sindromu
B) Zollinger-Ellison sindromu
C) Peuts-Turen-Jegers sindromu
D) Gardner sindromu
E) Mallory-Weiss sindromu

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.21

16) Mədə xərçənginin sol supraklavikulyar sahəsinin və sternokleidomastoid əzələlərin qıçları arasında limfa düyünlərinin limfogen metastazın (mts) zədələnməsinin necə adlanır?
A) Marii Jozef mts
B) Şnitsler mts
C) Ayriş mts
D) Virxov mts
E) Krukenberq mts

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.27

www// поражение лимфатических узлов левой надключичной области, между ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы: Метастазы Вирхова («Вирховские узлы»)
17) Mədə-bağırsaq traktının qaraciyərin dairəvi bağında gedişində limfa düyünlərinin limfogen metastazın (mts) zədələnməsinin necə adlanır?
A) Ayriş mts
B) Şnitsler mts
C) Marii Jozef mts
D) Virxov mts
E) Krukenberq mts

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.28

18) Mədə-bağırsaq traktının pararektal limfa düyünlərinin limfogen metastazın (mts) zədələnməsinin necə adlanır?

www.sindk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Krukenberq mts
B) Virxov mts
C) Ayriş mts
D) Marii Jozef mts
E) Şnitsler mts

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.28

19) Mədə-bağırsaq traktının aksiller (qolaltı) limfa düyünlərinin limfogen metastazın (mts) zədələnməsi necə adlanır?
A) Şnitsler mts
B) Ayriş mts
C) Virxov mts
D) Marii Jozef mts
E) Krukenberq mts

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.29

20) Xarakter triadası: yoğun bağırsaq polipozu, çoxlu osteomlar və yumşaq toxuma şişləri - nəyə uyğundur?
A) Qardner sindromu
B) Peyts-Yegers sindromu
C) Mallory-Weiss sindromu
D) Peyts-Tuner-Yegers sindromu
E) Zollinger-Ellison sindromu

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.30

21) Yogun bağırsağ daralmasının səbəbi nədir?
A) Bütün cavablar düzdür
B) Divertikulit
C) Karsinoma
D) Çanaq lipomatozu
E) Müxtəlif etiologiyalı kolitlər (idiopatik, infeksion, işemik, şüalanmadan sonra)

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.30

22) Uşaqlarda kəskin pankreatitin ən çox rastlaşan səbəbi hansıdır?
A) Ağciyər infeksiyası
B) Sistik fibroz
C) Mədənin peptik xora
D) Paratit
E) Üst tənəffüs yollarının infeksiyası

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.32

23) Aşağıdaki anadangəlmə mədəaltı vəzin anomaliyalardan hansı ananın polihidramnioz əhvalatı ilə birlikdə olur, tam və ya hissəvi duodenal obstruksiya əlaməti verə bilər?
A) Pankreas ageneziya
B) Üzükvari pankreas
C) Ektopik pankreas
D) Pankreatik kanal anomaliyaları
E) Pankreas hipoplaziya

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.33

24) 25 yaşlı gənc USM müraciət etmişdir. Müayinə zamanı qaraciyərin sağ payında dəyirmi formalı diametri 1,5 sm olan dəqiq hamar konturlu tək anexogen törəmə aşkar edilib. Tərkibində heç bir əlavələr olmayan psevdogüclənmiş dorsal effekt görünür. Sizin fikirniz?
A) Qaraciyərin hemangioması
B) Qaraciyərin exinokokk kistası
C) Qaraciyərin solitar kistası
D) Qaraciyərin vahid mts
E) Qaraciyərin absesi

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

25) 47 yaşlı pasient qarnın küt travması ilə USM müraciət etmişdir: Qaraciyərin sol payın kaudal hissəsində görüntüdə 3-4 sm ölçüdə dairəvi formada 1 dəqiq konturlu tək-tək exosiqnallı törəmə və sol plevral boşluqda maye aşkar olundu. Leykositlər 8.800, ErÇS (ROE) 16 mm/s. Bu görüntü nəyi təcəsüm edir?

A) Qaraciyərin absesi
B) Qaraciyərin hematoması
C) Qaraciyərin birincili xərcəngi
D) Qaraciyərin hemangioması
E) Qaraciyərin sirrozu

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

26) 52 yaşlı pasient USM müraciət edərkən qaraciyərin diafraqma səthində sağ payın kapsulası altında xəstənin yerdəyişməsindən asılı olmayaraq uzadılmış exoneqativ zolaq görünür. Görüntü necə qiymətləndirilsin?
A) Qaraciyərin hematoması
B) Öd kisəsinin atipik yerləşməsi
C) Qaraciyərin absesi

www.sosk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Astit maye
E) Öd daşı

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. “Şüa diaqnostikası”. Bakı, 2012, 716 s.

27) Astenik bədən qurluşu 52 yaşlı pasient qarın boşluğunun USM-si üçün müraciət etmişdir: Qaraciyərin 3 sm qabırğa altında kənara cıxmışdır. Güc verərkən aşağı boş venanın diametri dəyişilməz olur. Qaraciyərin venoz damarlarında nəzərə çarpacaq dərəcədə genişlənmə qeyd olunur. Hansı xəstəlik üçün US görüntü xarakterikdir?
A) Ürək çatışmamazlığının yanaşı US əlamətləri
B) Qaraciyərin sirrozu
C) Hepotameqaliyanın qeyri spesifik US görüntüsü
D) Yaşla əlaqədar konstitusion forma
E) Çəkisi azadıqdan sonraki hallı

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. “Şüa diaqnostikası”. Bakı, 2012, 716 s.

28) 63 yaşlı pasientin qarın boşluğunun USM zamanı: Qaraciyərin ölçüləri böyüməyib, kənarı dəyirmidir, exogenliyi artıb, strukturları xırda dənəvərlidir, aşağı boş vena və qaraciyər venaları genişlənmişdir. Nəfəs alma aktında aşağı boş venanın diametri dəyişilməyib. Görüntü nəyi xarakterizə edir?
A)) Xroniki ürək çatışmamazlığının yanaşı US əlamətləti
B) Qaraciyərin metastatik zədələnməsi
C) Qaraciyərin sirrozu
D) Qaraciyərin piyli infiltrasiyası
E) Qaraciyərin polikistozu

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. “Şüa diaqnostikası”. Bakı, 2012, 716 s.

29) 46 yaşlı pasientin USM-si zamanı: qaraciyər qabırğa qövsündən 4 sm kənara çıxmışdır, kənarı dəyirmidir, exogenlik yüksəkdir, damar şəkli kəsıblaşıbdır. Görüntü nəyi xarakterizə edir?
A) Qaraciyərin piy distroiyası
B) Qaraciyərin kistası
C) Qaraciyərin sirrozu
D) Ürək çatışmazlığının əlaməti
E) Qaraciyərin metastatik zədələnməsi

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. “Şüa diaqnostikası”. Bakı, 2012, 716 s.

30) 67 yaşlı pasienti qarın boşluğu orqanların USM-si zamanı: Qaraciyərin ölçüləri kəskin böyümüş, kənarı dəyirmi və səs keçirigiliyi artıb. Exostrukturası birləşib, qaraciyər venaları

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

genişlənib, aşağı boş venanın diametri 3,5 sm qədər böyüyüb. Qabırğa diafraqmal sinusda hər iki tərəfdə maye görünür. Görüntü nəyi xarakterizə edir?
A) Kəskin ürək çatışmamazlığının yanaşı əlamətləri
B) Kəskin hepatitin əlaməti
C) Xroniki hepatitin əlamətləri
D) Qaraciyərin atrofik sirrozu
E) Qaraciryərin diffuz dəyişikliyi

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

31) 26 yaşlı pasient USM-nə müraciət edərkən qaraciyərdə çoxlu sayda kənarı dəyirmi divarı sərtləşmiş və şaxələnmiş ocağı olan hipoexogen törəmələr təyin edilir. Bu dəyişikliyi necə qiymətləndirilir?
A) Qaraciyərin exinokokk kistaları
B) Qaraciyər metastatik zədələnməsi
C) Qaraciyər hemangiomaları
D) Qaraciyərin absesleri
E) Qaraciyərin şoxsaylı kistaları

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

32) 52 yaşlı pasient USM-nə müraciət edərkən: Qaraciyərin hər iki payında 0,5-1,5 sm diametrli dəyişkən dorsal psevdogüclənmiş dəqiq konturlu anexogen törəmələr aşkarlanıb. Sizin fikirniz?
A) Qaraciyərin absesi
B) Qaraciyərin hemangioması
C) Qaraciyərin metastatik zədələnməsi
D) Qaraciyərin polikistozu
E) Qaraciyərin adenoması

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

33) 17 yaşlı pasient qarın boşluğunun USM-nə müraciət edərkən dorsal səthin proyeksiyasında diafraqma altında qaraciyərdə dəyirmi formalı dəqiq konturlu hipoexogen törəmə (nazik divarlı 2 mm) aşkar olunur. Yüngül yeməkdən sonra ölçülər dəyişilir. Sizin fikirniz?
A) Öd kisəsinin atipik yerləşməsi
B) Qaraciyərin kistası
C) Öd kisəsinin normal anatomiyası
D) Qaraciyərin absesi
E) Qaraciyərin hematoması

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

34) 42 yaşlı astenik bədən qurluşlu pasient USM-nə müraciət edərkən: Qaraciyər normal ölçüdədir, sağ payı proyeksiyasında kənarları nahamar formaya və kontura malik olan exoneqativ törəmə aşkar olundu. Qaraciyər və diafraqma arasında exoneqativ maye zolağı aşkarlanır. Şərh edin:
A) Qaraciyərin solitar kistası
B) Qaraciyər absesi
C) Qaraciyərin I-cili xərçəngi
D) Qaraciyərin metastatik zədələnməsi
E) Qaraciyərin kavernoz hemangioması

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

35) 20 yaşlı pasient USM-nə müraciət edərkən sağ payın proyersiyasında 3,5x4 sm ölçüdə tərkibi həmcins olmayan struktura nahamar dəqiq kontura malik dorsal psevdogüclənmiş efektdə hiperexogen törəmə, arxasınca isə hipoexogen borucuqlu struktur aşkarlanır. Bu dəyişiklik nəyin təzahürüdür?
A) Qaraciyərin kistası
B) Qaraciyərin I-cili xərçəngi
C) Qaraciyər kavernoz hemangioması
D) Qaraciyərin absesi
E) Qaraciyərin metastatik zədələnməsi

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

36) Qaraciyər transplantasiyasının ən çox rastlaşan fəsadı hansıdır?
A) Biliyar atreziya
B) Sistik fibroz
C) Otoimmun hepatit
D) Vilson xəstəliyi
E) Hepatik fibroz

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

37) Hepatosintiqrafiya zamanı qaraciyərdə radioaktiv maksimal toplama (Uptake $_{max}$) sağ paydan sola yerdəyişməsi nə zaman müşahidə edilir?
A) Piyli hepatoz
B) Xroniki hepatit
C) Kəskin hepatit
D) Qaraciyər sirrozu
E) Ürək çatışmamazlığı

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

38) Qaraciyərdə adətən rast gəlinən bədxassəli şiş hansıdır?
A) Angiosarkoma
B) Hepatoselyar karsinoma
C) Öd kissəsinin xərçəngı
D) Metastaz
E) Klatskin tumor

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

40) Qaraciyərin biliyar sirrozunun KT əlaməti hansıdır?
A) Qaraciyərin ölçüsünün azalması, dalağın normal ölçüləri, assit
B) Dalaq və qaraciyərin ölçülərinin artması, assit
C) Qaraciyər ölçülərinin azalması,dalağın ölçülərinin artması, assit
D) Dalaq və qaraciyərin ölçülərinin artması, qaraciyər parenximasının sıxlığının diffuz azalması
E) Dalağın və qaraciyərin normal ölçüləri, assit

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

41) Qaraciyər kistasının exoqrafik diaqnostikası nəyə əsaslanır?
A) Qaraciyər parenximasında yerləşən dəqiq konrutlu kürəvi anexogen törəmə və distal güclənmə
B) Qaraciyər parenximasındaki akustik kölgəli solid strukturlar
C) Aydın konturlu polimorf exostrukturlu qeyri həmcins törəmələr
D) Müxtəlif sıxlıqlı infiltrativ dəyişikliklər
E) Müxtəlif sıxlıqlı və çox kameralı exostruktur

Ədəbiyyat: Baxşiyev B. "Şüa diaqnostikası". Bakı, 2012, 716 s.

35) Paramezonefral (Muller) embrional axar anomaliyalarına əsasən uşaqlıq qüsurları neçə Tipə bölünürlər?
A) VII
B) IX
C) X
D) V
E) III

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji // 2014, s.681

42) Tip I Muller axar anomaliyası olaraq ən çox rast gəlinən xəstəlik hansıdır?
A) Yəhərənənzər uşaqlıq "Arcuate uterus"
B) Təkbuynuzlu uşaqlıq "Unicornuate uterus"
C) İkiləşmiş uşaqlıq "Uterus didelphys"
D) İkibuynuzlu uşaqlıq "Bicornuate uterus"
E) Mayer-Rokitanski-Kyuster-Hauser sindromu

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.681

43) Uşaqlıq və uşaqlıq boru aqeneziyası vəya hipoplyaziyası hansı tip Muller axar anomaliyasına aiddir?
A) . Tip 3 Muller axar anomaliyasına
B) Tip 2 Muller axar anomaliyasına.
C) Tip 1 Muller axar anomaliyasına.
D) Tip 4 Muller axar anomaliyasına.
E) Tip 5 Muller axar anomaliyasına.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.681

44) Təkbuynuzlu uşaqlıq "Unicornuate uterus" hansı tip Muller axar anomaliyası hesab olunur?
A) Tip 2 Muller axar anomaliyası.
B) Tip 3 Muller axar anomaliyası.
C) Tip 4 Muller axar anomaliyası.
D) Tip 5 Muller axar anomaliyası.
E) Tip 1 Muller axar anomaliyası.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.681

45) Tip 3 Muller axar anomaliyasına hansı qüsur aid edilir?
A) İkibuynuzlu uşaqlıq "Bicornuate uterus
B) Təkbuynuzlu uşaqlıq "Unicornuate uterus"
C) T-yə bənzər uşaqlıq "T-shaped uterus"
D) İkiləşmiş uşaqlıq (Uterus didelphys)
"E) Yəhərənənzər uşaqlıq "Arcuate uterus"

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.682

46) İkibuynuzlu uşaqlıq "Bicornuate uterus" hansı tip Muller axar anomaliyası hesab olunur?
A) Tip 4 Muller axar anomaliyası.
B) Tip 3 Muller axar anomaliyası.
C) Tip 2 Muller axar anomaliyası.
D) Tip 5 Muller axar anomaliyası.
E) Tip 1 Muller axar anomaliyası. Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.684

47) Yəhərənənzər uşaqlıq "Arcuate uterus" hansı tip Muller axar anomaliyası hesab olunur?
A) . Tip 3 Muller axar anomaliyası
B) Tip 6 Muller axar anomaliyası.

www.sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Tip 2 Muller axar anomaliyası.
D) Tip 5 Muller axar anomaliyası.
E) Tip 1 Muller axar anomaliyası. Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.685

48) T-yə bənzər uşaqlıq "T-shaped uterus" hansı tip Muller axar anomaliyası hesab olunur?
A) Tip 7 Muller axar anomaliyası.
B) Tip 3 Muller axar anomaliyası.
C) Tip 2 Muller axar anomaliyası.
D) Tip 5 Muller axar anomaliyası.
E) Tip 1 Muller axar anomaliyası.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.685

49) Reproduktiv çatışmazdığı daha az hesab edilən hansı Muller axar anomaliyası uşaqlıq qüsuruna aid edirlər?
A) Tip 6 Muller axarı anomaliyası olan yəhərənənzər uşaqlıq "Arcuate uterus"
B) Tip 3 Muller axar anomaliyası.
C) Tip 2 Muller axar anomaliyası.
D) Tip 5 Muller axar anomaliyası.
E) Tip 1 Muller axar anomaliyası. Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.685

50) Çanaq orqanlarının iltihabi xəstəlikləri ilə birlikdə olaraq bəzən hansı sindrom izlənilə bilər?
A) Fits-Xyu-Kertis sindromu
B) Budd-Chiari sindromu
C) Marfan sindromu
D) Anqelman sindromu
E) Foster-Kennedi sindromu Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.687

51) Uşaqlıqdaxili bitişmələr hansı sindroma aiddir?
A) Hand foot uterus sindrom
B) Marfan sindrom
C) Mayer-Rokitanski-Kyuster-Hauser sindrom
D) Anqelman sindrom
E) Aşerman sindrom

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.689

52) USM-də: böyümüş uşaqlığın assimetrik miometriumunda kistalar və heterogenliyə səbəb olan kiçik hipoexogen görüntülər, subendometrial düyün və kistalar, keçid sahənin (junctional

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

zone) 12 mm artıq olması; rəngli Doppler-də: miometriumda qanlanma şəklinin güclənməsi; MRT-da: T2 incələmədə endometriumdan miometriuma uzanan "barmaq" şəklində hiperintensiv ocaqlar, T1 incələmədə miometriumda hiperintensiv qanama ocaqları; Kliniki hekayə: dismenoreya, menorraqiya, menzis araları periodda qanama ifrazatı və cinsi əlaqə ağrıları hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?
A) Kolpit
B) Adenomioz
C) Adneksit
D) Bartolinit
E) Hematometra

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.690

53) Endometrioma nəyə deyilir ?
A) Yumurtalıqda yerləşən endometriotik kista (Şokolad kistası)
B) Endometriumun hiperplyaziyası
C) Endometriumun uşaqlıq yolunda yerləşməsi
D) Endometriumda qan toplanması
E) Endometriumun maliqnizasiyası

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.693

54) Endometrioz nəyə deyilir?
A) Endometrium toxumasının uşaqlıqdan kənar izlənilməsi
B) Yumurtalıqların hormonal pozğunluq nəticəsində böyüməsi
C) Endometriumda sinexiyaların olması
D) Endometriumun maliqnizasiyası
E) Emdometrium hiperplyaziyası

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.693

55) Saya əzələ liflərindən əmələ gələn uşaqlıq törəmələri hansılar hesab olunur ? 1. Leyomioma 2. Mioma 3. Fibromioma 4. Entometrioma 5. Rabdomioma
A) 2,3,5
B) 1,3,5
C) 1,2,3
D) 2,4
E) 2,3

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji // 2014, s.695

56) Qadınlarda kiçik çanaq orqanlarının KT müayinəsi aşağıdakılardan hansıların diaqnostikası üçün göstərişdir?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Kiçik çanaq boşluğunun törəmələrinin orqanik differensasiyasında
B) Uşaqlığın mioması
C) Yumurtalıqların xroniki iltihabi prosesində
D) Kiçik çanaqda limfa düyünlərinin metastatik zədələnməsi
E) Boruların iltihabi prosesində

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.690

57) Prostat vəzin iri ölçülü xoşxassəli hiperplyaziyasının KT-əlamətləri hansıdır?
A) Sidik kisəsi boşluğuna doğru olan həmcins strukturalı aşağı sıxlıqlı dəyirmi oval formalı törəmələr
B) Prostat vəz sıxlığına yaxın aşağı densli sahələr ilə qeyri-düzgün oval formalı əlavə törəmə
C) Yuxarı sıxlıqlı qorunmuş dilimli strukturlu prostat vəzi ölçülərinin kəskin böyüməsi
D) Prostat vəzin normal toxuma fonunda yaxşı əks olunan kapsulalı əlavə törəmə
E) Kiçik çanaq boşluğunun törəmələrinin orqanik differensasiyası

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi ; Abdominal Radyoloji // 2014, s.690

58) Ektopik hamiləliyin diaqnostikasında ən optimal müayinə metodu aşağıdakılrdan hansı hesab olunur?
A) Doppler USM
B) Transvaginal US (TV USM) C) KT
D) MRT
E) Histerosalpinqoqrafiya

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 71

59) Hamiləliyin I-ci trimestri neçə perioda bölünür?
A) 3
B) 2
C) 4
D) 5
E) 1

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 72

60) Hamilələlik zamanı "inkişafın orta embrional periodu" hansı həftəyə uyğun gəlir?
A) Sonuncu menstruasiya günündən 4-6 həftəsi
B) 2-3 həftəsi
C) Sonuncu menstruasiya günündən 1-2 həftəsi
D) 2 həftəsi
E) 3 həftəsi

www.snsk.az dənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 72

61) Transvaginal USM-i zamanı döl yumurtası hamiləliyin hansı dövründə aydın vizualizə olunur?
A) 5 həftəsində
B) 2-3 həftəsində
C) 2 həftəsində
D) 1-2 həftəsi
E) 3 həftəsində

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 72

62) Yumurta sarısı kisəsinin ölçülərinin hamiləliyin I-ci trimestrin I-ci periodunda 6 mm-dən artıq olması nəyi düşündürməlidir ?
A) Yumurta sarısı kistası atrofiyası
B) Embrionun ölməsini
C) Yumurta sarısı kistası hipertrofiyası
D) Qopmanı
E) Daun xəstəliyini

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 79

63) Yumurta sarısı kisəsinin ölçüləri hamiləliyin hansı dövründə kiçilməyə başlayır ?
A) Yumurt sarısı kisəsi kiçilmir
B) I-ci trimestrin II-ci dövründən sonra
C) I-ci trimestrin I-ci dövründə
D) II-ci trimesterdə
E) III-cü trimestrdə

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 82

64) Amniotik gişa hamiləliyin hansı dövründə USM-i ilə aydın görülə bilinir ?
A) I-ci trimestrin I-ci dövründə
B) USM-i ilə görülmür
C) Embrional periodun II-ci yarısında
D) III-cü trimesterdə
E) Heç bir cavab doğru deyil

www.smk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 82

65) "Double bleb sign" - ikiqat kisə işarəsi sonoqrafiyada nəyə deyilir?
A) Yumurta sarısı kisəsi və amniotik kisə ilə birlikdə embriona
B) Döl kisəsi və embriona
C) İkiqat desidual kisəyə
D) Amniotik kisənin ikiləşməsinə
E) Yumurta sarısı kisəsinin ikiqatlı görüntüsünə

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 79

66) "Double decidual sac sign (DDSS) " - ikiqat desidual kisə işarəsi nəyə deyilir?
A) Yumurta sarısı kisəsi və embrion hələ görünməyən zaman hamiləliyi təsdiqləyən uşaqlıq daxili decidua capsularis və decidua parietalis ilə əhatə olunan normal döl kisəsi görüntüsünə
B) Yumurtalığın sarı cismi və embrion görünməyən zaman hamiləliyi təsdiqləyən uşaqlıq daxili decidua capsularis və decidua parietalis ilə əhatə olunan normal döl kisəsi görüntüsünə
C) Yumurtalığın sarı cismi və embrion görünən zaman hamiləliyi təsdiqləyən uşaqlıq daxili decidua capsularis və decidua parietalis ilə əhatə olunan normal döl kisəsi görüntüsünə
D) Yumurta sarısı kisəsi və embrion görünən zaman hamiləliyi təsdiqləyən uşaqlıq daxili decidua capsularis və decidua parietalis ilə əhatə olunan normal döl kisəsi görüntüsünə
E) Yumurta sarısı kisəsi və embrion hələ görünməyən zaman pozulmuş hamiləliyi təsdiqləyən uşaqlıq daxili decidua capsularis və decidua parietalis ilə əhatə olunan döl kisəsi görüntüsünə

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 79

67) Döl kisəsinin orta diametri (MSD) neçə sm olanda embrion artıq vizualizə olunmalıdır?
A) $\geq$ 25 sm
B) < 10sm
C) < 13 sm
D) 9 sm
E) 15 sm

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 79

68) Hamiləlik vaxtı mütləq Ultrasəs skriningi neçə dəfə aparılmalıdır?
A) 5dəfə
B) 2dəfə
C) 1dəfə
D) 3dəfə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) 9dəfə

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 82

69) Şüa diaqnostikasının hansı üsülunda yumurtalıqların follikulyar aparatın vizualizasıyası mümkündür?
A) KT
B) Termogörüntü+MRT
C) USM
D) MRT
E) Termogörüntü

Ədəbiyyat: Arthur C. Fleischer, Frank A. Manning, Philippe Jeanty, Roberto Romero / Sonography in obstetrics and gynecology/ Principles@practice // Vidar -M ; 2005, s. 82

70) Uşaqlıq inkişaf anomaliyasının diaqnostikası necə başlayır?
A) Ultrasəs müayinəsi
B) KT
C) Maqnit rezonas tomoqrafiyası
D) Qarın boşluğu və kiçik çanağın icmal rentgenoqrafiyası
E) Histerosalpinqoqrafiya

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.690

71) Sadalananlardan hansı doğrudur?
A) Böyrəklər qarın boşluğunun üst və alt tərəfində T12-L3 fəqərə cismləri arasında olub retroperitoneal yerləşimlidirlər.
B) Böyrəklər qarın boşluğunun alt tərəfində S1 fəqərə cismi səviyyəsində retroperitoneal yerləşirlər.
C) Böyrəklər qarın boşluğunun üst tərəfində TH5 fəqərə cismi səviyyəsində retroperitoneal yerləşirlər.
D) Böyrəklər qarın boşluğunun alt tərəfində L3 fəqərə cismləri arasında olub peritoneal yerləşimlidirlər.
E) Böyrəklər qarın boşluğunun üst tərəfində L1 fəqərə cismləri arasında olub peritoneal yerləşimlidirlər.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.466

72) Böyrəklərin birbaşa posterior və posterior-medialında hansı əzələlər var?
A) Böyrəklərin posteromedialında iliacus, posteriorunda isə obliquus internus abdominis əzələləri var.
B) Böyrəklərin posteromedialında gluteus medius, posteriorunda isə gluteus minimus əzələləri var.
C) Böyrəklərin posteromedialında spinalis, posteriorunda isə gluteus maximus əzələləri var.
D) Böyrəklərin posteromedialında psoas major və minor, posteriorunda isə quadratus lumborum əzələləri var.

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Böyrəklərin posteromedialında transvers abdominis, posteriorunda isə rectus abdominis əzələləri var.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.466

73) Düzgün anatomik təsviri hansıdır?
A) Sağ böyrək anteriorunda duodenum və qalxan kolon, sol böyrək anteriorunda isə enən kolon və pankreas yer alır.
B) Sağ böyrək anteriorunda colon transversum, sol böyrək anteriorunda isə omentum majus yer alır.
C) Sağ böyrək anteriorunda colon descendens, sol böyrək anteriorunda colon ascendens yer alır.
D) Sağ böyrək anteriorunda vertebra lumbalis, sol böyrək anteriorunda isə enən kolon və pankreas yer alır.
E) Sağ böyrək anteriorunda jejunum, sol böyrək anteriorunda isə enən kolon və pankreas yer alır.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.466

74) Perirenal sahə anterioru və posterioru hansı fassiyalar ilə çevrilidir?
A) Perirenal sahə anterioru Gerota fassiyası və posterioru Zukkerkandl fassiyaları ilə çevrilidir.
B) Perirenal sahə anterioru subcutanea abdominis fassiyası və posterioru transversalis fassiyaları ilə çevrilidir.
C) Perirenal sahə anterioru Gerota fassiyası və posterioru plantar fassiyaları ilə çevrilidir.
D) Perirenal sahə anterioru cervical fassiyası və posterioru Zukkerkandl fassiyaları ilə çevrilidir.
E) Perirenal sahə anterioru Gerota fassiyası və posterioru transversalis fassiyaları ilə çevrilidir.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.466

75) Sağ və sol perirenal sahələr hansı səviyyədə bir biri ilə birləşirlər?
A) Sağ və sol perirenal sahələr renal hilus səviyyəsinin inferiorunda vena kavanın anteriorunda birbiriləri ilə birləşirlər.
B) Sağ və sol perirenal sahələr renal hilus səviyyəsinin inferiorunda abdomen aortanın anteriorunda birbiriləri ilə birləşirlər.
C) Sağ və sol perirenal sahələr pankreas səviyyəsində birbiriləri ilə birləşirlər.
D) Sağ və sol perirenal sahələr sidik kisəsi səviyyəsində birbiriləri ilə birləşirlər.
E) Sağ və sol perirenal sahələr öd kisəsi posteriorunda birbiriləri ilə birləşirlər.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.466

76) Perirenal fassiyalar xarici (bayır) sahəyə nə deyilir ?
A) Perirenal fassiyaların kənarındakı sahəyə periton deyilir
B) Perirenal fassiyaların kənarındakı sahəyə çanaq boşluğu deyilir.
C) Perirenal fassiyaların kənarındakı sahəyə aralıq deyilir.
D) Perirenal fassiyaların kənarındakı sahəyə pararenal sahə deyilir..
E) Perirenal fassiyaların kənarındakı sahəyə aponevroz deyilir.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.466

77) KT müayinəsində postkontrast kortikomedulyar faza neçə saniyədə başlayır?
A) Postkontrast kortikomedulyar faza 40 s. başlayıb 60 saniyəyə qədər davam edir.
B) Postkontrast kortikomedulyar faza 10 s. başlayıb 25 saniyəyə qədər davam edir.
C) Postkontrast kortikomedulyar faza 5 s. başlayıb 15 saniyəyə qədər davam edir.
D) Postkontrast kortikomedulyar faza 8 s. başlayıb 18 saniyəyə qədər davam edir.
E) Postkontrast kortikomedulyar faza 10 s. başlayıb 20 saniyəyə qədər davam edir.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.469

78) KT müayinəsində postkontrast nefrogenik faza neçə saniyədə başlayır?
A) Postkontrast nefrogenik faza 25- 30 saniyələrdə olur.
B) Postkontrast nefrogenik faza 45-60 saniyələrdə olur.
C) Postkontrast nefrogenik faza 12 -22 saniyələrdə olur.
D) Postkontrast nefrogenik faza 13 -33 saniyələrdə olur.
E) Postkontrast nefrogenik faza 75-100 saniyələrdə olur.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.469

79) KT müayinəsində postkontrast 3-cü dəqiqədən başlayan və 10-15 dəqiqəyədək optimal renal görüntü əldə edilən faza necə adlanılır?
A) Kortikomedulyar faza
B) Gec vəya uroqrafik faza C) Nefrogenik faza
D) Portal faza
E) Gec arterial faza

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.469

80) Sistouretroqrafiya əsas nə zaman istifadə olunur?
A) Əsas vezikuloureteral refluks araşdırması zamanı.
B) Əsas böyrəklərin iltihabı.
C) Əsas böyrəklərin hidonefrozu.
D) Əsas böyrəklərin törəməsi.
E) Əsas prostat vəzin adenoması.

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.469

81) Veyqert-Meyer (Weigert-Meyer) qanunu hansı orqan üçün bilinməkdədir ?
A) Böyrəklər
B) Qaraciyər
C) Dalaq

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Mədəaltı vəzi
E) Öd kisəsi

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.473

82) " Pancake kidney" nəyə deyilir?
A) Çoxzaman iki ayrı sidik axarları ilə birləşmiş böyrəklərə
B) Böyrəklərin nal şəklində olmasına
C) Böyrəklərin büzüşməsinə
D) Böyrəklərin aşırı hidronefrozuna
E) Böyrəklərin distopiyasına

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.478

83) Bosniak M. klassifikasiyasına görə böyrək kistaları neçə tipə bölünür?
A) Tip I, Tip II, TipIIF, Tip III, Tip IV
B) Tip I, Tip II, TipIIF
C) Tip I, Tip II, Tip III
D) Tip I, Tip II, TipIIF, Tip IV
E) Tip I, TipIIF, Tip III, Tip IV

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.486

84) Bosniak M. klassifikasiyası nə zaman istifadə olunur ?
A) Kontrastlı KT görüntülərinə əsaslanaraq böyrək kistalarının dəyərləndirilməsində, izlənilməsində və müalicəsində.
B) Kontrastsız KT görüntülərinə əsaslanaraq böyrək kistalarının müalicəsində.
C) Böyrək kistalarının yerlərini müyyən etmək üçün
D) Böyrəklər kistalarının sayını bildirmək üçün
E) Böyrəklər kistalarının ölçülərini bildirmək üçün

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.487

85) Bosniak M. klassifikasiyasına görə xoşxassəli kistalar hansı tiplərə aid edilir və izlənilmələri lazım bilinmir ?
A) Tip III, Tip IV
B) Tip I, Tip II, TipIIF, Tip IV
C) Tip I, Tip IV
D) TipIIF, Tip IV
E) Tip I, Tip II Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

86) Hansı növ böyrək anomaliyasına daha çox rast olunur?

www.smk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Yerləşməsinin
B) Sayının
C) Strukturasının
D) Formasının (bir-birilə bitişməsi)
E) Ölçülərinin
Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

87) Renosintiqrafiya zamanı hansı tip renoqramma müşahidə edilmir?
A) Afunksiona
B) Parenximatoz
C) Sinusoid l
D) Obstruktiv
E) İzostenurik

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

88) Bosniak M.A. klassifikasiyasına görə 1-ci tip böyrək sistlərinə nə uyğun sayılır?
A) Yumşaq toxuma komponenti ilə sist
B) Maye və ya hemoragik tərkibli sist
C) Bir və ya çoxsaylı kameralı xoşxassəli sist
D) Sadə sist
E) Çox sayda nazik arakəsmələr və kalsifikasion divarlı ile 3 sm artıq olan sist

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

89) Əsl böyrək sancısı zamanı yuxarı sidik yollarının kontrastlaşmasının olmaması nədən asılıdır?
A) Ekskretor funksiyasının müvəqqəti depressiyası
B) Ekskretor funksiyasının olmaması
C) İntrarenal qan axınının pozulması
D) Venoz "qan dolğunluğu"
E) Sidik axarının spazması

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

90) Böyrək ölçülərinin kiçilməsi, kasa-ləyən sisteminin deformasiyası, kiçik kasaların qeyri-bərabər konturları nəyə daha çox xarakterikdir?
A) Hidronefroz
B) Böyrək vərəmi
C) Böyrək hipoplaziyası
D) İkincili böyrək büzüşməsi
E) Böyrək şişi

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

91) Böyrəklərin KT müayinəsində nefroqrafik fazaya nəyi aid etmek olar?
A) Medulyar maddələri və patoloji törəməsi arasında fərqlər seçilməsinə kömək edir
B) Kontrast maddənin başlanğıcından sonra 180-ci saniyə ilə başlayır
C) Urotelial şişləri qiymətləndirməyə kömək edir
D) Böyrək arteriyasının stenozu, arterio-venoz malformasiyasının qiymətləndirir
E) Kortikal-medulyar maddəni ayırd etməyə imkan verir

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

92) Böyrəklərin kontrastlı KT muayinəsinin ekskretor (pieloqrafik) fazası nəyə imkan yaratmır?
A) KLS-də yerləşən hipovaskulyar törəməsinin müəyyənləşdirilməsinə
B) Kasa-ləyən sistemi (KLS) və sidik axarlarının strukturu anomaliyalarını aşkarlanmasına
C) Peripelvik kist və genişlənmiş böyrək ləyənin fərqləndirilməsinə
D) böyrəklərin kortikal və medullar maddələrinin differensiasiyasını qiymətləndirməyə
E) Böyrəklərin kontrastı vaxtında və simmetrikboşalması qiymətləndirməyə

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

93) Venadaxili ekskretor uroqrafiyanın aparılması üçün əks göstəricilər hansıdır? 1. Yod tərkibli rentgenkontrast maddələrinə yüksək həssaslıq 2. Anuriya 3. Hipertoniya 4. Kəskin böyrək çatışmamazlığı 5. Böyrək daş xəstəliyi
A) 1 2 4
B) 1 2 3
C) 1 3 5
D) 2 4
E) 1

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

94) Böyrək sistinin maliqnizasiya göstərən əlamətlər hansıdır? 1. Sist divarının kalsifikasiyası 2.Ara kəsmənin olması 3.Kist divarının daxili divarın kələ kötü olması 4.Kist divarının qeyri düzgün qalınlaşması 5.Kontras maddənin özündə saxlayan yumuşaq toxumalı kamponent
A) 1 5
B) 3 4 5
C) 1
D) 1 2 3 4 5
E) 1 2 4 5

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

95) Böyrəklər və kiçik çanaq orqanlarının MRT müayinəsinin aparılmasının ümumi prinsipləri:
A) T1, T2 İR, saqittal, frontal kəsikləri
B) T1, T2 İR, aksial , saqittal kəsikləri
C) T1 İR, FLASH, saqittal, aksial kəsikləri
D) T2 İR saqittal, aksial, frontal kəsikləri
E) T1, T2 İR, aksial kəsik

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

96) Kontrastlı gücləndirmə ilə böyrəklərin həcmli törəmələrinin MRT görüntüləmərinin xüsusiyyətləri:
A) Böyrəyin parenximasının kontrastlı fonunda dolum deffekti
B) T1 İR-də Hipointensiv və T2 İR-də hiperintensiv ocaqlar
C) T1 və T2 İR-də hiperintensiv ocaqlar
D) Hipointensiv T2 və hiperintensiv T1
E) T1 və T2 İR-də izointensiv ocaqlar

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

97) MRT nəticələrinə əsasən sidik kisəsi törəmələrinin stadiyalarının təyin edilməsi:
A) Oriyentirləşdirici
B) Yüksək invaziya dərəcəli
C) Aşağı invaziya dərəcəli
D) Etibarlı deyil
E) Orta invaziya dərəcəli

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

98) Aşağıdakı sadalananlardan hansı kistanın maliqnizasiyanın KT-əlamətlərinə nə aid deyil?
A) Kistanın qabarıqlı daxili konturu
B) Kistanın tərkibinin sıxlığının 20 Hv-dən artıq olması
C) Kistanın qeyri-düzgün konturu
D) Kistanın qeyri-düzgün divar qalınlığı
E) Kasacıqların əzilməsi və deformasiyası

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

99) Renosintiqrafiya zamanı renoqrafik əyrinin təkrar yüksəlişi nədən xəbər verir?
A) Sidik axarının proksimal hissəsinin obstruksiyanın mövcudluğu
B) Sidik kissəsi-uretral reflyuksın mövcudluğu
C) Xroniki böyrək çatışmamazlığı
D) Böyrək arteriyasının stenozu olması

www.sndk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Böyrəyin KLS-də mərcan daşının olması

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

100) Renosintiqrafiya zamanı renoqrafik əyridə ikinci seqment nəyi əks etdirir?
A) Böyrəklərin glomerul filtrasiyasını
B) Böyrəklərin qan sisteminin qan axınını
C) Böyrəklərin boru sekresiyası
D) Qan klirensini
E) Böyrəkdən sidik axınının təbiətini

Ədəbiyyat: Prof. Dr.Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

101) Hansı müayinə üsulu hər bir böyrəyin hissəvi funksiyasını tam qiymətləndirə bilər?
A) Böyrəklərin dinamik stintiqrafiyası
B) Venadaxili (eksketor) uroqrafiya
C) Ultrasəs müayinəsi
D) Retroqrad pieloqrafiya
E) Termoqrafiya

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

102) Aşağıdakı hansı göstəricilər böyrəklərin duplex sonoqrafiyasını təyin etməyə imkan verir?
A) Kasa ləyən sisteminin yerləşməsi, forması, ölçüsü və böyrək qan axınının həcmi
B) Böyrək borucuqlarının və yumaqcıqlarının funksiyasını
C) Kasa ləyən sisteminin ölçüsü, forması və lokalizasiyası
D) Böyrək qan axınının ölçüsünü
E) Yumaqcıqlarda axın sürəti

Ədəbiyyat: Prof. Dr. Ercan Kocakoç / Dünya Tıp Kitabevi; Abdominal Radyoloji//2014, s.490

103) PACS nədir?
A) Xəstənin elektron kartı
B) Tibbi görüntülərin e-mail proqramı
C) Həkimlərin avtomatlaşdırılmış iş yeri
D) Tibbi görüntülərin arxivləşdirilməsi və ötürülməsi sistemi
E) Həkim-köməkçisinin elektron proqramı

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

104) Rentgen şüasının axını nəyin səciyyəsidir?
A) Elektron seli
B) Kvant seli

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Alfa hissəciyinin seli
D) Neytron seli
E) Pi-mezonun seli

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

105) Barium sulfat məhlulu hansı kontrastlaşmada istifadə olunur?
A) Fistula
B) Peritonarxası sahə
C) Qida borusu, mədə, bağırsaq
D) Böyrəklərin kasa ləyən sistemi
E) Plevral boşluğu

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

106) İndividual dozimetr harada yerləşdirmək lazımdır?
A) Çanaq səviyyəsində qurğuşun önlük altında
B) Qoruyucu önlük önündə
C) Döş qəfəsi arxasında qurğuşun önlük altında
D) Cibində
E) Həkim masasında

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

107) Rentgen tədqiqatlarının (A qrupu) icrasına davamlı iştirak edən şəxslərin fərdi dozimetrik monitorinqi aparılması qrafiki necədir?
A) Hər ayda
B) İldə 1 dəfə
C) Yarımillik
D) Hər 3 ayda
E) Hər iki ildə bir

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

108) Rentgen şəkillərinin arxivdə saxnanılması hansı müddətə qədər olmalıdır:1) patologiyasız; 2) patologiya dəyişliklər olduqda; 3) xəstə uşaqlarda?
A) 2 il, 5 il, 10 il
B) 1 il, 2 il, 3 il
C) 1 il, 3 il, 5 il
D) 3 il, 4 il, 5il
E) 1 ay, 1 il, 18 yaşa qədər

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

109) Renrgenoloq həkimləri xəstəni palpasiya edərkən əllərini rentgen şüasından necə qorumalıdır?
1) Birdəfəlik əlcəklərin istifadəsi ilə
2) Aparatın iş rejiminin düzgün seçimi ilə
3) Qoruyucu əlçəklərin istifadəsi ilə
4) Əllərin rentgen işıqlı sahədən kənara yerləşdirilməsi ilə
5) Şüa dəstəsinin diafraqmalaşması
A) 1 2 3 4 5
B) 1
C) 2 3 4
D) 3 5
E) 2 3 4 5

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

110) Multispiral kompyuter tomoqrafiyanın koronar rejimdə işləməsinə əks göstərişdir:
A) Tənəffüz aritmiyası
B) Səyrici aritmiya
C) Ekstrasistaliya
D) Kardiostimulyator olması
E) Yod tərkibli rentgenkontrast preperatlarına yüksək həssaslıq

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

111) Nüvə maqnit rezonansın fiziki fenomeni nə zaman ixtira olunmuşdur?
A) 1944 ildə
B) 1946 ildə
C) 1952 ildə
D) 1961 ildə
E) 1965 ildə

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

112) Maqnit-rezonans müayinəsi zamanı kontrast aqentlərinin istifadəsi hansı rejim ardıcıllığında məqsədəuyğundur?
A) T1
B) T2
C) Flair
D) Fat Sat
E) DWİ

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

113) Kəllə əsası sümükləri hansı sümüklərə aiddir?
A) Uzun borulu
B) Qısa borulu
C) Süngərli
D) Yastı
E) Qarışıq

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

114) Sağlam yaşlı insan beyninin KT-sı elementi hansıdır?
A) Periventrikulyar kalsinatlar
B) Beyin qişalarının kalsifikasiyası
C) Hipofiz vəzinin kalsifikasiyası
D) Dördtəpəli cism nahiyyəsində kalsium çöküntüsü
E) Lateral mədəciklərinin arxa buynuzların asimmetriyası

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

115) Baş beynin vazoqen ödeminin əsas MRT əlamətindən biri:
A) Ağ maddədə ilkin zədələnmə sahəsindən ayrılan şua formaları
B) Prosesə ağ və boz maddə cəlb olunmaqla mass-effekt
C) Yuxarı intensivli perivenrtrikulyar sahə
D) Okklyuziv hidrocefaliya
E) Aşağı intensivli perivenrtrikulyar sahə

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

116) Tərkibində yalnız oksihemoqlobin olduğu zaman qanaxmanın ilk saatlarında beyindaxili hematoma MRT -də necə görünür?
A) Boz maddəyə T1-də hiperintensiv и T2-də izointensiv
B) T1 -də boz maddəyə izointensiv və T2-də hiperintensiv
C) T1 və T2 -də hipointensiv
D) T2 və T1-də hiperintensiv
E) T2 və T1-də qarışıq intensivli

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

117) Beyinxarici törəmə hansıdır?
A) Qlioblastoma
B) Meninqioma
C) Astrositoma
D) Oliqodendroqlioma

www.sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Kraniofaringioma

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

118) Hipofiz vəzi adenomalarının diaqnostikası üçün daha çox hansı MRT ardıcıllığı istifadə olunur ?
A) Spin-exo
B) MR-angioqrafiya
C) Turbo-Flash
D) İnversiya-bərpa
E) Qradient exo

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

119) "Boş tipli Türk yəhəri" sindromunu təyin etmək üçün ən effektiv müayinə metodu?
A) Kompyuter tomoqrafiyası
B) Maqnit-rezonans tomoqrafiyası
C) Kəllə rentgenoqrafiyası
D) Doppler USM
E) PET

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

120) Kontrast maddə yeritdikdən sonra hansı MR-metodikaları istifadə olunmalıdır?
A) T2
B) T1
C) STİR
D) Hamısı
E) Fat Sat

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

121) MR-tomoqrafiyası zamanı hansı kontrast maddədən istifadə olunur?
A) Omnipak
B) Ultravist
C) Uroqrafin
D) Maqnevist
E) Telebriks C

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

121) T1-ağırlıqlı görüntülər üçün sıradakı zamanlama parametrləri xarakterikdir:
A) Qısa TR və uzun TE

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Uzun TR və qısa TE
C) Qısa TR və TE
D) Uzun TR və TE
E) Heçbiri

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

122) MRT diaqnostikasında istifadə olunan kontrast maddələr:
A) Qadolinium sırasındakılar
B) Qeyri-ion kontrast maddə
C) İon kontrast maddə
D) Barium məhlulu
E) Radioaktiv maddə

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

123) Baş beynin metabolizm prosesləri barəsində fikir irəli sürən:
A) MRT-angioqrafiya
B) KT
C) MRT-spektroskopiya
D) Kontrastlı MRT
E) Kontrastlı KT

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

124) MRT zamanı kontrastlı maddədən istifadə:
A) Omniskan
B) Omnipak
C) Vizipak
D) Ultravist
E) Uroqrafin

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

125) Cərrahi müdaxilədən sonrakı baş-beynin qalıq törəməsinin həcminin təyini üçün ən informativ şüa diaqnostikası üsulu hansıdır?
A) TFEKT (təkfotonlu emision kompyuter tomoqrafiyası)
B) Kontrastı KT
C) Nativ MRT
D) Kontrastlı MRT
E) Transkranial USM

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

126) Toxumaların müayinəsində yüksək həssaslı müayinə metodu:
A) MRT
B) USM
C) KT
D) TFEKT (təkfotonlu emision kompyuter tomoqrafiyası)
E) Rentegenoskopiya

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

127) Baş beynin kontrastlı KT müayinəsinə göstərişlər hansıdır?
A) Perifokal ödem ilə aşağı sıxlıqlı sahə
B) Dəqiq konturlu aşağı sıxlıqlı sahə
C) Kəllədaxili hematomaya şübhə
D) Baş-beynin törəməsinə şübhə
E) Kəllə əsas sümüklərinin sınıqlarına şübhə

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

128) Xiazmal-selyar sahənin müayinəsinin törəmələrinin müayinəsində KT kəsiklər hansı optimal qalınlıqda olmalıdır?
A) 7 mm
B) 3 mm
C) 1 mm
D) 10 mm
E) 5 mm

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

129) 26 yaşlı xəstədə kəllə və baş beynin KT görüntülərində təpə sümüyünün kəllə boşluğuna doğru iri qəlpənin yerdəyişməsi, kəllə və mədəciklərdə sərbəst hava, subdural hematoma nə üçün xarakterikdir?
A) Travmatik zədələnmə
B) Baş-beynin törəməsi
C) Kirəçləşmiş meningioma
D) Qlioblastoma
E) Beyin kontuziyası

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

130) 32 yaşlı xəstə A., KT skanlarında baş-beynin "oraq" boyunca solda subdural hematoması, sol yan mədəciyin kəskin sıxılması və "oraqdan" aşağı doğru yerdəyişməsi izlənilir. Aşağıdakilardan hansı xarakterikdir?

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Baş-beynin xoşxassəli törəməsi
B) Bədxassəli törəməsi
C) Beyin əzilməsi
D) Kəllədaxili hipertenziya
E) Beyin kontuziyası

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

131) 51 yaşlı xəstə D., KT skanlarında baş-beynin ön hissələrində kirəçləşmiş, qeyri-düzgün konturlu törəmə aşkar edilir. Sizin nəticəniz:
A) Kirəçləşmiş meningioma
B) Baş-beynin əzilməsi
C) Lipoma
D) Baş-beynin milliar vərəmi
E) Kraniofaringioma

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

132) 50 yaşlı xəstə A., baş-beynin alın payının MRT skanlarında dağılmış sərhədli aşağı intensivli qeyri-həmcins sahə aşkar edilir:
A) Nevrinoma
B) Qlioblastoma
C) Lipoma
D) Baş-beynin əzilməsi
E) Meningioma

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

133) 40 yaşlı xəstənin baş-beynin KT skanlarında dördtəpəli cism nahiyyəsində aşağı sıxlıqlı (piy sıxlığına yaxın) dəqiq və düzgün konturlu ekspansiv böyümə tipli əlavə törəmə aşkar edilir:
A) Lipoma
B) Nevrinoma
C) Qlioblastoma
D) Baş-beynin travmatik zədələnməsi
E) Beyin abssesi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

134) 20 yaşlı xəstədə KT skanlarında baş-beynində intraparenximatoz 0,3 - 0,5 sm ölçülü səpələnmiş çoxsaylı xırda qranulyomalar aşkar edilir. Aşağıdakilardan hansı xarakterikdir?
A) Çoxsaylı kistalar
B) Qlioblastoma
C) Lipoma

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Milliar vərəm
E) Dağınıq skleroz

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

135) Bitişik sümüklərin kənar destruksiyanın KT - görüntüləri daha çox xarakterikdir:
A) Xoşxassəli törəmələrə
B) Birincili bədxassəli törəmələrə
C) Metastatik zədələnmələrə
D) Qonşu orqan və toxumaların bədxassəli törəməsinin sümüklər gedişatı boyunca yayılmasına
E) Sistik törəmələrə

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

136) Bədxassəli şiş hansıdır?
A) Osteoxondroma
B) Enxondroma
C) Osteoid-osteoma
D) Xordoma
E) Xondroblastoma

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

137) Hansı sümüklərdə sümükləşmə nöqtəsi ən sonda yaranır?
A) Mil sümüyünün distal epifizində
B) Dirsək sümüyünün distal epifizində
C) Kürəyin çiyin çıxıntısında (akromionda)
D) Çiyin sümüyünün başında
E) Əl darağı sümüklərinin falanqa əsaslarının və başının epifizində

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

138) Tikanlı (iynəvari) periostit nəyə xarakterikdir?
A) Vərəm
B) Osteomiyelit
C) Osteogen sarkoma
D) Travmatik zədələnmə
E) Osteoxondromalar

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

139) Sistemli osteoporoz zamanı ən çox zərər çəkən sümük hansıdır?
A) Kəllə

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Onurğa sütünü
C) Pəncənin sümükləri
D) Aşağı ətraf uzun borulu sümükləri
E) Yuxarı ətraf uzun borulu sümükləri

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

140) Osteoporoz zamanı sümük toxumasının azalması nə ilə əvəzlənir?
A) Fibroz toxuması
B) Hematopoyetik sümük iliyi
C) Qeyri-minerallaşmış osteoid
D) Sarı sümük iliyi
E) Qığırdaq toxuması

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

141) Sümüklərin müayinəsində hansı adətən istifadə olunmur?
A) Rentgenoqrafiya
B) Angioqrafiya
C) Sintiqrafiya
D) KT
E) MRT

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

142) Sümük hüceyrələri hansıdır?
A) Meqakariosit
B) Fibroblast
C) Osteoklast
D) Xodrosit
E) Monoblast

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

142) Uzun borulu sümüklərin diafizini orta 1/3-nin sümük iliyin kanalının eni nəyə bərabərdir?
A) Bu səviyyədə kortikal qatın qalınlığına
B) Hər iki kortikal qatın bu səviyyədə qalınlığının
C) Diafizın ½ eni
D) Kortikal qatın qalınlığı
E) Sümüküstlüyünün qalınlığı

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

143) Uzun borulu sümüklərin oynaq hissəsi necə adlanır?
A) Epifiz
B) Metafiz
C) Diafiz
D) Apofiz
E) Metaepifiz

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

144) Sümük uclarının tam uyğunsuzluğu necə adlanır?
A) Sınıq
B) Çıxıq
C) Yarım çıxıq
D) Yalancı oynaq
E) Ankiloz

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

145) Onurğa sütunun MRT zamanı tənəffüs və ürək yığılmaları hərəkəti artefaktlarına hansı rejim daha az həssasdır?
A) T1
B) T2
C) İP qradient exo
D) İP "spin exo"
E) DWİ

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

146) 40 yaşlı xəstə C., onurğa sütununun bel-oma hissəsinin MRT müayinəsində L5-S1 fəqərələri səviyyəsində 0,6-0,8 sm dolum deffekti və kompressiya aşkar edilir. Xarakterikdir:
A) Spondiloartroz
B) Kompression sınıq
C) L5-S1 fəqərəarası disk yırtığı
D) L5-S1 fəqərə vərəmi
E) Kaudal xordoma

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

147) Xəstə T., 20 yaşında, onurğa sütununun boyun şöbəsinin MRT skanlarında C4 fəqərə cisminin arxaya və C6 fəqərə cisminin önə doğru yerdəyişməsi, onurğa beynin tamam cırılması ilə C5 fəqərə cisminin qəlpəli sınığı qeyd olunur. Sizin nəticə:
A) C5 fəqərə cisminin hemangioması
B) C5 fəqərə cisminin travmatik zədələnməsi ilə onurğa beynin cırılması

www.sms.az ödənişsiz istifadə üçün

C) C5 fəqərə cisminin vərəmi
D) C5 fəqərə cisminin törəməsi
E) Onurğa beynin nevrinoması ilə C5 spondilolistezi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

148) 30 yaşlı xəstənin onurğa sütunun boyun KT skanlarında C4 fəqərə cismi səviyyəsində onurğa beynin önə və sağa doğru yerdəyişməsi ilə onurğa beyninə yaxın sıxlığı olan, dəqiq düzgün konturlu ekspansiv böyümə ilə arxa kökcüklərdə əlavə törəmə qeyd edilir. Sizin nəticə?
A) Metastaz
B) Lipoma
C) Qlioblastoma
D) Meningioma
E) Onurğa beynin nevrinoması

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

149) Epifizioliz nədir?
A) Sümüyün oynaq sonluğu
B) Diafizin mərkəzi hissəsi
C) Uşaqlarda sümük travmasının növü
D) İki oynaq arası sümük sahəsi
E) Diafizlə boy zonası arasında olan sümük sahəsi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

150) Metafiz nədir?
A) Sümüyün oynaq sonluğu
B) Diafizin mərkəzi hissəsi
C) Uşaqlarda sümük travmasının növü
D) Diafizlə boy zonası arasında olan sümük sahəsi
E) Sümüklərin kələkötür sümükləşməsində əlavə nöqtə

151) Ağciyərin periferik xərçəngi və şarabənzər xoşxassəli törəməsinin differensial diaqnostikasında xüsusi xarakterik KT əlamətləri:
A) Törəmənin ölçüləri
B) Konturlarının xarakteri
C) Kirəçlənmə əlavələrinin olmaması
D) Dağılma boşluğunun olması
E) Qan elementlərinin olması

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

152) Aşağıdakılar nəticəsində silikoz nə vaxt baş verir?
A) Kömür tozu
B) Silisinin tozu
C) Asbest tozu
D) Tütün tozu
E) Toxuculuq tozu

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

153) Aşağıdakılardan nəyi aşkar etmək üçün ağciyərlərin rentgenskopiyası aparılır?
A) Şişləri
B) Tromboemboliyanı
C) Miliar vərəmi
D) Plevral boşluğunda maye
E) Ürək qüsurunu

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

154) 28 yaşında C. xəstədə döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında ağciyər şəffaflığının artması, ağciyər şəkillərinin kasıblaması qeyd olunur. Ağciyərlər hava ilə dolmuş bullaları xatırladır. Sizin nəticəniz?
A) Ağciyər emfizeması
B) Xroniki obstruktiv bronxit
C) Ocaqlı pnevmoniya
D) Ağciyər vərəmi
E) Ağciyər sirrozu

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

155) Döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında 52 yaşında xəstədə ağciyərin bütün sahələrində dairəvi formalı qeyri-dəqiq konturlu, bəzilərində mayesi olan parçalanma boşluqlu yuxarı densli kölgəliklərlər aşkar olunur. Sizin nəticəniz:
A) Krupoz pnevmoniya
B) Dessiminədici vərəm
C) Stafilokokk pnevmoniyası
D) Ocaqlı pnevmoniya
E) Metastazlar

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

155) 32 yaşında F., döş qəfəsi KT skanlarında sağ ağciyərin yuxarı payında asanlıqla görünən yuxarı intensivli, üçbucaq formalı infiltrativ kölgə görünür. Pay həcmində böyümüşdür, bronxların şəffaf zolağı izlənilir. Xarakterikdir:

www.sqsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Ocaqlı pnevmoniya
B) Stafilokokk pnevmoniya
C) Krupoz pnevmoniya
D) İnfiltrativ vərəm
E) Toksiki odem

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

156) Xəstə C., 38 yaşında, döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında sağ ağciyərin aşağı payında dairəvi formalı dağılma boşluğu olmayan infiltrativ kölgəlik aydın olaraq görünür. Sağ kök genişlənmişdir, bərkimişdir, infiltrasiyaya uğramışdır, sağ plevral boşluqda maye izlənilir. Xarakterikdir:
A) Ağırlaşmış plevrit ilə ocaqlı bronxopnevmoniya
B) Ağırlaşmış plevrit ilə ocaqlı vərəm
C) Sağ tərəfli plevrit
D) Ağırlaşmış plevrit ilə durğunlu pnevmoniya
E) Plevropnevmoniya

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

157) 40 yaşlı T. xəstənin döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında sağ ağciyər yuxarı payında asanlıqla qeyd olunan dəyişilməmiş ağciyər şəkli fonunda qeyri - dəqiq konturlar ilə zəif və orta intensivlikdə 1 sm-ə qədər 4 ocaqlı kölgəliklər. Bu nə ola bilər?
A) Ocaqlı pnevmoniya
B) Disseminəedici vərəm
C) İnfiltrasiya fazasında təzə ocaqlı vərəm
D) Döşdaxili limfa vəzilərinin vərəmi
E) Qamartoma

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

158) 28 yaşlı xəstənin döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında sağ ağciyərin yuxarı payında üfüqi səviyyəsi olmadan dağılma boşluqlu 1 sm-ə qədər ölçülərində asanlıqla görünən 4 ocaqlı kölgəliklər. Daha uyğun nəticə:
A) İnfiltrasiya və parçalanma fazasında təzə ocaqlı vərəm
B) Fibro-kavernoz vərəm
C) Disseminəedici vərəm
D) Ocaqlı vərəm
E) Ocaqlı pnevmoniya

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

159) 31 yaşında Q. xəstənin döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarının sol ağciyərin yuxarı payında parçalanma boşluğu və pay apnevmatozu ilə yuxarı intensivli qeyri-düzgün qeyri-dəqiq konturlu infiltrat. Daha uyğun nəticə:
A) Fibro-kavernoz vərəm
B) İnfiltrativ vərəm
C) Sirrotik vərəm
D) İlkin vərəm kompleks
E) Ocaqlı vərəm

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

160) 45 yaşlı xəstənin döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında sağ ağciyərin yuxarı payında maye təbəqəsiz, daxili konturu düzgün, dəqiq; perifokal infiltrasiyaya görə divarının xarici konturu qeyri-dəqiq , qeyri-düzgün divar qalınlığı 0,1-0,2 sm ilə 2,0 x 1,5 sm ölçülərində boşluq asanlıqla izlənilir. Sizin nəticəniz:
A) İnfiltrativ fazada kavernoz vərəm
B) Stafilokokk pnevmoniyası
C) Ağciyər kistası
D) İnfiltrativ vərəm
E) Ağciyər abssesi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

161) 30 yaşında xəstə, döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında sol ağciyərin yuxarı payında daxili və xarici konturları düzgün, dəqiq; 0,5 sm ölçülü möhkəm divar ilə 5,0 x 6,0 sm ölçülü boşluq izlənilir. Perifokal olaraq 0,5-0,7 sm ölçülü tək-tək sıx kirəcləşmiş ocaqlı kölgəliklər qeyd olunur. Ağciyər şəkli fibroz dəyişiklidir. Sol kökcük yuxarı dartılmışdır. Apikal plevra bərkiməsi. Plevropulmonal şvart. Bu xarakterikdir:
A) Sol ağciyər kistası
B) Sol ağciyərin ocaqlı vərəmi
C) Kəskinləşmədən kənar sol ağciyərin fibro-kavernoz vərəmi
D) Absesli pnevmoniya
E) BVK (birincili vərəm kompleksi)

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

162) 5 yaşlı xəstənin döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında köklərə doğru peribronxial infiltrasiyalı sağdan aşağı payda D-1,0 sm olan qeyri-dəqiq konturlu infiltrativ kölgəlik görünür. Bronxopulmonal limfa düyünlərinin böyüməsi. Xarakterikdir:
A) Ocaqlı vərəm
B) BVK (birincili vərəm kompleksi)
C) İnfiltrativ vərəm
D) Sirrotik vərəm

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Absesli pnevmoniya

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

163) Xəstə Q., 15 yaşında , döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında polisiklik kontur ilə bir kapsulada yerləşən birtərəfli bronxopulmonal limfa düyünlərinin böyüməsi aşkar edilir. Xarakterikdir:
A) Birincili-vərəm kompleksi
B) Limfoqranulyamatoz
C) Döşdaxili limfa düyünlərinin vərəmi
D) Ocaqlı vərəm
E) Sarkoidoz

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

164) 26 yaşlı xəstənin döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında ağciyərin bütün sahələrində aşağı sıxlıqlı, düzgün konturlu şoxsayda 0,3 sm ölçülü xırda ocaqlı kölgəliklər görünür. Xarakterikdir:
A) Ocaqlı pnevmoniya
B) Ağciyərin təzə disseminəedici vərəmi
C) Ağciyərin çoxsaylı metastazı
D) Pnevmokanioz
E) Hemosideroz

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

165) 60 yaşında xəstənin döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında sağ kökündə yüksək sıxlıqlı 4,0 x 5,0 sm ölçülü şüalı konturlu, qeyri-düzgün dairəvi formalı, həmcins strukturalı əlavə kölgəlik görünür. Sağ ağciyərin hipoventilyasiyası. Xarakterikdir:
A) Atelektaz
B) Periferik xərçəng
C) Qarışıq böyümə tipli mərkəzi xərçəng
D) Endobronxial tip böyümə ilə mərkəzi xərçəng
E) Ekzobronxial tip böyümə ilə mərkəzi xərçəng

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

165) 60 yaşında xəstənin döş qəfəsi orqanlarının sol kökündə qeyri-dəqiq, düzgün konturlu, həmcins strukturalı, aralıq bronxların sıxılma və daralmasını yaradan 3,0 x 4,0 sm ölçülü əlavə kölgəlik qeyd edilir. Xarakterikdir:
A) Ekzobronxial tip böyümə ilə mərkəzi xərçəng
B) Endobronxial tip böyümə ilə mərkəzi xərçəng
C) Qarışıq tip böyümə ilə mərkəzi xərçəng

www.sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Periferik xərçəng
E) Tuberkulyoma

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

166) 70 yaşlı xəstənin döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında yuxarı sağ zonal bronxun 1.0 x 1.2 santimetrlik bir əlavə kölgə təyin edilmiş, tamamilə mənfəzi örtən, orta sıxlığındadır. Yuxarı payın atelektazı. Xarakterikdir:
A) Endobronxial tip böyümə ilə mərkəzi xərçəng
B) Qarışıq tip böyümə ilə mərkəzi xərçəng
C) Periferik xərçəng
D) Ekzobronxial tip böyümə ilə mərkəzi xərçəng
E) Periferik xərçəngin boşluqlu forması

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

167) 65 yaşında xəstənin sol ağciyərin aşağı payının C10 seqmentinin KT skanlarında d-1,5 sm olan orta intensivli şarabənzər, həmcins strukturalı kölgəlik və çox düyünlü "Riqler simptomu" qeyd edilir. Xarakterikdir :
A) Endobronxial tip böyümə ilə mərkəzi xərçəng
B) Ekzobronxial tip böyümə ilə sol ağciyərin mərkəzi xərçəngi
C) Sol ağciyərin periferik xərçəngi
D) Tuberkulyoma
E) Pericardial sist

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

168) Xəstə B., 65 yaşında döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında sağdan C6 seqmentində dəqiq, polisiklik konturlu, "Riqler simptomu", maye təbəqəsi olmadan parçalanma boşluğu ilə 6,0 x 7,0 sm ölçülü əlavə kölgəlik qeyd edilir. Xarakterikdir:
A) Ağciyər periferik xərçəngin boşluqlu forması
B) Ağciyər tuberkulyoması
C) Fibro - kavernoz vərəm
D) Ağciyər kistası
E) Ağciyər abssesi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

169) 60 yaşında xəstənin döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında Th1 fəqərə cisminin köndələn çıxıntısının və sağdan birinci qabırğanın litik destruksiyası, həmcins ağciyər strukturası şəkli fonunda apikal plevradan yuxarı intensivli dəqiq polisiklik konturlu əlavə kölgəlik. Xarakterikdir:
A) Kisəli plevrit

www.sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Pankost şişi
C) Ağciyər polikistozu
D) Ağciyər tuberkulyoması
E) Mezotelioma

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

170) 45 yaşında xəstə, döş qəfəsi orqanlarının KT skanlarında bronxial keçiricilik pozulmadan köklərin iri damarlarını, aortanı, əsas bronx və traxeyanı sıxan və itələyən 15,0 x 8,0 sm ölçülü döşdaxili böyümüş limfa düyünləri konqlomeratı izlənilir. Xarakterikdir:
A) Mediastinal xərçəng
B) Periferik xərçəng
C) Limfoqranulyamatoz
D) Ağciyərin mərkəzi xərçənği
E) Timoma

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

171) 50 yaşlı xəstənin KT skanında bütün ağciyər sahələrində döşdaxili böyümüş limfa düyünləri ilə dəqiq konturlu, zəif intensivli, xırda, orta və iri ocaqlı kölgəliklər qeyd edilir. Xarakterikdir:
A) Disseminəedici vərəm
B) Ocaqlı pnevmoniya
C) Miliar karsinomatoz
D) Septik pnevmoniya
E) Metastazlar

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

172) Rentgenoloji və KT müayinədə bazal pnevmosklerozun “arı şanı”nı xatırladan ağciyər şəklinin mövcud olması hansı patologiya üçün daha xarakterikdir?
A) Sistemli sklerodermiya
B) Fibrozlaşan alveolit
C) Xroniki pnevmoniya
D) İnterstisial pnevmoniya
E) Ağciyərin hemosiderozu

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

173) KT və Rentgenoloji müayinədə ağciyər miliar səpələnməsi hansı patologiya üçün spesifik deyil?
A) Sistemli sklerodermiya
B) Bronxopnevmoniya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Karsinomatoz
D) Sarkoidoz
E) Vərəm

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

174) Ağciyərin diffuz pnevmosklerozunun yaranması üçün hansı səbəb uyğun deyil?
A) Yaş dövrü
B) Bronxial astma
C) Sistemli sklerodermiya
D) Peşə xəstəlikləri
E) Xroniki bronxit

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

175) Sistli ağciyər hipoplaziyası üçün hansı növ aid edilmir?
A) Sistli ağciyər
B) Sistli pay
C) Retension sist
D) Çoxsaylı sistlər
E) Solitar sist

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

176) Sarkoidozun nadir rentgenoloji əlaməti hansıdır?
A) Köklərin limfa düyünlərin böyüməsi
B) Ağciyərlərdə interstisial dəyişikliklər
C) Xırda səpilmiş ocaqlar
D) Eksudativ plevrit
E) Mediastinal limfa düyünlərin böyüməsi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

177) Ağciyər arteriyasının kiçik damarların tromboemboliyası üçün hansı rentgenoloji əlamət xarakterik sayilmir?
A) Ağciyərin interstisial dəyişiklikləri
B) Diafraqma qünbəsinin yuxarı qalxması
C) Ocaqlı kölgəlik
D) Payarası plevranın qalınlaşması
E) Kostal plevranın qalınlaşması

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

178) Hansı tuberkulyoz forması uşaqlarda tez-tez rast gəlinir?
A) Meningit
B) Peritonit
C) Perikardit
D) Limfadenit
E) Renal tuberkulyoz

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

179) Hansı əlamət tənəffüs üzvlərinin sarkoidozuna xas deyil?
A) Limfa düyünlərin böyüməsi
B) Ağciyər köklərin genişlənməsi
C) Ağciyərlərdə ocaqlı kölgəlikləri
D) Ağciyər şəklinin deformasiyası
E) Ürək sərhədlərinin genişlənməsi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

180) Hansı patologiyada KT tətbiq edilməsi məsləhətdir?
A) Kəskin bronxit
B) Kəskin rinit
C) Bronxiolit
D) Traxeit
E) Kəskin laringit

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

181) Divararalığının törəmələrinin differensial diaqnostikasında daha informativ müayinə hansıdır?
A) KT
B) MRT
C) Rentqenoskopiya
D) İcmal rentgenoqramm
E) Pozitron emission tomoqrafiya

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

182) Ağciyər kökünün genişlənməsinə səbəb olan limfotik düyünlərin böyüməsi nədən asılıdır?
A) Bifurkasiya qrupları
B) Traxeobronxial qrup
C) Paratraxeal qrup
D) Bronxopulmonal qrup
E) Hamısı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

183) Döş qəfəsinin USM nəyi aşkarlamağa imkan verir?
A) Plevral boşluğunda maye
B) Ağciyər ocaqları
C) Diskvari atelektazı
D) Ağciyər kökü patologiyalar
E) Ağciyər şəklinin dəyişməsi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

184) Bronxial astmanın 15 ildir çəkən 51 yaşlı kişi, müntəzəm inqolyarlərdən istifadə edir. Son bir ay ərzində sağ tərəfdəki küt və daimi ağrılar peyda olub. Rentgenoqrafiyada sağ ağciyərin kök sahəsində patoloji törəmə aşkarlanır. Növbəti tədqiqat növü?
A) Ağciyər sintiqrafiyası
B) Kontrastlı KT
C) Doppler USM
D) Medistinal MRT
E) Selektiv angioqrafiya

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

185) Hansı fəsad döşdaxili limfa vəzlərinin vərəminə xarakterikdir?
A) Ağciyər köklərin düyünü simmetrik zədə
B) Ön mediastinum düyünlərin zədələnməsi
C) Arxa mediastinum düyünlərin zədələnməsi
D) Ağciyər köklərin düyünü asimmetrik zədələnməsi
E) Plevral qatı qalınlaşması

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

186) 55 yaşlı xəstə P., qırtlağın KT skanında Morqani mədəciklərinin və armudabənzər sinusun deformasiyası ilə əsil səs tellərinin solda qeyri-dəqiq əlavə törəməsi aşkar edilir. Bu nəyin xarakterik əlamətidir?
A) Qırtlağın vərəmi
B) Qırtlağın travmatik törəməsi
C) Papilloma
D) Qırtlağın xərçəngi
E) Qırtlağın iflici

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

187) . Düyünlü mastopatiya və bədxassəli törəmələrin xüsusi differensial diaqnostik KT-əlamətləri:
A) Konturun qeyri-dəqiqliyi
B) Hipervaskulyarizasiya simptomu
C) Menstrual faza siklindən asılı olaraq törəmənin ölçülərinin dəyişməsi
D) Kalsinatların olması
E) Törəmənin densliyi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

188) Süd vəzi xərçənginin klinik öncəsi mammoqrafiyadakı əlamətləri:
A) Iri qayavari vəya daşa mənzər kalsinatların olması
B) Vəzili toxuma sıxlığının yüksəlməsi
C) Dərinin qalınlaşması
D) Mikrokalsinatların yığılması
E) Süd vəzinin asimmetriyası

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

189) Mammoqrammanın Beynalxalq Sistem Şərhi hansıdır?
A) PİRADS
B) BİRADS
C) MİDAS
D) CARATS
E) MAMADS

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

190) Hansı yaşdan skrininq üçün Rentgen mammoqrafiyanın başlanması məsləhətdir?
A) 30 yaş
B) 35 yaş
C) 40 yaş
D) 45 yaş
E) 50 yaşdan yuxarı

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

191) Süd vəzlərinin implantı ilə xəstənin müayinəsində seçim hansıdır?
A) MR-mammoqrafiya
B) USM
C) Rentgen mammoqrafiya
D) Duktoqrafiya
E) Mammar sintiqrafiya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

192) Polimorfik mikrokalsinatların yığılmasının yeni aşkar edilmiş mammoqramlarda diaqnozu aydınlaşdırmaq üçün nə tələb olunur?
A) Süd vəzinin USM
B) MRT-mammoqrafiya
C) Biopsiya etmək
D) 3 aydan sonra mammografiyasının nəzarəti
E) 6 aydan sonra mammografiyasının nəzarəti

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

193) Ürək müayinəsində basis (birinci) rentgenoloji müayinəsi necə başlayır?
A) Döş qəfəsin polipozision rentgenoskopiyası
B) Düz proyeksiyada rentgenoqrafiya
C) Döş qəfəsinin 3 standart proyeksiyada qida borusunun konturlaşması ilə rentgenoqrafiya
D) Döş qəfəsinin düz və sol yan proyeksiyada qida borusunun kontrastlaşması ilə rentgenoqrafiyası
E) Standart flüroqrafiya

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

194) Kardiotorakal indeks nəyin nisbətidir?
A) Ürəyin eninin ölçüsünün daxili köks ölçüsünə
B) Ürək kölgəliyin uzunluğunun köksün diametrinə
C) Ürək kölgəliyin hündürlüyünün köksün diametrinə
D) Ürəyin köndələn ölçüsünün köksünyarım diametrinə
E) Ürək belinin ölçüsünün köksün yarısının diametrinə

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

195) Ürəyin işemik xəstəliyində (ÜİX) koronar angioqrafiyada multispiral kompüter tomoqrafiyasının aparılması üçün əsas göstəricilər hansıdır?
A) ÜİX şübhəsiz və ya qeyri-müəyyən diaqnozu
B) ÜİX-nin müəyyənləşdirilməsi ilə stenozun dərəcəsinin müəyyən edilməsi
C) Koronar arteriyanın stenozlarının funksional əhəmiyyətini qiymətləndirmək
D) Kəskin miokard infarktı
E) Miokard funksiyasının qiymətləndirilməsi

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

196) Rentgenoqramda ürək belinin hamarlaşması, sol sərhədinin 2-ci və 3-cü gövslərinin qabarması zamanı hansı ürək formasına xarakterikdir?

www.snsk.az qeydsiz istifadə üçün

A) Aortal
B) Mitral
C) “Çəkmə” forması
D) Trapesiyabənzər
E) Normal formasıdır

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

197) Ürəyin sol mədəcik funksiyasının pozulmasında hansı ağciyər hemodinamika dəyişməsi xarakterikdir?
A) Venoz durğunluğu
B) Normal ağciyər şəkili
C) Arterial hipertenziya
D) Ağciyər şəklinin kəsıblaşması
E) Bronxial arteriyalarının hipertenziyası

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

198) Təkfotonlu Emission KT zamanı miokardssintiqrafiyada “stress test” ilə radiofarmpreparatının yeridilməsi necədir?
A) “Stress” sınağı öncə
B) “Stress test” aparılmasının 1 saatdan sonra
C) Submaksimal “stress test” vaxtında
D) “Rest test” vaxtında
E) Fərqi yoxdur

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

199) Qan damarlarını yoxlamaq üçün istifadə olunan kontrast maddələr hansıdır?
A) Ağır metal duzları
B) Suda həll olan yod tərkibli maddələr
C) Qaz
D) Yağda həll olan yod tərkiblili maddə
E) Radioaktiv qlükoza

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

200) Normada kardiotorakal koeffisienti hansıdır?
A) 1/2
B) 1/3
C) 2/3
D) 1/4
E) 3/4

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

201) Damarlarda qan axını sürətini öyrənmək üçün hansı metodikadan istifadə edilir?
A) Rentgenoskopiya
B) Doppleroqrafiya
C) Maqnit rezonas tomoqrafiya
D) Angioqrafiya
E) Termoqrafiya

Ədəbiyyat: Лучевая диагностика / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - 2011. Т 1, 416 с.

20.07.2018-ci il tarixində əlavə olunub.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün