Ümümi cərrahiyə ixtisası üzrə yeni nümunəvi test sualları

1) Qaraciyər exinokokkozunun erkən dövrdə klinik əlaməti hansıdır?

A) Sağ qabırğaaltı nahiyədə ağrı
B) Qusma və yüksək hərarət
C) Sarılıq
D) Gizli və simtomsuz olur
E) Epiqastral nahiyədə ağrı

2) Qaraciyər exinokokkozunun meydana çıxan ilkin klinik əlaməti hansıdır?

A) Allergik reaksiya meydana çıxır
B) Qusma və yüksək hərarət
C) Sağ qabırğaaltı nahiyədə ağrı
D) Epiqastral nahiyədə ağrı
E) Gizli və simtomsuz olur

3) Qaraciyər exinokokkunun differensial diaqnozu zamanı ən informativ müayinə üsulu hansıdır?

A) Kompüter tomoqrafiya
B) Qanın ümumi analizi
C) USM
D) İcmal rentgrnoskopiya
E) Peroral xolesistoqrafiya

4) Qaraciyər exinokokkozu ilə xəstədə əməliyyatı hansı müddətdə etmək lazımdır?

A) Xəstəlik aşkar olunan zaman təcili əməliyyat təklif etmək lazımdır
B) 6 ay müddətində
C) 1ay müddətində
D) 3 ay müddətində
E) Xəstəlik aşkar olunan zaman planlı əməliyyat təklif etmək lazımdır

5) Qaraciyər exinokokkozunun klinik əlamətlərinə hansılar aiddir?

A) Yüksək hərarət, allergik reaksiya, sağ qabırğaaltı nahiyədə ağrı
B) Epiqastral nahiyədə ağrı, sarılıq, simptomsuz olur
C) Simtomsuz olur, sarılıq, qusma
D) Allergik reaksiya , qusma, yüksək hərarət
E) Simptomsuz olur, allergik reaksiya, sağ qabırğaaltı nahiyədə ağrı

6) Qaraciyərin exinokokku dalaq exinokokku ilə yanaşı gedərsə hansı müalicə taktikası seçilir?

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Qaraciyər exinokokku əməliyyat olunur , 3 aydan sonra splenektomiya icra olunur
B) Əvvəl qaraciyər exinokokku əməliyyat olunur , 3 gündən sonra splenektomiya icra olunur
C) Konservativ müalicə olunur (spesifik preparatlarla)
D) Eyni vaxtda exinokokkektomiya və splenektomiya icra olunur
E) Splenektomiya icra olunur, 3 aydan sonar qaraciyər exinokokku əməliyyat olunur

7) Qida borusu divertikullarının ümumi sayı neçə olur ?

A) 1
B) 4
C) 2
D) 5
E) 3

8) Zenker divertikulu zamanı hansı əməliyyatlar icra olunur?

A) Divertikulopeksiya və divertikulektomiya
B) Hər üç əməliyyat icra olunur
C) Divertikulopeksiya
D) Divertikulektomiya
E) Servikal miotomiya

9) Supradiafraqmal divertikul aşağıdakılardan hansıdır?

A) Yalançı divertikuldur
B) Həqiqi divertikuldur
C) Tam divertikuldur
D) Natamam divertikuldur
E) Tam və həqiqi divertikuldur

10) Qida borusu divertikullarının ağırlaşmaları zamanı hansılar müşahidə edilir?

A) Xərçəng
B) Aspirasion pnevmaniya
C) Hamısı
D) Qanaxma
E) Mediastinit

11) ”S”-vari bağırsağın tam fistulası zamanı optimal əməliyyat üsulu hansıdır?

A) Soltərəfli hemikolektomiya
B) Yalnız ileotransverzoanastomozun qoyulması
C) İleostoma

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Fistuladan hər iki tərəfdə bağırsağın rezeksiyası və uc-uca anastomozun qoyulması
E) Sekostoma

12) Nazik bağırsağın dodaqvari fistulası zamanı optimal əməliyyat üsulu hansıdır?

A) Fistuladan hər iki tərəfdə bağırsağın rezeksiyası və anastomozun qoyulması
B) İleostoma
C) Sekostoma
D) Fistulanın ətrafının kəsilərək yenilənməsindən sonra ikiqat tikişlərin qoyulması
E) Yalnız ileotransverzoanastomozun qoyulması

13) Köndələn çənbər bağırsağın orta hissəsinin tam fistulası zamanı optimal əməliyyat üsulu hansıdır?

A) Sağtərəfli hemikolektomiya
B) İleostoma
C) Sekostoma
D) Soltərəfli hemikolektomiya
E) Fistuladan hər iki tərəfdə bağırsağın rezeksiyası və uc-uca anastomozun qoyulması

14) Nefroenteral fistula zamanı optimal əməliyyat üsulu hansıdır?

A) Nefroektomiya
B) Həmin böyrəyin funksiyası tam yoxdursa nefroektomya, nazik bağırsağın rezeksiyası və nteroenteroanastomo-zun qoyulması
C) Nazik bağırsağın rezeksiyası və entero-enteroanastomozun qoyulması
D) İleostoma
E) Həmin böyrəyin funksiyası tam yoxdursa nefrostomiya, nazik bağırsağın rezeksiyası və enteroenteroanastomozun qoyulması

15) Enterovaginal fistula zamanı optimal əməliyyat üsulu hansıdır?

A) Nazik bağırsağın rezeksiyası , ileostomanın qoyulması, uşaqlıq yolundakı defektin müvəqqəti açıq saxlanması
B) Nazik bağırsağın rezeksiyası , entero-enteroanastomozun qoyulması, uşaqlıq yolundakı fistulanın kəsilib götürülərək tikilməsi
C) İleostoma
D) Nazik bağırsağın rezeksiyası , entero-enteroanastomozun qoyulması, uşaqlıq yolundakı defektin müvəqqəti açıq saxlanması və sonrakı mərhələdə tikilməsi
E) Sekostoma

16) Xoralı kolitin diaqnostikasında hansı simptom əsasdır?

A) Ağrının olması

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) Qusma
C) Diareya
D) Qəbizlik
E) Nəcisdə qan və seliyin olması

17) İshal və bağırsaq qanaxmaları hansı xəstəlikdə daha erkən inkişaf edir?

A) Xoralı kolit
B) Xroniki enterit
C) Kron xəstəliyi
D) Bağırsaq xərçəngi
E) Bütün sadalanan xəstəliklərdə

18) Xoralı kolitdə əsas kliniki simptom hansıdır?

A) Qarında ağrı
B) Sadalanan simptomların hamısı
C) Bağırsaq funksiyasının pozulması
D) Anemiya
E) Nəcisdə qan

19) Hansı diaqnostik instrumental müayinə üsulu xoralı kolitin diaqnostikasında üstünlük təşkil edir?

A) İrriqoskopiya
B) Rentenskopiya
C) Biyopsiya məqsədi üçün kolonoskopiya
D) Kolonoskopiya
E) KT

20) Xoralı kolitin əsas müalicəsi hansıdır?

A) Sitostatiklər
B) Kortikosteroidlərin sitostatiklərlə birlikdə
C) 5'-aminosalisil turşusunun törəmələri
D) Antibiotiklər
E) Kortikosteroidlər

21) Xoralı kolitin ağırlaşmaları hansılardır?
1) Bağırsağın perforasiyası
2) Bağırsağın toksiki dilyatasiyası
3) Qanaxma
4) Qarın boşluğunun infiltratı
5) Maliqinizasiya

A) 1, 2, 3, 4

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) 1, 4, 5
C) 1, 2, 4
D) 2, 3
E) 1, 2, 3, 5

22) Massiv mədə-bağırsaq qanaxmasının əsas səbəbləri hansılardır?
1) Qıda borusu və mədə venalarının varikoz genişlənməsi
2) Mədə və 12 barmaq bağırsağın xora xəstəliyi
3) Mellori-Veys sindromu
4) Qastrostaz
5) Duodenostaz

A) 1, 2, 3
B) 1, 4, 5
C) 1, 3, 5
D) 2, 3, 5
E) 3, 4, 5

23) Mədə və 12 barmaq bağırsağın xora xəstəliyinin ağırlaşmaları hansılardır?
1) Qanaxma
2) Mədənin kəskin genişlənməsi
3) Mədəyə penetrasiya
4) Mədənin sallanması
5) Perforasiya

A) 2, 3, 5
B) 1, 3, 5
C) 1, 3, 4
D) 1, 4, 5
E) 1, 2, 3

24) Qida borusu və mədə venalarının varikoz genişlənməsini hansı müayinə üsulu ilə təstiq etmək olar?

A) Laparosintez
B) Laparoskopiya
C) FQDS
D) Qaraciyərin angioqrafiyası
E) Pnevmomediastinoqrafiya

25) Duodenal xoralarda ağrının itməsi və melenanın əmələ gəlməsi hansı ağırlaşma üçün daha xarekterikdir?

A) Perforasiya
B) Stenoz
C) Maliqnizasiya

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Penetrasiya
E) Qanaxma

26) Köndələn çənbər bağırsağ divertikulyozunun ağırlaşmaları hansılardır?
1) Qanaxma
2) Divertikulit
3) Perforasiya
4) Maliqnizasiya
5) Bağırsağın toksiki dilyatasiyası

A) 1, 2, 3
B) 2, 3, 5
C) 3, 4
D) 1, 4, 5
E) 1, 3, 4

27) Qarın boşluğu absesi üçün hansı simptomlar xarakterikdir?
1) Qarında ağrı
2) Yüksək hərarət
3) Abses boşluğunun USM -i
4) Kaxeksiya
5) Anemiya

A) 2, 3, 5
B) 2, 3, 4
C) 1, 2, 5
D) 1, 2, 3
E) 2, 3

28) Hansı qeyri cərrahi xəstəliklərdə mədə-bağırsaq qanaxması baş verir?
1) Endometrioz
2) Leykoz
3) Revmatizm
4) Şəkərli diabet
5) Pnevmoniya

A) 2, 3, 4, 5
B) 1, 2, 3
C) 1, 3, 5
D) 2, 3, 5
E) 1, 2, 3, 5

29) Portal hipertenziya zamanı düz bağrsaq qanaxmasının əsas səbəbi hansıdır?

A) Düz bağırsağın çatı
B) Düz bağırsağın polipi

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Düz bağırsağın xorası
D) Düz bağırsaq venalarının varikoz genişlənməsi
E) Düz bağırsağın xərçəngi

30) Qarın boşluğunun qapalı travmalarında daha çox hansı orqanın zədələnməsinə rast gəlinir?

A) Nazik bağırsaq
B) Qaraciyər
C) Mədə
D) Dalaq
E) Yoğun bağırsaq

31) 45 yaşında xəstə şiddətli qusma zamanı döş sümüyü arxasında güclü ağrı, təngənəfəslik, ağrının sol çiyinə irradiasiya etməsini qeyd edir. Rentgenoloji müayinədə soltərəfli hidropnevmotoraks və divararalığı emfizema nəzərə çarpır. Müvafiq klinik situasiya nəyi düşündürür?

A) Qida borusunun spontan cırılması
B) Bronxun cırılması
C) Paraezofageal diafraqma yırtığı
D) Ağciyər sistinin partlaması
E) Mədənin fundal hissəsinin cırılması

32) Paradoksal disfaqiya, gəyirmə və gecə requrqitasiyası hansı xəstəlik üçün daha xarakterikdir? Müvafiq klinik situasiya nəyi düşündürür?

A) Barret qida borusu
B) Diffız ezofaqospazm
C) Qida borususnun xərçəngi
D) Kardiospazm
E) Qida borusunun kimyəvi yanığı

33) Aşağıda göstərilənlərdən hansı sürüşkən hiatal (diafraqma dəliyi) yırtığın ağırlaşması deyildir?

A) Barret qida borusu
B) Sternum arxasında küt ağrılar
C) Ezofaqit
D) Mədənin stranqulyasiyası
E) Qanaxma

34) Qida borusunun kollikvasion nekrozu hansı halda baş verir?

A) Diffız ezofaqospazm
B) Termiki yanıqlar zamanı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Qida borusunun qələvilərlə yanığında
D) Şüa müalicəsinin təsiri zamanı
E) Qida borusunun turşularla yanığında

35) Qida borusunun koaqulyasion nekrozu hansı halda baş verir?

A) Diffuz ezofaqospazmda
B) Reflüks-ezofagitdə
C) Qida borusunun turşularla yanığında
D) Şüa müalicəsinin təsiri zamanı
E) Qida borusunun qələvilərlə yanığında

36) Qida borusunun qatı sirkə turşusu ilə yanıqlarının erkən fazasında baş verən bilirubinemiya və sarılıq nə ilə əlaqədardır?

A) Parenximatoz sarılıqla
B) Böyrək çatmazlığı ilə
C) Poliorqan çatmazlığı ilə
D) Qaraciyər catmazlığı ilə
E) Damardaxili hemolizlə

37) Qida borusunun xərçəngində ən çox rast gələn əlamət hansılardır:

A) Hipertemiya, arıqlama
B) Paradoksal disfaqiya, hipertermiya
C) Təngnəsəflik, requrqitasiya
D) Disfaqiya, arıqlama
E) Arıqlama, təngnəfəslik

38) Qida borusunun axalaziyası zamanı ən effektiv müalicə üsulu hansıdır?

A) Ezofaqomiotomiya
B) Kardiomiotomiya və fundoplikasiya
C) Sfinkterinin ballon dilatasiyası
D) Nissen üsulu ilə fundoplikasiya
E) Antispazmolitik medikamentoz müalicə

39) Qida borusunun adenokarsinoması haradan inkişaf edir?

A) Mədənin vəzili epitelinin qida borusu mənfəzinə ektopiyasından
B) Human papillamatoz virusunun təsirindən ezofaqeal mukozadan
C) Qida borusunun yastı hüceyrəli epitelindən
D) Qida borusu selikli qişasının yanıqdan sonrakı çapıq toxumasından
E) Xroniki peptik ezofaqit fonunda ezofaqusun əzələ toxumasından

40) Zenger divertikulu nədir və həzm traktmın hansı hissəsində rast gəlinir?

www.smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Qida borusunun orta 1/3-də korroziv proseslərin təsirindən əmələ gəlir
B) Faringoezofageal sfinktorun pozulmasından həmin zonada daha çox rast gəlinir
C) Qatı və qıcıqlandırıcı qidaların təsirindən ezofaqogastrik sərhəddə rast gəlinir
D) Qastroezofaqeal sfinktorda funksional pozulmalardan ezofaqogastrik sərhəddə rast gəlinir
E) Qida borusunun korroziv proseslərindən ezofaqogastrik sərhəddə rast gəlinir

41) Aşağıdakı şikayətlərdən hansı qida borusunun axalaziyasına aid deyildir?

A) Gecələr öksürmə
B) Retrosternal ağrı
C) Hipersalivasiya
D) Yeməkdən sonra halsızlıq
E) Disfagiya

42) Axalaziyanın xarakterik manometrik əlaməti hansıdır?

A) Peristaltika yüksək , aşağı sfinktor tonusu normal
B) Peristaltika normal, aşağı sfinktor tonusu yüksək
C) Peristaltika normal, aşağı sfinktor tonusu zəif
D) Peristaltika diskordinasiyalı, aşağı sfinktor tonusu normal
E) Peristaltika yox və ya zəif, aşağı sfinktor tonusu yüksək

43) Retrosternal ağrı şikayəti ilə biruzə verən qida borusu axalaziyasını ilk növbədə hansı xəstəlikdən differensasiya etmək lazımdır?

A) Kardiaya xərcəngindən
B) Ağciyər xəstəliklərindən
C) Refluks ezofagitdən
D) Ürək damar xəstəliklərindən
E) Bronx xəstəliklərindən

44) Qida borusunun funksional (sfinkter patologiyası ilə) xəstəliklərinin diaqnostikasında əsas müayinə hansıdır?

A) Endoskopik USM
B) Rentgen kontrast müayinə
C) Endoskopik müayinə
D) Ph-metriya
E) Manometriya

45) Qida borusunun hansı xəstəliyində pH-metriya mütləq aparılmalıdır?

A) Orta ezofaqus divertikullarında
B) Qida borusu yanıqlarında

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Qida borusu distal strikturalarında
D) Funksional xəstəliklərində
E) Qida borusu xərcəngində

46) Mədə-qida borusu reflyüksündə pH necə dəyişir və hansı simptomu yaradır?

A) pH dəyişmir və ağrı güclənir
B) pH aşağı düşür və ağrı güclənir
C) pH artır və ağrı kəsilir
D) pH artır və ağrı azalır
E) pH artır və ağrı artır

47) Qida borusu xərçəngində aparılan mədə borusu ilə intraplevral anastomozlardan sonra hansı ağırlaşma rast gəlmir?

A) Gətirici ilgək sindromu
B) Anastomoz buraxması
C) Xərçəngin residiv verməsi
D) Reflüks-ezofaqit
E) Tənəffüs çatmazlığı,

48) Qida borusu axalaziyası olan xəstədə balon dilatasiyası vaxtı yatrogen cırılmadan 4 saat vaxt keçmişdir. Hansı müalicəni secərdiniz?

A) Antibiotikoterapiya, infuzion terapiya və müşahidə
B) Ezofaqostomiya, qidalandırıcı yeyunostomiya
C) Cırılmanın tikilməsi, miotomiya və fundoplikasiya
D) Cırılma sahəsinin drenaji
E) Total ezofaqoektomiya və mədə ilə plastika

49) Qida borusu perforasiyasına şübhə olan xəstədə diaqnozu dəqiqləşdirmək üçün ilk olaraq hansı müayinəni secərdiniz?

A) Pnevmoperitoneum
B) Boynun və döş qəfəsinin kontrastsız rentgen müayinəsi
C) Döş qəfəsinin icmal rentgen müayinəsi
D) Ezofaqofibroskopiya
E) Suda həll olan barium kontrastı ilə rentgen müayinəsi

50) Qida borusu perforasiyalarının ən çox rast gələn səbəbi hansıdır?

A) Açıq və qapalı travmalar
B) İnstrumental müayinələr
C) Qida borusu yanıqları
D) Bədxassəli xəstəliklər
E) Güclü qusma və doğuş

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

51) Bərk qidaların qəbulu zamanı baş verən disfaqiyanın səbəbi deyil?

A) Qida borusunun axalaziyası
B) Qida borusunun karsinoması
C) Qida borusunun peptik strikturası
D) Qida borusunun yanıqdan sonrakı strikturası
E) Qida borusunun leyomioması

52) Qida borusunun karsinoması və reflüks-ezofaqit üçün ortaq əlamətlər hansılardır?

A) Qanlı qusma və təngnəfəslik
B) Disfaqiya və təngnəfəslik
C) Qida borusundan qida keçərkən yanğı və döş sümüyü arxasında ağrı
D) Qida borusundan qida keçərkən hıçqırma və requrqitasiya
E) Qida qəbulundan sonra reflektor öskürək və qusma

53) Qida borusunun atreziyası, stenozu, qida-borusu-traxeal və qida borusu-bronxial fistulaları zamanı ən çox baş verən ağırlaşma hansıdır?

A) Peptiki xora
B) Durğunluq ezofaqiti
C) Qida borusunun strikturası
D) Aspirasion pnevmoniya
E) Reflüks ezofaqit

54) Qida borusunun inkişaf qüsurlarının diaqnostikasında hansı müayinə üsulları daha önəmli hesab edilir?

A) Ezofaqoskopiya və bronxoskopiya
B) pH-metriya və manometriya
C) Torakoskopiya və torakal rentgen
D) Kompyüter tomoqrafiya
E) Kontrast ezofaqoqrafiya

55) Avstraliya alimləri Uorren və Marşall ulserogenezə dair hansı nəzəriyyənin müəllifləridir ?

A) İnfeksion
B) Damar
C) Turşu-pepsin
D) Mexaniki
E) Kortiko-visseral

56) Ən çox hallarda kimlərdə donma tez baş verir

www.sndk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) yaşlılarda
B) uşaqlarda
C) böyüklərdə
D) yaşlılarda və uşaqlarda
E) qadınlarda

57) Nə zaman kontakt donma baş verir

A) uzun müddət rütubətli mühütdə olduqda
B) 0 dərəcə temperatura yaxın (həmçinin müsbət temperatur) rütubətli mühütdə olduqda
C) aşağı temperatur təsiri nəticəsində
D) kontakt donmaheç vaxt baş vermir
E) -40*C-yə qədər soyudulmuş metallara yalın əllə toxunduqda

58) Hansı orqanlar ən tez donurlar

A) aşağı və yuxarı ətrafların barmaqları, qulaqlar və burun
B) baş
C) burun
D) qulaqlar
E) dizlər və burun

59) Şaxta zamanı donmadan qaçmaq üçün necə geyinmək lazımdır

A) pambıqdan hazırlanmış paltarlar geyinmək
B) elə geyinmək lazımdır ki, aralarında hava qatı qalmadan paltarlar bir birinin üstündə sıx şəkildə yerləşməlidir
C) quru paltar və ayaqqabı geyinmək
D) hərəkət məhdudiyyətliyin nəzərə alaraq geyinmək lazım
E) elə geyinmək lazımdır ki, aralarında hava qatı qalmaq üçün paltarlar bir birinin üstündə sıx şəkildə yerləşməməlidir

60) Xəstədə donma baş verirsə zədələnən toxumalarda qan dövranını yaxşılaşdırmaq üçün hansı tədbirlər görülməlidir

A) sadalananların heç birindən istifadə olunmur
B) infuziyon-transfuziyon terapiya
C) novokain blokadası
D) fizioterapiya
E) novokain blokadası, infuziyon-transfuziyon terapiya, fizioterapiya

61) Barmaqların, qulaqların və başqa orqanların donması zamanı ne etmək qadağandır

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) əlləri qoltuqaltında qızdırmaq
B) donmuş yerlərə, aralarında kompression kağız, və ya metallik folqa olan 5-6 qat tənzif –pambıq sarğıları qoymaq
C) donmuş sahələri qara sürtmək
D) bu orqanları quru paltarlara bükmək
E) isti sığınacaqda isti çay, kofe vermək

62) Ağır dərəcəli donmalarda nə müşahidə olunur

A) dəri avazmış, "qaz dərisi" simptomu müşahidə olunur, danışmaq çətinləşir nəbz dəqiqədə 60-66 vurğu, zəyif dolğunluqda, arterial təziq az düşür, tənəffüs dəyişilmir, I-II dərəcə donma müşahidə olunur
B) bədən hərarəti 29-32̊ C, kəskin yuxulu vəziyyət, mənasız baxış, dəri avazmış, sianotik, toxunduqda soyuqdır, nəbz dəqiqədə 50-60 vurğu, zəyif dolğunluqda, arterial təziq az düşür , tənəffüs dəyişilmir, I-II dərəcə donma müşahidə olunur
C) bədən hərarəti 32̊ C aşağı, huşsuzlıq, qusma, dəri avazmış, sianotik, toxunduqda soyuqdır, nəbz dəqiqədə 30vurğuya kimi enir, zəyif dolğunluqda, arterial təziq kəskin düşür, tənəffüs dəqiqədə 3-4 dəfəyə enir, ağır dərəcəli geniş şəkilli bədənin donmaları müşahidə edilir
D) bədən hərarəti 29-32̊ C, kəskin yuxulu vəziyyət, mənasız baxış, dəri avazmış, sianotik, toxunduqda soyuqdır, nəbz dəqiqədə 50-60 vurğu, zəyif dolğunluqda, arterial təziq az düşür, tənəffüsün sayı dəqiqədə 8-12 çatır, ətrafların və üzün donması I-IV dərəcədə müşahidə olunur
E) dəri avazmış, "qaz dərisi" simptomu müşahidə olunur, danışmaq çətinləşir, arterial təziq və tənəffüsdə dəyişiklik qeyd olunmur

63) III və IV dərəcəli donmalarda pataloji dəyişikliklərin neçə zonası ayırd edilir

A) 4zona- total nekroz, geri dönməyən degenerativ dəyişikliklər, geri dönən degenerativ dəyişikliklər, qalxan pataloji proseslər
B) 2 zona- total nekroz, geri dönən degenerativ dəyişikliklər
C) 3 zona- total nekroz, geri dönməyən degenerativ dəyişikliklər, geri dönən degenerativ dəyişikliklər
D) 2 zona- total nekroz, geri dönməyən degenerativ dəyişikliklər
E) 3 zona- geri dönməyən degenerativ dəyişikliklər, geri dönən degenerativ dəyişikliklər, qalxan pataloji proseslər

64) Donmaların neçə atipik formaları mövcuddur

A) ""soyuma", "immersion pəncə"
B) "soyuma, "immersion pəncə, "hündürlük pəncəsi", "xəndək pəncəsi"
C) "immersion pəncə", " xəndək pəncəsi"
D) xəndək pəncəsi"
E) "hündürlük pəncəsi", "xəndək pəncəsi", "soyuma"

65) Donmaların ağırlaşmaları

www.sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

A) limfangit, limfaadenit, tromboflebit, qızıl yel, fleqmona, absess, artrit, osteomielit, intoksikasiya, pnevmoniya, sepsis, poliorqan çatmamazlığı, dövrdə miokardio -, nefro -, ensefalopatiya
B) limfangit, limfaadenit, tromboflebit, qızıl yel, fleqmona, absess, artrit, osteomielit, nevrit, endarteriit, trofiki xoralar, çapıq deformasiyalar və kontrakturaları, soyuq hissiyyatının kəskin artması
C) limfangit, limfaadenit, tromboflebit, qızıl yel, fleqmona, absess, artrit, osteomielit, nevrit, endarteriit, trofiki xoralar, çapıq deformasiyalar və kontrakturaları, soyuq hissiyyatının kəskin artması, intoksikasiya, pnevmoniya, sepsis, poliorqan çatmamazlığı, dövrdə miokardio -, nefro -, ensefalopatiya
D) nevrit, endarteriit, trofiki xoralar, çapıq deformasiyalar və kontrakturaları, soyuq hissiyyatının kəskin artması
E) intoksikasiya, pnevmoniya, sepsis, poliorqan çatmamazlığı, dövrdə miokardio -, nefro -, ensefalopatiya

66) Donmaların patogenezində pataloji dəyişikliyin əsasını nə təşkil edir

A) bütün sadalananlar
B) arterial damarların spazmı
C) dərinin dəyişikliyi
D) əzələlərin yığılması
E) venoz damarların spazmı

67) Elektrik yanıqlar zamanı görsədilən ilk yardım

A) yanğının mənbəsindən uzaqlaşdırılma
B) ağrıkəsicinin vurulması
C) bütün sadalananlar
D) paltarların kəsib çıxarılması
E) torpağa basdırılma

68) Zədələyici amilin xarakterinə görə neçə növ yanıqlar mövcuddur

A) elektrik, radiasion (şüa)
B) termiki, kimyəvi
C) kombinə olunmuş (termiki + kimyəvi, radision + termiki)
D) termiki, kimyəvi, elektrik, radiasion (şüA)) , kombinə olunmuş (termiki + kimyəvi, radision + termiki)
E) termiki, kimyəvi, elektrik, radiasion (şüa)

69) Yanıqların xüsusi növlərinə aiddir

A) şua (radiasion) yanıqları (günəş. Rentgen və s.) və elektrik yanıqlar
B) elektrik yanıqlar
C) termiki yanıqlar

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) şua (radiasion) yanıqları
E) kimyəvi yanıqlar və elektrik yanıqlar

70) Hansı amillərə görə yanıqlar bölünür növlərə

A) zədələnmənin dərinliyinə və lokalizasiyasına görə
B) lokalizasiyasına görə
C) zədələyici amilin xarakterinə görə, lokalizasiyasına görə
D) zədələnmənin dərinliyinə görə
E) zədələyici amilin xarakterinə görə, lokalizasiyasına görə, zədələnmənin dərinliyinə görə

71) Zədələnmənin dərinliyinə görə yanıqların necə dərəcəsi var

A) 5dərəcə
B) zədələnmə dərinliyinə görə dərəcəyə bölünmür
C) 6 dərəcə
D) 3 dərəcə
E) 4 dərəcə

72) " ovuc " qaydasına görə hər bir insanın ovuc səthi onun bütün bədən səthinin neçə % təşkil etmiş olur

A) 1%
B) 10%
C) elə qayda mövcud deyil
D) 2 %
E) 4%

73) Yanıq xəstələyinin gedişində hansı dövrlər ayırd edilir :

A) irinli – septik, ağırlaşmalar
B) yanıq şoku, kəskin yanıq toksemiyası, irinli – septik ağırlaşmalar, rekonvalesensiya
C) kəskin yanıq toksemiyası, irinli – septik ağırlaşmalar
D) yanıq şoku, kəskin yanıq toksemiyası, rekonvalesensiya
E) yanıq şoku, kəskin yanıq toksemiyası, irinli – septik ağırlaşmalar

74) Yanıqlar zamanı müalicənin ümumi prinsipləri bunlardır :

A) sirkulyasiya edən qanın həcmini bərpası, hemokonsentrasiyanın ləğv edilməsi, hipoksiyanın aradan qaldırılması, böyrək funksiyasının bərpası
B) ürək fəaliyyətinin yaxşılaşdırılması, su-duz, turşu-qələvi balansının tənzimi,
C) yanıq şoku ilə mübarizə, yanıq səthinin birincili işlənməsi : açıq və ya qapalı, ürək fəaliyyətinin yaxşılaşdırılması, su-duz, turşu-qələvi balansının tənzimi

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) yanıq şoku ilə mübarizə, yanıq səthinin birincili işlənməsi : açıq və ya qapalı, sirkulyasiya edən qanın həcmini bərpası, hemokonsentrasiyanın ləğv edilməsi, ürək fəaliyyətinin yaxşılaşdırılması, su-duz, turşu-qələvi balansının tənzimi, hipoksiyanın aradan qaldırılması, böyrək funksiyasının bərpası
E) hipoksiyanın aradan qaldırılması, böyrək funksiyasının bərpası

75) Peritonitlərin neçə fazası var

A) 4faza
B) 2 faza
C) peritonitlər fazaya bölünmür
D) 5faza
E) 3 faza

76) Peritonitin terminal fazası xəstəliyin başlanmasından neçə saat sonra inkişaf edir

A) bir neçə saatdan 24 saata qədər
B) xəstəliyin başlamasından 72 saatdan çox keçən müddət ərzində inkişaf edir
C) 24- 48 saat keçən müddət ərzində
D) xəstəliyin başlamasından 82 saatdan çox keçən müddət ərzində inkişaf edir
E) 24- 72 saat keçən müddət ərzində

77) Peritonit üçün xarakterik deyil

A) qusma
B) nəbzin tezləşməsi
C) qarın əzələlərinin gərginliyi
D) qazların xaric olunmaması
E) Kurvazye simptomu

78) Qarın boşluğu eksudatının qanlı olması hansı xəstəlikdə müşahidə olunmur

A) hemoragik pankreonekrozda
B) uşaqlıqdan kənar hamiləliyin pozulmasında
C) yumurtalıq kistasının partlamasında
D) mezenterial trombozda
E) vərəm peritonitində

79) Laborator müayinələr zamanı qanda lipaza və amilazanın yüksəlməsi, sidikdə amilazanın yüksəlməsi, qanda leykositlərin yüksəlməsi aşkar olunur. Bu hansı xəstəliyi səciyyələndirir

A) peritonit
B) kəskin xolesistit
C) kəskin appendisit

www.stsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) kəskin pankreatit

80) Odinofagiya nədir?

A) varikoz genəlmə
B) iştahasızlıq
C) qidanı qaytarma
D) reflüks
E) ağrılı udma

81) Barret ezafaqus zamanı diaqnoz necə qoyulur?

A) labarator
B) MRT
C) KT
D) histaloji
E) USM

82) Zenker divertikulunun klinik əlamətləri hansılardır?
1) disfagiya
2) requrgiyasiya
3) ağızdan kif iyi gəlməsi
4) refluks əlamətləri

A) 1, 2, 3, 4
B) 3, 4
C) 2, 3, 4
D) 1, 3, 4
E) 1

83) Epiqastral ağrı, qanqusama zamanə endoskopiya edilir və qastroezofageal birləşmə sıviyyəsində selikli qişanın cırılması görünur. Bu hansı xəstəliyə xas əlamətdir?

A) hamısı
B) Boerhaves sindromu
C) hec biri
D) Mallori-Veiss sindromu
E) reflüks

84) Fundoplikasiya əməliyyatlarından sonrakı ağırlaşmalar hansı aid deyil?

A) pnevmotoraks
B) yogun bağırsaq perforasiya
C) disfagiya
D) striktura

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) dalaq zədələnməsi

85) 12 b\bagırsaqda anatomik olaraq Virsunq axacağı hansı hissəsinə açılır?

A) horizontal
B) enən
C) qalxan
D) hec biri
E) soğanaq

86) Pepsin nədir?

A) yağları parçalayır
B) somatastatin ifrazını artırır
C) enzımləri aktivləşdirir
D) karbohidrat parçalayır
E) Zülalları parçalayır

87) Karsinoid şişlər daha çox harda rast gəlinir?

A) bronx
B) appendiks
C) rektum
D) ileum
E) hamısında

88) Mekkel divertikulunun hansı ağırlaşmaları var?

A) hamısı
B) keçməməzlik
C) heç biri
D) qanaxma
E) divertikulit

89) Mekkel divertikulitini hansı xəstəliklə differensiasiya etmək olar?

A) mədə xorası
B) heç biri
C) kəskin appendisit
D) kəskin xolesistit
E) kəskin pankreatit

90) Xoralı kolit bağırsağın hansı hissəsini tutur?

A) yalnız yoğun bağırsaq
B) incə bağırsaq

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) 12b bağırsaq
D) acı bağırsaq
E) nazik və yoğun bağırsaq

91) Aşağıdakılardan hansı pankreasın D huceyresindən ifraz olunur?

A) qlukaqon
B) insulin
C) somatostatin
D) tripsin
E) pepsin

92) Kor bagırsagın şişlərində hansı daha çox rast gəlinir?

A) goblet hüceyrəli karsinoma
B) hec biri
C) appendiks mukaseli
D) appendiks karsinoması
E) appediks linfoması

93) Radikal rezeksiya nədir?

A) şişdən distalı çıxartmaq
B) yalniz şişi çıxartmaq
C) bağırsağın şişdən azad sərhədlərdə çıxartmaq
D) şışdən proksimal hissəni çıxartmaq
E) bağırsağın şişdən azad sərhədlərdə və müsariqə ilə birlikdə çıxarılması

94) Splenektomiyadan sonra ən çox rast gəlinən ağırlaşma hansıdır

A) abses
B) atelektaz
C) qanaxma
D) trombositoz
E) sepsis

95) Bunlardan hansı splenektamiyadan sonrakı ağırlaşma deyil?

A) leykopeniya
B) sepsis
C) trombositoz
D) abses
E) qanaxma

96) Peptik xoralarda qanama en çox harda olur

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) mədənin arxa divarı
B) kiçik əyrilikdə
C) Mədənin ön divarı
D) 12b bağırsağın ön divarında
E) 12 b bağırsağın arxa divarında

97) Ən çox hansı əmeliyyatdan sonra dəmir defisitli anemiya olur?

A) Bilrot 2
B) vaqotamiya
C) Bilrot 1
D) heç biri
E) kolon rezeksiya

98) Bağırsaq anastamozlarında hansı təbəqə əsas rol oynayır

A) seroza
B) mukoza
C) subseroz
D) sirkulyar əzələ qatı
E) submukoza

99) Divertikul aşağıdakılardan hansında daha çox rast gəlinir?

A) 12b bağırsaq
B) yeyunum
C) qida borusu
D) ileum
E) mədə

100) İncə bağırsaqda ən çox rast gəlinən şiş hansıdır?

A) liposarkoma
B) sarkoma
C) karsinoma
D) adenokarsinoma
E) lenfoma

101) Aşağıdakılardan hansı öd daşı yaratması üçün risk faktoru deyil?

A) bədən kütlə indeksi 1. 5kq\m dən aşağı
B) yağlı qida ilə qidalanan
C) qadın xəstə
D) kron xəstəsi
E) vaqatomiya olmuş xəstə

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

102) Aşağıdakilardan hansında kolovaginal fistul daha tez yarana biler?

A) kəskin divertikulit
B) işemik kolit
C) heç biri
D) kolon kanseri
E) kron xəstəliyi

103) Peptik xora ilə əlaqədar ölümlərə səbəb ən çox hansı halda olur?

A) mədə kanseri
B) perforasiya
C) pankreatit
D) burulma
E) qanaxma

104) Babasil düyünləri adətən harada lokalizə edirlər?

A) sag ön lateral və sağ arxa lateral nahiyələrdə
B) ön və arxa komissurada
C) ön komissurada, sağ arxa lateral nahiyələrdə
D) arxa komissurada, sag ön lateral nahiyələrdə
E) sol lateral, sag ön lateral və sağ arxa lateral nahiyələrdə

105) Babasilin müalicəsində qeyri-operativ və ya miniinvaziv müalicəyə daxil deyil?

A) krioterapiya
B) Lateks həlqənin qoyulması
C) skleroterapiya
D) hemorroidektomiya
E) Anal devulsiya

106) Babasilin diaqnostikası zamanı müayinələr hansı ardıcıllıqla aparılmalıdır?

A) inspeksiya, anoskopiya, RRS, kolonoskopiya, rektal diqital müayinə
B) inspeksiya, rektal diqital müayinə, anoskopiya, RRS, kolonoskopiya
C) rektal diqital müayinə, anoskopiya, inspeksiya, RRS, kolonoskopiya
D) anoskopiya, RRS, kolonoskopiya, inspeksiya, rektal diqital müayinə
E) RRS, kolonoskopiya, inspeksiya, rektal diqital müayinə, anoskopiya

107) Babasilə səbəb olan faktorlara hansı aid deyil ?

A) hamiləlik
B) portal hipertenziya
C) irsilik, şaquli vəziyyət

www.sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) bağırsağın iltihabı xəstəlikləri
E) Qəbizlik, diareya

108) Banov təsnifatına görə IV dərəcə babasil hansıdır?

A) Qanayan, lakin prolaps olmayan daxili babasil
B) Əgər prolaps olunmuş babasil sərbəst olaraq yerinə keçmirsə və əllə reduksiya olunursa
C) Qanaxma ilə müşayiət etməyən, fiziki gərginlik, defekasiya zamanı meydana çıxan, amma spontan olaraq yerinə keçən babasil
D) Qanaxma ilə müşayiət edən, fiziki gərginlik, defekasiya zamanı meydana çıxan, amma spontan olaraq yerinə keçən babasil
E) Əgər prolapsa uğramış daxili babasil yerinə qayıtmırsa

109) Lateral internal sfinkterotomiya ən çox hansı xəstələrdə aparılır?

A) xroniki babasil
B) anal fistula
C) kəskin paraproktit
D) anal çatlarda, hiperaktiv anal sfinkter
E) hipertrofiyalaşmış anal məməcik

110) Babasilin müalicəsində lateks həlqə hansı hallarda qoyulur?

A) xarici tromblaşmış babasil
B) I və II dərəcəli babasil
C) ancaq yaşlılarda III və IV dərəcə babasillərdə
D) stranqulyasion babasil
E) IV dərəcə babasil

111) Lateks həlqənin qoyulması zamanı ən çox rast gəlinən fəsadlara hansı aiddir?

A) anal striktura
B) xarici babasil düyünlərinin trombozu
C) bakteremiya
D) qanaxma
E) sidik ifrazının kəskin ləngiməsi

112) İnfraqırmızı fotokoaqulyasiya babasilin hansı dərəcələrində daha effektivdir?

A) II və III dərəcəli hemorroylarda
B) xarici tromblaşmış hemorroylarda
C) ancaq I dərəcəli hemorroylarda
D) stranqulyasion hemorroylarda

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

E) ancaq IV dərəcə hemorroylarda

113) Kimyəvi maddələrin babasil düyünlərinə daxil edilməsi ilə müalicə necə adlanır?

A) skleroterapiya
B) krioterapiya
C) infraqırmızı fotokoaqulyasiya
D) sadalananlardan heç biri
E) elektrokoaqulyasiya

114) Tromblaşmış babasildə ağrı zirvə nöqtəsinə nə vaxt çatır?

A) 12 saata
B) ilk saatlarda
C) 48 saata
D) 24 saaata
E) 72 saata

115) Xarici tromblaşmış babasildə cərrahi eksiziyaya göstəriş hansıdır?

A) maliqnizasiya təhlükəsi
B) qanaxma
C) güclü ağrı sindromu
D) trombemboliya təhlükəsi
E) perianal absesin profilaktikası

116) Babasilin hansı dərəcəsi cərrahi əməliyyat olunmalıdır?

A) bütün hallarda
B) I dərəcə
C) III-IV dərəcə babasil
D) heç bir halda
E) II dərəcə

117) Hansı lokalizasiyada hemorroidektomiya aparılması məsləhət deyil?

A) lokalizasiya əhəmiyyət kəsb etmir
B) sağ yan divarda
C) ön komissura
D) arxa komissura
E) sol yan divarda

118) Hemorroidektomiyanın erkən fəsadlarına hansı aiddir?

A) sidik ifrazının pozulması, ağrı sindromu, anal fistula

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) anal striktura, fistula, qanaxma
C) sidik ifrazının pozulması, fistula
D) anal striktura, sidik ifrazının pozulması, ağrı sindromu
E) qanaxma, sidik ifrazının pozulması, ağrı sindromu

119) Xroniki anal çatlarda triadaya hansılar daxildir?

A) hüdudi düyün, anal xora və anal qaşınma
B) anal ağrı, anal xora və hipertrofiyalaşmış anal məməcik
C) hüdudi düyün, anal xora və hipertrofiyalaşmış anal məməcik
D) anal qaşınma, anal xora və hipertrofiyalaşmış anal məməcik
E) hüdudi düyün, anal axıntı və hipertrofiyalaşmış anal məməcik

120) Anal çatlarda kardinal simptom hansıdır?

A) qəbizlik
B) anal qaşınma
C) qanaxma
D) ağrı
E) dizuriya

121) Xroniki anal çatların cərrahi müalicəsində seçim üsul hansıdır?

A) arxa dozalı transanal sfinkterotomiya
B) V anoplastika, Y anoplastika
C) lateral internal sfinkterotomiya
D) anal devulsiya
E) klassik cərrahi eksiziya

122) Anal çatların hansı müalicəsi zamanı "Açar yuvası" əlaməti meydana çıxır?

A) lateral internal açıq sfinkterotomiyada
B) arxa dozalı transanal sfinkterotomiyada
C) sadalanan bütün hallarda
D) lateral internal qapalı sfinkterotomiyada
E) anal devulsiyalarda

123) İntersfinkterik abseslər daha çox hansı formaya uyğun gəlir?

A) perianal
B) dərin postanal
C) pelviorektal
D) işioanal
E) nalşəkilli

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

124) Anal abseslərin meydana çıxmasında ən çox hansı mikroorqanizmlər rast gəlinir?

A) klebsiella
B) Bacterioides fragilis
C) stafilokokkus aureus
D) proteus vulqaris
E) stafilokokkus pidermidis

125) İntersfinkterik fistulaların cərrahi müalicəsi necə aparılır?

A) anal tıxac və ya fibrin kleyin yeridilməsi
B) setonun qoyulması
C) selikli qişanın endirilməsi
D) fistulotomiya
E) LİFT əməliyyatı

126) Kron xəstəliyi olan xəstələrdə asimptomatik fistulaların cərrahi müalicəsi necə aparılmalıdır?

A) fistulektomiya
B) cərrahi əməliyyata ehtiyac yoxdur
C) selikli qişanın endirilməsi
D) liqatura üsulu
E) anal plaq

127) İleostomalı xəstələrdə diareya sindromunun səbəbi ola bilər?

A) dizbakterioz
B) parsial obstruksiya
C) uzun ileal rezeksiya
D) bütün sadalananlar
E) rekurrent və ya persiistent enterit

128) Planlı əməliyyat zamanı Anus preter naturalis goyulduqdan neçə saat sonra siqmavarı bağırsağın mənfəzi açılmalıdır?

A) 4-6 sutkadan sonra
B) bir sutkadan sonra
C) 12 saatdan sonra
D) mənfəzin açılması xəstənin istəyindən asılıdır
E) 2-3 sutkadan sonra

129) Kəskin qarın əlamətlərini olan xəstədə yayılmış abdominal ağrı və qarın divarında gərginliyin patogenezi hansıdır?

www.smik.az ödənişsiz istifadə üçün

A) intraabdominal qanaxma
B) perforasiya
C) obstruksiya
D) işemiya xəstəliyi
E) Vissero-motor refleks

130) Kəskin qarnın ən çox səbəbi hansı xəstəlikdir?

A) bitişmə mənşəli keçməzlik
B) müsariqə damarlarının trombozu
C) kəskin appendisit
D) xora perforasiyası
E) kəskin xolangit

131) Kəskin qarın xəstəliklərindən ölüm halları ən çox hansı xəstəlik zamanı olur?

A) kəskin bağırsaq keçməzliyi
B) kəskin pankreatit
C) kəskin xolesistit
D) kəskin appendisit
E) peritonit

132) Aşağıdakılardan hansı kəskin qarın sindromu zamanı müşahidə olunmur?

A) qarın əzələlərinin gərginliyi
B) qusma
C) qara rəngli nəcis ifrazı
D) stulun dəyişməsi
E) qarında ağrı

133) Sadalananlardan hansı kəskin qarın sindromuna səbəb olmur?

A) Mekkel divertikuliti
B) endometrioz
C) yumurtalıq ayaqcığının burulması
D) uşaqlıqdan kənar hamiləlik
E) kəskin kalkulyoz xolesistit

134) Xəstədə rentgenoqrafiya zamanı diafraqmanın sağ kümbəzi altında oraqvari hava zolağı görünür. Sizin diaqnozunuz nədir?

A) kəskin xolesistit
B) kəskin pankreatit
C) qida zəhərlənməsi
D) kəskin qastrit

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) onikibarmaq bağırsaq xorasının perforasiyası

135) Boşluqlu orqanın sərbəst qarın boşluğuna perforasiyası üçün xarakterik deyildir:

A) Taxikardiya
B) Kollaps
C) Kəskin başlama
D) Poliuriya
E) Taxta qarın

136) Xəstədə gərgin qarın, yüksək meteorizm, dözülməz ağrılar var və per rektum müayinədə barmağa qaramtıl qan bulanır. Sizin diaqnozunuz nədir?

A) xərçəngin sinir infiltrasiyası
B) bitişmə mənşəli bağırsaq keçməzliyi
C) mədə xorası
D) metabolik proseslər (şəkərli diabet fonunda)
E) mezenterial tromboz

137) Xəstədə kəskin qarın əlamətləri ilə nazik bağırsaq keçməzliyi müəyyən olunmuşdur. Burada sonuncu müalicə tədbiri kimi hansı seçilməlidir?

A) spazmolitiklər
B) antibiotikoterapiya
C) cərrahi müdaxilə
D) infuzion terapiya
E) nazoqastral zondlama

138) Boşluqlu orqanın sərbəst qarın boşluğuna perforasiyasının patoqnomik simptomu hansıdır?

A) Peristaltik küylərin olmaması
B) Yüksək leykositoz
C) Taxikardiya
D) Diafraqma qümbəzi altında sərbəst qaz
E) Qarın boşluğunun ayrı-ayrı sahələrində perkutor səsin kütləşməsi

139) Aşağıdakılardan hansı kəskin appendisitin yaranmasına səbəb olmur?

A) Qida zəhərlənmələri
B) Uzun müddət heyvani mənşəli qidalarla qidalanmaq
C) Qurd invaziyası
D) Nəcis daşlarının appendiksin mənfəzini tutması
E) Limfa düyünlərinin hiperplaziyası

www.sask.az ödənişsiz istifadə üçün

140) Aşağıdakılardan hansı kəskin appendisitin klinik forması deyil?

A) Kəskin perforativ appendisit
B) Kəskin fleqmanoz appendisit
C) Kəskin kataral appendisit
D) Kəskin kalkulyoz appendisit
E) Kəskin qanqrenoz appendisit

141) Bu vəziyyətlərdən biri appendiksin yerləşməsi üçün xarakterik deyil

A) Paravezikulyar
B) Retrosekal
C) Sağ qalça çuxuru
D) Çanaq
E) Peritonarxası

142) Kəskin appendisitlər zamanı hansı instrumental müayinə aparılmır?

A) Rentgenoqrafiya
B) Endoskopiya
C) USM
D) KT
E) Laparoskopiya

143) Appendisitin sağ tərəfli aşağı pay pnevmoniyası ilə differensial diaqnostika aparılması üçün aşağıdakı tədbirlərdən biri əhəmiyyət kəsb etmir

A) Laparoskopiya
B) Rentgenoskopiya
C) Qarın boşluğunun tomoqrafiyası
D) Qanda leykositlərin miqdarı
E) Auskultasiya

144) Hipotonik mədədə udulmuş tüklərdən əmələ gələn yad cisim:

A) piksobezoardır
B) mikobezoardır
C) trixobezoardır
D) şellakobezoardır
E) fitobezoardır

145) Helicobacter pylori –nin ifraz etdiyi və mədənin və onikibarmaq bağırsağın selikli qişasına mənfi təsir göstərən amili hansıdır?

A) oksidoreduktaza
B) katalaza

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) ureaza
D) karboksipeptidaza
E) hidrogenaza

146) 32 yaşlı xəstə epiqastral nahiyədə acqarına olan ağrıdan, ağrıların yaz və payız aylarında kəskinləşməsindən, qıcqırma və ürəkbulanma, vaxtaşırı qusmadan şikayət edir, qusmanın ona rahatlıq verməsini bildirir. Ehtimal olunan diaqnoz:

A) kardiyanın axalaziyası
B) paraezofageal yırtıq
C) xronik pankreatit
D) duodenal xora
E) xronik xolesistit

147) Nəyə görə vaqotomiya əməliyyatından sonra mədə xorasının residivi baş verdikdə plazmada qastrinin təyini vacibdir?

A) Zollinger-Ellison sindromuna şübhə olduğuna görə
B) kəskin pankreatiti inkar etmək üçün
C) xoranın maliqnizasiyasına şübhə olduğuna görə
D) Helicobacter pylori –nin fəallığını təyin etmək üçün
E) II tip şəkərli diabetin başlanmasına şübhə olduğuna görə

148) Mədə xorası olan xəstənin kontrast rentgenoloji müayinəsi zamanı aşkar olunacaqdır:

A) “taxça” simptomu
B) dolma defekti əlaməti
C) Kloyber kasacığı
D) “daş döşəməli yol” simptomu
E) “mühafizəçi ilgək” simptomu

149) 45 yaşlı xəstə yeməkdən 2-2. 5 saat sonra epiqastral nahiyədə ağrı, acqarına ağrı, ürəkbulanma, qıcqırmadan şikayət edir. Endoskopik müayinə zamanı onikibarmaq bağırsaqda 5x7 mm ölçüdə kəskin xora aşkar olunur. Cərrahın taktikası:

A) trunkulyar vaqotomiya, piloroplastika
B) pəhriz və endoskopik nəzarət
C) no-şpa, ofloksasin, laktuloza
D) lansoprazol, amoksisillin, klaritromisin
E) selektiv vaqotomiya, piloroantrumektomiya

150) Mövcud olmayan piloroplastika üsulu:

www.sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Finney üsuludur
B) Heyneke-Mikuliç üsuludur
C) Jabule üsuludur
D) Ru üsuludur
E) Cadd üsuludur

151) Onikibarmaq bağırsağın xronik və az miqdarda qanaxma verən xorası zamanı qanaxmanı təsdiq edən sınaqdır:

A) timol sınağı
B) fenolrot sınağı
C) benzidin sınağı
D) fuksin sınağı
E) süleymani sınağı

152) Mədənin kəskin qanaxma ilə ağırlaşmış xorasının klinik əlamətləri:

A) qanlı ishal, qarının çox köpməsi, qarında yayılmış ağrı
B) taxikardiya, AT enməsi, melena, qəhvə rəngli qusma
C) bradikardiya, sol qabırğaaltı nahiyədə ağrı, ödlü qusma
D) təkrari ödlü qusma, epiqastral nahiyədə kəskin ağrı, huşun pozulması
E) ishal, epiqastral nahiyədə kəskin ağrı, AT yüksəlməsi, təngnəfəslik

153) Mədənin perforativ xorası zamanı qaraciyərin perkutor kütlüyü itir, çünki:

A) parezə uğramış bağırsaqlarda qaz toplanır
B) qaraciyərin üzərində eksudat toplanır
C) qaraciyərin altında mədə möhtəviyyatı toplanır
D) plevra boşluqlarında reaktiv iltihab başlayır
E) diafraqmanın sağ yarısının altında qaz toplanır

154) Qaraciyərin perkutor kütlüyü təyin olunur (itmir) :

A) onikibarmaq bağırsağın arxa divarının xorasının deşilməsində
B) onikibarmaq bağırsağın ön divarının xorasının deşilməsində
C) mədənin ön divarının xorasının deşilməsində
D) mədənin böyük əyriliyinin xorasının deşilməsində
E) mədənin pilorik hissəsinin xorasının deşilməsində

155) 45 yaşlı xəstə onikibarmaq bağırsağın perforativ xorası səbəbindən təxirəsalınmaz surətdə əməliyyat olunur. Əməliyyat zamanı onikibarmaq bağırsağın soğanağının ön divarında 2-3 mm diametrində perforativ dəlik, qarın boşluğunda yayılmış irinli peritonit aşkar olunur. Cərrahın taktikası:

A) perforativ dəliyin közənməsi
B) mədənin Bilrot I üsulu ilə rezeksiyası

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) mədənin Bilrot II üsulu ilə rezeksiyası
D) qastrostomiya
E) yalnız selektiv proksimal vaqotomiya

156) Peptik xoranın üzvün hüdudlarından kənara çıxıb qonşu orqana sirayət etməsinin adı:

A) proliferasiya
B) prolonqasiya
C) pasterizasiya
D) perforasiya
E) penetrasiya

157) Dərman mənşəli mədə və onikibarmaq bağırsaq xoralarının və eroziyalarının müalicəsində birinci addım olmalıdır:

A) endoskopik koaqulyasiya
B) sakitləşdiricilərin təyini
C) dərman preparatının kəsilməsi
D) proton nasosu inhibitorunun təyini
E) infuzion terapiya

158) Bilrot II əməliyyatı zamanı qastro-enteroanastomozun geniş qoyulması səbəb olacaqdır:

A) gətirici ilgək sindromuna
B) anastomozun peptik xorasına
C) xoranın residivinə
D) dempinq sindromuna
E) aparıcı ilgək sindromuna

159) His bucağının açılması səbəb olmur:

A) requrgitasiyaya
B) aşağı qida borusu sfinkterinin zəifləməsinə
C) mədə-qida borusu reflyuksuna
D) kardıyanın axalaziyasına
E) refluks ezofagitə

160) Ac ağrılar və gecə ağrıları xarakterikdir:

A) mədə xorasına
B) xronik pankreatitə
C) onikibarmaq bağırsağın xorasına
D) Mellori-Veys sindromuna
E) onikibarmaq bağırsağın xorasının deşilməsinə

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

161) Piloroplastika tələb etməyən vaqotomiya növü hansıdır?

A) ön vaqotomiya
B) trunkal vaqotomiya
C) selektiv proksimal vaqotomiya
D) arxa vaqotomiya
E) proksimal vaqotomiya

162) Onikibarmaq bağırsağının xorası olan, pəhriz və H2 blokatorlarla müalicə olunan 65 yaşlı qadın qastroduodenal qanaxma ilə xəstəxanaya daxil olur. Hemostatik və əvəzedici müalicə başlayandan sonra növbəti addım olmalıdır:

A) omeprazolun venadaxilinə vurulması
B) bismut, tetrasiklin və metronidazolun təyin olunması
C) Blekmor zondunun qoyulması
D) piloroduodenotomiya və qanaxan damarın tikilməsi
E) qastroduodenoskopiya və qanaxan damarın koaqulyasiyası

163) Operativ müalicəyə göstəriş deyil:

A) xora mənşəli təkrar qastroduodenal qanaxma
B) onikibarmaq bağırsağın sağalmayan kallyoz xorası
C) mədənin perforativ xorası
D) onikibarmaq bağırsağın kəskin xorası
E) piloroduodenal stenoz

164) Mədə və onikibarmaq bağırsağın xora xəstəliyinin patogenizində rolu olan bakteriya:

A) Escherichia coli – dir
B) Klebsiella pneumoniae – dir
C) Streptococcus viridians – dır
D) Pseudomonas aeruginosa – dır
E) Helicobacter pylori – dir

165) Sağlam mədə ifraz etmir:

A) Kasl-ın daxili faktorunu
B) xlorid turşusunu
C) pepsini
D) lipazanı
E) bikarbonatları

166) His bucağını təşkil edir:

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) qida borusunun divarı və mədənin dibi
B) qida borusunun divarı və mədənin kiçik əyriliyi
C) qida borusunun divarı və sol baş bronx
D) qida borusunun divarı və diafraqma
E) qida borusunun divarı və mədənin böyük əyriliyi

167) Qastroduodenal xoraların diaqnostikasında ən informativ üsul:

A) kontrastla rentgenoloji müayinədir
B) qastroskopiyadır
C) sutkalıq pH-metriyadır
D) ultrasəs müayinəsidir
E) kompyuter tomoqrafiyadır

168) 66 yaşlı xəstə mədənin xronik xorası səbəbindən Bilrot II əməliyyatını keçirmişdir. Əməliyyatdan 1 ay sonra ümumi vəziyyəti kafidir. Lakin, xəstə qida qəbulundan sonra ümumi zəiflik, başgicəllənmə, tərləmə və taxikardiyadan şikayət edir. Ehtimal olunan diaqnoz:

A) dəmir defisitli anemiyadır
B) aparıcı ilgək sindromudur
C) "kiçik mədə" sindromudur
D) qastroduodenal qanaxmadır
E) dempinq sindromdur

169) Diabetik ayaq zamanı daha çox hansı rast gəlinir?

A) Diabetik mikroangiopatiya
B) Diabetik makroangiopatiya
C) Diabetik angiopatiya
D) Diabetik neyropatiya
E) Diabetik neyropatiyanın və makroangiopatiyanın rast gəlmə tezliyi eynidir

170) Şəkərli diabeti olan xəstələrdə ayaq yaralarının əmələ gəlməsi daha çox hansı faktora bağlıdır?

A) Xəstənin yaşı ilə
B) HbA1 göstəricisi ilə
C) Şəkərli diabetin davam etmə müddəti ilə
D) Aterosklerotik indeksin göstəricisi ilə
E) Xarici travmatizmlə

171) Diabetik ayaq şəkərli diabetin hansı formasında daha çox rast gəlinir?

A) Şəkərli diabetin tipindən asılı deyil, diabetin davam etmə müddətindən asılıdır
B) I tip şəkərli diabet zamanı

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) II tip şəkərli diabet zamanı
D) I və II tip şəkərli diabet zamanı rast gəlmə tezliyi eynidir
E) Şəkərli diabetin tipindən asılı deyil, pasiyentin yaşından asılıdır

172) Səbəbinə görə (etiopatogenetik) diabetik ayaq sindromunun hansı formaları ayırd edilir?

A) İşemik, neyropatik, neyroişemik və osteodestruktiv formalar
B) İşemik, neyropatik, neyroişemik, osteodestruktiv və artropatik formalar
C) İşemik və neyropatik formalar
D) İşemik, neyropatik və neyroişemik formalar
E) İşemik, neyropatik, neyroişemik, osteodestruktiv və artropatik formalar

173) Transkutan oksimetriyanın (TcpO2) hansı göstəricisi olduqda hiperbarik oksigenasiya faydasizdir?

A) 20-30 mmHg olduqda
B) 50 mmHg yüksək olduqda
C) Transkutan oksimetriyanın istənilən göstəricisində faydalıdır
D) 30-40 mmHG olduqda
E) 40-50 mmHg olduqda

174) Baldır-bazu indeksi nədir və necə müəyyən edilir?

A) Tibial arteriya üzərindəki sistolik təzyiqin bazu arteriyası üzərindəki sistolik təzyiqə nisbəti
B) Bazu arteriya üzərindəki sistolik təzyiqin tibial arteriya üzərindəki sistolik təzyiqə nisbəti
C) Tibial arteriyanın üzərindəki sistolik təzyiqin peroneal arteriya üzərində sistolik təzyiqə nisbəti
D) Peroneal arteriya üzərindəki sistolik təzyiqin bazu arteriyası üzərindəki sistolik təzyiqə nisbəti
E) Dizaltı arteriya üzərindəki sistolik təzyiqin bazu arteriyası üzrindəki sistolik təzyiqə nisbəti

175) Transkutan oksimetriya nəyi dəyərləndirməyə imkan verir?

A) Neyropatiyanın ağırlıq dərəcəsini
B) Makroangiopatiyanın ağırlıq dərəcəsini
C) Lokal oksigenasiyanı və oksigenin parsial təzyiqini
D) Arterivenoz şuntların vəziyyətini
E) Yumşaq toxumalarda qlükozanın miqdarını

176) Ayaq üçün təhlükəli olmayan diabetik ayaq zamanı mualicə taktikası nədən ibarətdir?

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün

A) Stasionar şəraitdə 7-14 gün müddətində oral antibiotikoterapiya, lokal yara baxımı tədbirlərinin aparilması
B) Ambulator nəzarət altında 7-14 gün müddətində oral antibiotikoterapiya, lokal yara baxımı tədbirlərinin aparilması
C) Stasionar şəraitdə en azı 4 hefte antibiotikoterabiya, aqressiv cərrahi müdaxilə, lazım gələrsə kiçik səviyyəli amputasiyanın aparılması
D) Stasionar şəraitdə 7-14 gün müddətində parenteral antibiotikoterapiya, lokal yara baxımı tədbirlərinin aparilması
E) Ambulator nəzarət altında 7-14 gün müddətində parenteral antibiotikoterapiya, lokal yara baxımı tədbirlərinin aparilması

177) Diabetik ayaq zamanı yara möhtəviyyatının bakterioloji müayinəsi zamanı metisillinə rezistent S. aureus aşkarlanarsa hansı antibiotikin tətbiqi daha zəruri hesab edilir?

A) Seftriakson
B) Meropenem
C) İmipenem
D) Vankomisin
E) Levofloksasin

178) Diabetik ayaq osteomiyelitlə ağırlaşdıqda antibiotiklərlə müalicə neçə müddət davam etdirilməlidir?

A) minimum 4 həftə
B) 7-14 gun
C) 14-21 gun
D) yara bağlandıqda dayandirilmalıdır
E) 1 həftə

179) Osteomiyelitin erkən diaqnostikasında en yüksək informativliyə, spesifikliyə və həssaslığa malik olan diaqnostik üsul hansıdır?

A) Maqnit rezonans tomoqrafiya
B) Bir proyeksiyada çəkilmiş rentgenoqrafiya
C) Kompyuter tomoqrafiya
D) Bir neçə proyeksiyada çəkilmiş rentgenoqrafiya
E) Nuklear ssintiqrafiya

180) Səthi və ayağı təhdid etməyən infeksiyalarda ambulator nəzarət altında aparılan müalicənin effektivliyini qiymətləndirməkdən ötrü xəstə neçə saatdan sonra mütləq təkrar görülməlidir?

A) 72
B) 36
C) 84

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 12
E) 48

181) Yaranın optimal sağalması üçün qanda qlükozanın səviyyəsinin ən azı hansı göstəriciyə salınmalıdır?

A) 200-250 mg/dl
B) 150-200 mg/dl
C) 50-80 mg/dl
D) 100-200 mg/dl
E) 250-300 mg/dl

182) Diabetik ayaq osteomiyelitlə ağırlaşdıqda hansı müalicə üsulu tətbiq edilə bilməz?

A) Üç müxtəlif farmakoloji qrupdan olan üçlü antibiotikoterapiya
B) Neqativ təzyiq terapiyası
C) İnsulin inyeksiyaları
D) Hiperbarik oksigenasiya
E) Amputasiya icra edilmədən lokal yara mualicə tədbirləri

31.07.2018-ci il tarixində əlavə olunub.

www.snsk.az ödənissiz istifadə üçün