

Otorinolaringologiya

Burun və burunətrafi ciblərin kliniki anatomiya və fiziologiyası

1) Burnun iki yan səthi orta xətdə birləşərək nəyi əmələ gətirir?

- A) Burun qanadlarını
- B) Burun arakəsməsini
- C) Burun belini
- D) Burun kökünü
- E) Burunun ucunu

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

2) Hansı funksiya burun boşluğu funksiyalarına aid deyil?

- A) Gözyaşı nəqli
- B) Rezonator
- C) Tənəffüs
- D) Reflektor
- E) Müdafiə

Ədəbiyyat: А.И. В.Т. Пальчун,Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 32-37

3) Burun boşluğu aşağıdakılardan hansı ilə sərhədlənmir?

- A) Orta kəllə çuxuru ilə
- B) Ağız boşluğu ilə
- C) Orbitalarla
- D) Əng cibləri ilə
- E) Ön kəllə çuxuru ilə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 16-19

4) Aşağı burun balıqqulağı nədir?

- A) Damaq sümüyünün çıxıntısı
- B) Sərbəst sümük
- C) Əng sümüyü çıxıntısı
- D) Xəlbir sümüyü çıxıntısı
- E) Alveol çıxıntısı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 17

5) Aşağı burun keçəcəyi harada yerləşir?

- A) Aşağı burun balıqqulağı ilə burun dibi arasında
- B) Orta və aşağı burun balıqqulaqları arasında
- C) Orta burun balıqqulağı ilə burun arakəsməsi arasında
- D) Aşağı burun balıqqulağı ilə burun arakəsməsi arasında
- E) Orta və yuxarı burun balıqqulaqları arasında

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 19-20

6) Orta burun keçəcəyi harda yerləşir?

- A) Orta və yuxarı burun balıqqulaqları arasında
- B) Orta burun balıqqulağı ilə burun arakəsməsi arasında
- C) Aşağı burun balıqqulağı ilə burun arakəsməsi arasında
- D) Orta və aşağı burun balıqqulaqları arasında
- E) Aşağı burun balıqqulağı ilə burun dibi arasında

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 20-21

7) Aşağıdakılardan hansı burun ətrafı ciblərə aid deyil?

- A) Alın
- B) Xəlbir
- C) Orbital
- D) Əng
- E) Əsas

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 27-32

8) Əsas cib harda yerləşir?

- A) Əsas sümüyün cismində
- B) Xəlbir sümüyü cismində
- C) Gicgah sümüyünün piramidasında
- D) Əng sümüyündə
- E) Məməyəbənzər çıxıntıda

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 30-31

9) Burun dibi ilə aşağı burun balıqqulağı arasındakı boşluq necə adlanır?

- A) Burun-gözyaşı kanalı
- B) Ümumi burun keçəcəyi
- C) Aşağı burun keçəcəyi
- D) Orta burun keçəcəyi

E) Yuxarı burun keçəcəyi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 16-19

10) Burun boşluğunun hissi innervasiyasını hansı sinir yerinə yetirir?

- A) Blokabənzər sinirin şaxələri
- B) Üçlü sinirin 1-ci və 2-ci şaxələri
- C) Üz sinirinin şaxələri
- D) Üçlü sinirin 3-cü şaxəsi
- E) Qoxu sinirinin şaxələri

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 24-27

11) Hansı sümük burun boşluğunun yan divarını formalaşdırmır?

- A) Əsas sümüyün qanadabənzər çıxıntısı
- B) Əng sümüyünün alın çıxıntısı
- C) Burun sümüyü
- D) Xəlbir sümüyü
- E) Xış sümüyü

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 17-21

12) Burun boşluğunda tez-tez qanamaya meyilli venoz kələf harda yerləşir?

- A) Aşağı burun balıqqulağının ön ucunda
- B) Xış sümüyünün səlikli qişasında
- C) Orta burun balıqqulağının ön ucunda
- D) Alveol çıxıntısında
- E) Burun arakəsməsinin ön 1/3 hissəsində

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 23-24

13) Burunun hərəki innervasiyasını hansı sinir yerinə yetirir?

- A) N. trigeminus
- B) N. facialis
- C) N. vagus
- D) N. oculomotorius
- E) N. trochlearis

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 24-27

14) Otorinolarinqologiyada əng cibinin punksiyası haradan aparılır?

- A) Ümumi burun keçəcəyindən
- B) Gözaltı dəlikdən
- C) Orta burun keçəcəyindən
- D) Aşağı burun keçəcəyindən
- E) Kۆpək çuxurundan (fossa canina)

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 27-29

15) Burun boşluğundan venoz qan hara axır?

- A) Kavernoz sinusa
- B) Kۆndələn sinusa
- C) Siqmayabənzər və Sagital sinusa
- D) Sagital sinusa
- E) Siqmayabənzər sinusa

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 23

16) Burun boşluğu hansı epitelə döşənmişdir?

- A) Birqatlı səyrici epitel
- B) Birqatlı silindrik epitel
- C) Çoxqatlı yastı buynuzlaşmayan epitel
- D) Çoxqatlı silindrik səyrici epitel
- E) Çoxqatlı yastı buynuz epitel

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 16-22

17) Anosmiya nədir?

- A) Burun tənəffüsünün olmaması
- B) Qoxubilmənin tamamilə yox olması
- C) Burundan irinli ifrazatın axması
- D) Təhrif olunmuş qoxubilmə
- E) Burun selikli qişası sekretor aktivliyinin pozulması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 196-198

18) Burun boşluğu ilə göz yuvasını nə ayırır?

- A) Xəlbir sümüyünün perpendikulyar lövhəsi
- B) Əsas sümüyün qanadabənzər çıxıntısının medial lövhəsi
- C) Xış sümüyü
- D) Burun arakəsməsi
- E) Xəlbir sümüyünün kağız səhifəsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 16-17

19) Burun boşluğu ön kəllə çuxurundan nə ilə sərhədlənir?

- A) Yuxarı burun balıqqulağı
- B) Xış sümüyü
- C) Xəlbir sümüyü kağız lövhəsi
- D) Damaq sümüyü perpendikulyar lövhəsi
- E) Lamina cribrosa (xəlbir sümüyü)

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 16-19

20) Burun arakəsməsi ön hissədə nədən ibarətdir?

- A) Dördbucaqlı qığırdaqdan
- B) Yuxarı çənənin damaq çıxıntısının burun darağından
- C) Xəlbir sümüyünün perpendikulyar lövhəsindən
- D) Alveol çıxıntısından
- E) Xış sümüyündən

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 17

21) Əsas cibin yuxarı divarında nə yerləşir?

- A) Hipofiz
- B) Daxili yuxu arteriyası
- C) Mağaralı venoz sinus
- D) Kavernoz sinus
- E) Sıqmavarı sinus

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 30-31

22) Əng ciblərinin tam formalaşması hansı yaşlarda bitir?

- A) 1-3 yaş
- B) 3-5 yaş

- C) 15-20 yaş
- D) 12 yaş
- E) 30 yaş

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 31-32

23) Əsas cibin pnevmatizasiyası hansı yaşlarda başlayır?

- A) 1-2 yaş
- B) 8 – 12 yaş
- C) 3-4 yaş
- D) 4– 6 yaş
- E) 6-8 yaş

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 30-32

24) Xarici burunu hansı qığırdaqlar təşkil etmir?

- A) Cart. Ala nasi
- B) Cart. Septum nasi
- C) Cart. Laterales major
- D) Cart. Mediales
- E) Sesamoid cartilages

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 14

25) Aşağıdakı arteriyalardan hansı xarici burunun qidalanmasında iştirak etmir?

- A) A. Vertebralis
- B) A. Orbitalis
- C) A. Maxillaris
- D) A. Carotis interna
- E) A. Carotis extrna

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 14

26) Aşağıdakı venalardan hansı xarici burunun qidalanmasında iştirak etmir?

- A) Sinus Cavernosus
- B) Plexus pterygoideus
- C) V. Vertebralis

- D) V. Meningea media
- E) V. Jugularis interna

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 14

27) Burun çəpərinin innervsiyasında iştirak etməyən sinir hansıdır?

- A) N. Nasalis inferior
- B) N. Ethmoidalis anterior
- C) N. Nasalis superior
- D) N. Buccalis
- E) N. Ethmoidalis posterior

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 16-17

28) Burun boşluğunun hansı hissəsi beyin ilə sərhəd təşkil edir?

- A) Üst
- B) Üst və lateral
- C) Lateral
- D) Alt
- E) Medial

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 16-18

29) Burunətrafi ciblərdən hansının kanalı orta burun keçəcəyinə açılır?

- A) Alın
- B) Əsas
- C) Xəlbirin ön və orta hüceyrələri
- D) Xəlbirin ön hüceyrələri
- E) Haymor

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 18-20

30) Aşağı burun keçəcəyinə hansı burunətrafi cibin kanalı açılır?

- A) Nasolacrymalis
- B) Alın
- C) Haymor
- D) Əsas
- E) Xəlbir

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 18-20

31) Aşağıda sadalanan üzvlərdən hansı “Regio olfactoria”-nı əhatə etmir?

- A) Aşağı burun keçəcəyi
- B) Yuxarı burun balıqqulağı
- C) Orta burun balıqqulağı
- D) Hamısı
- E) Burun arakəsməsinin üst hissəsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 16-22

32) Aşağıda sadalanan üzvlərdən hansı “Regio respiratoria”-nı əhatə etmir?

- A) Yuxarı burun balıqqulağı
- B) Orta burun keçəcəyi
- C) Aşağı burun balıqqulağı
- D) Aşağı burun keçəcəyi
- E) Orta burun balıqqulağı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 16-22

33) Alın cibinin neçə divarı var?

- A) 3
- B) 5
- C) 4
- D) 6
- E) 2

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 27-29

34) Yenidoğulmuşlarda hansı cib yoxdur?

- A) Xəlbirin arxa hüceyrələri
- B) Xəlbirin ön hüceyrələri
- C) Əng
- D) Xəlbirin ön və arxa hüceyrələri
- E) Alın

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 30-32

35) Təbil boşluğu və ətraf mühit arasında olan təzyiqlər fərqi eşitmə borusunun hansı funksiyası vasitəsilə bərpa olunur?

- A) Ototopika
- B) Drenaj
- C) Ventilyasiya
- D) Müdafiə
- E) Ötürücü

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 398

36) Hiposmiya nədir?

- A) İybilmənin artması
- B) Qoxu halyusinasiyası
- C) İybilmənin təhrif olması
- D) İybilmənin zəifləməsi
- E) İybilmənin olmaması

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 , səh. 24

37) İybilmənin tam itirilməsi nədir?

- A) Hiposmiya
- B) Ozena
- C) Anosmiya
- D) Kakosmiya
- E) Hiperosmiya

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 , səh. 24

38) Hansı burunətrafi cib hər üç kəllə çuxuru ilə həmsərhəddir?

- A) Əng cibi
- B) Əsas
- C) Xəlbir labirintinin ön hüceyrələri
- D) Alın
- E) Xəlbir labirintinin arxa hüceyrələri

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 , səh. 88 – 89

Udlağın kliniki anatomiya və fiziologiyası

39) Udlaq neçə hissəyə bölünür?

- A) Altı
- B) Üç
- C) İki
- D) Beş
- E) Dörd

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 38

40) Udlaq hansı hissələrə bölünür?

- A) Medial, orta, lateral
- B) Ön və arxa
- C) Burunudlaq, ağızudlaq, qırtlaqudlaq
- D) Yuxarı və aşağı
- E) Yemək borusu hissəsi, burun hissəsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 38

41) Udlaq kəllə əsasında başlayıb hansı fəqərə səviyyəsinə kimi uzanır?

- A) 4-5
- B) 6-7
- C) 3-4
- D) 2-4
- E) 5-6

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 38

42) Burun - udlaq və burun boşluğu nə ilə birləşir?

- A) Ümumi burun keçəcəyi
- B) Yuxarı burun keçəcəyi
- C) Xoana
- D) Orta burun keçəcəyi
- E) Əng sümüyü çıxıntısı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 38-41

43) Burun-udlaq tağının selikli qişası nə ilə örtülüb?

- A) Kuvvari epitel
- B) Çoxqatlı yastı epitel
- C) Silindirik səyrici epitel
- D) Birqatlı yastı epitel
- E) Çoxqatlı yastı buynuzlaşan epitel

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 45-46

44) Hansı limfoepitelial törəmələr qırtlaquduqla qda yerləşir?

- A) Tubar badamcıqlar
- B) Damaq badamcıqları
- C) Rozenmüller çuxurları
- D) Yan balıqlar
- E) Dil badamcığı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 44

45) Badamcıqların udlaq səthlərindəki çuxurlar necə adlanır?

- A) Yataq
- B) Trabekullar
- C) Follikullar
- D) Lakunalar
- E) Kriptalar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 41-44

46) Damaq badamcığı hansı arteriya hovzəsindən qanla təchiz olunur?

- A) Xarici yuxu arteriyası
- B) Çənə arteriyası
- C) Ümumi yuxu arteriyası
- D) Daxili yuxu arteriyası
- E) Üz arteriyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 47-48

47) Daxili yuxu arteriyasından damaq badamcığının aşağı qütbünə kimi olan məsafə nə qədərdir?

- A) 4,0 - 4,5 sm
- B) 4,5 – 4,9 sm

- C) 3,5 - 4,0 sm
- D) 1,1 - 1,7 sm
- E) 2,8 - 3,5 sm

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр.310

48) Udlaqarxası abses uşaqlarda əsasən hansı yaşlarda baş verir?

- A) 4 yaşa kimi
- B) 10 - 12 yaşlar arasında
- C) 5 - 8 yaşlar arasında
- D) 12 yaşdan yuxarı
- E) 8 - 10 yaşlar arasında

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 285-287

49) Udlağın yuxarı şöbələrinin hərəkəti innervasiyası hansı sinir tərəfindən yerinə yetirilir?

- A) Üçlü sinir
- B) Eşitmə siniri
- C) Üz siniri
- D) Qayıdan sinir
- E) Dil - udlaq siniri

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 48

50) Udlağın yuxarı şöbələrinin hissi innervasiyası hansı sinir tərəfindən yerinə yetirilir?

- A) Dil-udlaq siniri
- B) Azan sinir
- C) Eşitmə siniri
- D) Üçlü sinirin 2-ci şaxəsi
- E) Üz siniri

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 48

51) Aşağıdakılardan hansı hissə damaq badamcığının quruluşuna aid deyil ?

- A) Piş toxuması
- B) Lakuna və kriptalar
- C) Trabekula
- D) Birləşdirici toxuma kapsulu
- E) Follikul

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 38

52) Aşağıdakılardan hansı badamcıqların funksiyasına aid deyil ?

- A) Eritropoyez
- B) Limfopoyez
- C) Eliminasiya funksiyası
- D) Fermentativ funksiya
- E) İmmunitetin formalaşmasında iştirak

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 48-53

53) Udlağın arxa divarı hara söykənir?

- A) Qida borusuna
- B) Qırtlağa
- C) Yumşaq damağa
- D) Traxeyaya
- E) Onurğaönü fassiyaya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 38-44

54) Aşağıdakı metodlardan hansının vasitəsilə burun-udlağı müayinə etmək olar ?

- A) Mezofarinqoskopiya
- B) Otoskopiya
- C) Laringoskopiya
- D) Epifarinqoskopiya
- E) Rinoskopiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 132-138

55) Aşağıdakılardan cüt badamcığa hansı aiddir?

- A) Yalnız damaq
- B) Damaq və boru
- C) Burun-udlaq və dil
- D) Burun-udlaq və boru
- E) Damaq və dil badamcığı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 38-47

56) Eşitmə borularının udlaq ağzı harada yerləşir?

- A) Yuxarı burun keçəcəyində
- B) Aşağı burun balıqqulaqlarının arxa ucu səviyyəsində
- C) Orta burun balıqqulaqlarının arxa ucu səviyyəsində
- D) Rozenmüller çuxurunda
- E) Burun-udlağın yuxarı və arxa divarları sərhəddində

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 18

57) Piraqov-Valdeyr həlqəsinin əmələ gəlməsində neçə badamcıq iştirak edir?

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

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 44

58) Udlağı sıxan əzələlər hansılardır?

- A) M.tensor veli palatini, m.salpingopharyngeus
- B) M.levator veli palatini, m.palatoglossus
- C) M.styloglossus, m.salpingopharyngeus
- D) M.styloglossus, m.palatoglossus
- E) M.constrictoris pharyngei superior et media

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 45-46

59) Yuxarı qida borusu sfinkterini hansı udlaq əzələsi əmələ gətirir?

- A) M.constrictor pharyngei superior
- B) M.constrictor pharyngei media
- C) M.constrictor pharyngei inferior
- D) M.styloglossus
- E) M.palatoglossus

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 45-46

60) Udlağın tağından aşağı ucuna qədər uzunluğu nə qədərdir?

- A) 5-7 sm
- B) 7-9 sm
- C) 18-20 sm
- D) 10-11 sm
- E) 12- 15 sm

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 46

61) Plexus pharyngeus-un əmələ gəlməsində hansı sinirlər iştirak edir?

- A) N.glossopharyngeus, n.trigeminus, n.accessorius
- B) N.glossopharyngeus, n.vagus, n.sympaticus
- C) N.glossopharyngeus,n.trigeminus,n.vagus
- D) N.glossopharyngeus, n.sympaticus, n.accessorius
- E) N.trigeminus, n.vagus, n.accessorius

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 48

62) Udlaq divarının ən xarici qatı nədən ibarətdir?

- A) Periton
- B) Köndələn-zolaqlı əzələ
- C) Saya əzələ
- D) Selikli
- E) Adventisiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 40-46

63) Hər damaq badamcığında nə qədər lakuna olur?

- A) 8-10
- B) 16-18
- C) 20-25
- D) 3-5
- E) 10-12

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 46

64) Xarici yuxu arteriyasından damaq badamcığının yuxarı qütbünə kimi olan məsafə nə qədərdir?

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

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр.310

65) Daxili yuxu arteriyasından damaq badamcığının yuxarı qütbünə kimi olan məsafə nə qədərdir?

- A) 3,8 sm
- B) 1,8 sm
- C) 5,8 sm
- D) 4,8 sm
- E) 2,8 sm

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр.310

66) Udlağın yuxarı şöbələrinin hissi innervasiyası hansı sinir tərəfindən yerinə yetirilir?

- A) Azan sinir
- B) Əlavə sinir
- C) Üz siniri
- D) Üçlü sinirin 2 - ci şaxəsi
- E) Dil - udlaq siniri

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998

Qulağın anatomiyası və fiziologiyası

67) Üz siniri təbil boşluğunun hansı divarından keçir?

- A) Ön və üst
- B) Ön və alt
- C) Lateral və arxa
- D) Medial və arxa
- E) Üst və arxa

Ədəbiyyat: Стратиева О.В. Клиническая анатомия уха. С-Пб, Спецлит, 2004, стр. 25

68) Otoskleroz xəstəliyinin diaqnostikası zamanı hansı akumetrik sınaq əsas sayılır?

- A) Şvabax
- B) Rinne
- C) Binq
- D) Jele
- E) Federiçi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.147

69) Timpanoplastika əməliyyatı orta qulaqda irinli-iltihabı proses tam sanasiya olunandan neçə müddət sonra icra olunur?

- A) 1 ay
- B) 1 il
- C) 1 ildən artıq
- D) 6 ay
- E) 3 ay

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.445

70) Timpanoplastika əməliyyatının hansı növü mirinqoplastika adlanır?

- A) I növ
- B) V növ
- C) II növ
- D) III növ
- E) IV növ

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.445

71) Timpanoplastika əməliyyatına əsas əks-göstəriş hansıdır?

- A) Adheziv otit
- B) Xroniki epimezotimpanitin kəskinləsməsi
- C) Qarışıq ağrışitmə
- D) Xroniki mezotimpanit remissiya fazasında olması
- E) Neyrosensor ağrışitmə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.445

72) Timpanoplastika əməliyyatına audioqrammada əsas göstəriş hansıdır?

- A) Eşitmə diapazonu hava-sümük yarığının 10-20 dB arasında olması
- B) Eşitmə diapazonu hava-sümük yarığının 50-70 dB arasında olması
- C) Eşitmə diapazonu hava-sümük yarığının 50-60 dB arasında olması
- D) Eşitmə diapazonu hava-sümük yarığının 70-80 dB arasında olması
- E) Eşitmə diapazonu hava-sümük yarığının 20-50 dB arasında olması

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.446

73) Parasentez təbil pərdəsinin hansı kvadrantında aparılır?

- A) Ön-yuxarı
- B) Arxa-yuxarı
- C) Ön-aşağı

- D) Arxa-aşağı
- E) Ön-aşağı və arxa-aşağı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.404

74) Təbil pərdəsinin hansı hissəsinin perforasiyası zamanı eşitmə qabiliyyətinin pəzulması daha çox müşahidə olunur?

- A) Ön
- B) Mərkəzi
- C) Yuxarı
- D) Arxa
- E) Aşağı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.440-442

75) Qulaq mənşəli ekstradural abses zamanı infeksiyanın kəllə daxilinə əsas yayılma yolu hansıdır?

- A) Hematogen
- B) Alimentar
- C) Kontakt
- D) Perinevral
- E) Limfogen

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.493

76) Hansı xəstəlikdə adətən qulaqda küy rast gəlmir?

- A) Menyer sindromunda
- B) Sensonevral ağıreşitmədə
- C) Hipertoniya xəstəliyində
- D) Xroniki otitlərdə
- E) Eşitmə sinirinin nevrinomasında

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.457

77) Oval və girdə pəncərələrin arasında nə yerləşir?

- A) Pars ampularis canalis semicircularis horizontalis
- B) Sinus sigmoideus
- C) Promontorium
- D) N. Facialis
- E) Bulbus venae yugularis

Ədəbiyyat: Стратиева О.В. Клиническая анатомия уха. С-Пб, Спецлит, 2004, стр. 25

78) Ağırəşitmənin orta dərəcəsi hansıdır?

- A) 80-90 dB
- B) 60-80 dB
- C) 20-40 dB
- D) 90 dB artıq
- E) 40-60 dB

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.459

79) Timpanoqrammanın klassifikasiyasında orta qulağın normal funksiyası hansıdır?

- A) As – tipi
- B) C – tipi
- C) B – tipi
- D) A – tipi
- E) Ad – tipi

Ədəbiyyat: Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. «Руководство по аудиологии» Д М К пресс.Москва, 2003, стр. 188

80) Neyrosensor ağırəşitmənin əsas etioloji faktoru hansıdır?

- A) Şəkərli diabet
- B) Antibiotiklərin ototoksikliyi
- C) Presbiakusis
- D) İrsi faktor
- E) Hipertoniya xəstəliyi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.458

81) Prussak cibi təbil boşluğunun hansı hissəsində yerləşir?

- A) Protympanum
- B) Mezotympanum
- C) Epitympanum
- D) Aditus ad antrum
- E) Hypotympanum

Ədəbiyyat: Стратиева О.В. Клиническая анатомия уха. С-Пб, Спецлит, 2004, стр. 35

82) “Tinnitus” nə deməkdir?

- A) Spontan nistaqm
- B) Karlıq
- C) Eşitmə qabiliyyətinin pozulması
- D) Başgicəllənmə
- E) Qulaqda küy

Ədəbiyyat: Брюс У. Джафек, Энн К. Старк. Секреты оториноларингологии, Невский диалект, С-Пб., 1998, стр. 92

83) Nitq zonası eşitmə diapazonunun hansı hissəsini əhatə edir?

- A) 128-10000 Hz
- B) 1000-6000 Hz
- C) 64-2000 Hz
- D) 128-8000 Hz
- E) 500-4000 Hz

Ədəbiyyat: В.Г.Ермолаев,А.Л.Левин «Практическая аудиология» Л.: Медицина, 1969, стр.16

84) Hansı xəstəliyin diaqnostikası zamanı timpanometriya effektiv müayinə üsulu sayılmır?

- A) Adheziv otit
- B) Neyrosensor ağıreşitmə
- C) Xroniki tubootit
- D) Timpanosleroz
- E) Otokleroz

Ədəbiyyat: Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. «Руководство по аудиологии» Д М К пресс. Москва, 2003, стр.188

85) “Konneksin 26” hansı anadangəlmə irsi xəstəliyin genidir?

- A) Orta qulağın diskeneziası
- B) İlbizin diskeneziası
- C) Xarici qulağın anomaliyaları və qusurları
- D) Otokleroz
- E) Ağıreşitmə və karlıq

Ədəbiyyat: Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. «Руководство по аудиологии» Д М К пресс. Москва,2003, стр. 350

86) Körpə uşaqlarda anadangəlmə ağıreşitmənin və karlığın diaqnostikası hansı audioloji üsul vasitəsi ilə təyin olunur?

- A) Tonal astanalı audiometriya
- B) Danışıq audiometriyası
- C) Tonal astanaüstü audiometriya

- D) Törədilmiş potensiallar
- E) Timpanometriya

Ədəbiyyat: Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. «Руководство по аудиологии» Д М К пресс. Москва, 2003, стр. 199

87) Koxlear implantasiya mikrocərrahiyyə əməliyyatını neçə yaşda etmək daha məsləhətdir?

- A) Bütün yaşlarda
- B) 14 yaşında
- C) 6 yaşında
- D) 5 yaşında
- E) 3 yaşa qədər

Ədəbiyyat: Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. «Руководство по аудиологии» Д М К пресс. Москва, 2003, стр. 349

88) Otoskleroz xəstəliyinin hansı forması cərrahi əməliyyata əks-göstəriş sayılır?

- A) Spontan forma
- B) Timpanal forma
- C) Birtərəfli forma
- D) Koxlear forma
- E) Qarışıq forma

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.470

89) Chorda tympani n.fasialis –in təbil boşluğuna daxil olduğu təbil dəliyi təbil boşluğunun hansı divarında yerləşir?

- A) Alt
- B) Ön
- C) Üst
- D) Medial
- E) Arxa

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.87

90) Qulağın hansı hissəsinin (xarici, orta, daxili) iltihabı ən çox kəllədaxili ağırlaşmalara səbəb olur?

- A) Orta
- B) S-bənzər sinus
- C) Xarici
- D) Daxili

E) Xarici, orta, daxili qulaq birlikdə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.493

91) İnfeksiya qulaqdan kəllə boşluğuna daha çox hansı yollarla yayılır?

- A) Kontakt
- B) Hematogen
- C) Limfogen
- D) Alimentar
- E) Nevrogen

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.493

92) Orta otit və labirintit zamanı hansı kəllə çuxurunda daha çox ağırlaşma baş verir?

- A) Ön
- B) Kəllə əsasında
- C) Orta
- D) Arxa
- E) Varoli körpüsündə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001,стр.493

93) İrinli orta otitin hansı forması daha çox kəllədaxili ağırlaşmalar törədə bilər?

- A) Epitimpanit
- B) Kəskin
- C) Mezotimpanit
- D) Epimezotimpanit
- E) Xroniki

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.493

94) Otogen kəllədaxili ağırlaşmaların hansı nozoloji formasının proqnozu daha ağır və təhlükəlidir?

- A) Subdural absess
- B) S-bənzər sinusun trombozu
- C) Ekstradural absess
- D) Otogen meningit
- E) Beyin absessi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.493

95) VIII kəllə - beyin sinirinin koxlear şaxəsi hansı nüvə ilə təmasda olur?

- A) Deyters
- B) Bexterev
- C) Şvalbe
- D) Ventral və dorsal
- E) Roller

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.103

96) S-ə bənzər sinusun tromboflebiti və sepsis zamanı qulaqda və sinusda hansı əməliyyat tətbiq olunur?

- A) Antrotomiya
- B) Qulaqda ümumi boşluq əməliyyatı
- C) Attikoantrotomiya
- D) Fenestrasiya əməliyyatı
- E) Mastoidektomiya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.513

97) Otogen kəllədaxili ağırlaşmalarda lumbal punksiya zamanı likvorun təzyiqi neçə mm. su sütunudur?

- A) 200-300
- B) 50-100
- C) 300-600
- D) 100-150
- E) 150-200

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.499

98) Normada lumbal punksiya zamanı onurğa beyin mayesinin təzyiqi neçə mm. su sütununa qədər olmalıdır?

- A) 38 mm.su sütunu
- B) 180 mm.su sütunu
- C) 300 mm.su sütunu
- D) 280 mm.su sütunu
- E) 200 mm.su sütunu

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.513

99) Otogen kəllədaxili ağırlaşmalarının diaqnostikasında lumbal punksiya hansı patologiyada daha önəmlidir?

- A) Subdural absces
- B) Ekstradural absces
- C) Otogen meningit
- D) Beyin abscesi
- E) S-ə bənzər sinusun trombozu və sepsis

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.502

100) Otogen kəllədaxili ağırlaşmalar zamanı eşitmə funksiyasında hansı dəyişiklik baş verir?

- A) Səs qəbuletmə aparatının pozğunluğu tipində zəifləyir
- B) Səs keçirmə aparatının pozğunluğu tipində zəifləyir
- C) Eşitmə funksiyası pozulmur
- D) Qarışıq tipdə pozulur
- E) Qulaqlarda yalnız küy müşahidə olunur

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.493

101) Labirintlər zamanı xəstədə hansı formada başgicəllənmələr müşahidə olunur?

- A) Horizontal müstəvidə
- B) Sagital müstəvidə
- C) Sistem xarakterli (əşyalar xəstənin ətrafında)
- D) Vertikal müstəvidə
- E) Хаотик

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.493

102) Otogen kəllədaxili ağırlaşmaların hansı formasında diplopiya müşahidə olunur?

- A) Subdural absces
- B) S-ə bənzər sinusun trombozu və sepsis
- C) Beyin abscesi
- D) Otogen meningit
- E) Ekstradural absces

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.493

103) Ağır dərəcəli kəllə-beyin travmaları zamanı eşitmə orqanında, adətən, hansı dəyişikliklər baş verir?

- A) Eşitmə funksiyası pozulmur
- B) Eşitmə səsi qəbuletmə və nəqlətmə aparatlarının pozulması tipində zəifləyir
- C) Eşitmə səsi qəbuletmə aparatının pozulması tipində zəifləyir
- D) Eşitmə səsi nəqlətmə aparatının pozulması tipində zəifləyir
- E) Qulaqlarda yalnız küy müşahidə olunur

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.457

104) Qulağın travması zamanı təbil pərdəsinin hansı hissəsində adətən perforasiya müşahidə olunur?

- A) Arxa-yuxarı kvadrantda
- B) Arxa-aşağı kvadrantda
- C) Ön-aşağı kvadrantda
- D) Total perforasiya
- E) Ön-yuxarı kvadrantda

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.493

105) Antibiotiklərin hansı qrupu ototoksik sayılır?

- A) Qrupların hamısı
- B) Aminoqlikozid qrupu
- C) Makrolid qrupu
- D) Penisillin qrupu
- E) Sefalosporin qrupu

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.457

106) Neyrosensor ağır eşitmənin müalicəsi və profilaktikasında hansı dərman preparatları önəmlidir?

- A) Beyin qan damarlarının mikrosirkulyasiyasını bərpaedici preparatlar
- B) Bioloji stimulyatorlar
- C) Hipotenziv preparatlar
- D) Neyroleptiklər
- E) Vitaminlər

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.457

107) Neyrosensor ağır eşitmənin erkən formalarında əsas şikayət hansıdır?

- A) Başgicəllənmə
- B) Nitqin ayırddilməsinin pozulması
- C) Baş ağrısı
- D) Qulaqda küy

E) Eşitmənin pozulması

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.457

108) Sol tərəfli kəskin neyrosensor ağıreşitmə zamanı kamertonal müayinədə hansı sınaq qeyd olunmur?

- A) Jelle sınağı solda müsbətdir
- B) Weber sınağında səsin lateralizasiyası sol qulağadır
- C) Sümük keçiriciliyi dəyişmişdir
- D) Rinne sınağı solda kiçik müsbətdir
- E) Şvabax sınağı solda qısalmışdır

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М «Медицина», 2001, стр. 147

109) Kəskin tubootit zamanı hansı müalicə üsulunu aparmaq olar?

- A) Ümumi dərman müalicəsi
- B) Kompleks şəkildə müalicələrin hamısını
- C) Təbil pərdəsinin vibromassajı və pnevmomassajı
- D) Eşitmə borularının kateterizasiyası
- E) Politser üsulu ilə üfurmə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.411

110) Xroniki tubootit zamanı hansı müalicə üsulunu aparmaq olar?

- A) Politser üsulu ilə üfurmə
- B) Ümumi dərman müalicəsi
- C) Təbil pərdəsinin vibromassajı və pnevmomassajı
- D) Eşitmə borularının kateterizasiyası
- E) Kompleks şəkildə müalicələrin hamısını

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001,стр.411

111) Kəskin orta otit zamanı hansı müalicə üsulunu aparmaq olar?

- A) Politser üsulu ilə üfurmə
- B) Eşitmə borularının kateterizasiyası
- C) Kompleks şəkildə müalicələrin hamısını
- D) Ümumi dərman müalicəsi
- E) Təbil pərdəsinin vibromassajı və pnevmomassajı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.395

112) Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının təsnifatına əsaslanaraq otomikozun hansı forması bu cərgəyə daxil olmur?

- A) Xarici qulaq keçəcəyinin otomikozu
- B) Xroniki orta otit zamanı təbil boşluğunun otomikozu
- C) Qulaqda radikal əməliyyatdan sonra yaranan otomikoz
- D) Təbil pərdəsinin otomikozu
- E) Qulaq seyvanının otomikozu

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.389

113) Stapedoplastika əməliyyatı zamanı xarici qulaq keçəcəyinin hansı divarı görmə sahəsini tutur və əməliyyat gedişatında yonulur?

- A) Alt
- B) Ön
- C) Arxa
- D) Divarların hamısı dairəvi formada
- E) Üst

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.470

114) Stapedoplastika əməliyyatı zamanı hansı autoimplant oval pəncərəyə qoyulur?

- A) Selikli qişa
- B) Gicgah əzələsinin fassiyası
- C) Dəri loskutu
- D) Ayaqdan vena
- E) Qığırdağ

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.470

115) Titan protezləri, adətən, hansı otocərrahi əməliyyatda istifadə olunur?

- A) Mirinqoplastika
- B) Timpanoplastika
- C) Stapedoplastika
- D) Stapedoektomiya
- E) Ossikuloplastika

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.470

116) Aşağıdakılardan hansını ayırd etmə qabiliyyəti ototopika terminini ilə ifadə olunur?

- A) Səsin tembrini
- B) Səsin gücünü
- C) Səsin istiqamətini
- D) Səsin sürətini
- E) Səsin tezliyini

Ədəbiyyat: Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. «Руководство по аудиологии» Д М К пресс.Москва, 2003, стр. 17

117) Təbil boşluğunun hansı divarında adətən degistensiyalar müşahidə olunur?

- A) Ön
- B) Bütün divarlarda
- C) Alt
- D) Arxa
- E) Üst

Ədəbiyyat: Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. «Руководство по аудиологии» Д М К пресс. Москва, 2003, стр. 34

118) Xarici qulaq keçəcəyinin hansı divarının yaxınlığında üz siniri yerləşir?

- A) Alt-arxa
- B) Ön
- C) Alt
- D) Üst
- E) Arxa

Ədəbiyyat: Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. «Руководство по аудиологии» Д М К пресс. Москва, 2003, стр. 34

119) Atreziya zamanı xarici qulaq keçəcəyində hansı yığıntı müşahidə olunur?

- A) Qıqırdağ
- B) Əzələ
- C) Sümük
- D) Dəri
- E) Maye

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.488

120) Təbil boşluğunun dəqiq həcmi neçə sm^3 -dir?

- A) 1,0
- B) 1,5
- C) 2,5
- D) 0,5

E) 2,0

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.84

121) Üz sinirinin balışı (prominentia canalis facialis) təbil boşluğunun hansı divarında yerləşir?

- A) Alt
- B) Arxa
- C) Medial
- D) Ön
- E) Üst

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.87

122) Korti orqanı ilbizin hansı hissəsində yerləşir?

- A) Ductus cochlearis
- B) Canalis semicircularis
- C) Scala Tympani
- D) Scala vestibuli
- E) Vestibulum

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.97

123) Təbil boşluğunun üst divarı kəllənin hansı çuxuru ilə həmsərhəddir?

- A) Arxa kəllə çuxuru ilə
- B) Orta və arxa kəllə çuxuru ilə
- C) Ön və orta kəllə çuxuru ilə
- D) Orta kəllə çuxuru ilə
- E) Ön kəllə çuxuru ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.85

124) İlbizin Reysner membranı hansı funksiya daşıyır?

- A) Səs keçirmə
- B) Vestibulosomatik reaksiyaların yetirilməsi
- C) Səs qəbuletmə
- D) Vestibulovegetativ reaksiyaların yerinə yetirilməsi
- E) Okulomotor reaksiyaların yerinə yetirilməsi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.94

125) Eşitmə siniri kəllə-beyin sinirlərinin hansı cütüdür?

- A) X
- B) VIII
- C) VI
- D) VII
- E) IX

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.94

126) Vestibulyar analizatorun reaksiyalarına mərkəzi sinir sisteminin hansı rabitəsi aid deyil?

- A) Vestibulospinal
- B) Vestibulokortikal
- C) Vestibulookulomotor
- D) Vestibulovegetativ
- E) Vestibulokoxlear

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.446

127) Rinne sınağı müsbət olduqda hava keçiriciliyi sümükdənən az neçə dəfə artıq olmalıdır?

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

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.146

128) Kəskin orta otitlərin gedişatının neçə mərhələsi var?

- A) 6
- B) 3
- C) 2
- D) 4
- E) 5

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.397

129) Eşitmə orqanının protezləşdirilməsinin əsas şərti hansıdır?

- A) Səs qəbuletmənin nitq zonasında 40-80 dB arasında olması
- B) Səs qəbuletmənin nitq zonasında 90-100 dB arasında olması
- C) Səs qəbuletmənin nitq zonasında 80-90 dB arasında olması

- D) Səs qəbuletmənin nitq zonasında 20-30 dB arasında olması
- E) Səs qəbuletmənin nitq zonasında 30-40 dB arasında olması

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.490

130) Eşitmə aparatının effektivliyi istifadəyə başladıqdan hansı müddət sonra qiymətləndirilməlidir?

- A) 1 həftə
- B) 4 həftə
- C) 3 həftə
- D) 2 həftə
- E) 6 həftə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.490

131) Hansı anatomik hissələr xarici qulağı təşkil edir?

- A) Xarici qulaq keçəcəyi, məməyəbənzər çıxıntı
- B) Qulaq seyvanı, xarici qulaq keçəcəyi, təbil pərdəsi
- C) Xarici qulaq keçəcəyi, təbil pərdəsi
- D) Qulaq seyvanı, xarici qulaq keçəcəyi, təbil pərdəsi, məməyəbənzər çıxıntı
- E) Qulaq seyvanı, xarici qulaq keçəcəyi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология»: Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.77

132) Qulaq seyvanı əsasının tərkibi nədir?

- A) Əzələ
- B) Qığırdaq
- C) Qarıışıq
- D) Vətər
- E) Sümük

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.78-79

133) Xarici qulaq keçəcəyinin hansı divarında “traqus” yerləşir?

- A) Ön
- B) Arxa
- C) Aşağı
- D) Üst
- E) Arxa-yuxarı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.80-81

134) Qulaq seyvanını hansı arteriya qidalandırır?

- A) A. Carotis eksterna
- B) A. Carotis interna
- C) A. Basilaris
- D) A. Vertebralis
- E) A. Axillaris

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.81

135) Qulaq seyvanının əzələləri hansı sinirlə innervasiya olunur?

- A) N. Vagus
- B) N. Trigemini
- C) N. Facialis
- D) N. Buccalis
- E) N. Trigemini et n. facialis

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

136) Xarici qulaq keçəcəyindən Santorin yarıqları vasitəsilə infeksiya hara daxil ola bilər?

- A) Qulaqyanı tüpürcək vəzinə
- B) Çənəaltı limfa vəzilərinə
- C) Vidacı venanın soğanağına
- D) Məməyəbənzər çıxıntıya
- E) Orta qulağa

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.80

137) Qulaq seyvanına aid olan limfa vəziləri harada yerləşirlər?

- A) Qulaqyanı tüpürcək vəzinin altında
- B) Boyunun ön hissəsində
- C) Məməyəbənzər çıxıntının üstündə
- D) Boyunun arxa hissəsində
- E) Çənənin altında

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

138) Xarici qulaq keçəcəyinin hansı hissəsində daralma - "isthmus" yerləşir?

- A) Sümük hissədə
- B) Sümük-qığırdaq hissədə
- C) Yalnız dəridə əmələ gəlmiş daralmadır

- D) Təbil pərdəsinin önündə
- E) Qığırdaq hissədə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.81

139) Xarici qulaq keçəcəyinin uzunluğu neçə santimetrdir?

- A) 2,5 sm
- B) 2 sm
- C) 3 sm
- D) 4,0 sm
- E) 3,5 sm

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001,стр.81

140) Uşaqlarda otoskopiya zamanı qulaq seyvanını hansı istiqamətə çəkmək lazımdır?

- A) Aşağı
- B) Aşağı-arxaaya
- C) Yuxarı-arxaaya
- D) Yuxarı
- E) Arxaaya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.80, 141

141) Xarici qulaq keçəcəyinin hansı hissəsində tüklər yerləşir?

- A) Qığırdaq və sümük hissədə
- B) İstmusda
- C) Qığırdaq hissədə
- D) Sümük hissədə
- E) Şrapnell zarında

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 80

142) Yetkinlik yaşına çatmış adamlarda otoskopiya zamanı qulaq seyvanını hansı istiqamətə çəkmək lazımdır?

- A) Yuxarı
- B) Aşağı-arxaaya
- C) Aşağı
- D) Yuxarı-arxaaya
- E) Arxaaya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.80, 141

143) Xarici qulaq keçəcəyinin ön divarı hansı anatomik quruluş ilə həmsərhəddir?

- A) Orta kəllə çuxuru ilə
- B) Qulaqyanı tüpürcək vəziylə
- C) Çənə oynaqıyla
- D) Məməvari çıxıntıyla
- E) Arxa kəllə çuxuru ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.81

144) Xarici qulaq keçəcəyinin üst divarı hansı anatomik quruluş ilə həmsərhəddir?

- A) Məməvari çıxıntıyla
- B) Orta kəllə çuxuru ilə
- C) Arxa kəllə çuxuru ilə
- D) Çənə oynaqıyla
- E) Qulaqyanı tüpürcək vəziylə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.81

145) Xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarı hansı anatomik quruluş ilə həmsərhəddir?

- A) Məməvari çıxıntıyla
- B) Arxa kəllə çuxuru ilə
- C) Çənə oynaqıyla
- D) Qulaqyanı tüpürcək vəziylə
- E) Orta kəllə çuxuru ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.81

146) Xarici qulaq keçəcəyinin alt divarı hansı anatomik quruluş ilə həmsərhəddir?

- A) Çənə oynaqıyla
- B) Məməvari çıxıntıyla
- C) Orta kəllə çuxuru ilə
- D) Arxa kəllə çuxuru ilə
- E) Qulaqyanı tüpürcək vəziylə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.81

147) Təbil pərdəsinin dartılmış hissəsi neçə qatdan ibarətdir?

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

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

148) Təbil boşluğu neçə divardan ibarətdir?

- A) 4
- B) 6
- C) 3
- D) 2
- E) 5

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.85

149) Təbil boşluğunda hansı anatomik üzvlər yerləşir?

- A) İlbiz
- B) Yarım dairəvi kanallar
- C) Eşitmə borusu
- D) Qulaq sümükçükləri
- E) Məməvari çıxıntı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.88

150) Təbil boşluğunun lateral divarını nə təşkil edir?

- A) Məməvari çıxıntı
- B) Təbil pərdəsi və attikin sümük divarı
- C) Eşitmə borusunun girəcəyi
- D) Promontorium
- E) Təbil pərdəsi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.86

151) Təbil boşluğunun medial divarını nə təşkil edir?

- A) Promontorium
- B) Məməvari çıxıntı
- C) Labirintin xarici divarı
- D) Eşitmə borusunun girəcəyi

E) Təbil pərdəsi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.86

152) Təbil boşluğunun üst divarı nə ilə sərhədlənir?

- A) Orta kəllə çuxuru
- B) Məməvari çıxıntı
- C) Təbil pərdəsi
- D) Promontorium
- E) Eşitmə borusunun girəcəyi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.86

153) Təbil boşluğunun aşağı divarı nə ilə sərhədlənir?

- A) Fossa jugularis
- B) Təbil pərdəsi
- C) Eşitmə borusunun girəcəyi
- D) Promontorium
- E) Məməvari çıxıntı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.86

154) Təbil boşluğunun ön divarı nə ilə sərhədlənir?

- A) A. Carotis interna
- B) Təbil pərdəsi
- C) Məməvari çıxıntı
- D) Promontorium
- E) Antrum

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.86

155) Təbil boşluğunun arxa divarını nə təşkil edir?

- A) Promontorium
- B) Fossa yugularis
- C) Təbil pərdəsi
- D) Eşitmə borusunun girəcəyi
- E) Məməvari çıxıntı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.86

156) Təbil pərdəsinin orta qatını nə təşkil edir?

- A) Dəri
- B) Selikli qişa
- C) Qığırdaq
- D) Fibroz
- E) Əzələ

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

157) Təbil pərdəsinin içəri qatını nə təşkil edir?

- A) Selikli qişa
- B) Əzələ
- C) Dəri
- D) Fibroz
- E) Qığırdaq

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

158) Təbil pərdəsinin bayır qatını nə təşkil edir?

- A) Fibroz
- B) Dəri
- C) Selikli qişa
- D) Qığırdaq
- E) Əzələ

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

159) Təbil pərdəsində neçə hissə ayırd edilir?

- A) 4
- B) 6
- C) 5
- D) 3
- E) 2

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

160) Təbil pərdəsini təşkil edən hissələr hansıdır?

- A) Sallanmış hissə
- B) Umbo və çəkicin dəstəyi
- C) Gərgin hissə
- D) İşıq konusu və büküslər
- E) Sallanmış və gərgin hissə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

161) Təbil pərdəsinin neçə tanınma nöqtələri var?

- A) 5
- B) 7
- C) 3
- D) 2
- E) 6

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.142

162) Təbil pərdəsinə hansı tanınma nöqtələri təşkil edir?

- A) Işıq konusu, göbək, çəkicin dəstəyi, çəkicin qısa çıxıntısı, büküşlər
- B) Çəkicin dəstəyi, işıq konusu, büküşlər, göbək
- C) Göbək, çəkicin dəstəyi, çəkicin qısa çıxıntısı
- D) Çəkicin dəstəyi, göbək, işıq konusu
- E) Çəkicin dəstəyi, işıq konusu, büküşlər, çəkicin qısa çıxıntısı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

163) Təbil pərdəsi neçə kvadrantdan ibarətdir?

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

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

164) Təbil pərdəsinin sallanmış hissəsi hansı qatlardan ibarətdir?

- A) Dəri, selikli qişa
- B) Dəri, fibroz, qığırdağ, selikli qişa
- C) Fibroz, selikli qişa
- D) Dəri, qığırdağ, selikli qişa
- E) Dəri, fibroz, selikli qişa

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.82

165) Mağaraya giriş təbil boşluğunun hansı divarındadır?

- A) Üst
- B) Lateral
- C) Arxa
- D) Medial
- E) Ön

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.86

166) Burun-udlaq ilə təbil boşluğunun əlaqəsi boşluğun hansı divarı vasitəsilə təşkil olunur?

- A) Lateral
- B) Arxa
- C) Üst
- D) Ön
- E) Medial

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.86

167) Mağaraya giriş təbil boşluğunun hansı hissəsində yerləşir?

- A) Antrumda
- B) Mezotimpanumda
- C) Attikdə
- D) Hipotimpanumda
- E) Protimpanumda

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр.86

168) Təbil boşluğu oval pəncərə vasitəsi ilə hansı anatomik quruluşla həmsərhəddir?

- A) Utriculus
- B) Scala vestibuli
- C) Sacula tympani
- D) Helicotrema
- E) Sacculus

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 87

169) Təbil boşluğu girdə pəncərə vasitəsi ilə hansı anatomik quruluşla həmsərhəddir?

- A) Utriculus
- B) Sacculus
- C) Sacula vestibuli

- D) Scala tympani
- E) Helicotrema

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 87

170) Təbil boşluğunda aerasiyanı hansı anatomik quruluş yerinə yetirir?

- A) Qulaq sümükçükləri
- B) Eşitmə borusu
- C) Attik
- D) Məməvari çıxıntısı
- E) Təbil pərdəsi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 91

171) Təbil pərdəsinin hansı anatomik hissəsinə (qata) çəkilmiş dəstəyi bitirir?

- A) Selikli
- B) Fibroz
- C) Sümük
- D) Əzələ
- E) Dəri

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 89-90

172) Məməvari çıxıntının anatomik quruluşunun tipini necə diaqnostika etmək olar?

- A) Stenvers R-qrammasında
- B) Şüller və Mayer R-qrammasında
- C) Otoskopiya zamanı
- D) Audiometriya zamanı
- E) Reze R-qrammasında

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 93-93

173) “Attik” nə deməkdir?

- A) Epimezotimpanum
- B) Eşitmə borusu
- C) Epitimpanum
- D) Mağara
- E) Məməvari çıxıntı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 87

174) “Antrum” nə deməkdir?

- A) Təbil boşluğu
- B) Məməvari çıxıntı
- C) Mağara
- D) Epitimpanum
- E) Eşitmə borusu

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 92

175) Üz sinirinin kanalı necə adlanır?

- A) Rivini kanalı
- B) Follopi kanalı
- C) Endolimfatik kanal
- D) Prussak kanalı
- E) Semisirkulyar kanal

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 87

176) “Aditus ad Antrum” nə deməkdir?

- A) Mağaraya giriş
- B) Epitimpanum
- C) Təbil boşluğu
- D) Məməvari çıxıntısı
- E) Mağara

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 92

177) Otorinolaringologiyada “ sindrom ” nə deməkdir?

- A) Anatomik destruksiyalar
- B) Anadangəlmə qusur
- C) Müalicə olunmayan xəstəliklər
- D) İrsi xəstəliklər
- E) Vahid patogenezlə toplanmış bir neçə simptomlar

Ədəbiyyat: Шеврыгин Б.В., Мчелидзе Г.П. Справочник по оториноларингологии, Москва, 1998, стр. 201

178) Qulaqlarda küy necə təsnifat olunur?

- A) Mərkəzi və periferik küy
- B) Konduktiv küy
- C) Neyrosensor küy
- D) Subyektiv və obyektiv küy

E) Qarışıq tipdə küy

Ədəbiyyat: Брюс У. Джафек, Энн К. Старк. Секреты оториноларингологии, Невский диалект, С-Пб., 1998, стр. 92

179) Stereosililər nədir?

- A) Vestibulyar aparatın hüceyrələri
- B) Daxili qulağın reseptor hüceyrələri
- C) Səs büküşlərinin hüceyrələri
- D) Eşitmə sinirinin neyronları
- E) Eşitmə siniri nüvələrinin hüceyrələri

Ədəbiyyat: Брюс У. Джафек, Энн К. Старк. Секреты оториноларингологии, Невский диалект, С-Пб., 1998, стр. 28

180) Eşitmə analizatorunun təşkilində hansı hissə iştirak etmir?

- A) Periferik
- B) Kortikal
- C) Ötürücü
- D) Koxlear
- E) Mərkəzi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 103, рис. 4.10

181) Hansı nüvələr eşitmə funksiyasına cavabdehdir ?

- A) Deyters
- B) Behterev
- C) Roller
- D) Şvalbe
- E) Ventral və dorsal

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 102

182) Təbil pərdəsi neçə mm² ölçüsündədir ?

- A) 70 mm²
- B) 55 mm²
- C) 45 mm²
- D) 65 mm²
- E) 75 mm²

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 114

183) Spiral və ya Korti orqanı harada yerləşir ?

- A) Reysner membranının üzərində
- B) Helikotremada
- C) Tektorial membranın üzərində
- D) Bazal membranın üzərində
- E) Modiolusda

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 99-100

184) Vestibulyar aparatın müayinəsi zamanı isti su ilə kalorik üsulda suyun temperaturu neçə dərəcə olur?

- A) 39
- B) 19
- C) 59
- D) 29
- E) 49

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 156

185) Xarici qulaq keçəcəyinin furunkulu adətən hansı hissədə əmələ gəlir?

- A) Təbil pərdəsinin üzərində
- B) Sümük hissənin dərisində
- C) Pərdənin sallanmış hissəsində
- D) İstmus nahiyəsində
- E) Qıgırdaq hissənin dərisində

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 386

186) Xarici qulağın iltihabı xəstəlikləri zamanı xarici qulaq keçəcəyinin daralması ən çox hansı hissədə müşahidə olunur?

- A) İstmusa qədər olan hissədə
- B) İstmusdan daxildə olan hissədə
- C) Xarici qulaq keçəcəyinin girişində
- D) Xarici qulaq keçəcəyinin bütün hissələrində
- E) İstmus nahiyəsində

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 392

187) Xarici qulaq keçəcəyinin hansı xəstəliklərində eşitmə qabiliyyəti kəskin pəzülür?

- A) Otomikoz
- B) Qulaq tıxacı
- C) Furunkul

- D) Xarici qulaq keçəcəyinin ekzostozu
- E) Yad cisim

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 392

188) Gicgah sümüyü piramidinin boylama sınığı zamanı nə müşahidə olunur?

- A) Üz sinirinin iflici
- B) Təbil pərdəsinin zədələnməməsi
- C) Eşitmənin zəiflənməməsi
- D) Qanaxma olmur
- E) Likvoreya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001, стр. 482

189) Qtoskleroz xəstəliyində qadın və kişi arasında nisbət necədir?

- A) 1:1
- B) 1:3
- C) 2:1
- D) 1:2
- E) 3:1

Ədəbiyyat: Брюс У. Джафек, Энн К. Старк. Секреты оториноларингологии, Невский диалект, С-Пб., 1998, стр. 75

190) Otoklerozla xəstə qadında nə vaxt xəstəlik daha çox inkişaf edə bilər?

- A) 20-30 yaş arası
- B) Hamiləlik zamanı
- C) 18-20 yaş arası
- D) 50-60 yaş arası
- E) Qocalıqda

Ədəbiyyat: Брюс У. Джафек, Энн К. Старк. Секреты оториноларингологии, Невский диалект, С-Пб., 1998, стр. 75

191) Audioqrammada “Karxart yarığı” hansı xəstəlikdə müşahidə olunur?

- A) Orta qulağın iltihabı
- B) Neyrosensor ağır eşitmə
- C) Otokleroz
- D) Menyer xəstəliyi
- E) Labirintitlər

Ədəbiyyat: Брюс У. Джафек, Энн К. Старк. Секреты оториноларингологии, Невский диалект, С-Пб., 1998, стр. 75

192) Otoskleroz hansı digər xəstəliklərin səbəbi ola bilər?

- A) Orta qulağın iltihabı
- B) Menyer xəstəliyi
- C) Labirintopatiyalar
- D) Neyrosensor ağıreşitmə
- E) Timpanoskleroz

Ədəbiyyat: Брюс У. Джафек, Энн К. Старк. Секреты оториноларингологии, Невский диалект, С-Пб., 1998, стр. 77

193) Bullyoz miringitin etioloji səbəbi nədir?

- A) Kapillyar anqriopatiya
- B) Bakterial faktor
- C) Barotravma
- D) Orqanizmin sensibilizasiyası
- E) Virus infeksiyası

Ədəbiyyat: Мартин Бартон. Болезни уха, горла и носа. Краткое руководство для врачей и студентов. С-Пб., «Невскийдиалект», 2002, стр. 43

194) Təbil pərdəsinin retraksiyon ciblərində nə əmələ gələ bilər?

- A) Xolesteatoma
- B) İrinli proses
- C) Perforasiya
- D) Qranulyoma
- E) Polip

Ədəbiyyat: Мартин Бартон. Болезни уха, горла и носа. Краткое руководство для врачей и студентов. С-Пб., «Невскийдиалект», 2002, стр. 45

195) Təbil pərdəsinin perforasiyalarından hansı daha “təhlükəli” sayılır?

- A) Total perforasiya
- B) Mərkəzi perforasiya
- C) Sallanmış hissənin perforasiyası
- D) Mikroperforasiya
- E) Subtotal perforasiya

Ədəbiyyat: Мартин Бартон. Болезни уха, горла и носа. Краткое руководство для врачей и студентов. С-Пб., «Невскийдиалект», 2002, стр. 46

196) “Dəhliz sinirinin şvannoması” termini nə deməkdir?

- A) Neyrosensor ağıreşitmə
- B) VIII-ci sinirinin nevrinoması
- C) VIII-ci sinirinin atrofiyası
- D) Vestibulyar disfunksiya
- E) VIII-ci sinirinin simptomokompleks pozğuntuları

Ədəbiyyat: Мартин Бартон. Болезни уха, горла и носа. Краткое руководство для врачей и студентов. С-Пб., «Невский диалект», 2002, стр. 95-96

197) Adları çəkilən əlamətlərdən hansı xarici qulaq keçəcəyinin furunkulunda təsadüf edir?

- A) Mastoidit simptomları
- B) Qulaq keçəcəyinin sümük hissəsinin daralması
- C) Müvazinətin pozulması
- D) Spontan nistaqm
- E) Çeynəmə zamanı qulaq ağrısının artması

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 413

198) Orta qulağın qeyri - irinli iltihabi xəstəlikləri zamanı hansı əlamətlər olmur?

- A) Autofoniya
- B) Qulağın tutulması və batması
- C) Eşitmənin səsi nəqlədən aparatın patologiyası tipli aşağı düşməsi
- D) Təbil pərdəsinin içəri dartılması
- E) Vestibulyar pozulma

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 431

199) Qulaq kiri tıxacının əsas simptomları hansılardır?

- A) Qulaq ağrısı
- B) Qulaqdan irinli ifrazatın axması
- C) Hərərətin yüksəlməsi
- D) Müvazinətin pozulması
- E) Qulağa su düşdükdə eşitmənin kəskin zəifləməsi

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 424

200) Xronik mezotimpanitin diaqnostikası nəyə əsaslanır?

- A) Təbil pərdəsi çapıqlı dəyişib
- B) Ostoskopiyada təbil pərdəsi hiperemiyalıdır
- C) Təbil pərdəsinin sallanmış hissəsində perforasiya var
- D) Təbil pərdəsi tutqundur və içəri dartılıb, kəskin ağrılar müşahidə olunur

E) Təbil pərdəsinin gərginləşmiş hissəsində perforasiya var və periodik olaraq qulaqdan irinaxma müşahidə olunur

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 473

201) Bu simptomlardan hansı diffuz xarici otiti xarakterizə edir?

- A) Xarici qulaq keçəcəyinin daralması, dərisinin hiperemiyası, şişkinlik, traqusa təzyiq edərkən ağrı
- B) Qulağın batması, təbil pərdəsinin tutqunluğu və içəri dartılması
- C) Təbil pərdəsində perforasiya, qulaqdan irinli ifrazatın gəlməsi
- D) Neyro - sensor ağırəşitmə
- E) Başgicəllənmə və müvazinətin pozulması

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 415

202) Bunlardan hansı otosklerozun əsas simptomlarındandır?

- A) Qulaq ağrısı
- B) Eşitmənin hər iki qulaqda zəifləməsi və qulaqda küy
- C) Təbil pərdəsinin perforasiyası
- D) Qulaqdan irinli ifrazatın axması
- E) Eşitmənin səsi qəbuledici aparatın patologiyası tipli aşağı düşməsi, Jelle sınağı (+)

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 519

203) Menyer xəstəliyinin patogenezi nədir?

- A) Təbil boşluğunun irinli iltihabı
- B) Labirintin hidropsu
- C) Təbil boşluğunda transudatın toplanması
- D) Labirintin irinli iltihabı
- E) Labirint yarım dairəvi kanalında fistulanın əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 509

204) Menyer xəstəliyinin tutmaları zamanı hansı simptom olmur?

- A) Qulaqda küy
- B) Müvazinətin pozulması və vegetativ reaksiyalar
- C) Sistem xarakterli baş gicəllənmə
- D) Eşitmənin zəifləməsi

E) Qulaqdan irin axma

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 509

205) Menyer xəstəliyinin tutmaları zamanı hansı simptom olmur?

- A) Eşitmənin progressivləşən zəifləməsi
- B) Müvazinət pozulması
- C) Başgicəllənmə
- D) Qulaqda səs
- E) Otagiya

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 509

206) Sistem şəkilli başgicəllənmə, qulaqda küy və neyrosensor tipli eşitmə zəifliyi ilə xarakterizə olunan xəstəlik hansıdır?

- A) Adgeziv orta otit
- B) Otoskleroz
- C) Menyer xəstəliyi
- D) Xroniki irinli orta otit
- E) Kəskin tubootit

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 508

207) Orta qulağın kəskin katarının səbəbləri nədir?

- A) Infeksiya
- B) Qulağın travması
- C) Eşitmə sümükcüklərinin ankiлоzu
- D) Küy, vibrasiya
- E) Eşitmə borusunun keçiriciliyinin pozulması

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 430

208) Aşağıdakı nəticələrdən hansı orta qulağın kəskin iltihabı üçün xarakterikdir?

- A) Şvabax - xəstə tərəfdə qısalıb
- B) Rinne mənfidir (-)
- C) Veber sağlam qulağa lateralizasiya edir
- D) Veber ortadadır

E) Rinne müsbətdir (+)

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 46 və səh. 441

209) Səsi nəqlədən aparatın patologiyası zamanı Rinne sınağı necə qiymətləndirilir?

- A) Rinne (+) müsbət
- B) Rinne (-) mənfi
- C) Rinne qısalmışdır
- D) Rinne zəif (+) müsbət
- E) Rinne dəyişmir

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 46

210) Jelle sınağı nə üçün tətbiq olunur?

- A) Sümük keçiriciklərinin müddətini hər iki qulaqda müqayisəvi qiymətləndirmək üçün
- B) Eşitmənin lateralizasiyasını təyin etmək üçün
- C) Üzənginin dəhliz pəncərəsi üzərində hərəkiliyini yoxlamaq üçün
- D) Sümük və hava keçiriciklərinin müddətini müqayisəli qiymətləndirmək üçün
- E) Çəkicin təbil pərdəsində hərəkiliyini yoxlamaq üçün

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 47

211) Otoskleroz zamanı patoloji proses qulağın hansı hissəsində gedir?

- A) Məməyəbənzər çıxıntıda
- B) Təbil boşluğunda
- C) Labirintin sümük divarında
- D) Təbil pərdəsində
- E) Eşitmə borusunda

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 518

212) Daxili qulaq mayelərinin hansının subaraxnoidal boşluqla əlaqəsi var?

- A) Yalnız kortilimfa
- B) Yalnız perilimfa
- C) Yalnız endolimfa
- D) Həm endolimfa, həm də kortilimfa

E) Həm kortilimfa, həm də perilimfa

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 377

213) Səsi qəbul edən aparatın bir tərəfli patalogiyasında Veber sınağı zamanı səs hara lateralizasiya olunur?

- A) Təpə nahiyəsinə
- B) Sağlam qulağa
- C) Ənsə nahiyəsinə
- D) Xəstə qulağa
- E) Hər iki qulağa

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 46

214) Vestibulyar analizatorun adekvat qıcıqlandırıcısı nədir?

- A) Səs dalğaları
- B) İyli maddələr
- C) Elektro - maqnit dalğaları
- D) Təcil
- E) Işıq

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 404

215) Aşağıdakılardan hansı spontan nistaqmın xarakteristikasına aid deyil?

- A) Müstəvisi
- B) Registri
- C) İstiqaməti
- D) Gücü
- E) Amplitudu

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 56

216) Otokopiya zamanı təbil pərdəsinin tanınma nöqtələrinə hansı aid deyil?

- A) Çəkicin kiçik çıxıntısı
- B) Işıq konusu
- C) Ön və arxa büküşlər
- D) Qıvrım
- E) Çəkicin dəstəyi

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 35; 363

217) Təbil pərdəsinin gərginləşmiş hissəsi sallanmış hissədən nə ilə fərqlənir?

- A) Epidermis qatının olması ilə
- B) Selikli qişa qatının olması ilə
- C) Fibroz qatın olması ilə
- D) Selikli qatının olmaması ilə
- E) Çoxsaylı yastı epitelidən təşkil olması ilə

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 363

218) Uşaqlarda hansı xəstəliklər zamanı traqusa təzyiq etdikdə ağrı qeyd olunur?

- A) Antrit zamanı
- B) Kəskin xarici və orta otitlər zamanı
- C) Xronik irinli orta otit zamanı
- D) Yevstaxiit zamanı
- E) Labirintit zamanı

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 452

219) Təbil boşluğunun içəri divarında hansı klinik əhəmiyyətli törəmələr yerləşir?

- A) Üz siniri
- B) Promontorium
- C) Girdə pəncərə
- D) Oval pəncərə
- E) Mağaraya giriş

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 367

220) Otoakustik emissiya metodu ilə müayinə qulağın hansı hissəsinin fəaliyyəti haqda məlumat verir?

- A) Beyində eşitmənin aparıcı yolları haqda
- B) Xarici tükcüklü hüceyrələrin fəaliyyəti haqda
- C) Xarici qulaq keçəcəyinin vəziyyəti haqda
- D) Daxili tükcüklü hüceyrələrin vəziyyəti haqda

E) Orta qulaq, qulaq sümükçüklərinin vəziyyəti haqda

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998

221) Yaradılmış eşitmə potensiallarının qeydi metodu eşitmə analizatorunun hansı hissəsinin fəaliyyəti haqda məlumat verir?

- A) Xarici qulağın fəaliyyəti haqda
- B) Eşitmə siniri, aparıcı yollar, beyin kötüyündəki eşitmə mərkəzlərinin fəaliyyəti haqda
- C) Səs keçirən aparatın və labirintin fəaliyyəti haqda
- D) Orta qulağın fəaliyyəti haqda
- E) Eşitmə analizatorunun reseptor hissəsinin fəaliyyəti peri, endolinfa haqda

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 53

222) Aşağıdakı anatomik törəmələrdən hansı ilbiz axacağıının divarlarını təşkil edir?

- A) Torbacıq
- B) Otolit membranı
- C) Kisəcik
- D) Təbil pərdəsi
- E) Əsas zar

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 378

223) Səsi qəbuledici aparatın xəstəliyi zamanı hansı keçiricilik pozulur?

- A) Hava keçiriciliyi normal qalır, yalnız sümük keçiriciliyi pozulur
- B) Sümük keçiricilik normal qalır, yalnız hava keçiriciliyi pozulur
- C) Yalnız sümük keçiriciliyi
- D) Həm sümük, həm də hava keçiriciliyi
- E) Yalnız hava keçiriciliyi

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 49

224) Səsi qəbuledən aparatın patologiyası zamanı kamertonal müayinələrdə hansı əlamətlər olacaq?

- A) C128 - lə müayinədə Rinne mənfi olur yalnız hava keçiriciliyi qısalır
- B) C2048 - lə müayinədə eşitmə uzanır

- C) C128 - lə müayinədə sümük keçiriciliyi qısalır
- D) C128 - lə müayinədə sümük keçiriciliyi uzanır
- E) C128 - lə müayinədə həm hava, həm də sümük keçiriciliyi qısalır

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 46

225) Rinne sınağında hansı göstəricilər müqayisə olunur?

- A) İki qulağın hava keçiriciliyinin müddəti
- B) Hava və sümük keçiriciliyinin müddəti
- C) Pıçılıq nitqinin qəbuletmə məsafəsi
- D) İki qulağın sümük keçiriciliyinin müddəti
- E) Yüksək tonlu nitqin qəbuletmə məsafəsi

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 46

226) Audioqramda sümük keçiriciliyi əsasən yüksək tezliklərdə aşağı düşərsə hansı aparatın xəstəliyi haqqında düşünmək olar?

- A) Səsi keçirən aparatın
- B) Səsi keçirən və səsi qəbuledən aparatların
- C) Vestibulyar aparatın
- D) Səsi qəbuledən aparatın
- E) Həm vestibulyar həm səs keçirən aparatların

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 49

227) Labirint kəllə çuxuru ilə hansı anatomik yollarla əlaqələnir?

- A) Dəhliz və ilbiz su kəmərləri , daxili qulaq keçəcəyi ilə
- B) İlbiz suaxarı ilə
- C) Yalnız daxili qulaq keçəcəyi ilə
- D) Yalnız dəhliz su kəmərləri ilə
- E) Endolimfa ilə

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 375

Qırtlağın anatomiyası və fiziologiyası

228) Qırtlaq hansı boyun fəqərələri nahiyəsində yerləşir?

- A) IV-VI
- B) III-V
- C) IV-V
- D) III-IV
- E) III-VI

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.54

229) Qırtlağın əsasını hansı qığırdaq təşkil edir ?

- A) Çalovabənzər qığırdaq
- B) Pazabənzər qığırdaq
- C) Üzüybənzər qığırdaq
- D) Qalxanabənzər qığırdaq
- E) Qırtlaq qarağı

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.56

230) Qırtlağın cüt qığırdaqlarına hansılar aiddir?

- A) Qalxanabənzər
- B) Çalovabənzər
- C) Qırtlaq qarağı
- D) Dördbucaqlı
- E) Üzüybənzər

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.54

231) Qırtlağın cüt qığırdaqlarına hansılar aiddir?

- A) Buynyzabənzər
- B) Dördbucaqlı
- C) Qırtlaq qarağı
- D) Qalxanabənzər
- E) Üzüybənzər

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.54

232) Qırtlağın cüt qığırdaqlarına hansılar aiddir?

- A) Dördbucaqlı
- B) Qırtlaq qarağı
- C) Üzüybənzər
- D) Qalxanabənzər
- E) Pazabənzər

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.54

233) Qırtlağın tək qığırdaqlarına hansı aiddir?

- A) Buynuzabənzər
- B) Dördbucaqlı
- C) Pazabənzər
- D) Çalovabənzər
- E) Üzüyabənzər

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.54

234) Qırtlağın tək qığırdaqlarına hansı aiddir?

- A) Qalxanabənzər
- B) Dördbucaqlı
- C) Pazabənzər
- D) Çalovabənzər
- E) Buynuzabənzər

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.54

235) Qırtlağın tək qığırdaqlarına hansı aiddir?

- A) Buynuzabənzər
- B) Pazabənzər
- C) Qırtlaq qapağı
- D) Çalovabənzər
- E) Dördbucaqlı

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.54

236) Qırtlağın ən böyük qığırdağı hansıdır?

- A) Çalovabənzər
- B) Qalxanabənzər
- C) Buynuzabənzər
- D) Qırtlaq qapağı
- E) Üzüyabənzər

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.57

237) Çalovabənzər qığırdağın ön-daxili çıxıntısı necə adlanır?

- A) Bağ çıxıntısı

- B) Səs çıxıntısı
- C) Sümük çıxıntısı
- D) Əzələ çıxıntısı
- E) Dəri çıxıntısı

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.59

238) Çalovabənzər qığırdağın xarici çıxıntısı necə adlanır?

- A) Dəri çıxıntısı
- B) Əzələ çıxıntısı
- C) Bağ çıxıntısı
- D) Səs çıxıntısı
- E) Sümük çıxıntısı

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.59

239) Qırtlaq qığırdağından hansı elastik qığırdaqdan əmələ gəlmişdir?

- A) Qırtlaq qapağı
- B) Qalxanabənzər
- C) Səs çıxıntısı istisna olmaqla çalovabənzər
- D) Üzüəbənzər
- E) Sesamoid

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.60

240) Hansı qırtlaq qığırdağı hialin qığırdaqdan əmələ gəlmişdir?

- A) Qırtlaq qapağı
- B) Pazabənzər
- C) Buynuzabənzər
- D) Çalovabənzər qığırdağın səs çıxıntısı
- E) Üzüəbənzər

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.60

241) «Atquyruğu» bağı hansıdır?

- A) Üzük-traxeya bağı
- B) Qalxanvari-dilaltı bağı
- C) Çalov-qırtlaq qapağı
- D) Qırtlaq qapağı-qalxanvari bağı
- E) Üzük-qalxanvari bağı

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.61

242) Qırtlağın xarici əzələlərinə hansı aiddir?

- A) Döş-dilalti əzələ
- B) Çalov-qırtlaq qarağı əzələ
- C) Qalxan-çalovvari əzələ
- D) Arxa üzük – çalovvari əzələ
- E) Qalxan-qırtlaq qarağı əzələ

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.61

243) Qırtlağın xarici əzələlərinə hansı aiddir?

- A) Arxa üzük – çalovvari əzələ
- B) Qalxan-qırtlaq qarağı əzələ
- C) Qalxan-çalovvari əzələ
- D) Döş-qalxanvari əzələ
- E) Çalov-qırtlaq qarağı əzələ

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.61

244) Qırtlağın xarici əzələlərinə hansı aiddir?

- A) Qalxan-qırtlaq qarağı əzələ
- B) Qalxan-dilalti əzələ
- C) Arxa üzük – çalovvari əzələ
- D) Çalov-qırtlaq qarağı əzələ
- E) Qalxan-çalovvari əzələ

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.61

245) Qırtlağın daxili əzələlərinin sayı neçədir?

- A) 3
- B) 8
- C) 7
- D) 6
- E) 5

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.61

246) Qırtlaq mənəzini genəldən əzələ hansıdır?

- A) m. cricoarytaenoideus posticus

- B) m. cricoarytaenoideus lateralis
- C) m. arytaenoideus transversus
- D) m. thyreoarytaenoideus
- E) m. arytaenoideus obliqvus

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.61

247) Qırtlaq mənəzini daraldan əzələlərə hansı aiddir?

- A) m. digastricus
- B) m. cricoarytaenoideus posticus
- C) m. cricoarytaenoideus lateralis
- D) m. thyreohyoideus
- E) m. stylohyoideus

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.62

248) Qırtlaq mənəzini daraldan əzələlərə hansı aiddir?

- A) m. stylohyoideus
- B) m. cricoarytaenoideus posticus
- C) m. digastricus
- D) m. arytaenoideus transversus
- E) m. thyreohyoideus

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.63

249) Səs büküşlərini gərginləşdirən əzələ hansıdır?

- A) m. arytaenoideus transversus
- B) m. cricothreoideus
- C) m. arytaenoideus obliqvus
- D) m. thyreoepiglotticus
- E) m. aryepiglotticus

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.64

250) Səs büküşlərini gərginləşdirən əzələlərin sayı neçədir?

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

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.64

251) Qırtlaq qapağını hərəkət etdirən əzələlərin sayı neçədir?

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

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.64

252) Qırtlaq mənfəzini daraldan əzələlərin sayı neçədir?

- A) 6
- B) 2
- C) 3
- D) 5
- E) 4

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.62

253) Qırtlaq qapağını hərəkət etdirən əzələlərə hansı aiddir?

- A) M. thyreoepiglotticus
- B) M. cricoarytaenoideus lateralis
- C) M. arytaenoideus transversus
- D) M. cricothyreoideus
- E) M. thyreoarytaenoideus

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.64

254) Qırtlaq qapağını hərəkət etdirən əzələlərə hansı aiddir?

- A) M. cricoarytaenoideus lateralis
- B) M. thyreoarytaenoideus
- C) M. cricothyreoideus
- D) M. aryepiglotticus
- E) M. arytaenoideus transversus

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.64

255) Qırtlaq mənfəzində neçə mərtəbə ayırd edilir?

- A) 4
- B) 5

- C) 3
- D) 2
- E) 1

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.65

256) Səs yarığının ölçüsü neçədir?

- A) 10-12 mm
- B) 21-24 mm
- C) 17-20 mm
- D) 13-16 mm
- E) 25-28 mm

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.66

257) Kişilərdə səs büküşünün uzunluğu neçədir?

- A) 14-16 mm
- B) 23-25 mm
- C) 20-22 mm
- D) 11-13 mm
- E) 17-19 mm

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.66

258) Qadınlarda səs büküşünün uzunluğu neçədir?

- A) 12-14 mm
- B) 24-26 mm
- C) 21-23 mm
- D) 15-17 mm
- E) 18-20 mm

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.66

259) Büküşaltı sahədə daha çox nə inkişaf etmişdir?

- A) Qığırdaq toxuması qatı
- B) Selikli qişaatlı qat
- C) Dəri toxuması qatı
- D) Sümük toxuması qatı
- E) Selikli qişa qatı

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.66

260) Qırtlağın selikli qişaaaltı qatında harada seroz-selikli vəzlər yoxdur?

- A) Vestibulyar büküşlərdə
- B) Çalov-qırtlaq qapağı büküşündə
- C) Büküşaltı sahədə
- D) Qırtlaq mədəciklərində
- E) Səs büküşlərində

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.66

261) Traxeyanın uzunluğu nə qədərdir?

- A) 17-19 sm
- B) 8-10 sm
- C) 5-7 sm
- D) 14-16 sm
- E) 11-13 sm

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.69

262) Qırtlaqda refleksogen zonaların sayı neçədir?

- A) 6
- B) 2
- C) 5
- D) 4
- E) 3

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.65

263) Səsin əmələ gəlməsində iştirak edən aşağı rezonatora nə daxil deyildir?

- A) Ağ ciyərlər
- B) Traxeya
- C) Bronxlar
- D) Diafraqma
- E) Səs büküşləri

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.74

264) Səsin əmələ gəlməsində iştirak edən aşağı rezonatora nə daxil deyildir?

- A) Traxeya
- B) Ağ ciyərlər
- C) Vestibulyar büküşlər
- D) Diafraqma

E) Bronxlar

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.74

265) Səsin əmələ gəlməsində iştirak edən yuxarı rezonatora nə aid deyildir?

- A) Burnun əlavə cibləri
- B) Ağız boşluğu
- C) Vestibulyar büküşlər
- D) Dodaqlar
- E) Burun boşluğu

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.74

266) Səsin əmələ gəlməsində iştirak edən yuxarı rezonatora nə aid deyildir?

- A) Yanaqlar
- B) Sərt damaq
- C) Yumşaq damaq
- D) Dodaqlar
- E) Səs büküşləri

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.74

267) Hansı qığırdaq tənəffüs yollarının tam qapalı yeganə qığırdağıdır?

- A) Qırtlaq qapağı
- B) Üzüybənzər qığırdaq
- C) Traxeya qığırdaqları
- D) Çalovabənzər qığırdaq
- E) Qalxanabənzər qığırdaq

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.56

268) Hansı anatomik quruluşlar qırtlaq girəcəyini təşkil edir?

- A) Hamısı
- B) Qırtlaq qapağı
- C) Çalovabənzər-qırtlaq qapağı büküşü
- D) Çalovabənzər qığırdaqlar
- E) Çalovabənzər qığırdaqlararası sahə

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.65

269) Qırtlağın hissi innervasiyasını hansı sinir yerinə yetirir?

- A) Üçlü sinir
- B) Dil-udlaq siniri
- C) Üz siniri
- D) Aşağı qırtlaq siniri
- E) Yuxarı qırtlaq siniri

Ədəbiyyat:

V.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.68

270) Hansı sinir qırtlağın daha çox hərəkəti innervasiyasını yerinə yetirir?

- A) Yuxarı qırtlaq siniri
- B) Dil-udlaq siniri
- C) Üçlü sinir
- D) Aşağı qırtlaq siniri
- E) Üz siniri

Ədəbiyyat:

V.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.68

271) Qayıdan sinirin iki tərəfli iflici zamanı qırtlağın hansı funksiyası zərər çəkir?

- A) Hamısı
- B) Qoruyucu
- C) Heç biri
- D) Tənəffüs
- E) Səs əmələ gətirmə

Ədəbiyyat:

V.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.364

272) Hansı qığırdaq qırtlaq skeletinə aid deyil?

- A) Pazabənzər qığırdaq
- B) Üzüyabənzər qığırdaq
- C) Dördbucaq qığırdaq
- D) Qalxanabənzər qığırdaq
- E) Çalovabənzər qığırdaq

Ədəbiyyat:

V.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.54-56

273) Hansılar qırtlağın büküşəlti nahiyəsinin regional limfa düyünləridir?

- A) Ön yuxarı boyun
- B) Qırtlaq önü və orta boyun
- C) Orta boyun
- D) Çənəaltı

E) Ön-aşağı boyun və paratraxéal

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.68

274) Hansı sinirlər qırtlağı innervasiya edir?

- A) n. laryngeus superior və n. laryngeus inferior
- B) n. phrenicus
- C) n. accesorius
- D) n. accesorius və n. laryngeus medius
- E) n. laryngeus medius

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.68

275) Aşağıdakılardan hansı qırtlaq refleksogen zonalarına aid deyil?

- A) Qırtlaq qapağının dil səthi
- B) Qırtlaq qapağının qırtlaq səthi
- C) Üzüybənzər qığırdağın daxili səthi
- D) Çalovabənzər qığırdaqlar arasındakı sahə
- E) Qırtlaq büküşaltı nahiyəsinin selikli qişası

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.65

276) Sүdəmər uşaqlarda hansı müayinə metodu yerinə yetirilə bilməz?

- A) Düz larinqoskopiya
- B) Qırtlağın düz proyeksiyada rentgenoqrafiyası
- C) Fibrolarinqoskopiya
- D) Qırtlağın yan proyeksiyada rentgenoqrafiyası
- E) Qeyri-düz larinqoskopiya

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.138-140

277) Qırtlaq hansı orqanlarla sərhədlənir?

- A) Dilaltı sümük
- B) Boyunun sinir - damar kələfi
- C) Dil və yemək borusu
- D) Hamısı
- E) Traxeya

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.66-67

278) Otosklerozun cərrahi müalicəsi hansıdır?

- A) Qulaqda radikal operasiya
- B) Stapedoplastika
- C) Antromastoidotomiya
- D) Timpanoplastika
- E) Labirintotomiya

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 523

279) Qırtlaq paxidermiyaları adətən harada yerləşir?

- A) Çalovabənzər qığırdaqlar arasında
- B) Dəhliz büküşlərində
- C) Qırtlaq mədəciklərində
- D) Səs büküşlərində
- E) Səs və dəhliz büküşlərində

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998

Burun və burunətrafi ciblərin xəstəlikləri

280) Allergik rinitin kliniki əlamətlərinə hansı aid deyil?

- A) Burundan selikli-irinli axıntı
- B) Burun tənəffüsünün pozulması
- C) Qoxu hissənin pozulması
- D) Burunda qaşınma
- E) Asqırmanın baş verməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.:Медицина, 2001 стр. 192-194

281) Hansı allergenlər allergik rinitin ekzoallergenləri sırasına daxil deyildir?

- A) Göbələk və həşərat allergenləri
- B) Məişət allergenləri
- C) Epidermal allergenlər
- D) Bakteriyalar
- E) Tozlar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 192-194

282) ÜST(Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı,2001) görə allergik rinitlərin təsnifatına aşağıdakılardan hansılar aiddir?

- A) İllik
- B) Mövsümi
- C) İntermittirəedici, persistəedici
- D) Məişət
- E) Professional

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 192-194

283) ÜST (2001) təsnifatına görə intermittirəedici allergik rinit nəyi ifadə edir?

- A) Allergik rinitin simptomları həftədə 4 gündən az və ya ildə 4 həftədən az özünü göstərir
- B) Allergik rinitin simptomları ayda 4 gündən çox özünü göstərir
- C) Allergik rinitin simptomları həftədə 2 gündən az özünü göstərir
- D) Allergik rinitin simptomları həftədə 4 gündən çox və ya ildə 4 həftədən çox özünü göstərir
- E) Allergik rinitin simptomları ayda 4 gündən az özünü göstərir

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 192-194

284) ÜST (2001) təsnifatına görə persistəedici allergik rinit nəyi ifadə edir?

- A) Allergik rinitin simptomları ayda 4 gündən çox özünü göstərir
- B) Allergik rinitin simptomları ayda 4 gündən az özünü göstərir
- C) Allergik rinitin simptomları həftədə 4 gündən çox və ya ildə 4 həftədən çox özünü göstərir
- D) Allergik rinitin simptomları həftədə 4 gündən az və ya ildə 4 həftədən az özünü göstərir
- E) Allergik rinitin simptomları ayda 2 gündən az özünü göstərir

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 192-194

285) Vazomotor rinopatiya nədir?

- A) Burun boşluğunun atreziası
- B) Selikli qişa distrofiyasına gətirib çıxaran burun boşluğu damarlarının sklerotik dəyişiklikləri
- C) Burun boşluğu damarlarının tonusunu tənzim edən sinir aparatının həddən artıq labilliyi ilə gedən sinir-reflektor xəstəlik
- D) Burun boşluğunda xroniki vaskulit

E) Burun boşluğu selikli qişası atrofiyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М. Медицина, 2001 стр. 192-194

286) Burun arakəsməsinin ön aşağı hissəsində kiçik qan damarlarından ibarət olan sahə necə adlanır?

- A) Kisselbax zonası
- B) Voyaçek zonası
- C) Flies zonası
- D) Piroqov zonası
- E) Ara sahə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 204

287) Hansı xəstəlik burun furunkuluna meyillik yaradır?

- A) Tireotoksikoz
- B) Şəkərli diabet
- C) Hemofiliya
- D) Kəskin Leykoz
- E) Xroniki leykoz

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 165-167.

288) Burun balıqqulaqlarının selikli qişasında göyümsov və ağ ləkələrin olması hansı xəstəliyə xarakterikdir?

- A) Atrofik rinit
- B) Burun polipi
- C) Kəskin qeyri-spesifik rinit
- D) Vazomotor rinit
- E) Hipertrofik rinit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 192-194

289) Xroniki rinitin hansı formasında burun qanaxması müşahidə olunur?

- A) Hipertrofik
- B) Atrofik
- C) Kataral
- D) Hipertrofik, Kataral
- E) Allergik

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 180-184

290) Löfler basilləri nə zaman tapılır?

- A) Sifilisdə
- B) Ozenada
- C) Difteriyada
- D) Skleromada
- E) Vərəmdə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 568-569

291) Volkoviç-Friş çöpü hansı xəstəlikdə tapılır?

- A) Vərəmdə
- B) Sifilisdə
- C) Difteriyada
- D) Ozenada
- E) Skleromada

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 559-561

292) Burnun qanayan polipi harada yerləşir?

- A) Xəlbir sümüyü labirintinin perpendikulyar səhifəsində
- B) Burun arakəsməsinin sümük hissəsində
- C) Burnun ucunda
- D) Burun arakəsməsinin qığırdaq hissəsində
- E) Burun boşluğunun dibində

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 526

293) Hansı cibin xəstəliklərində trepanopunksiya edilir?

- A) Mağaralı cib
- B) Xəlbir sümüyü labirinti
- C) Alın cibi
- D) Əng cibi
- E) Əsas cib

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 236

294) Burun sümüklərinin repozisiyasından sonra ön tamponadını nə ilə yerinə yetirmək daha məqsəduyğundur?

- A) Aminokapron turşusu ilə
- B) Zeytun yağı ilə

- C) Naftizinlə
- D) Fizioloj iməhlulla
- E) Hidrokortizon məlhəmi ilə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 215-217

295) Drenaj funksiyasının pozulması və irin yığılması nəticəsində baş verən əng cibi divarlarının dartılması necə adlanır?

- A) Fleqmona
- B) Piosele
- C) Pnevmocele
- D) Hemocelle
- E) Mukocelle

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 221-228

296) Drenaj funksiyasının pozulması və selik yığılması nəticəsində baş verən əng cibi divarlarının dartılması necə adlanır?

- A) Mukocelle
- B) Pnevmocele
- C) Piosele
- D) Abses
- E) Hemocelle

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 221-228

297) Vazomotor rinitin neuro-vegetativ formasının cərrahi müalicə üsulu hansıdır?

- A) Etmoidotomiya
- B) Vazotomiya
- C) Konxotomiya
- D) Septoplastika
- E) Rinoplastika

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 194-196

298) Baş beynin rinogen absesləri əsasən hansı hissədə yerləşir ?

- A) Tərə - Ənsə rayı
- B) Gicgah rayı
- C) Alın rayı
- D) Ənsə rayı
- E) Tərə rayı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 521-522

299) Xroniki atrofik rinitin əmələ gəlməsinə nə səbəb olur?

- A) Milli mənsubiyyət
- B) Dəniz iqlimi
- C) Quru və isti iqlim
- D) Nəm və soyuq iqlim
- E) Burun arakəsməsi əyriliyi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 180-183

300) Rinolit nədir?

- A) Burun daşı
- B) Bulloz balıqulağı
- C) Burun boşluğu yenitörəməsi
- D) Burun boşluğu kistası
- E) Burnun polipi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 198

301) Rinolitə əmələ gəlmə səbəbi nədir?

- A) Hipertrofik rinit
- B) Allergik rinit
- C) Burun boşluğu yad cismi
- D) Atrofik rinit
- E) Vazomotor rinit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 198

302) Burun boşluğu və burun ətrafı ciblərin vizualizasiyasının “qızıl standartı” nədir?

- A) Sintiqrafiya
- B) Kontrastlı rentgenoqrafiya
- C) Ultrasəs
- D) Endoskopiya
- E) Kompüter tomoqrafiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 222-224

303) Sinusitlərin kəllədaxili ağırlaşmalarına hansılar aid deyildir?

- A) Leykodistrofiya
- B) Beyin absesi
- C) Epidural və subdural abses
- D) Meningit
- E) Mağaralı cibin trombozu

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр.517-522

304) 10 yaşlı uşaq burun boşluğunun sağ yarısından tənəffüsün çətinləşməsi, selikli-irinli ifrazat, sağ tərəfdən burun qanaxması şikayətləri ilə həkimə baş vurmuşdur. Ön rinoskopiya zamanı tez qanayan qırmızı-rəngli şişəbənzər törəmə aşkar olundu. Arxa rinoskopiya, əsasən, sağ xoanani qapayan iri kələ-kötür toxuma aşkarlandı. Sizin ilkin diaqnoz nədir?

- A) Polipoz rinosinusit
- B) Burun boşluğunun angioması
- C) Kəllə əsasının angiofibroması
- D) Burun boşluğunun selikli qişasının atrofiyası
- E) Xoanal polip

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 525-527

305) Burun tənəffüsünün çətinləşməsindən əziyyət çəkən xəstənin müayinəsi zamanı burun-udlaqda xoanani bağlayan dairəvi, elastik törəmə aşkar olundu. Sizin ilkin diaqnoz nədir?

- A) Beyin yırtığı
- B) Burun boşluğu angioması
- C) Adenoid
- D) Xoanal polip
- E) Kəllə əsası angiofibroması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 243-244

306) Xəstə baş ağrılarından əziyyət çəkir. Axırncı residiv özünü ağrıların ənsəyə irradiasiyası ilə göstərmişdi. Müayinə zamanı xoananın yuxarı kənarından irinli ifrazat aşkar olundu. İlkin diaqnoz nədir?

- A) İrinli sfenoidit
- B) İrinli etmoidit
- C) İrinli frontit
- D) İrinli haymorit
- E) Pansinusit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 245-247

Udlağın klinikası

307) Damaq badamcıqlarının selikli qişasının səthi hiperemik olub, lakunaların ağzı sarımtıl ərplə örtülmüşdür. Fibrinoz ərp bir-birilə birləşərək badamcıq səthinin böyük bir hissəsini tutmuşdur, lakin sərhəddən kənara çıxmamışdır. Ərp şpatel vasitəsi ilə asanlıqla silinir. Bu əlamətlər anginaların hansı növü üçün xarakteridir?

- A) Herpetik angina
- B) Lakunar angina
- C) Follikulyar angina
- D) Əsnək difteriyası
- E) Kataral angina

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 264-277

308) Aşağıdakılardan hansı banal anginalar üçün xarakterikdir?

- A) Etiologiyasında ilkin faktor olaraq bakterial və virus infeksiyası durmur
- B) Kliniki-patoloji dəyişikliklər yalnız bir damaq badamcığında olur
- C) Ümumi intoksikasiya əlamətləri olmur
- D) Paratonzilyar abses əmələ gəlmir
- E) İltihabi prosesin gediş müddəti 7 gündən artıq olmur

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 264-277

309) Ağız boşluğunun iyəbənzər çöpü (B. fusiformis) və yanaq spiroxetinin (Spirochaeta buccalis) simbiozu ilə törədilən angina hansıdır ?

- A) Simanovski-Vensén
- B) Herpetik
- C) Lakunar
- D) Lyudviq
- E) Follikulyar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 264-277

310) Xroniki faringitin hansı növləri ayırd edilir ?

- A) Kataral, irinli, hipertrofik
- B) Seroz, hipertrofik, atrofik
- C) Kataral, hipertrofik, atrofik
- D) Hipertrofik, atrofik, irinli
- E) Seroz, irinli, atrofik

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 260-264

311) Boğazda quruluq hissi, udqunmada çətinlik, bəzən ağızdan xoşagəlməz qoxunun olması xroniki faringitin hansı forması üçün xarakterdir?

- A) Seroz
- B) Hipertrofik
- C) Atrofik
- D) Kataral
- E) Mikoza

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр.260-264

312) Aşağıda sadalananlardan hansı xroniki tonsillitin yerli əlamətlərinə aid deyil ?

- A) Ön qövslərin kənarının dayanıqlı hiperemiyası
- B) Dilin ərpli olması
- C) Qövslərin yuxarı hissəsinin ödemli
- D) Ön qövslərin kənarının infiltrasiyası
- E) Lakunalarda kazeoz tıxaclar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 293-302

313) Burun-udlaq badamcığının kəskin iltihabı necə adlanır ?

- A) Paratonsillit
- B) Adenoidit
- C) Kəskin faringit
- D) Adenofaringit
- E) Adenoid vegetasiyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 315-319

314) B.S.Preobranjenskinin təsnifatına əsasən banal anginalara dair aşağıdakılardan hansı doğrudur?

- A) Kataral, lakunar, follikulyar, fibrinoz, fleqmanoz
- B) Follikulyar, kataral, lakunar, fibrinoz, fleqmanoz
- C) Kataral, follikulyar, lakunar, fibrinoz, fleqmanoz
- D) Lakunar, follikulyar, fibrinoz, fleqmanoz, kataral
- E) Fibrinoz, fleqmanoz, kataral, lakunar, follikulyar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр.267

315) Paratonzillitin hansı mərhələsində təcili cərrahi müdaxilə ilə birgə iltihabəleyhinə müalicə göstərişdir ?

- A) Absesləşmə
- B) Ödemli
- C) Ödemli və infiltrativ
- D) Kataral
- E) İnfiltrativ

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 279-285

316) Paratonzillitli xəstələrdə “absestonzillektomiya” əməliyyatı hansı hallarda aparılmalıdır ?

- A) Boyun fleqmonası və mediastinitlə ağırlaşma əlamətləri olduqda
- B) Sepsis və parafaringitlə ağırlaşma simptomları olduqda
- C) Sadalananların hamısı
- D) Anamnezində tez-tez anginalarla xəstələnmə olduqda
- E) Abseslərin əvvəlki yarılmaları effektiv olmadıqda

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001 стр. 279-285

317) Anginaların hansı ümumi ağırlaşmaları rast gəlmə tezliyinə görə birinci yeri tutur?

- A) Sepsis
- B) Poliartrit
- C) Mədə-bağırsaq sistemi zədələnmələri
- D) Revmatizm və ürək zədələnmələri
- E) Qanyaradıcı orqanların zədələnmələri

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.:Медицина, 2001 стр. 264-277

318) Anginaların ən çox rast gəlinən yerli ağırlaşması aşağıdakılardan hansıdır?

- A) Faringeal abses
- B) Retrofaringeal abses
- C) Kəskin boyun limfadeniti
- D) Paratonzillit
- E) Parafaringeal abses

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 264-277

319) Udlağın termiki və kimyəvi yanıqları zamanı selikli qişada gedən dəyişikliklər ağırlıq dərəcəsinə görə hansı bənddə düzgün ardıcılıqla göstərilmişdir?

- A) Suluqların əmələ gəlməsi, eritema, nekroz
- B) Eritema, suluqların əmələ gəlməsi, nekroz
- C) Nekroz, suluqların əmələ gəlməsi, eritema
- D) Eritma, nekroz, suluqların əmələ gəlməsi
- E) Nekroz, eritema, suluqların əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 333-336

320) Hansi xəstəliyin meydana çıxmasında reflüks-ezofagit mühüm rol oynayır?

- A) Xroniki frontit
- B) Xroniki tonzillit
- C) Xroniki tubootit
- D) Xroniki faringit
- E) Xroniki haymorit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 260-264

321) Faringoskopik müayinə zamanı kataral angina, ikitərəfli limfadenopatiya, bəzən petexial qansizmalar, ümumi halsızlıq, hepatosplenomeqaliya aşkar edilərsə hansı xəstəlikdən şübhələnmək lazımdır?

- A) Sistem kandidoz
- B) Difteriya
- C) İnfeksiyon mononukleoz
- D) Vərəm
- E) Aqranulositar angina

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 289-292

322) Banal anginaların əsas törədicisi hansıdır?

- A) Moraxella catarrhalis
- B) Haemophilus influenzae
- C) Streptococcus B-haemolyticus
- D) Streptococcus viridans
- E) Stafilococcus aureus

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 264-270

323) Xəstənin 7 yaşı var.Şikayətləri burun tənəffüsünün çətinləşməsindən, burundan selikli ifrazatın gəlməsindən, mütəmadi olaraq qulaqlarda olan ağrılardan, enurez,nitqin tıtnın olmasından ,çənə skeletinin qeyri-düzgün inkişafındadır.Nədən şübhələnmək olar?

- A) Burun çəpərinin əyriliyi
- B) Adenoid
- C) Yuvenil anqiofibroma
- D) Xroniki tonzillit
- E) Xoanal polip

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 315-319

324) Vulqar anginanın davam etmə müddəti nə qədərdir?

- A) 1 ay
- B) 7 gün
- C) 3 gün
- D) 2 həftə
- E) 3 həftə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 267-269

325) Aşağıda göstərilən anginalardan hansında aydın farinqoskopik əlamətlərin olmasına baxmayaraq zəif intoksikasiya müşahidə olunur?

- A) Leykozlar zamanı müşahidə olunan anginada
- B) Simanovski-Vensan anginasında
- C) Difterik anginada
- D) Aqranulositar anginada
- E) İnfeksiyon mononukleoz zamanı müşahidə olunan anginada

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 273-274

326) Dil badamcığı anginasının ən ağır ağırlaşması hansıdır?

- A) Paratonzillyar abses
- B) Ağız boşluğu dibinin fleqmonası
- C) Sepsis
- D) Qlossit
- E) Qırtlağın ödemə və stenozu

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 277

327) Xroniki tonzillitin İ.B.Soldatov təsnifatı aşağıdakılardan hansıdır?

- A) Kataral, lakunar, follikulyar
- B) Sadə forma, toksiko-allergik forma
- C) Kompensə olunmuş, dekompensə olunmuş
- D) Kataral, hipertrofik, atrofik
- E) Spesifik, geyri spesifik

Ədəbiyyat: İ.B. Солдатов Лекции по оториноларингологии: Учеб.пособие- М.: Медицина, 1990 стр. 196

328) Aşağıdakı anginalardan hansı, adətən, birtərəfli olur?

- A) Herpetik
- B) Aqranulositar
- C) Difterik
- D) Simanovski-Vensan-Plaut
- E) Leykozlar zamanı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 273-274

329) Retrofaringial abses ən çox kimlərdə rast gəlir?

- A) Qadınlarda
- B) Gənclərdə
- C) Yaşlı şəxslərdə
- D) Kiçik yaşlı uşaqlarda
- E) Yeniyetmələrdə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 285-287

330) Gənclik angiofibroması, adətən, öz başlanğıcını haradan götürür?

- A) Udlağın yan divarlarından və damaq qövslərindən
- B) Orbitadan
- C) Haymor ciblərindən
- D) Əsas sümük və arxa etmoidal hüceyrələrdən
- E) Udlağın arxa divarından və ön etmoidal hüceyrələrdən

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 528-529

331) Udlağın hansı yenitörəməsinin morfoloji müayinəsi zamanı qığırdaq elementləri və embrion toxumalar aşkar edilir?

- A) Gənclik angiofibroması
- B) Lipoma
- C) Neyrofibroma

- D) Tüklü polip
- E) Nevrinoma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 529

332) Kəskin faringitin əksər hallarda törədici hansıdır?

- A) Stafilokokklar
- B) Viruslar
- C) Pnevmonokokklar
- D) Diplokokklar
- E) Streptokokklar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 257

333) Udlaq difteriyasının gecikmiş fəsadları hansılardır?

- A) Miokardit
- B) Kəskin böyrək çatışmazlığı
- C) İnfeksiyon-toksiki şok
- D) Polinevritlər
- E) Trombohemorragik sindrom

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 568-574

334) Difteriya törədicisinin bakteriyadaşıyıcısı neçə müddət tranzitor hesab edilir?

- A) 2 ay
- B) 1 aydan çox
- C) 1-7 gün
- D) 3 həftə
- E) 14 gün

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 568-573

335) Hipofarinksin xərcəngi zamanı hansı əlamət “siqnal” simptomu kimi qiymətləndirilir?

- A) Qeyri-adi dad hissiyatının olması
- B) Qanaxma
- C) Ağız suyunun axması
- D) Yad cisim hissiyatı
- E) Armudabənzər cəldə ağız suyunun durğunluğu

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 539-540

336) Xəstə udqunma zamanı və ağızını açan zaman kəskin ağrıların olmasından şikayətlənir. Baş ağrı olan tərəfə əyilmişdir. Çənə nahiyəsi hamarlanmışdır. T-38,5C, EÇS-40-50 mm/s. Anamnezdən məlum olmuşdur ki, udlağın selikli qişası sümüklə zədələnmişdir. Aşağıdakılardan hansından şübhələnmək olar?

- A) Paratonzillit
- B) Parafaringeal abses
- C) Mastoidit
- D) Udlaqyanı sahədə şişin olması
- E) Difteriya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 287-288

337) Xroniki tonzillit zamanı limfa düyünlərində baş verən dəyişikliklərə aşağıdakılardan hansı aid deyil?

- A) Çənə dibində yerləşən limfa düyünləri böyüyüb
- B) Limfa düyünləri ağrılıdır
- C) Limfa düyünləri hərəkətsizdir
- D) Limfa düyünləri hərəkətli və ağrılıdır
- E) Limfa düyünləri böyüyüb və ağrılıdır

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 293-304

338) Hansı xəstəlik üçün ağız boşluğu və udlaq selikli qişasında “tüklü leykoplakiya” xarakterdir?

- A) Sifilis
- B) GİÇS
- C) İnfeksiyon mononukleoz
- D) Vərəm
- E) Skleroma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 580-584

339) Xroniki hipertrofik faringit zamanı müalicə üsulu hansıdır?

- A) Lyuqol məhlulu ilə silmək
- B) Ag NO³ məhlulu ilə yandırmaq
- C) Antibiotikoterapiya
- D) Aloe ilə novokain qarışığının inyeksiyası
- E) A vitamininin daxilə qəbulu

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 262-264

340) İnfeksiyon mononukleozun etioloji faktorları hansılardır?

- A) Streptokokk
- B) Stafilokokk
- C) Adenovirus
- D) Koksaki virusu
- E) Ерштейн-Варр virusu

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 331-335

341) İnfeksiyon mononukleoz hansı xüsusiyyətlərlə xarakterizə olunur?

- A) Trombositoz
- B) Eritropeniya
- C) Limfadenit, splenohepatomeqaliya
- D) Leykopeniya
- E) Əрр badamcıqların xaricinə yayılır

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 331-335

342) İnfeksiyon mononukleozun müalicəsində hansı preparatlardan istifadə olunur?

- A) Hormonlar
- B) Rekombinant interferon preparatları
- C) İnterferon induktorları
- D) Sulfanilamidlər
- E) В-laktamaz inhibitorlar

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 331-335

343) Kəskin tonsillitin müalicəsi zamanı hansı faktorları nəzərə almaq lazımdır?

- A) Müalicənin effekti antibiotikin ilk əvvəl təyinindən asılı deyildir
- B) Antibakterial terapiya tez təyin olunmalıdır
- C) Revmatik üşütmə ilə uşaqlarda müalicə mikrobioloji müayinədən sonra təyin olunmalıdır
- D) Hormonal terapiya tez təyin olunmalıdır
- E) Antibiotiklərin təyini yaxmada bakterial nəticənin alınmasından tez təyin olunmamalıdır

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319-326

344) Kəskin streptokokk mənşəli tonsillitin müalicəsində əsas dərman qrupları hansılardır?

- A) Cephalosporin
- B) Makrolid
- C) Penicyllin
- D) Linkomicin
- E) Ftorxinolon

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319-326

345) Streptokokklu tonsillitin erkən, 4-6 günlərə təsadüf olan fəsadları hansılar ola bilər?

- A) Toksik şok
- B) Revmatik üşütmə
- C) Paratonsillyar abses
- D) Adenoidit
- E) Qlomerulonefrit

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319-326

346) Streptokokklu tonsillitin gec, 8-10 günə inkişaf edən fəsadları hansılardır?

- A) Otit və sinusit
- B) Qlomerulonefrit, toksik şok, revmatik üşütmə
- C) Adenoidit
- D) Paratonsillyar abses
- E) Boyun limfadeniti

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319-326

347) Kəskin lakunar tonsillitin xüsusiyyətləri hansıdır?

- A) Ərp damaq badamcıqlarının üzərində yerləşir
- B) Ərp çətin götürülür, badamcıqın səthindən qanaxma müşahidə olunur
- C) Mikrobioloji müayinə zamanı Löffler çöpu geyd olunur
- D) Ərp çirкли- boz rəngdədir
- E) Ərp badamcıqın xaricinə yayılır

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319-326

348) Orofarynx difteriyasının əlamətləri hansıdır?

- A) Ərp səthidir , yüngül götürülür

- B) Nekrotik dəyişiklik qeyd olunmur
- C) Ərp ağ-sarı rəngdədir
- D) Ərp damaq badamcıqlarının üzərində yerləşir
- E) Ərp damaq badamcıqlarının xaricinə yayılır

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 323,327-331

349) Birincili streptokokk mənşəli anginalarda kəskin tonzillitin hansı növləri rast gəlik?

- A) Yaralı – xoralı
- B) Herpetik
- C) Kataral, follikulyar, lakunar
- D) Nekrotik
- E) Simanovski

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319-320

350) Xroniki tonzillitin obyektiv özəllikləri hansılardır?

- A) Nekrotik dəyişikliklər
- B) Xoraların olması
- C) Damaq badamcıqlarının atrofiyası
- D) Qövlərin hiperemiyası və badamciqlarla birləşməsi
- E) Damaq badamcıqlarının hipertrofiyası

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319-324

351) Anginaların meydana gəlməsində hansı faktorlar əhəmiyyətliyədir?

- A) Stomatit
- B) Badamcıqların travması
- C) Parodontoz
- D) Anginalı xəstə ilə kontaktın olması
- E) Sinusit

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 318-319

352) Xroniki tonzillitin laborator diaqnostikasına hansı əsas müayinə aiddir?

- A) Damaq badamcıqlarının biopsiyası
- B) Qanın ümumi müayinəsi
- C) Lakunaların daxilindən və badamcıqın sətindən yaxmanın götürülməsi
- D) Allerqoloji testlər
- E) Eritrositlərin çökmə sürətinin təyin olunması

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319-326

353) Virus mənşəli kəskin tonzillitin özəllikləri hansılardır?

- A) Damaq badamcıqlarında nekrotik dəyişikliklər
- B) Regional limfadenit
- C) Respirator simptomlar, iltihab udlağın arxa divarına kəskin faringit formasında yayılmışdır
- D) Xoralı-nekrotik angina
- E) Trombositopeniya

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319-326

354) İ.B.Soldatov təsnifatına uyğun olaraq xroniki tonzillitin hansı formaları geyd olunur?

- A) Kompensə və dekompensə olunmuş
- B) Toksiko-allergik və allergik
- C) Sadə və toksiko-allergik
- D) Sadə və toksik
- E) Sadə, kompensə və dekompensə olunmuş

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 319

355) Kompensə olunmuş xroniki tonzillit hansı göstəricilər ilə xarakterizə olunur?

- A) Revmatik dəyişiklər
- B) Xroniki tonzillitin yerli əlamətləri
- C) Nefropatiya
- D) Poliartrit əlamətləri
- E) Badamcıqların baryer funksiyasının saxlanılması

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 349-355

356) Dekompensə olunmuş xroniki tonzillit hansı göstəricilər ilə xarakterizə olunur?

- A) Orqanizmin yerli iltihaba reaksiyasının olmaması
- B) Orqanizmin reaktivliyinin saxlanılması
- C) Autoimmun reaksiyaların olmaması
- D) Allergik reaksiyalar
- E) Damaq badamcıqlarının baryer funksiyasının itirilməsi

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 349-355

357) Xroniki tonzillitin inkişafında hansı faktorlar əsas rol oynayır?

- A) Ağız boşluğu infeksiyaları, badamcıqların drenaj funksiyasının pozulması
- B) Damaq badamcıqlarının hipertrofiyası
- C) Allergik proseslər
- D) Endokrin xəstəliklər
- E) Sinusitlər

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 349-355

358) Adenoidlərin əsas kliniki simptomları hansılardır?

- A) Revmatizm
- B) Miokardiodistrofiya
- C) Qlomerulonefrit
- D) Davamlı öskürək
- E) Burun tənəffüsünün çətinləşməsi, ağızın açıq qalması, tınlıq, xoruldama

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр.,364-366

359) Paratonzillar absədə irin damaq badamcıqlarının hansı hissələrində formalaşır?

- A) Retrofaringeal zonada
- B) Badamcıqın lakunalarında
- C) Damaq badamcıqının parenximasında
- D) Badamcıqətrafi toxumada
- E) Yumşaq damaqda

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 336-338

360) Xəstədə yüksək hərarət, boğazda şiddətli ağrılar, orofarinx assimetriyası, damaq badamcıqının ön qövsünün və yumşaq damaqın hiperemiyası və infiltrasiyası var, arxa qövs görünür, damaq badamcıqı aşağı və orta xəttə qədər yerini dəyişibdir. Diaqnoz hansı olmalıdır?

- A) Ön-aşağı paratonzillyar abses
- B) Ön-yuxarı paratonzillyar abses
- C) Arxa-aşağı paratonzillyar abses
- D) Arxa-yuxarı paratonzillyar abses
- E) Yan paratonzillyar abses

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 336-338

361) Ön-yuxarı paratonzillyar absesi,adətən, hansı yerdən açmaq lazımdır?

- A) Ön qövsdə damaq badamcığının kapsulası səviyyəsində, 1,5 sm dərinliyə
- B) Ön gövslə dilçək əsasını və axırını birləşdirən xəttin ortasında, qövsün kənarından 1 sm lateral
- C) Ön qövsün kənarı ilə 1 sm dərinliyə
- D) Arxa qövs boyu
- E) Arxa və ön qövlərim birləşdiyi yerdə

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 336-338

362) Adenoid ilə bağlı eşitmə zəyifliyi nə ilə əlaqədardır?

- A) Kəllədaxili durğunluq halları ilə
- B) Eşitmə borularının tutulması ilə
- C) Eşitmə analizatorunun qanqlioz törəmələrinin intoksikasiyası ilə
- D) Eşitmə sinirin iltihabı ilə
- E) Qulaq sümükçüklərinin sklerozu ilə

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр., 364-366

363) Retrofaringeal abses hansı xəstəliklər nəticəsində əmələ gələ bilər?

- A) Sinusitlər
- B) Meningit
- C) Qida intoksikasiyası
- D) Kəskin faringit və adenoidit, respirator virus xəstəlikləri
- E) Pnevmoniya

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр.339-340

364) Kandidomikozun patogenezinə hansı faktorlar əhəmiyyət kəsb edir?

- A) Sulfanilamid terapiyası
- B) Kimya terapiyası
- C) Fizioterapiya
- D) Sistemli antibiotik terapiyası
- E) Şua terapiyası

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр.343-348

365) Difteriyanın inkubasyon müddəti nə qədər ola bilər?

- A) 4-10 gün
- B) 10-15 gün
- C) 20 gün
- D) 1-4 gün
- E) 1 ay

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр. 323, 327-331

366) Retrofaringeal abses nə ilə fəsadlaşa bilər?

- A) Qirtlağın perixondriti
- B) Sepsis
- C) Pnevmotoraks
- D) Mediastinit, ağız boşluğu fleqmonası
- E) Laterofaringeal fleqmona

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр. 339-340

367) Qida borusunun yad cisminin fəsadları hansılardır?

- A) Traxeit
- B) Qastrit
- C) Sepsis
- D) Ezofagit, gida borusunun perforasiyası, mediastinit
- E) Pnevmotoraks

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр. 452-466

368) Hipertrofik faringitin formaları hansılardır?

- A) Atrofik
- B) Kataral
- C) Sadə hipertrofik
- D) Yan, qranulyoz
- E) Subatrofik

Ədəbiyyat: Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии, М.Медицина, 1997, стр. 340-343

369) „Angina ” termini nə deməkdir?

- A) Ümumi infeksiyon xəstəlikdir və udlağın selikli qişasının kəskin iltihabı ilə müşahidə olunur
- B) Ümumi infeksiyon–allergik xəstəlikdir və damaq badamcıqlarının zədələnməsi ilə müşahidə olunur
- C) Udlaq limfadenoid halqasının bir və ya bir neçə komponentinin kəskin iltihabıdır
- D) Damaq badamcıqlarının və udlağın selikli qişasının kəskin iltihabıdır
- E) Streptokokk etiologiyalı kəskin yolxucu xəstəlik olub, kəskin tonsillit sindromu ilə özünü büruzə verir

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла. Медгиз 1960 стр. 218 - 221

370) Kəskin tonzillit sindromu nədir?

- A) Anginadır və damaq badamcıqlarının zədələnməsi ilə müşahidə olunur
- B) Udlaq badamcıqlarının infeksiyon –allergik xəstəliyidir
- C) Limfoepitelial udlaq halqasının və regionar limfodüünlərinin bir ya çox komponentlərinin yerli kəskin iltihabıdır
- D) Ümumi infeksiyon xəstəlikdir və regionar limfadüünlərinin kəskin iltihabı ilə müşahidə olunur
- E) Udlaq halqasının selikli qişasının kəskin iltihabıdır

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла. Медгиз – 1960 стр. 229 – 233

371) Streptokokk anginaları neçə keçir?

- A) Qovslərin, damaq badamcıqların, dilçəyin və udlağın arxa divarının hiperemiyası, badamcıqlar üzərində ərpin olması, regionar limfadüünlərinin ağrılı olması
- B) Halsızlıq , baş ağrısı, boğaz ağrısı, çənəaltı limfadüünlərinin şişməsi və ağrılı olması, şişmənin körpücük sümüyünə kimi yayılması, bradikardiya
- C) Udlağın selikli qişasının hiperemiyası, damaq badamcıqları üzərindəki ərpin ətrafa yayılması, regionar limfadüünlərinin paket formada ortaya çıxması
- D) Üşütmə, boğazda ağrı, halsızlıq, baş ağrısı
- E) Qövslərin və damaq badamcıqlarının hiperemiyası, badamcıqların üzərində ərpin olması, regionar limfodüünlərinin ağrılı olması

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла. Медгиз – 1960 стр. 218 – 222

372) Streptokokk mənşəli olan tonzillofaringitdə mikrobioloji yoxlamanın effektivliyi necədir?

- A) Yaxmalarda streptokokk antigenlərinin ekspress diaqnostikası – spesifiklik 95%
- B) Damaq badamcıqlarından yaxma-hissiyatlıq 90%, spesifiklik 96%
- C) Yaxmalarda streptokokk antigenlərinin ekspress diaqnostikası –spesifiklik 60%
- D) Damaq badamcıqlarından yaxma-hissiyatlıq 50%, spesifiklik 70%
- E) Udlağın arxa divarından yaxma-hissiyatlıq 40%, spesefiklik 50%

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла.Медгиз – 1960 стр. 232 – 234

373) Adenoidlər nədir?

- A) Hipertrofiya və ya hiperplaziya olmuş udlaq badamcığıdır
- B) Damaq badamcığıdır
- C) Patoloji böyümüş damaq badamcığıdır
- D) Burun-udlaq badamcığının hipertrofiyasıdır

E) Selikli qişanın papilomatoz dəyişikliyi

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла.Медгиз – 1960 стр. 210 – 212

374) Adenoidlər burun boşluqlarında hansı patologiya yarada bilərlər?

- A) Burun balıqqulaqlarının şişkinliyi və venoz durğunluğunu
- B) Orta burun balıqqulağının bulloz böyüməsi
- C) Burun boşluğunda atrofik rinitin başlanması
- D) Polipoz sinusit
- E) Xroniki rinit və rinosinusit

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла.Медгиз – 1960 стр. 212 – 214

375) Hansı xəstəlikdən 1 ay sonra adenotomiya oluna bilər?

- A) Qrip
- B) Meningit
- C) İnfeksiyon parotit
- D) İnfeksiyon mononukleoz
- E) Uşaq infeksiyaları

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла.Медгиз – 1960 стр. 213 – 214

376) Adenotomiyaya mütləq əks-göstərişlər hansılardır?

- A) Psixonevroloji və reflektor pozuntular
- B) Kəskin infeksiyalar
- C) Qan xəstəlikləri (leykemiya, purpura, hemofiliya)
- D) Şəkərli diabet, ürək çatışmazlığı
- E) Damaq-udlaq çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла.Медгиз – 1960 стр. 213 – 214

377) Profilaktik peyvəndlərdən sonra adenotomiyanın olunma müddəti hansıdır?

- A) İki həftədən sonra
- B) İki aydan sonra
- C) Üç həftədən sonra
- D) Bir həftədən sonra
- E) Altı aydan sonra

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла.Медгиз – 1960 стр. 213 – 214

378) Xarici yuxu arteriayasının hansı şaxələri damaq badamcıqlarını qidalandırır?

- A) Udlaq arteriyası
- B) Dil arteriyası
- C) Əng arteriyası
- D) Üz arteriyası
- E) Ənsə arteriyası

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.48

379) Damaq badamcıqlarının hipertrofiyası ən çox hansı simptomla müşahidə edilir?

- A) Xoruldama
- B) Öyümə refleksi
- C) Çeçəmə
- D) Çətin nəfəs alma
- E) Tintiliq

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский,Я.С. Тёмкин,А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла.Медгиз – 1960 стр. 216 – 217

380) Streptokokk etiologiyalı anginaların xüsusiyyətləri hansılardır?

- A) Limfa düyünlərinin irinləməsi müşahidə olunur
- B) Ağız boşluğunda Filatov-Koplik ləkələrin əmələ gəlməsi
- C) Kataral proses az bir vaxtda irinli və ya irinli-nekrotik formaya keçir
- D) Damaq badamcıqları səviyyəsində proses az inkişaf edir
- E) „ Giriş qapısında” iltihabi proses az olur

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский,Я.С. Тёмкин,А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла.Медгиз – 1960 стр. 218 – 220

381) Anginalarda nə vaxt müəyyən formalı ekzantemlər ola bilər?

- A) İntoksikasiya ilə bağlı mədə-bağırsaq traktının pozulmaları olarsa
- B) Stafilokokk infeksiyası olarsa
- C) Nevroloji pozulmalar olarsa
- D) Genetik meyilli uşaqlarda allergik reaksiya olarsa
- E) Streptokokk infeksiyası olarsa

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский,Я.С. Тёмкин,А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла.Медгиз – 1960 стр. 220 – 221

382) Xoralı-nekrotik anginaların törədiciləri hansılardır?

- A) Ерşteyn-Barr virusu
- B) Ağız boşluğunun spiroxetləri və iyəbənzer çöplərin simbiozu
- C) Herpes virusu

- D) Streptokokklar və stafilokokklar
- E) Difteriya çöprünün və stafilokokkun simbiozu

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла. Медгиз – 1960 стр. 220 – 221

383) Dil kökünün anginası daha çox hansı yaşlarda olur?

- A) Yenidoğulmuşlarda
- B) Körpə uşaqlarda
- C) Yetkin şəxslərdə
- D) Yeniyetmələrdə
- E) Yaşlı adamlarda

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла. Медгиз – 1960 стр. 220

384) «Lüdviq» anginası hansıdır?

- A) Dil kökü badamcığının yayılmış anginası
- B) Qırtlaq anginası
- C) Armudvari sinusların kəskin iltihabı
- D) Ağız boşluğu dibinin fleqmonası
- E) Monositar anginası

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла. Медгиз – 1960 стр. 223 – 226

385) Qırtlaq anginası nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Afoniya ilə
- B) Tənəffüsün çətinləşməsi ilə
- C) Dolayı laringoskopiyada səs бүküşlərinin iltihabının görünməsi ilə
- D) Papilomanın əmələ gəlməsi
- E) Udqunmada ağrının olmaması ilə

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла. Медгиз – 1960 стр. 264 – 265

386) Qırtlaq anginasının müalicəsində hansı düzdür?

- A) Boğaz nahiyəsinə isidiçi kompresin qoyulması
- B) Ev şəraitində müalicə aparıla bilər
- C) Ancaq hormonlar daha effektivdirlər
- D) Əzələ daxili penisillin sırasından olan antibiotiklər daha effektivdirlər
- E) Sefalosporinlər venadaxili olmaqla aminoqlikozidlə birgə yeridilir

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла. Медгиз – 1960 стр. 265

387) Udlaq difteriyasından nə zaman şübhələnmək olar?

- A) Nazofaringit olduqda
- B) Paratonzillary infiltrat olduqda
- C) Xəstədə uzun müddət subfebril temperatur olduqda
- D) Anginalar və ya kəskin tonzillit olduqda
- E) Damaq badamcıqlarının hiperemiyası olduqda

Ədəbiyyat: Б.С. Преображенский, Я.С. Тёмкин, А.Г. Лихачёв Болезни уха, носа и горла. Медгиз – 1960 стр. 227 – 229

388) Udlağın difteriyasının hansı forması daha ağırdır?

- A) Tonzillary forma
- B) Toksiki forma
- C) Hipertoksiki forma
- D) Lokalizə olunmuş forma
- E) Yayılmış forma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001, стр. 570

389) Lokal formalı ağız-udlaq difteriyasının ən tipik simptomları hansılardır?

- A) Badamcıqlar üzərindəki ərplərin çətin soyulması və həmin yerdə qanaxmanın olması
- B) Ağız-udlağın selikli qişasının hiperemiyası
- C) Regional limfa düyünlərinin böyüməsi və ağırlı olması
- D) Qövsələrin və damaq badamcıqlarının şişkinliyi
- E) 40°C qədər yüksək hərarət

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001, стр. 570

390) Qırtlaq difteriyasının ilk simptomları hansılardır?

- A) Udqunmanın çətinləşməsi
- B) Məcburi oturaq vəziyyət, boyunun arxaya qatlanması
- C) Qırtlağın xarici konturlarının dəyişməsi
- D) Tənəffüsün çətinləşməsi, sianoz
- E) Quru öskürək və səsin kallaşması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001, стр. 574

391) Difteriyanın toksik formasında difteriya əleyhinə peyvəndin yeridilməsi necə aparılır?

- A) Hər 4 saatdan bir
- B) Hər 8 saatdan bir
- C) 2 gündən bir

- D) Hər 12 saatdan bir
- E) Gündə bir dəfə

Ədəbiyyat: В.Ф. Ундриц и др. Болезни уха, горла и носа. Медгиз – 1960 стр. 371 – 372

392) Difteriyanın toksik formasında difteriya əleyhinə zərdabın yeridilmə qaydası necədir?

- A) Birinci doza kurs dozasının 1/3-1/2 təşkil edir
- B) Birinci iki sütkada xəstə kurs dozasının 3/4 qəbul edir
- C) Birinci doza kurs dozasının 1/4 təşkil edir
- D) Birinci iki sutkada xəstə kurs dozasının 1/2 qəbul edir
- E) Doza birdəfəyə yeridilir

Ədəbiyyat: В.Ф. Ундриц и др. Болезни уха, горла и носа. Медгиз – 1960 стр. 371 – 372

Qulaq xəstəlikləri

393) Otohematoma nədir?

- A) Qulaq seyvanı dərisinin içinə qansızma
- B) Qulaq seyvanı dərisinin yanma nəticəsində əmələ gələn hiperemiyası
- C) Qulaq seyvanı qığırdaqüstlüyünün altına qansızma
- D) Hemangiomanın zədələnməsi nəticəsində qulaq seyvanının dərisi altına qansızma
- E) Qulaq seyvanı dərisinin donma nəticəsində əmələ gələn hiperemiyası

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 478

394) Ağırlaşmamış otohematomanın müalicəsində nə həyata keçirilir?

- A) Fizioterapiya
- B) Hormonal dərmanlarla sıxıcı sarğının qoyulması
- C) Parenteral antibiotikoterapiya
- D) Geniş kəsik aparılaraq piltə qoyulması
- E) Qanı punksiyon iynə ilə xaric edərək sıxıcı sarğının qoyulması

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 478

395) İrinləşmiş otohematomanın müalicəsində nə həyata keçirilir?

- A) Geniş kəsik aparılmaqla drenajın qoyulması
- B) İrini punksiyon iynə ilə xaric edib yerinə antibakterial dərmanların yeridilməsi
- C) Parenteral antibiotikoterapiya

- D) Fizioterapiya
- E) Hormonal dərmanlarla sıxıcı sarğının qoyulması

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 478

396) Qulaq seyvanının xondroperixondritində nə baş verir?

- A) İltihab xarici qulaq keçəcəyinə yayılır
- B) İltihab bütün qulaq seyvanına yayılır
- C) İltihab seyvanın traqus hissəsində inkişaf etmir
- D) İltihab seyvanın sığalıq hissəsində inkişaf etmir
- E) İltihab seyvanın qıvrım hissəsində inkişaf etmir

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 382

397) Qulaq seyvanının qızılyelində nə baş verir?

- A) İltihab xarici qulaq keçəcəyinə yayılır
- B) İltihab seyvanın sığalıq hissəsində inkişaf etmir
- C) İltihab bütün qulaq seyvanına yayılır
- D) İltihab seyvanın qıvrım hissəsində inkişaf etmir
- E) İltihab seyvanın traqus hissəsində inkişaf etmir

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 381-382

398) Bu simptomlar hansı patologiyanın əlamətləridir: çənənin hərəkəti və çeynəmə zamanı kəskin ağrılar, qulaqdan qanlı ifrazat, dişləmənin pozulması, aydın olmayan nitq?

- A) Xarici diffuz otitin
- B) Kəskin hemorragik otitin
- C) Barotravmanın
- D) Xarici qulaq keçəcəyinin ön-aşağı divarının sınığının
- E) Kəllə əsasının sınığının

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.478

399) Təbil pərdəsinin məhdud zədələnməsi hansı simptomlarla özünü göstər?

- A) Karlıq. Başgicəllənmə
- B) Karlıq. Qulaqdan qanaxma
- C) Eşitmənin zəifləməsi. Başgicəllənmə
- D) Eşitmənin zəifləməsi. Qulaqdan qanaxma
- E) Eşitmənin zəifləməsi. Traqusun basılması zamanı ağrının olması

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 479

400) Gicgah sümüyü piramidinin travmatik sınığlarının hansı növləri var?

- A) Lateral və medial
- B) Yerini dəyişən və yerini dəyişməyən
- C) Şaquli və horizontal
- D) Qapalı və açıq
- E) Boylama və köndələn

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 482

401) Gicgah sümüyünün piramidinin boylama sınığı üçün hansı simptomlar xarakterik deyildir?

- A) Vestibulyar pozğunluqlar
- B) Səsi qəbul etmənin pozulması
- C) Üz sinirinin parezi
- D) Xarici qulaq keçəcəyindən qanlı ifrazat
- E) Xarici qulaq keçəcəyindən likvoreya

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 482

402) Gicgah sümüyünün piramidinin köndələn sınığı üçün hansı simptomlar xarakterik deyildir?

- A) Zəiflətmə
- B) Vestibulyar pozğunluqlar
- C) Xarici qulaq keçəcəyindən likvoreya
- D) Üz sinirinin parezi
- E) Karlıq

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А. И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 482

403) Qulağa canlı yad cisim (həşərat) düşərkən ilkin yardım nədən ibarətdir?

- A) Yad cismin pinsetlə çıxarılması
- B) Ağrıkəsici tətbiq etmək
- C) Yad cismin qarmaqla çıxarılması
- D) Yad cismin qulağın yuyulması ilə çıxarılması
- E) Qulağa spirt və ya qaynadılmış bitki yağının damızdırılması

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 487

404) Çiməndən sonra eşitmənin zəifləməsi və qulaqda küyün əmələ gəlməsi hansı halda olur?

- A) Barotravma
- B) Xarici otit
- C) Kəskin tubootit
- D) Qulaq kiri tıxacı
- E) Kəskin orta otit

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 392

405) Xarici otitlərə nə aiddir?

- A) Perixondrit
- B) Xarici qulaq keçəcəyinin furunkulu
- C) Otomikoz
- D) Qızılyel, herpes
- E) Ekzema və dermatit

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 387

406) Aspergillus niger göbələyi səbəb olan otomikozda patoloji substrat hansı rəngdə olar?

- A) Qara nöqtələrlə qəhvəyi rəngdə
- B) Qəhvəyi rəngdə
- C) Boz-yaşıl rəngdə
- D) Ağ rəngdə kəsmikvari konsistensiyalı
- E) Böz-sarı rəngdə

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 390

407) Penicillium növündən olan göbələyin səbəb olduğu otomikozda patoloji substrat hansı rəngdə olur?

- A) Qəhvəyi rəngdə
- B) Boz-yaşıl rəngdə
- C) Boz rəngdə
- D) Qara-qəhvəyi rəngdə
- E) Yumşaq konsistensiyalı sarı-ağ rəngdə

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 390

408) Uşaqlarda xarici qulağın ekzeması xüsusiyyətləri hansılardır?

- A) Xəstəlik ekssudativ proseslə əlaqədardır
- B) Xəstəlik heç zaman qulaq seyvanı arxası büküşün zədələnməsindən başlanmır

- C) Uşaqlarda tez-tez rast gəlir
- D) Xəstəlik daimi otoreya zamanı rast gəlinir və qaşınma ilə müşahidə olunur
- E) Xəstəlik allergiya ilə əlaqədardır

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 384

409) Otohematomanın nəticəsi nə ola bilər?

- A) Qulaqda küy
- B) Zəifəşitmə
- C) Autofoniya
- D) Baş gicəllənmə
- E) Qulaq seyvanının deformasiyası

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 478

410) Xarici qulaq keçəcəyinin qulaq kiri tıxacı ilə obturasiya olunmasının əsas simptomu hansıdır?

- A) Bir tərəfli zəifəşitmə
- B) Nistaqm
- C) Baş gicəllənmə
- D) Hiperakuziya
- E) Qulaqda ağrı

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 392-394

411) Qulaq kiri tıxacını xaric etmək üçün suyun temperaturu neçə olmalıdır?

- A) 27°C
- B) 42°C
- C) 30°C
- D) 37° C
- E) 35°C

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 393

412) Kəskin orta otit hansı şöbənin selikli qişasının iltihabıdır?

- A) Antrum və məməyəbənzər çıxıntı hüceyrələrinin
- B) Təbil boşluğunun
- C) Antrum və təbil boşluğunun
- D) Orta qulağın bütün boşluqlarının
- E) Təbil boşluğu və eşitmə borusunun

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 395

413) Kəskin orta otitin törədicilərindən ən çox rast gəlinənləri arasında nə yoxdur?

- A) Streptokokklar
- B) Pnevmonokokklar
- C) Stafilokokklar
- D) Anaerob infeksiya
- E) KRX törədən viruslar

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 395

414) Kəskin orta otitin törədicilərindən ən çox rast gəlinənləri arasında nə yoxdur?

- A) Göbələk infeksiyası
- B) Stafilokokklar
- C) Streptokokklar
- D) Pnevmonokokklar
- E) KRX törədən viruslar

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 395

415) Kəskin orta otitin patogenezinə orta qulağın daha tez-tez infeksiyalaşma yolu hansıdır?

- A) Limfogen
- B) Tubogen
- C) Hematogen
- D) Meningogen
- E) Travmatik

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 395-396

416) Sүdəmər uşaqlarda infeksiya orta qulağa ən çox hansı yolla daxil olur?

- A) Hematogen yol
- B) Kontakt-təbil pərdəsindən
- C) Tubar yol
- D) Limfogen yol
- E) Məməyəbənzər çıxıntıdan

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 406

417) Hansı xəstəliklər zamanı kəskin orta otit daha çox inkişaf edir?

- A) KRX və KRVİ
- B) Travmalar
- C) Angina
- D) Haymorit
- E) Pnevmoniya

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 395

418) Kəskin orta otitin ağırlaşmamış formalarında müalicə üçün seçim preparatı hansıdır?

- A) 5-7 gün ərzində daxilə biseptol
- B) 3 gün ərzində ə/d seftriakson
- C) 5 gün ərzində daxilə rifampisin
- D) 7-10 gün ərzində daxilə amoksisillin
- E) 3 gün ərzində daxilə azitromisin

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 402-406

419) Kəskin orta otitin subyektiv simptomlarına aid deyildir?

- A) Hərəkətin yüksəlməsi
- B) Autofoniya
- C) Eşitmənin zəifləməsi
- D) Qulaqda ağrı
- E) Qulaqda pulsasiyaedici küy

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 397

420) Spesifik infeksiyon orta otit uşaqlarda nə vaxt rast gəlmir?

- A) Difteriyada
- B) Vərəmdə
- C) Qızılıcada
- D) Skarlatinada
- E) Hepatitdə

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр. 406,552-580

421) Uşaqlarda spesifik infeksiyon otitlərin xarakteristikası hansıdır?

- A) Otitin gedişi latentdir
- B) İnfeksiya təbil başlığına daha çox tubar yolla daxil olur
- C) Xəstələrin vəziyyəti çox ağır olur
- D) Eşitmə zəifliyi olmur

E) İnfeksiya təbil başlığına daha çox hematogen yolla daxil olur

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 406-409

422) Südəmə uşaqlarda kəskin orta otiddə müsbət “traqus simptom” nəyi göstərir?

- A) İkincili nevrалgiyanın inkişaf etməsini
- B) Ziqomatisitin inkişaf etməsini
- C) İltihabı prosesin sümük strukturlara erkən keçməsini
- D) Prosesə gigəh-çənə oynaqının qoşulmasını
- E) Xarici qulaq keçəcəyində sümük hissənin olmaması hesabına təbil boşluğunun lateral divarına təzyiqin olmasını

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 386,407

423) Spesifik skarlatinoz otit hansı əlamətlərlə keçir?

- A) Səsi qəbuledici aparatın zədələnməsi əlamətləri ilə
- B) Daimi qarışıq tipli zəifəşimə əlamətləri ilə
- C) Zədələnmə kataral iltihab tipində olur
- D) Konduktiv zəifəşimə əlamətləri ilə
- E) Labirint prosesə heç vaxt qoşulmur

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр.386,407

424) Sūdəmə uşaqlarda kəskin perforasiya olunmamış irinli orta otitin klinikasının xüsusiyyətləri hansılardır?

- A) Hipoterniya
- B) Meningizm
- C) Nistaqm
- D) Üz sinirinin parezi
- E) Eşitmənin dəyişməməsi

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 407

425) Kəskin irinli otiddə rentgenoqramda hansı əlamət təyin edilir?

- A) Təkcə məməyəbənzər çıxıntı hüceyrələrinin havalılığının azalması
- B) Təbil boşluğunun havalılığının saxlanması
- C) Məməyəbənzər çıxıntı hüceyrələrinin havalılığının saxlanması
- D) Təbil boşluğunun havalılığının azalması
- E) Orta qulaq boşluqlarının havalılığının azalması

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 397-400

426) Sol tərəfli kəskin orta otit zamanı kamertonal müayinədə hansı sınaq qeyd olunmur?

- A) Sümük keçiriciliyi dəyişməmişdir
- B) Rinne sınağı solda müsbətdir
- C) Federiçi sınağı solda mənfidir
- D) Şvabax sınağı solda uzanmışdır
- E) Veber sınağında səsin lateralizasiyası sol qulağadır

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 399

427) Sol tərəfli kəskin orta otit zamanı kamertonal müayinədə hansı sınaq qeyd olunmur?

- A) Şvabax sınağı solda uzanmışdır
- B) Rinne sınağı solda mənfidir
- C) Sümük keçiriciliyi dəyişməmişdir
- D) Federiçi sınağı solda mənfidir
- E) Weber sınağında səsin lateralizasiyası sağ qulağadır

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 399

428) Sol tərəfli kəskin orta otit zamanı kamertonal müayinədə hansı sınaq qeyd olunmur?

- A) Federiçi sınağı solda mənfidir
- B) Sümük keçiriciliyi dəyişmişdir
- C) Weber sınağında səsin lateralizasiyası sol qulağadır
- D) Rinne sınağı solda mənfidir
- E) Şvabax sınağı solda uzanmışdır

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, А.И. Крюков «Оториноларингология» М.
«Медицина», 2001, стр. 399

429) Xarici otitin sadalanan formalarından hansı Pseudomonas aeruginosa tərəfindən törədilir?

- A) İrinli
- B) Bədxassəli
- C) Ekzematoz
- D) Diffuz
- E) Məhdudlaşmış

Ədəbiyyat: «Kəskin otitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol».B.:Azərbaycan Respublikası Səhiyyə NazirliyininTTTQBZ,2009,28 səh

430) Göstərilənlərdən hansı xarici otitin formalarına aiddir?

- A) Məhdudlaşmış forma
- B) İnfiltrativ forma
- C) İrinli forma
- D) Reperativ forma
- E) Kataral forma

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.Медицина, 2001, стр.385

431) Hansı risk faktorları kəskin xarici otitin səbəblərindən deyil?

- A) İmmun çatışmamazlığı (birincili və ikincili)
- B) Şəkərli diabet
- C) Regional xroniki proseslər
- D) Yaş faktoru
- E) İsti və nəm iqlim

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.Медицина, 2001, стр.389

432) Hansı yaşlı xəstələrdə ən çox xarici otitin bədxassəli formasına rast gəlinir?

- A) Uşaqlarda
- B) Bütün yaş dövrlərində
- C) İnsulindən asılı şəkərli diabeti olan yaşlı xəstələrdə
- D) Cavan xəstələrdə
- E) Yeniyetmələrdə

Ədəbiyyat: «Kəskin otitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol».B.:Azərbaycan Respublikası Səhiyyə NazirliyininTTTQBZ,2009,28 səh

433) Kəskin xarici otiddə nə zaman ağrıların güclənməsi müşahidə olunmur?

- A) Ağızın açılması zamanı
- B) Traqusa toxunduqda
- C) Çeynəmə zamanı
- D) Seyvanın palpasiyasında
- E) Udqunma zamanı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.Медицина, 2001, стр. 386-388

434) Kəskin xarici otit zamanı ağrılar hara nadir halda irradiasiya edə bilər?

- A) Gicgah – çənə oynaqına

- B) Gicgah nahiyyəsində
- C) Başa
- D) Boyun nahiyyəsində
- E) Çənəaltı sahəyə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология»
М.Медицина,2001, стр. 387-389

435) Xarici otit xəstəliyində obyektiv müayinə zamanı nə təyin edilmir?

- A) Otoskopiya zamanı xarici qulaq dərisinin infiltrasiyası və hiperemiyası hesabına keçəcəyini daralması
- B) Qulaq seyvanının palpasiyası və traqusun basılması zamanı ağrılar kəskin artır
- C) Eşitmə səsi nəql aparatının pozulması tipində zəifləmiş olur
- D) Qulaqətrafı limfa düyünləri palpasiya zamanı bərkimiş və ağrılı olurlar
- E) Təbil pərdəsi prosesə qoşulmur

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.Медицина,
2001, стр. 388

436) Kəskin xarici otitin yerli müalicəsində ən çox hansı dərman vasitəsi istifadə edilir?

- A) Antiseptiklər
- B) Antibiotiklər
- C) Ftorxinolonlar
- D) Steroidlər
- E) Antifungallar

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.Медицина,
2001, стр 388

437) Kəskin xarici otitin müalicəsi nədən başlayır?

- A) Burun damcılarında
- B) Ağrıkəsicilərdən
- C) Qulaq təmizləmədən
- D) Kompreslərdən
- E) Fizioterapiyadan

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.Медицина,
2001, стр 388

438) Kəskin xarici otit zamanı nə etmək olmaz?

- A) Qulaq təmizləmək
- B) Eşitmə cihazından istifadə etmək
- C) Fizioterapiya etmək
- D) Antibiotikterapiya

E) Antiseptik qulaq damcılarını tökmək

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001,стр 389

439) Kəskin xarici otitin hansı formasında cərrahi müalicə məqsəduyğundur?

- A) Kəskin diffuz formada
- B) Bədxassəli formada
- C) İrinli formada
- D) Kəskin məhdudlaşmış formada
- E) Kataral formada

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001,стр 383-389

440) Xarici qulaq keçəcəyinin otomikozlarında,adətən, neçə həftə antifunqal müalicə aparılır?

- A) 2 həftə
- B) 4-6 həftə
- C) 6-8 həftə
- D) 2-4 həftə
- E) 1 həftə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 391

441) Xarici otiddə residivləşmə zamanı, adətən, nə tətbiq edilmir?

- A) Vitaminlər (A, B qrupu, C)
- B) Vaksinterapiya
- C) Autohemoterapiya
- D) Cərrahi müalicə
- E) Anatoksinlərin vurulması

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 389

442) Xəstədə müayinə zamanı xarici qulaq keçəcəyinin aşağı divarında çiban üzə çıxarılmışdır. Topoqrafiyanı nəzərə alaraq çibanın bu lokalizasiyası zamanı hansı ağırlaşmaları daha çox gözləmək olar?

- A) Vidaci venanın trombozu
- B) Çənəarxası limfadenit
- C) Üz sinirinin parezi
- D) Parotit
- E) Mastoidit

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 386

443) Təbil pərdəsində çəkinin dəstəyinin qısalması, qısa çıxıntısının, ön və arxa büküşlərinin qabarması kimi otoskopik şəkli ilə xarakterizə olunan orta qulağın kəskin xəstəliyi hansıdır?

- A) Mastoidit
- B) Latent otit
- C) Kəskin kataral otit
- D) Sekretor otit
- E) Kəskin salpingit

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 397

444) Rentgenoqrammada mastoiditin hansı əlamətləri var?

- A) Selikli qişanın qalınlaşması
- B) Hüceyrələrarası arakəsmələrin destruksiyasının azalması
- C) Məməyəbənzər çıxıntı hüceyrələrinin havalılığının azalması
- D) Hüceyrələrin sklerozlaşması
- E) Hüceyrələrarası arakəsmələrin kölgələrinin intensivliyinin artması

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр. 422

445) Xarici qulaq keçəcəyinin sümük şöbəsinin arxa – yuxarı divarının sallanması ilə özünü göstərən kəskin iltihabı xəstəlik hansıdır?

- A) Kəskin miringit
- B) Mastoidit
- C) Kəskin irinli orta otit
- D) Kəskin xarici otit
- E) Xarici qulaq keçəcəyinin absesi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 419

446) Mastoiditin zirvə formasının progressiv inkişafında iltihabı proses hansı sahəyə daha çox yayıla bilər?

- A) Divararalığına
- B) Beyin qişalarına
- C) Labirintə
- D) Boyun toxumalarına
- E) S - ə bənzər sinusa

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001, стр 420

447) Kəskin orta otit hansı yaş qrupunda daha çox rast gəlinir?

- A) Bütün yaş qruplarında eyni dərəcədə
- B) Uşaqlarda
- C) Böyüklərdə
- D) Qocalarda
- E) Yeniyetmələrdə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 395

448) Hansı risk faktorları kəskin orta otit xəstəliyini yaratmır?

- A) Burun – udlağın iltihabi xəstəlikləri
- B) Yuxarı tənəffüs yollarının virus infeksiyası
- C) İsti və nəm iqlim
- D) Sinus infeksiyaları
- E) Soyuq fəsillər

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 395

449) Hansı risk amili kəskin orta otit xəstəliyini yaradır?

- A) Eşitmə cihazından istifadə
- B) Üzgüçülük
- C) Şəkərli diabet
- D) Burun tənəffüsünün pozulması
- E) İsti və nəm iqlim

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 395

450) Kəskin orta otitin müalicəsində hansı seçim antibiotiki sayılır?

- A) Seftriakson
- B) Amoksisillin
- C) Ofloksasin
- D) Azitromisin
- E) Klaritromisin

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 402

451) Uşaqlarda kəskin orta otitdə hansı analgetiklər istifadə edirlər?

- A) Diklofenak
- B) Pentalgin
- C) Spazmalqon
- D) İbuprofen

E) Analgin

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001, стр 407

452) Qradeniqo sindromu hansı xəstəliyin əsas kliniki göstəricisidir?

- A) Mastoidit
- B) Petrozit
- C) Antrit
- D) Ziqomatisit
- E) Labrintit

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001, стр 428

453) Qradeniqo sindromuna hansı simptom daxil deyildir?

- A) Göz qapağının düşməsi (ptoz)
- B) Üz sinirinin parezi
- C) Qulaqda küy
- D) Xəstə qulaq tərəfdə daha çox gecələr olan çox güclü baş ağrıları
- E) Göz almasının hərəkət məhdudluğu

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001, стр 420-421, 428

454) Mastoidit zamanı S - ə bənzər sinusun trombozu nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Ürəkbulanma və qusma ilə
- B) Subfebril temperatur ilə
- C) Ağrıların olmaması ilə
- D) Qan formulunun kəskin sola meyilliyi ilə
- E) Kerniq simptomu ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001, стр 514

455) Mastoidit zamanı S - ə bənzər sinusun trombozu nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Ağrıların olmaması ilə
- B) Nistaqla
- C) Hektik temperaturla
- D) Kerniq simptomu ilə
- E) Ürəkbulanma və qusma ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001, стр 514

456) Mastoidit zamanı S - ə bənzər sinusun trombozu nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Kerniq simptomu ilə
- B) Nistaqla
- C) Ürəkbulanma və qusma ilə
- D) Qrizinger simptomu ilə
- E) Subfebril temperaturla

Ədəbiyyat: Лихачев А.Г. «Справочник по оториноларингологии», М. Медицина, 1981, стр.258

457) Hansı simptomlar kəskin orta otiti olan xəstələrdə mastoiditin mövcudluğunu təsdiq etmir?

- A) Qulaqarxası büküşün hamarlanması
- B) Xarici qulaq keçəcəyi yuxarı – arxa divarının sallanması
- C) Beyincik simptomları
- D) Qulaqarxası nahiyədə dəri örtüyünün pastozluğu
- E) Qulaq seyvanının irəli qabarması

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001, стр 418

458) Kəskin orta otitin reparativ mərhələsində nə müşahidə olunmur?

- A) Otalgiya
- B) Təbil pərdəsinin dəliyi bitişir
- C) Axıntılar kəsilir
- D) Eşitmə normallaşır
- E) Hiperemiyası keçir

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001, стр 401

459) Kəskin orta otiti ən çox hansı xəstəliklə differensasiya etmək lazımdır?

- A) Antrit
- B) Kəskin sinusit
- C) Kəskin xarici otit
- D) Mastoidit
- E) Labrintit

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001, стр 397-401

460) Mure və Orleanski mastoiditi zamanı məməyəbənzər çıxıntının hansı hüceyrələri zədələnir?

- A) Periantral
- B) Astana
- C) Zirvə
- D) Künc

E) Almasıq

Ədəbiyyat: Лихачев А.Г.«Справочник по оториноларингологии»,М.Медицина,1981, стр166

461) 20 yaşlı xəstə qulaqdan irinli ifrazatın olmasından şikayətlənir.Bu zaman traqusun basılması ağrıdır.Hansı xəstəlikdən şübhələnmək olar?

- A) Kəskin xarici otit
- B) Gicgah – çənə oynaqının artriti
- C) Xroniki irinli orta otit
- D) Mastoidit
- E) Kəskin irinli orta otit

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 386

462) Daxili qulaqda iltihabi xəstəliyi olan xəstədə kəllədaxili ağırlaşma simptomları əmələ gəlmişdir.Birinci növbədə hansı nahiyə haqqında fikirləşmək lazımdır?

- A) Beyinin gicgah payı
- B) Arxa kəllə çuxuru
- C) Beyinin alın payı
- D) Ön kəllə çuxuru
- E) Orta kəllə çuxuru

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 494

463) Bullyoz otit nədir?

- A) İltihab mənşəli otit
- B) Difteriya mənşəli otit
- C) Virus xəstəliyi
- D) Vərəm mənşəli otit
- E) Göbələk mənşəli otit

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков.А.И.«Оториноларингология» М. Медицина, 2001,стр 386

464) Mastoiditin müalicəsində əsas müalicə üsulu hansıdır?

- A) Mastoidotomiya
- B) Timpanotomiya
- C) Parasentez
- D) Antrotomiya
- E) Anitibiotikoterapiya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков.А.И.«Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 422

465) Mastoiditin cərrahi müalicəsində göstərilənlərdən hansı şöbə birinci reviziya və drenaj olunur?

- A) Təbil boşluğu
- B) Orta qulağın bütün boşluqları
- C) Eşitmə borusu
- D) Xarici qulaq keçəcəyi
- E) Antirum

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков.А.И.«Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 423

466) Xroniki irinli orta otitin əsas yerli səbəbi hansıdır?

- A) Xroniki adenoidit
- B) Xroniki bronxit
- C) Xroniki faringit
- D) Xroniki tonsillit
- E) Karioz dişlər

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 428

467) Xroniki irinli orta otitin əsas yerli səbəbi hansıdır?

- A) Xroniki bronxit
- B) Xroniki tonsillit
- C) Xroniki faringit
- D) Xroniki haymorit
- E) Xroniki larinqit

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 428

468) Xroniki otitin patogenezinə əsas faktor hansıdır?

- A) Burun tənəffüsünün pozulması
- B) Eşitmə borusu funksiyasının pozulması
- C) Orqanizmin müqavimətinin zəifləməsi
- D) Avitaminoz
- E) Orqanizmin sensibilizasiyası

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков.А.И.«Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 428

469) Xroniki orta otitin patogenezinə əsas faktor hansıdır?

- A) Kəskin orta otitin yarımçıq müalicəsi
- B) Avitaminoz
- C) Orqanizmin sensibilizasiyası
- D) Burun tənəffüsünün pozulması
- E) Orqanizmin müqavimətinin zəifləməsi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 428

470) Adheziv otit nə ilə xarakterizə olunmur?

- A) Səsi nəqlətmə aparatının pozğunluğu tiğində zəifləmə
- B) Təbil pərdəsində çarıqlar
- C) Təbil pərdəsində deformasiya
- D) Təbil pərdəsində perforasiya
- E) Təbil pərdəsinin hərəkət pozğunluğu

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М.Медицина,2001,стр 414

471) Adheziv otitin müalicəsində hansı metod istifadə olunmur?

- A) Eşitmə borusunun pnevmatizasiyası
- B) Timpanopunksiya
- C) Pnevmmassaj
- D) Timpanoplastika
- E) Antrodrenaj

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 414

472) Xroniki irinli mezotimpanit nə ilə xarakterizə olunur?

- A) İltihabı prosesin sümüyə keçməsi ilə
- B) Təbil pərdəsinin sallanmış hissəsinin zədələnməsi ilə
- C) Təbil pərdəsində kənarı perforasiyanın olması ilə
- D) Eşitmənin səsi qəbuletmə aparatının pozulması tipində zəifləməsi ilə
- E) Orta qulağın ancaq selikli qişasının zədələnməsi ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 430

473) Xroniki irinli epitimpanit nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Orta qulağın ancaq selikli qişasının zədələnməsi ilə
- B) Təbil pərdəsinin dartılmış hissəsində perforasiyanın olması ilə
- C) Eşitmənin daha çox səsi qəbuletmə aparatının pozulması tipində zəifləməsi ilə
- D) Heç bir halda xolesteatomanın olmaması ilə
- E) İltihabı prosesin sümüyə keçməsi ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 436

474) Xroniki irinli epitimpanit nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Eşitmənin daha çox səsi qəbul etmə aparatının pozulması tipində zəifləməsi
- B) Təbil pərdəsinin sallanmış hissəsində perforasiyanın olması
- C) Orta qulağın ancaq selikli qişasının zədələnməsi ilə
- D) Təbil pərdəsinin dartılmış hissəsində perforasiyanın olması ilə
- E) Heç bir halda xolesteatomanın olmaması ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 436

475) Xroniki irinli mezotimpanit nə ilə xarakterizə olunur?

- A) İltihabı prosesin sümüyə keçməsi ilə
- B) Təbil pərdəsində kənarı perforasiyanın olması ilə
- C) Təbil pərdəsinin sallanmış hissəsinin zədələnməsi ilə
- D) Təbil pərdəsinin dartılmış hissəsində perforasiyanın olması
- E) Eşitmənin səsi qəbul etmə aparatının pozulması tipində zəifləməsi ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 430

476) Xroniki irinli epitimpanitin müalicəsinə hansı üsul aiddir?

- A) Attikə məlhəm əsaslı uzunmüddətli təsirə malik antibakterial dərmanların yeridilməsi
- B) Antrodrenaj
- C) Sanasiyaedici əməliyyat
- D) Mirinqoplastika
- E) Timpanoplastika

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 440

477) Xroniki irinli orta otit zamanı kəllədaxili ağırlaşmaların hansı cərrahi müalicəsi göstərişdir?

- A) Endoural sanasiyaedici əməliyyat
- B) Umumi boşluq əməliyyatı
- C) Attikoantrotomiya
- D) Mastoidotomiya
- E) Antrotomiya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 441

478) Kəskin orta otitli xəstədə üz sinirinin parezi inkişaf etdikdə hansı adekvat müalicə taktikası birinci növbədə seçilməlidir?

- A) Mastoidotomiya
- B) Parasentez
- C) Ümumi boşluq əməliyyatı
- D) Antrotomiya
- E) Attikoantrotomiya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков.А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 403

479) Xroniki irinli epitimpanitli xəstədə üz sinirinin parezi inkişaf etdikdə hansı müalicə taktikası seçilməlidir?

- A) Attikoantrotomiya
- B) Antrotomiya
- C) Ümumi boşluq əməliyyatı
- D) Mastoidotomiya
- E) Parasentez

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 441

480) Xroniki irinli mezotimpanitin uzunmüddətli remissiyası zamanı hansı əməliyyat məsləhətdir?

- A) Mirinqoplastika
- B) Attikoantrotomiya
- C) Mastoidotomiya
- D) Antrotomiya
- E) Endoaural sanasiyaedici əməliyyat

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 445

481) Hansı dərmanlar sensonevral zəiflətməyə səbəb ola bilməz?

- A) Antihistaminlər
- B) Sitostatiklər
- C) Malyariya əleyhinə dərmanlar
- D) Aminoqlikozid antibiotiklər
- E) Diuretiklər

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 485

482) Hansı antibiotiklər sesonevral zəiflətməyə səbəb ola bilər?

- A) Pensillinlər
- B) Sefalosporinlər

- C) Ftorxinolonlar
- D) Tetrasklinlər
- E) Aminoqlikozidlər

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 458

483) Hansı antibiotiklər sensonevral zəiflətməyə səbəb ola bilər?

- A) Tetrasklinlər
- B) Makrolidlər
- C) Ftorxinolonlar
- D) Sefalosporinlər
- E) Pensillinlər

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 458

484) Sensonevral ağrıların risk faktorlarına hansı faktor aiddir?

- A) Hamiləlik
- B) Anemiya
- C) Qan qohumluğu nişanları
- D) Hiperxolesternemiya
- E) Plasentanın patologiyası

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 458

485) Kəskin sensonevral zəiflətmənin etiologiyasına nə aiddir?

- A) Kəllə-beyin travmaları
- B) İnfeksiyon xəstəlikləri
- C) Burun boşluğu xəstəlikləri
- D) Baro və akustik travmalar
- E) Damar pozğunluqları

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.Медицина,2001,стр 457

486) Hansı infeksiyon xəstəlik kəskin sensonevral zəiflətmə yaradır?

- A) Qızılca
- B) Epidemik parotit
- C) Mononukleoz
- D) Qrip
- E) Skarlatina

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 457

487) Hansı infeksiyon xəstəlik kəskin sensonevral zəifəşitmə yaratmır?

- A) Skarlatina
- B) Qızılca
- C) Qrip
- D) Epidemik parotit
- E) Cuzam

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 458

488) Kəskin sensonevral zəifəşitməyə hansı somatik xəstəlik səbəb olmur?

- A) Hipoparatiroz
- B) Beyin işemiyası
- C) Hipofizar nanizm
- D) Hipertoniya xəstəliyi
- E) Vegetativ damar distoniyası zamanı daimi hipotoniya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 458

489) Kəskin sensonevral zəifəşitməyə hansı somatik xəstəlik səbəb olmur?

- A) Vegetativ damar distoniyası zamanı daimi hipotoniya
- B) Hipoparatiroz
- C) Onkoloji xəstəliklər
- D) Hipertoniya xəstəliyi
- E) Beyin işemiyası

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков.А.И.«Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 458

490) Hemodinamik mənşəli sensonevral zəifəşitmənin müalicəsi prinsiplərinə nə aid deyildir?

- A) Dehidratasiyon terapiya
- B) Arterial təzyiqin nizamlanması
- C) Antikoagulyant terapiya
- D) Damardaraldıcı dərmanlar
- E) Antioksidant terapiya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001,стр 458

491) Hemodinamik mənşəli sensonevral zəifəşitmənin müalicəsi prinsiplərinə nə aid deyildir?

- A) Dehidratasiyon terapiya
- B) Arterial təzyiqin nizamlanması

- C) Antioksidant terapiya
- D) Desensibilizəedici terapiya
- E) Antikoaqulyant terapiya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 461

492) Xroniki sensonevral zəifəşitmənin müalicəsində hansı dərmanlar istifadə olunmur?

- A) Neyrotrop dərmanlar
- B) Antihipoksantlar
- C) Antikoaqulyantlar
- D) Antihistaminlər
- E) Angioprotektorlar

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 462

493) Anadangəlmə zəifəşitmənin əmələ gəlməsinin risk faktorlarına nə aid deyildir?

- A) Hamiləlikdə toksoplazmoz və sitomeqalovirus infeksiya
- B) Çoxdöllülük
- C) Hamiləlik zamanı məxmərək
- D) Ana və uşağın rezus münaqişəsi
- E) Anada şəkərlik diabet

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 458

494) Sensonevral zəifəşitmə diaqnozunu qoymaq üçün hansı müayinə aparılır?

- A) Akumetriya
- B) Tubosonometriya
- C) Tonal astanalı audiometriya
- D) İmpedansometriya
- E) Tonal astanaüstü audiometriya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М.
Медицина,2001,стр 460

495) Eşitmə borusunun funksiyalarının pozulması olan xəstələrdə hansı şikayət olmur?

- A) Eşitmənin zəifləməsi
- B) Autofoniya
- C) Qulaqda küy
- D) Qulaqda ağrı və təzyiq hissiyatı

E) Otoreya

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр 436

496) Xarici otit zamanı qulaqda ağrının artmasına nə səbəb olmur?

- A) Əsnəmə
- B) Qulaq qıfı ilə otoskopiya
- C) Başın hərəkətləri
- D) Çeynəmə
- E) Traqusun basılması

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина, 2001,стр.386-389

497) Otoskleroza kimlərdə daha çox rast gəlinir?

- A) Qadınlarda
- B) Yeniyetmələrdə
- C) Həm qadınlarda,həm kişilərdə
- D) Kişilərdə
- E) Südəmə uşaqlarda

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр.470

498) Otosklerozun cərrahi müalicəsində hansı metod daha tez-tez tətbiq edilir?

- A) Parasentez
- B) Stapedoplastikanın müxtəlif növləri
- C) Timpanoplastika
- D) Rozen üsulu ilə üzənginin mobilizasiyası
- E) Horizontal yarım dairəvi kanalın fenestrasiyası

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М.Медицина,2001,с.475

499) Otosklerozda patoloji ocaqlar daha çox harada yerləşir?

- A) Daxili qulaq keçəcəyində
- B) Promontoriumda
- C) Oval pəncərə nahiyəsində
- D) Girdə pəncərə nahiyəsində
- E) Təbil pərdəsində

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И.«Оториноларингология» М.Медицина,2001,с.470

500) Xroniki otitlər zamanı təbil pərdəsinin hansı perforasiyasına daha çox rast gəlinir?

- A) Paxlavari
- B) Kənarı nöqtəli
- C) Kənarı oval
- D) Total
- E) Mərkəzi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология»
М. Медицина, 2001, с.429

501) Eksudativ orta otitin mualicə metodlarından hansı daha effektivdir?

- A) Qulağa damcılarının tökülməsi
- B) Eşitmə borularının üfürülməsi
- C) Təbil boşluğundan eksudatın xaric edilməsi
- D) Dərmanların endoaural elektroforezi
- E) Təbil pərdəsinin massajı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,
2001, стр.410

502) Eksudativ orta otitin diaqnostika metodlarından hansı daha dürüstdür?

- A) Təbil pərdəsinin içəri dartılması
- B) Qulaqda küy və axıntı hissiyatı
- C) Mirinqotomiya zamanı eksudatın alınması
- D) Eşitmə borularının keçiriciliyinin pozulması
- E) Konduktiv zəifləşmə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,
2001, стр.410

503) Hansı xəstəliklər zamanı baroterapiya göstərişdir?

- A) İrinli orta otit
- B) Xarici otit
- C) Sensornevrал ağıreşitmə
- D) Menyer xəstəliyi
- E) Tubootit

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,
2001, стр.457-464

504) Qulağın hansı yaraları daha çox perixondrit və başqa ağırlaşma törədir?

- A) Əzilmiş
- B) Deşilmiş
- C) Cırılmış

- D) Burulmuş
- E) Kəsilmiş

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т. Крюков. А.И. «Оториноларингология» М. Медицина,2001,стр.476-479

505) Bu xəstəliklərdən hansı qulaqda radikal operasiyaya göstəriş hesab olunmur?

- A) Xroniki irinli orta otit və məhdud labirintit
- B) Xroniki irinli orta otit və meninqit
- C) Xroniki irinli orta otit və üz sinirinin iflici
- D) Xroniki ekssudativ otit və eşitmənin zəifləməsi
- E) Xroniki orta otit və sepsis

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 435

506) Bunlardan hansı otogen kəllədaxli ağırlaşma deyil?

- A) Labirintit
- B) Sinustromboz
- C) Beyin absesi
- D) Meningit
- E) Otogen sepsis

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 529

Qırtlaq patologiyası

507) Sərbəst xəstəlik kimi kəskin kataral laringitə səbəb olan faktorlar arasında nə yoxdur?

- A) Travma
- B) Nikotindən sui-istifadə
- C) Soyuqlama
- D) Qışqırma
- E) Alkoqoldan sui-istifadə

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.337

508) Kəskin kataral laringitə ən çox nə xarakterikdir?

- A) Səsin xırıltılı olması.Yüksək hərarət.Udğunmanın ağrılı olması
- B) Yüksək hərarət.Udğunmanın ağrılı olması.Tənəffüsün pozulması
- C) Öskürək.Yüksək hərarət.Tənəffüsün pozulması
- D) Öskürək.Səsin xırıltılı olması.Udğunmanın ağrılı olması
- E) Öskürək.Səsin xırıltılı olması.Tənəffüsün pozulması

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.337

509) Kəskin kataral laringit zamanı larinqoskopiya nə ayırd edilir?

- A) Selikli qişanın ödemi.Selikli qişanın hiperemiyası. İrinli ərп
- B) Selikli qişanın ödemi.Selikli qişanın hiperemiyası.Selikli qişanın irinləməsi
- C) Selikli qişanın ödemi .Selikli qişanın hiperemiyası.Selikli qişanın infiltrasiyası
- D) Selikli qişanın ödemi.Geniş sahələrdə qansızmalar.Selikli qişanın irinləməsi
- E) Selikli qişanın hiperemiyası.Selikli qişanın ödemi.Geniş sahələrdə qansızmalar

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.338

510) Kəskin kataral laringit nə ilə differensasiya edilir?

- A) Sifilis.Udlaqarxası abses.Qızıl yel
- B) Difteriya.Sifilis.Udlaqarxası abses
- C) Difteriya.Vərəm.Sifilis
- D) Difteriya.Vərəm.Qızıl yel
- E) Vərəm.Sifilis.Qızıl yel

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.338

511) Kəskin kataral laringitlə qırtlaq difteriyası arasında əsas differensial diaqnostik fərq hansıdır?

- A) Səs yarığında quru qabıqların olmasıdır
- B) Səs бүкüşlərində ödem və infiltrasiyası
- C) Ağ irinli ərпin olması
- D) Selikli qişanın hiperemiyalı olması
- E) Çirkli-boz ərпin olması

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.338

512) Kəskin kataral laringitlə qırtlaq vərəminin başlanğıc forması arasında əsas differensial diaqnostik fərq hansıdır?

- A) Hər 2 səs бүкüşlərində hiperemiya və ödem
- B) Səs бүкüşlərindən birində hiperemiya və ödem
- C) Çirkli-boz ərпin olması
- D) Selikli qişanın hiperemiyalı olması

E) Ağ irinli ərpın olması

Ədəbiyyat:

B.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.338

513) Qırtlaq vərəminin başlanğıc mərhələsi üçün nə xarakterikdir?

- A) Hər 2 səs бүküşünün hiperemiya və infiltrasiyası.Səs бүküşlərindən birinin hiperemiya və infiltrasiyası. Mədəcik бүküşlərinin hiperemiya və infiltrasiyası
- B) Çalovvari sahədə hiperemiya və infiltrasiya.Səs бүküşlərindən birinin hiperemiya və infiltrasiyası.Mədəcik бүküşlərinin hiperemiya və infiltrasiyası
- C) Çalovvari sahədə hiperemiya və infiltrasiya.Səs бүküşlərindən birinin hiperemiya və infiltrasiyası.Çalovabənzər qığırdaqda hiperemiya və infiltrasiya
- D) Hər 2 səs бүküşünün hiperemiya və infiltrasiyası.Çalovabənzər qığırdaqda hiperemiya və infiltrasiya.Mədəcik бүküşlərinin hiperemiya və infiltrasiyası
- E) Çalovvari sahədə hiperemiya və infiltrasiya.Hər 2 səs бүküşünün hiperemiya və infiltrasiyası.Çalovabənzər qığırdaqda hiperemiya və infiltrasiya

Ədəbiyyat:

B.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.338

514) Бүкüşəlti laringit ən çox hansı yaşlarda rast gəlinir?

- A) 2-5 yaşlarında
- B) 12-14 yaşlarında
- C) 9-11 yaşlarında
- D) 6-8 yaşlarında
- E) 0-1 yaşlarında

Ədəbiyyat:

B.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.347

515) Бүкüşəlti laringitə xas olan əsas şikayətlər hansılardır?

- A) Səsin xırıltılı olması.İnspirator tənəgnəfəslіk.Tənəffüsün çətinləşməsi
- B) Öskürək.Səsin xırıltılı olması.İnspirator tənəgnəfəslіk
- C) Səsin xırıltılı olması.Ekspirator tənəgnəfəslіk.Tənəffüsün çətinləşməsi
- D) Öskürək.Səsin xırıltılı olması. Ekspirator tənəgnəfəslіk
- E) Öskürək.İnspirator tənəgnəfəslіk.Tənəffüsün çətinləşməsi

Ədəbiyyat:

B.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.347

516) Qırtlaq anginası nədir?

- A) Qırtlaq selikli qışəlti qatının irinli iltihabı
- B) Qırtlaq qığırdaqüstünlüyünün iltihabı
- C) Qırtlaq limfadenoid toxumasının kəskin iltihabı
- D) Qırtlaq selikli qışəsinin kəskin iltihabı

E) Qırtlaq əzələ qatının iltihabı

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.349

517) Qırtlaq anginası zamanı əsas şikayətlərə nə aid deyildir?

- A) Periferik limfa vəzilərinin böyüməsi
- B) Hərərətin yüksəlməsi
- C) Boyun yumşaq toxumalarının infiltrasiyası,şişkinliyi
- D) Udqunmanın ağrılı olması
- E) Tənəffüsün çətinləşməsi

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.349

518) Qırtlaq absesi, adətən, harada əmələ gəlir?

- A) Vestibulyar büküşlərdə
- B) Büküşaltı sahədə
- C) Qırtlaq mədəciklərində
- D) Qırtlaq qapağında
- E) Səs büküşlərində

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.342

519) Qırtlaq absesi, adətən, harada əmələ gəlir?

- A) Qırtlaq mədəciklərində
- B) Vestibulyar büküşlərdə
- C) Səs büküşlərində
- D) Büküşaltı sahədə
- E) Çalovabənzər qığırdaqlar nahiyəsində

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.342

520) Xroniki kataral laringit üçün nə xarakterikdir?

- A) Qırtlaq mədəciklərində şişkinlik və infiltrasiya
- B) Bir səs büküşündə durğunluq hiperemiyası
- C) Çalovvari qığırdaqlar nahiyəsində şişkinlik və hiperemiya
- D) Büküşaltı sahədə şişkinlik və infiltrasiya
- E) Hər iki səs büküşündə durğunluq hiperemiyası

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.350

521) Xroniki hiperplastik laringit nə ilə differensasiya edilmir?

- A) Bəd xassəli şişlər
- B) Sifilis
- C) Skleroma
- D) Vərəm
- E) Poliplər

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.352

522) Fonasiya zamanı səs yarığı oval formada qalırsa hansı qırtlaq əzələsinin parezidir?

- A) Arxa üzükçalovvari əzələlər
- B) Köndələn çalovvari əzələlər
- C) Səs əzələləri
- D) Ön üzükqalxanvari əzələlər
- E) Yan üzükçalovvari əzələlər

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.366

523) Fonasiya zamanı səs yarığının arxa $1/3$ -ü üçbücaq formada qalırsa hansı qırtlaq əzələsinin parezidir?

- A) Ön üzükqalxanvari əzələlər
- B) Yan üzükçalovvari əzələlər
- C) Səs əzələləri
- D) Arxa üzükçalovvari əzələlər
- E) Köndələn çalovvari əzələlər

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.367

524) İldırımsürətli qırtlaq stenozuna səbəb nədir?

- A) Kəskin infeksiyalar
- B) Nevroloji xəstəliklər
- C) Yad cisim
- D) Travma
- E) İltihabi proses

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.355

525) Kəskin qırtlaq stenozunun kompensasiya stadiyasında səs yarığının eni neçədir?

- A) 8-9 mm
- B) 10-12 mm

- C) 4-5 mm
- D) 6-7 mm
- E) 2-3 mm

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.356

526) Kəskin qırtlaq stenozunun subkompensasiya mərhələsində səs yarığının eni neçədir?

- A) 10 - 12 mm
- B) 2 - 3 mm
- C) 8 - 9 mm
- D) 6 - 7 mm
- E) 4 - 5 mm

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.356

527) Kəskin qırtlaq stenozunun dekompensasiya stadiyasında səs yarığının eni neçədir?

- A) 8-9 mm
- B) 10-12 mm
- C) 4-5 mm
- D) 6-7 mm
- E) 2-3 mm

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.356

528) Akrosianoz nə zaman müşahidə olunur?

- A) Xroniki qırtlaq stenozunda
- B) Büküşaltı laringitdə
- C) Kəskin qırtlaq stenozunun dekompensasiya stadiyasında
- D) Kəskin qırtlaq stenozunun kompensasiya stadiyasında
- E) Kəskin qırtlaq stenozunun subkompensasiya stadiyasında

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.356

529) Traxeostomiya əməliyyatı nə zaman aparılır?

- A) Xroniki qırtlaq stenozunda
- B) Kəskin qırtlaq stenozunun subkompensasiya mərhələsində
- C) Kəskin qırtlaq stenozunun kompensasiya mərhələsində
- D) Büküşaltı laringitdə
- E) Kəskin qırtlaq stenozunun dekompensasiya mərhələsində

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.357

530) Qayıdan sinirin iflicinə nə səbəb olmur?

- A) Divararalığının şişləri
- B) İsteriya
- C) Müxtəlif intoksikasiyalar
- D) Aorta qövsünün anevrizması
- E) Ürəyin genişlənməsi

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.365

531) Qayıdan sinirin iflicinə nə səbəb olmur?

- A) Divararalığının şişləri
- B) Baş beyinə qansızmalar
- C) Ürəyin genişlənməsi
- D) Müxtəlif intoksikasiyalar
- E) Aorta qövsünün anevrizması

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.365

532) Qayıdan sinirin iflicinə nə səbəb olur?

- A) Baş beyinə qansızmalar
- B) Travmatik nevroz
- C) Aorta qövsünün anevrizması
- D) Skleroz
- E) İsteriya

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.365

533) Qayıdan sinirin iflicinə nə səbəb olur?

- A) Skleroz
- B) Baş beyinə qansızmalar
- C) Travmatik nevroz
- D) Divararalığının şişləri
- E) İsteriya

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.365

534) Qayıdan sinirin iflicinə nə səbəb olur?

- A) Skleroz
- B) Travmatik nevroz

- C) İsteriya
- D) Cərrahi müdaxilələr
- E) Baş beyinə qansızmalar

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.365

535) Qayıdan sinirin iflicinə nə səbəb olur?

- A) İsteriya
- B) Baş beyinə qansızmalar
- C) Travmatik nevroz
- D) Yemək borusunun şişləri
- E) Skleroz

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.365

536) 6 aylıq uşaqda anadan gəlmə ürək qüsurunun (Fallo tetradası) ləğvi üçün aparılmış cərrahi əməliyyatdan sonra nəzərə çarpacaq disfoniya əmələ gəlmişdir.Disfoniyanın səbəbi nə ola bilər?

- A) Qırtlağın postintubasion qranulyoması
- B) Qırtlağın hematoması
- C) Qırtlağın iki tərəfli iflici
- D) Qırtlağın bir tərəfli iflici
- E) Qırtlağın çapıq stenozu

Ədəbiyyat: Богомилский М.Р.. Детская оториноларингология. Учебник для вузов. /М.Р.Богомилский,В.Р.Чистякова – М.:ГЭОТАР-МЕД, 2002,стр.408

537) 60 yaşlı qadın qalxanabənzər vəzi xərcəngi səbəbilə strumektomiya əməliyyatı keçirmişdir. Əməliyyatdan sonrakı erkən dövrdə xəstədə qırtlaq stenozu əlamətləri baş vermişdir. Stenozun səbəbi nə ola bilər?

- A) Qırtlağın çapıq stenozu
- B) Qırtlağın postintubasion qranulyoması
- C) Qırtlağın bir tərəfli iflici
- D) Qırtlağın postintubasion ödemi
- E) Qırtlağın iki tərəfli iflici

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.364-367

538) 3 yaşlı uşaqda keçirilmiş KRVİ-dan sonra 2 ay ərzində progressivləşən və afoniyaya keçən disfoniya klinikası əmələ gəlmişdir.Nədən şübhələnmək olar?

- A) Qırtlaq papillomatozu

- B) Kəskin laringit
- C) Xroniki hiperplastik laringit
- D) Xroniki kataral laringit
- E) Səs büküşlərinin allergik ödemə

Ədəbiyyat: Богомилский М.Р. Детская оториноларингология. Учебник для вузов./М.Р.Богомилский,В.Р.Чистякова –М.:ГЭОТАРМЕД,2002,стр.422-424

539) Kimyəvi yanıq nəticəsində qırtlağın daha çox hansı şöbələrində çapıq stenoz əmələ gəlir?

- A) Qırtlaq boşluğunun aşağı hissəsi
- B) Qırtlaq qapağı
- C) Qırtlağın dəhlizi
- D) Səs büküşü
- E) Büküş altı

Ədəbiyyat: Богомилский М.Р. Детская оториноларингология. Учебник для вузов./М.Р.Богомилский,В.Р.Чистякова –М.:ГЭОТАРМЕД,2002,стр.412-414

540) Uzunmüddətli intubasiyadan sonra qırtlağın daha çox hansı şöbəsində çapıq stenoz əmələ gəlir?

- A) Səs büküşü
- B) Dəhliz
- C) Qırtlaq mədəciyi
- D) Büküş altı
- E) Qırtlaq qapağı

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.362-363

541) Hansı əməliyyatı “Traxeostomanın alternativi” adlandırırlar?

- A) Çoxetaplı laringotraxeoplastika
- B) Konikotomiya
- C) Qırtlaq reinnervasiyası
- D) Krikotraxeal rezeksiya
- E) Tək etaplı laringotraxeoplastika

Ədəbiyyat: Богомилский М.Р. Детская оториноларингология. Учебник для вузов./М.Р.Богомилский,В.Р.Чистякова–М.:ГЭОТАР-МЕД,2002,стр.412-415

542) “Stridor” nədir?

- A) Tənəffüs zamanı küy
- B) Təngnəfəslik
- C) Farinolaringeal reflüks zamanı öskürək

- D) 1-ci dərəcəli qırtlaq stenozu
- E) Plevranın sürtünmə küyü

Ədəbiyyat: Богомилский М.Р. Детская оториноларингология. Учебник для вузов./М.Р.Богомилский, В.Р.Чистякова—М.:ГЭОТАР-МЕД,2002,стр.390-395

543) Kəskin stenozlaşan laringotraxeitin səbəbi əsasən hansıdır ?

- A) Qrip və paraqrip virusları
- B) Vərəm çöprü
- C) Qızılı stafilokokk
- D) Hemolitik streptokokk
- E) Hemofliya çöprü

Ədəbiyyat: Богомилский М.Р. Детская оториноларингология. Учебник для вузов./М.Р.Богомилский, В.Р.Чистякова—М.:ГЭОТАР-МЕД,2002,стр.390-393

544) Traxeostomik boruların millimetrlərlə qəbul olunmuş markirovkası nəyi ifadə edir?

- A) Borunun ölçüsünü
- B) Borunun daxili diametrini
- C) Borunun xarici diametrini
- D) Borunun çəkisini
- E) Konnektorun uzunluğunu

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.357-359

545) Qırtlağın çapıq stenozları daha çox hansı şöbədə rast gəlinir?

- A) Bütün şöbələrdə eyni tezliklə
- B) Qırtlaq qapağında
- C) Büküşaltı nahiyədə
- D) Büküş nahiyəsində
- E) Dəhliz nahiyəsində

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология» М. «Медицина», 2001, стр.362-363

546) Traxeotomiyanın erkən ağırlaşmalarına aid olmayan hansıdır?

- A) Pnevmotoraks
- B) Dərialtı emfizema
- C) Plevrit
- D) Qanaxma
- E) Divararalığı emfizeması

Ədəbiyyat: Богомилский М.Р. Детская оториноларингология. Учебник для вузов./М.Р.Богомилский,В.Р.Чистякова–М.:ГЭОТАР-МЕД,2002,стр.349-350

547) Qırtlaq travmalarında,adətən,hansı əməliyyat edilir?

- A) Adenotomiya
- B) İntubasiya
- C) Yuxarı traxeostomiya
- D) Orta traxeostomiya
- E) Aşağı traxeostomiya

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.369

548) İntubasiyon boru qırtlaq mənfəzində hansı müddətdə qaldıqda intubasiyon qranulyomalar əmələ gəlir?

- A) 2 gündən artıq
- B) 3 gündən artıq
- C) Bir həftədən artıq
- D) 1 gündən artıq
- E) 4 gündən artıq

Ədəbiyyat:

В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»М.«Медицина»,2001,стр.372

549) Soyuq qida qəbulundan 2 gün sonra xəstədə disfoniya, öskürək, subfebril temperatur müşahidə edilmişdir. Hansı xəstəlikdən şübhələnmək lazımdır?

- A) Laringit
- B) Adenoidit
- C) Faringit
- D) Angioma
- E) Paratonzillit

Ədəbiyyat: Ə. М. Талишински “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998

550) Qırtlağın absesi daha çox harda yerləşir?

- A) Büküşaltı sahədə
- B) Dəhliz büküşlərində
- C) Qırtlaq qapağında
- D) Səs büküşlərində
- E) Qırtlaq mədəciklərində

Ədəbiyyat: Ə. М. Талишински “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998

Onkologiya və LOR orqanlarının spesifik xəstəlikləri

551) Xərçəngin hansı növləri qırtlaqda daha çox rast gəlinir?

- A) Ziyilli xərçəng
- B) Sarkoma
- C) Yastıepitel xərçəngi
- D) Adenokarsinoma
- E) Skleroma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001, стр. 541-544

552) Qırtlaq xərçənginin kombinəedici müalicəsi nədir?

- A) Orqansaxlayıcı cərrahi müalicə və şüa terapiyası
- B) Palliativ terapiya və psixoterapiya
- C) Boyun limfa düyünlərinin xaric edilməsi ilə cərrahi müalicə
- D) Kimyəvi terapiya və şüa terapiyası
- E) Kimyavi terapiya və fizioterapiya

Ədəbiyyat: В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001, стр. 547-550

553) Udlağın xoşxassəli şişlərindən ən çox rast gəlinəni hansıdır?

- A) Adenoma
- B) Neyrofibroma
- C) Fibroma
- D) Hemangioma
- E) Yastıepitelli papilloma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001, стр. 527-530

554) Yeni yetməlik dövründə burun tutulması, burun-udlaqda şiş, təkrarlanan burun qanaxmaları simptomları ilə müşahidə olunan burun-udlaq yeni törəməsi hansıdır?

- A) Limfangioma
- B) Adenokarsinoma
- C) Angiofibroma
- D) Limfohemangioma
- E) Hemangioma

Ədəbiyyat: В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001, стр. 528

555) Səs büküşləri xərcənginin erkən simptomları hansılardır?

- A) Qırtlaq stenozu
- B) Disfoniya
- C) Udqunma zamanı ağrı
- D) Xırıltılı səs və öskürək
- E) Disfaqiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина,2001,стр.541-545

556) Orta qulağın vərəmi üçün hansılar xarakterik deyil?

- A) Eşitmənin zəifləməsi
- B) Təbil pərdəsində bir neçə perforasiyanın əmələ gəlməsi
- C) Endolimfatik hidrops
- D) Qranulyasiyalar xarici qulağa çıxır
- E) Qulaqdan qaymağabənzər irinli ifrazat

Ədəbiyyat: В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»:Руководство для врачей.М.: Медицина,2001,стр.557-559

557) Yenitörəmələr LOR orqanlarından hansında daha çox rast gəlinir?

- A) Burunətrafi cibləri
- B) Udlaq
- C) Qırtlaq
- D) Burun
- E) Qulaq

Ədəbiyyat: В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»:Руководство для врачей.М.: Медицина,2001,стр.525

558) Burun boşluğu xoşxassəli şişlərinin gecikmiş-son mərhələsi əlamətləri hansılardır?

- A) Baş ağrısı
- B) Görmənin pozulması
- C) Hamısı
- D) Göz yuvalarının yerdəyişməsi
- E) Üz skleti deformasiyası

Ədəbiyyat: В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»:Руководство для врачей.М.: Медицина,2001,стр. 526

559) Burun və burunətrafi ciblərin osteoması üçün hansılar xarakter deyil?

- A) Əsasən alın cibi və xəlbir sümüyü divarlarında lokalizə olunur
- B) Adətən, 15-25 yaş arası insanlarda rast gəlinir
- C) Ləng böyüyür

- D) Tez böyüyür
- E) Müalicə üsulu cərrahidir

Ədəbiyyat: В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»:Руководство для врачей.М.: Медицина,2001,стр. 527

560) Udlaq kistası üçün hansı xarakter deyil?

- A) Bulanıq və ya irinəbənzər ifrazatla dolu olur
- B) Müalicə üsulu cərrahidir
- C) Seroz ifrazatla dolu olur
- D) Follikulyar olur
- E) Əsasən badamcıqlar üzərində olur

Ədəbiyyat: В.Т.Пальчун,А.И.Крюков«Оториноларингология»:Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001,стр.530

561) Daxili qulağın ən çox rast gəlinən xoş xassəli şişi hansıdır?

- A) Osteoma
- B) Papilloma
- C) Fibroma
- D) VIII sinirin nevrinoması
- E) Angioma

Ədəbiyyat: В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»:Руководство для врачей.М.:Медицина, 2001,стр. 533

562) Qırtlaq şişləri üçün mütləq diaqnostik müayinə üsulu hansıdır?

- A) Kontrast rentgenoqrafiya
- B) Biopsiya
- C) Traxeoskopiya
- D) Rentgenoskopiya
- E) Düz laringoskopiya

Ədəbiyyat: В.Т.Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей.М.: Медицина, 2001, стр. 546

563) Otogen leptomeningit zamanı iltihabi proses harada gedir?

- A) Sərt beyin qişasında
- B) Beyin toxumasında
- C) Epidural sahədə
- D) Yumşaq beyin qişasında
- E) Subdural sahədə

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 11

564) Bu simptomlardan hansı otogen leptomeningit üçün patognomonikdir?

- A) Baş ağrıları və subfebril hərarət
- B) Kəllədaxili təzyiqin yüksək olmaması
- C) Qulaqdan iringəlmə
- D) Beyin - onurğabeyin mayesində yüksək sitoz
- E) Ocaqlı beyin simptomları

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин
«Оториноларингология»; Москва, 2008, səh. 536

565) Qırtlaq xərçəngində TNM təsnifatında T4 nəyi göstərir?

- A) Şiş qırtlağın bir anatomik törəməsində məhdud yerləşir
- B) Şiş qırtlağın bir törəməsindən digərinə yayılır
- C) Şiş bir anatomik törəmənin sərhədinə yayılır
- D) Böyümüş bir tərəfli fiksə olunmuş, ətraf toxumalara birləşmiş limfa düyünləri əllənir
- E) Şiş qırtlaqdan kənara yayılıb, ya uzaq metastazlar var

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.,
Bakı, Təbib, 1998

Bölmə 10. Qarışıq suallar

566) Burun və burunətrafi ciblərin iltihabi xəstəlikləri zamanı ən çox hansı beyindəxili ağırlaşmalar müşahidə oluna bilər?

- A) Köndələn sinusun trombozu
- B) Siqmayarı sinusun trombozu
- C) Beyinciğin absesi
- D) Kavernoz sinusun trombozu
- E) Beynin gicgah payının absesi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство
для врачей. М.: Медицина, 2001

567) Rinogen kəllədaxili ağırlaşmalar zamanı müalicə taktikası necədir?

- A) Zədələnmiş sinusun cərrahi sanasiyası və sonra konservativ terapiya

- B) Sinusun punksiyası, sinus dasxilinə antibiotik yeridilməsi, əzələ daxili antibiotik, dezintoksikasion terapiya.
- C) İltihabi sinusun punksiyası və yuyulması, antibakterial, dehidratasion, dezintoksikasion terapiya.
- D) Sinusun punksiya və dernləşdirilməsi, venadaxili olaraq yüksək dozalı antibiotik yeridilməsi, lumbal punksiya, dehidratasion terapiya.
- E) Yalnız cərrahi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

568) LOR orqanların iltihabi xəstəliyi zamanı septik vəziyyət, ekzoftalm, ikitərəfli hemoz, göz qapaqlarının ödeməi nədən şübhələnməyə əsas verir?

- A) Beyin absesi
- B) Yuxarı uzunsov sinusun trombozu
- C) Kavernoza sinusun trombozu
- D) Sığmavari sinusun trombozu
- E) Orbitanın fleqmonası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

569) Ağırlaşmış burun furunkulunun müalicəsi hansıdır?

- A) Antibiotikoterapiya və fizioterapiya
- B) Antikoagulyant terapiya
- C) Antibiotikoterapiya
- D) Neon lazerlə yerli müalicə və antibiotikoterapiya
- E) Antibiotiko- immuno- antikoagulyant terapiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

570) Burun furunkulunun ağırlaşmaları hansılardır?

- A) Burun arakəsməsinin absesi
- B) Kəskin sinusit
- C) Kəskin otit
- D) Kavernoza sinusun trombozu
- E) Kəskin rinit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

571) Burun arakəsməsi absesi, adətən, nəyin ağırlaşması olur?

- A) Hematoma
- B) Burun furunkulu
- C) Sinusit
- D) Vazomotor rinit
- E) Kəskin rinit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

572) Burun arakəsməsi hematomasının müalicəsi erkən dövrdə necə aparılır?

- A) Burun boşluğunun ön tamponadası
- B) Fizioterapiya
- C) Yarıma və burun boşluğu ön tamponadası
- D) Yarıma və drenaj
- E) Punksiya, sovrulma və burun boşluğunun ön tamponadası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

573) Burun arakəsməsi absesi necə müalicə olunur?

- A) Absesin punksiyası və boşluqdan irinin sorulması
- B) Yerli olaraq helium-neon lazer istifadəsi
- C) Burun boşluğunun ön tamponadası
- D) Fizioterapiya və antibiotikoterapiya
- E) Absesin yarıması, drenaj, iltihabəleyhinə terapiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

574) Əng cibində kəskin iltihabi prosesə nə səbəb olmur?

- A) KRX
- B) Mirinqotomiya
- C) Burun çəpərinin əyilməsi
- D) Qrip, qızılca, skarlatina
- E) Travma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

575) Burun qanaxması, adətən, burun boşluğunun hansı hissəsindən olur?

- A) Yuxarı burun balıqqulağı

- B) Burun boşluğu dibi
- C) Burun arakəsməsi
- D) Orta burun balıqqulağı
- E) Aşağı burun balıqqulağı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

576) Aşağıdakılardan hansı burun sümükləri sınığı zamanı təcili repozisiyaya əks-göstərişdir?

- A) Burun sümüklərinin açıq sınığı
- B) II-III dərəcəli beyin silkələnməsi
- C) Qanaxma
- D) Yumşaq toxumaların kəskin ödemisi
- E) Sınıq nahiyəsində güclü ağrılar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

577) Əng cibində xroniki iltihabi prosesin inkişafına hansı faktor təsir etmir?

- A) Dişlərin xəstəlikləri
- B) Reaktivliyin zəifləməsi
- C) Neyrosensor karlıq
- D) Kəskin haymoritin qeyri-rasional müalicəsi
- E) Cibdən drenajın pozulması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

578) Aşağıdakılardan hansı xroniki tonzillitin diaqnostikasında əhəmiyyətli deyil?

- A) Badamcıqların qövslərlə çapıq bitişməsi
- B) Çənəaltı limfa düyünlərinin böyüməsi
- C) Tez-tez anginalar
- D) Lakunalarda kazeoz yığıntılar
- E) Damaq badamcıqlarının böyüməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

579) Xroniki tonzillitin müalicəsində, adətən, nədən istifadə olunur?

- A) Lakunaların yuyulması və tonzillotomiya

- B) Lakunaların yuyulması və tonzillektomiya
- C) Hiposensibilizəedici terapiya
- D) Tonzillektomiya və adenotomiya
- E) Adenotomiya və tonzillotomiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

580) Paratonzillyar abses zamanı nə icra olunur?

- A) Fizioterapiya və antibiotikoterapiya
- B) Antiseptiklərlə qarqara və antibiotikoterapiya
- C) Lazer tətbiqi ilə konservativ müalicə
- D) Diaqnostik punksiya və antiseptiklərlə qarqara
- E) Absesin açılması və bəzən badamcığın kəsilərək xaric edilməsi (ektomiya)

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

581) Yuvenil angiofibroma, adətən, haradan inkişaf etmir?

- A) Ənsə sümüyü
- B) Qanad-damaq çuxuru
- C) Əsas sümüyü
- D) Arxa etmoidal hüceyrələr
- E) Burun-udlağın tağı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

582) Aşağıdakılardan hansı udlaqarxası absesin klinikasına aid deyildir?

- A) Yaşlı insanlarda daha tez-tez rast gəlinir
- B) Tənəffüs və udmanın çətinləşməsi
- C) Xəstəliyin etiologiyası, adətən, vərəmlə əlaqəlidir
- D) Udlağın arxa divarının flüktasiya edən qabarması
- E) Xəstəlik əsasən uşaqlarda rast gəlinir

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

583) Tipik paratonzillyar absesə nə aid deyil?

- A) Damağın yumşaq toxumalarının ödemi və infiltrasiyası
- B) Qulağa irradiasiya edən güclü boğaz ağrısı
- C) Damaq badamcığının ağız-udlağın orta xəttinə doğru yerdəyişməsi

- D) Ağzın açılmasında çətinlik
- E) İspirator tip təngnəfəslik

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

584) Hansı simptom dil badamcığının kəskin iltihabının klinikasına aid deyildir?

- A) Afoniya
- B) Boyun regional limfadüylərinin böyüməsi və ağrılı olması
- C) Udqunma və dilin hərəkəti zamanı kəskin ağrı
- D) Dil badamcığının infiltrasiyası, hiperemiyası, üzərində fibrinoz ərp
- E) Bəzən qırtlaq qapağının ödemə hesabına ispirator tip təngnəfəslik

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

585) Parafaringeal abses paratonzilyar absesdən nə ilə fərqlənir?

- A) Ağır septik vəziyyətlə
- B) Abses, adətən, birtərəfli olur
- C) Çeynəmə əzələləri trizminin olması ilə
- D) Abses, adətən, arxa damaq qövsünün arxasında yerləşir
- E) Udma zamanı kəskin ağrının olması ilə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

586) Lakunar anginanı hansı xəstəliklə differensasiya edilməsinə ehtiyac yoxdur?

- A) Simanovski-Plaut-Vensan anginası
- B) Difteriya
- C) Follikulyar angina
- D) Qırtlağın iflici
- E) Göbək mənşəli angina

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

587) Mastoiditlə ağırlaşan kəskin otitin müalicəsində hansı əməliyyat icra olunur?

- A) Parasentez
- B) Radikal əməliyyat
- C) Antrotomiya

- D) Mastoidotomiya
- E) Attikotomiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

588) Otogen kəllədaxili ağırlaşma zamanı əsas müalicəvi tədbir hansıdır?

- A) Punksiya və konservativ müalicə
- B) Dehidratasiya
- C) Fizioterapiya
- D) Cərrahi müalicə
- E) Massiv antibiotikoterapiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

589) Aşağıdakılardan hansı kəskin kataral otitin simptomu deyildir?

- A) Xəstə qulaqda eşitmənin zəifləməsi
- B) Təbil pərdəsinin hiperemiya və infiltrasiyası
- C) Bədən hərarətinin artması
- D) Otoreya
- E) Qulaqda ağrı və küy

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

590) Xroniki irinli orta otitin əsas simptomu hansıdır?

- A) Başgicəllənmə və müvazinətin pozulması
- B) Müvazinətin pozulması və eşitmənin zəifləməsi
- C) Təbil pərdəsinin daimi perforasiyası və otoreya
- D) Başgicəllənmə
- E) Başda küy hissiyatı və başgicəllənmə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

591) Mastoidit, əsasən, hansı xəstəliyin ağırlaşmasıdır?

- A) Tubootit
- B) Adheziv otit
- C) Eksudativ otit
- D) Kəskin orta otit
- E) Xarici otit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

592) Aşağıdakılardan hansı ototoksik antibiotik deyildir?

- A) Streptomisin
- B) Levomisetin
- C) Kanamisin
- D) Gentamisin
- E) Monomisin

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

593) Aşağıdakı simptomlardan hansı səskeçirici aparatın zədələnməsi əlaməti deyildir?

- A) Diskant karlığın üstün olması
- B) Qulaqlarda alçaq tonlu küylərin olması
- C) Sümük keçiriciliyi səviyyəsinin saxlanılması
- D) Hava keçiriciliyinin pozulması
- E) Bas karlığın üstün olması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

594) Aşağıdakı simptomlardan hansı audioqrammda səs qəbuledici aparatın zədələnmə əlamətlərinə aid deyildir?

- A) Qulaqlarda yüksək tonlu küylərin olması
- B) Audioqrammanın qalxan tipi
- C) Xəstə qulaqda tam karlıq
- D) Sümük keçiriciliyi səviyyəsinin azalması
- E) Bas karlığın olması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

595) Menyer xəstəliyinin tutma simptomlarına hansı aid deyildir?

- A) Qulaqda küy
- B) Həmin qulaqda eşitmə zəifliyi
- C) Başgicəllənmə
- D) Qusma
- E) Huşun itirilməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

596) Hansı əlamət gicgah sümüyünün boylama sınığının klinik əlamətlərinə aid deyildir?

- A) Qulaqdan qanlı ifrazat
- B) Göz alması konyunktivasının altına qansızma
- C) Nistaqm
- D) Sınıq olan tərəfdə normal eşitmə
- E) Qulaqdan serebrospinal mayenin axması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

597) Hansı əlamət gicgah sümüyünün köndələn sınığının klinik əlamətlərinə aid deyildir?

- A) Qulaqdan serebrospinal mayenin axması
- B) Sağlam tərəfə horizontal nistaqm
- C) Güclü fırlanıcı başgicəllənmə
- D) Sınıq olan tərəfdə karlıq
- E) Üz sinirin iflici

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

598) Orta qulaqda radikal (ümumboşluq) əməliyyata daha çox hansı xəstəlik göstərişdir?

- A) Haymorit
- B) Eritimpanit
- C) Antrit
- D) Mezotimpanit
- E) Mastoidit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

599) Otogen kəllədaxili ağırlaşma zamanı hansı tip cərrahi müalicə təcili göstərişdir?

- A) Genişləndirilmiş radikal əməliyyat
- B) Timpanoplastika
- C) Attikotomiya

- D) Mastoidotomiya
- E) Antrodrenaj

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

600) Labirintit zamanı aşağıdakı simptomlardan hansı olmur?

- A) Xəstə qulaqda eşitmənin kəskin azalması
- B) Orta qulaqda irinli ocağın olması
- C) Horizontal-rotator nistaqm
- D) Başgicəllənmə
- E) Xəstə qulaq tərəfdə adiodoxokinezin üzə çıxarılması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

601) Qulaq likvoreyası hansı sınığın əlamətidir?

- A) Ənsə sümüyünün sınığı
- B) Xəlbir sümüyünün sınığı
- C) Gicgah sümüyü piramidinin köndələn sınığı
- D) Gicgah sümüyü piramidinin boylama sınığı
- E) Tərəp sümüyünün sınığı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

602) Xarici qulaq keçəcəyindən qanaxma nəyin əlamətidir?

- A) Otohematoma
- B) Gicgah sümüyü piramidinin boylama sınığı
- C) Kəskin kataral orta otit
- D) Tərəp sümüyünün sınığı
- E) Gicgah sümüyü piramidinin köndələn sınığı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

603) Aşağıdakı simptomlardan hansı eşitmə siniri nevrinomasının əlaməti deyildir?

- A) Spontan nistaqmın olması
- B) Dilin ön 2/3 hissəsində dadbilmənin pozulması
- C) Zədələnmiş tərəfdə korneal refleksin zəifləməsi
- D) Birtərəfli tam karlıq

E) Zədələnmiş qulaqda güclü ağrılar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

604) Qırtlaq stenozu olan xəstədə tənəffüsün ani olaraq dayanması zamanı nə etmək lazımdır?

- A) Deksametazon inyeksiyası
- B) Konikotomiya və suni tənəffüs
- C) Süni tənəffüs
- D) Lobelin və ya digər tənəffüs analeptikinin inyeksiyası
- E) Antihistaminlər

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

605) Cərrah tərəfindən traxeostomiyanın variantı nəyə nisbətən seçilir?

- A) Qırtlaq stenozunun səbəbinə görə
- B) Xəstənin yaşına görə
- C) Qırtlaq stenozunun səviyyəsinə görə
- D) Qırtlaq stenozunun dərəcəsinə görə
- E) Xəstənin cinsinə görə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

606) Koniko və krikokonikotomiyadan sonrakı ağırlaşmaların olmaması üçün nə etmək lazımdır?

- A) Traxeostomik boru qoymamaq
- B) İltihabəleyhinə müalicə aparmaq
- C) Borunu traxeyaya keçirmək və iltihabəleyhinə müalicə aparmaq
- D) Borunu traxeyaya keçirmək (yuxarı və ya aşağı traxeostomiya icra edərək)
- E) İntubasiya etmək

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

607) Qanaxma ilə ağırlaşmış qırtlaq travmasında xəstə hansı vəziyyətdə olmalıdır?

- A) Zədələnmiş tərəfdə və ya qarnı üstə uzanmalıdır
- B) Arxası üstə uzanmalıdır
- C) Zədələnmişin əks istiqamətində uzanmalıdır

- D) Ayaq üstə dayanmalıdır
- E) Oturmalıdır

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

608) Boyun travması zamanı qanaxmanı tam dayandırmaq üçün nə edilməlidir?

- A) Yerli olaraq soyuq qoyulması
- B) Sıxıcı sarğı
- C) Yuxu arteriyalarının bağlanması
- D) Yaranın tamponadası
- E) Qanayan damara liqaturanın qoyulması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

609) Travma və ya traxeostomiya zamanı inkişaf etmiş boyun emfizemasının müalicəsində hansı daha effektivdir?

- A) Dərialtı toxumaların punksiyası
- B) Borunun dəyişdirilməsi
- C) Sıxıcı sarğı
- D) Boyun massajı
- E) Dəridəki yaranın geniş açılması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

610) Qırtlaqda yad cisim tərəfindən törədilən asfiksiya zamanı ilk olaraq nə etmək lazımdır?

- A) Yad cismi xaric etmək
- B) Endoskopiya etmək
- C) Konikotomiya və ya traxeostomiya etmək
- D) Intubasiya etmək
- E) Fibrolarinqoskopiya etmək

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001

611) Qulaq labirintinin hansı hissəsi vestibulyar analizatora aiddir?

- A) İlbiz
- B) Reissner membranı
- C) Korti üzvü

- D) Dəhliz
- E) Bazal membran

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

612) Qulaq labirintinin hansı hissəsi vestibulyar analizatora aiddir?

- A) Bazal membran
- B) Yarımdairəvi kanallar
- C) Korti üzvü
- D) İkincili təbil pərdəsi
- E) Reissner membranı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

613) Statokinetik analizator hansı funksiyanı icra etmir?

- A) Fəzada bədən yerdəyişməsi haqqında məlumatın beyin qabığına ötürülməsi
- B) Əzələ tonusunun tənzimlənməsi
- C) Vertical müstəviyə nəzərən başın vəziyyətinin dəyişməsinə nəzarət
- D) Nitq və nitq rəbitəsi
- E) Bədən müvazinətinin tənzimlənməsi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

614) Hansı təcil yarımdairəvi kanalların reseptor aparatı üçün adekvat qıcıqlandırıcıdır?

- A) Bucaqlı
- B) Düzxətli
- C) Kənarı
- D) Vertikal
- E) Horizontal

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

615) Hansı təcil otolit aparatı üçün adekvat qıcıqlandırıcıdır?

- A) Bucaqlı
- B) Horizontal
- C) Düzxətli
- D) Kənarı

E) Vertikal

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

616) Hansı faktor vestibulyar analizatorun adekvat qıcıqlandırıcısıdır?

- A) Yer kürəsinin cazibə qüvvəsi
- B) İmpulslu cərəyan
- C) Daimi cərəyan
- D) Səs dalğaları
- E) Elektromaqnit sahəsi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

617) Vestibulyar analizatorun adekvat qıcıqlandırıcısı hansıdır?

- A) Bədənin məkanda sürətlənməsi
- B) Səs dalğaları
- C) İstilik enerjisi
- D) İmpulslu cərəyan
- E) Maqnit sahəsi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

618) Vestibulyar sinirin şaxələri IV mədəciyin dibində hansı nüvə ilə təmasda deyillər?

- A) Deyters
- B) Ventral
- C) Şvalbe
- D) Bexterev
- E) Roller

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

619) Statokinetik analizatorun mərkəzləri harada yerləşir?

- A) Baş beyinin alın payında
- B) Baş beyinin tərə payında
- C) Uzunsov beyində
- D) Baş beyinin ənsə payında
- E) Baş beyinin gicgah payında

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

620) Birinci dərəcəli nistaqm nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Aşağı baxanda üzə çıxır
- B) Sürətli komponent tərəfə baxışda üzə çıxır
- C) Düz (irəli) baxışda üzə çıxır
- D) Ləng component tərəfə baxışda üzə çıxır
- E) Yuxarı baxanda üzə çıxır

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

621) İkinci dərəcəli nistaqm nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Yuxarı baxanda üzə çıxır
- B) Aşağı baxanda üzə çıxır
- C) üz (irəli) baxışda üzə çıxır
- D) Ləng komponent tərəfə baxışda üzə çıxır
- E) Sürətli komponent tərəfə baxışda üzə çıxır

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

622) Üçüncü dərəcəli nistaqm nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Sürətli komponent tərəfə baxışda üzə çıxır
- B) Düz (irəli) baxışda üzə çıxır
- C) Yuxarı baxanda üzə çıxır
- D) Aşağı baxanda üzə çıxır
- E) Ləng komponent tərəfə baxışda üzə çıxır

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

623) Patoloji labirint nistaqmlarının hansı məlum növünü tanıyırsınız?

- A) Somatik nistaqm
- B) Spontan
- C) Dəmiryolu nistaqmı
- D) Eksperimental nistaqm
- E) Fırlanma nistaqmı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

624) Hansı nistaqm patoloji labirint nistaqmlarına aiddir?

- A) Fırlanma nistaqmı
- B) Eksperimental nistaqm
- C) Kalorik nistaqm
- D) Dəmiryolu nistaqmı
- E) Pressor

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

625) Nistaqmın hansı komponentinə görə onun istiqaməti haqqında fikir yürüdüür?

- A) Tezlik
- B) Amplituda
- C) Ləng
- D) Sürətli
- E) Ritm

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

626) Spontan labirint nistaqmının sürətli komponenti nə ilə əlaqədardır?

- A) Gözün hərəkəi əzələlərinin uzunsov beyinlə requlyasiyası ilə
- B) Vestibulyar analizatorun periferik reseptorunun qıcıqlanması ilə
- C) Gözün hərəkəi əzələlərinin qabıq requlyasiyası ilə
- D) Gözün hərəkəi əzələlərinin baş beyin maddəsinin requlyasiyası ilə
- E) Gözün hərəkəi əzələlərinin hipotalamusla requlyasiyası ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

627) Spontan labirint nistaqmının ləng komponenti nə ilə əlaqədardır?

- A) Gözün hərəkəi əzələlərinin qabıq requlyasiyası ilə
- B) Gözün hərəkəi əzələlərinin uzunsov beyinlə requlyasiyası ilə
- C) Vestibulyar analizatorun periferik reseptorunun qıcıqlanması ilə
- D) Gözün hərəkəi əzələlərinin baş beyin maddəsinin requlyasiyası ilə
- E) Gözün hərəkəi əzələlərinin hipotalamusla requlyasiyası ilə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

628) Labirintin horizontal yarım dairəvi kanallarının qıcıqlanması hansı müstəvidə nistaqm əmələ gəlməsinə səbəb olur?

- A) Frontal müstəvidə
- B) Saqital və frontal müstəvidə
- C) Saqital müstəvidə
- D) Horizontal müstəvidə
- E) Vertikal müstəvidə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

629) Labirintin ön yarım dairəvi kanallarının qıcıqlanması hansı müstəvidə nistaqm əmələ gəlməsinə səbəb olur?

- A) Saqital və dairəvi müstəvida
- B) Dairəvi müstəvidə
- C) Horizontal müstəvidə
- D) Frontal müstəvidə
- E) Saqital müstəvidə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

630) Labirintin arxa yarım dairəvi kanallarının qıcıqlanması hansı müstəvidə nistaqm əmələ gəlməsinə səbəb olur?

- A) Dairəvi müstəvidə
- B) Horizontal və dairəvi müstəvidə
- C) Frontal müstəvidə
- D) Saqital müstəvidə
- E) Horizontal müstəvidə

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

631) Gözlərin hansı vəziyyətində I dərəcəli spontan nistaqm təyin olunur?

- A) Xəstə qulaq istiqamətində baxan zaman
- B) Xəstə qulağa əks istiqamətə baxan zaman
- C) Aşağı baxan zaman
- D) Yuxarı baxan zaman
- E) İrəli baxan zaman

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

632) Gözlərin hansı vəziyyətində II dərəcəli spontan nistaqm təyin olunur?

- A) Xəstə qulağa əks istiqamətə baxan zaman
- B) Aşağı baxan zaman
- C) Xəstə qulaq istiqamətində baxan zaman
- D) İrəli baxan zaman
- E) Yuxarı baxan zaman

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

633) Gözlərin hansı vəziyyətində III dərəcəli spontan nistaqm təyin olunur?

- A) İrəli baxan zaman
- B) Yuxarı baxan zaman
- C) Aşağı baxan zaman
- D) Xəstə qulağa əks istiqamətə baxan zaman
- E) Xəstə qulaq istiqamətində baxan zaman

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

634) Eksperimental nistaqların hansı məlum növü var?

- A) Şaquli
- B) Üfüqi
- C) Pressor nistaqm
- D) Spontan nistaqm
- E) Fırlanma nistaqmı

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

635) Vestibulyar analizatorun müayinəsində fırlanma sınağı zamanı xəstəni sol tərəfə fırladıqdan sonrakı nistaqmın ləng komponenti hansı istiqamətə yönələcəkdir?

- A) Aşağı
- B) Yuxarı
- C) Sağa
- D) Düz
- E) Sola

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

636) Vestibulyar analizatorun müayinəsində fırlanma sınağı zamanı xəstəni sol tərəfə fırladıqdan sonrakı nistaqm hansı istiqamətə yönələcəkdir?

- A) Aşağı
- B) Düz
- C) Sola
- D) Yuxarı
- E) Sağa

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

637) Beyinciyn bir hemisferasının zədələnməsi olan xəstə barmaq-burun sınağını necə icra edir?

- A) ir əllə zədələnmiş tərəfə yanılır
- B) Bir əllə sağlam tərəfə yanılır
- C) İki əllə sağlam tərəfə yanılır
- D) İki əllə zədələnmiş tərəfə yanılır
- E) Sınağı düzgün yerinə yetirir

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

638) Müvazinətin beyincik mənşəli zədələnməsi olan xəstə barmaq-göstərici sınağını necə icra edir?

- A) Bir əllə zədələnmiş tərəfə yanılır
- B) Sınağı düzgün yerinə yetirir
- C) İki əllə zədələnmiş tərəfə yanılır
- D) İki əllə sağlam tərəfə yanılır
- E) Bir əllə sağlam tərəfə yanılır

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

639) Müvazinətin beyincik mənşəli zədələnməsi olan xəstədə adiadoxokinez sınağı necə icra edilir?

- A) Supinasiya və pronasiya hər iki əllə bərabər icra edilir
- B) Supinasiya və pronasiya sağlam tərəfdə koordinasiyasız icra edilir
- C) Supinasiya və pronasiya hər iki əllə koordinasiyasız icra edilir

- D) Supinasiya və pronasiya zədələnmiş tərəfdə koordinasiyasız icra edilir
E) Sınağı düzgün yerinə yetirir

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

640) Müvazinətin labirint mənşəli zədələnməsi olan xəstədə adiadoxokinez sınağı necə icra edilir?

- A) Supinasiya və pronasiya sağlam tərəfdə koordinasiyasız icra edilir
B) Supinasiya və pronasiya hər iki əllə bərabər icra edilir
C) Supinasiya və pronasiya hər iki əllə koordinasiyasız icra edilir
D) Sınağı yerinə yetirə bilmir
E) Supinasiya və pronasiya zədələnmiş tərəfdə koordinasiyasız icra edilir

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

641) Müvazinətin beyincik mənşəli zədələnməsi olan xəstə düz xətt üzrə yerışı necə icra edir?

- A) Dolambac yeriyir
B) Sınağı yerinə yetirə bilmir
C) Düz xətdən kənara çıxır
D) Düz xətdən xəstə tərəfə kənara çıxır
E) Düz xətdən sağlam tərəfə kənara çıxır

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

642) Müvazinətin labirint mənşəli zədələnməsi olan xəstə düz xətt üzrə yerışı necə icra edir?

- A) Dolambac yeriyir
B) Sınağı yerinə yetirə bilmir
C) Düz xətdən kənara çıxır
D) Düz xətdən nistaqmın əks tərəfinə kənara çıxır
E) Düz xətdən nistaqm tərəfə kənara çıxır

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

643) Burunətrafi ciblərin əsas funksiyalarından hansını tanıyırsınız?

- A) Gözyaşı ixracı
B) Olfaktor

- C) Respirator
- D) Nitq
- E) Qoruyucu

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001.

644) Labirint zədələnməsi olan xəstə barmaq-burun sınağını necə icra edir?

- A) Sınağı düzgün yerinə yetirir
- B) Bir əllə nistaqmın əks tərəfinə yanılır
- C) İki əllə nistaqm tərəfə yanılır
- D) İki əllə nistaqmın əks tərəfinə yanılır
- E) Bir əllə nistaqm tərəfə yanılır

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

645) Rentgen müayinə zamanı daxili qulağın vəziyyəti haqqında daha çox məlumatı nə verir?

- A) Yan rentgenoqramma
- B) Şüller proyeksiyasındakı kəllənin rentgenoqramması
- C) Stenvers proyeksiyasındakı kəllənin rentgenoqramması
- D) Mayer proyeksiyasındakı kəllənin rentgenoqramması
- E) Kəllənin ön düz icmal rentgenoqramması

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

646) Rentgenoqrammanın hansı proyeksiyasında eşitmə sinirinin şişi haqqında daha çox məlumat əldə etmək mümkündür?

- A) Kəllə qarağı sümüklərinin icmal düz rentgenoqrammasında
- B) Kəllə qarağı sümüklərinin yarıaksial rentgenoqrammasında
- C) Şüller
- D) Stenvers
- E) Mayer

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

647) Orta qulaq patologiyalarını aşkar etmək üçün hansı proyeksiya istifadə edilir?

- A) Şuller və Stenvers proyeksiyası

- B) Mayer və Stenvers proyeksiyası
- C) Şuller və Mayer proyeksiyası
- D) Şuller, Mayer və Stenvers proyeksiyası
- E) Reze proyeksiyası

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

648) Eşitmə sinirinin nevrinomasının rentgen semiotikasına nə aiddir?

- A) Piramidanın osteoporozu
- B) Daxili qulaq keçəcəyinin daralması
- C) Daxili qulaq keçəcəyinin genişlənməsi
- D) Yumşaq toxuma komponenti
- E) Piramidanın sklerozlaşması

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

649) Daxili qulaqda xarici yarım dairəvi kanalın fistulasının diaqnostikası üçün nə lazımdır?

- A) Tenvers proyeksiyasında rentgenoqramma
- B) Mayer proyeksiyasında rentgenoqramma
- C) Yan proyeksiyada kəllənin icmal rentgenoqramması
- D) Şuller proyeksiyasında rentgenoqramma
- E) Reze proyeksiyasında rentgenoqramma

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

650) Orta qulaqda xolesteatomanın olmasının rentgenoloji patoqnomonik əlaməti hansıdır?

- A) klerotik çəmbər ilə attiko-antral hissədə sümüyün girdə formalı qüsuru
- B) Xarici qulaq keçəcəyinin genəlməsi
- C) Qulaq sümükcüklərin destruksiyası
- D) Xarici qulaq keçəcəyinin yuxarı-arxa divarının destruksiyası
- E) Xarici qulaq keçəcəyinin daralması

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгенодиагностика заболеваний органов головы, шеи и груди», Санкт-Петербург, 2002.

651) Rentgen müayinə zamanı mastoiditin zirvə formalarının üzə çıxarılması üçün optimal proyeksiya hansıdır?

- A) Mayer və Stenvers proyeksiyası
- B) Şuller və Stenvers proyeksiyası
- C) Şuller və Mayer proyeksiyası
- D) Kəllənin icmal düz rentgenoqramması
- E) Yan proyeksiya

Ədəbiyyat: В.В.Яковец. «Рентгенодиагностика заболеваний органов головы, шеи и груди», Санкт-Петербург, 2002.

652) Əng ciblərinin inkişaf müddəti hansı yaşa qədərdir?

- A) Daimi dişlər çıxana qədər
- B) 25 yaş
- C) 5 yaş
- D) 15 yaş
- E) 20 yaş

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

653) Kəllə sümüklərində osteomannın, əsasən, lokalizasiyası haradır?

- A) Əsas cib
- B) Alın cibi
- C) Ənsə sümüyü
- D) Xəlbir labirintinin hüceyrələri
- E) Əng cibi

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

654) Rentgen müayinə zamanı burun ətrafı ciblərin bədxassəli şişinin ən dəqiq rentgenoloji əlaməti hansıdır?

- A) Cib ölçüsünün dəyişməsi
- B) Cib fonunda əlavə kölgəlik
- C) Cib formasının dəyişməsi
- D) Cibi tündləşməsi
- E) Sümüyün destruksiyası

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

655) Burun ətrafı bir neçə cibin eyni zamanda qeyri-intensiv homogen kölgəliyi nəyin göstəricisidir?

- A) Kəskin sinusitin
- B) Burun patologiyasında ventilyasiya pozulmasının
- C) Cibin şişinin
- D) Xroniki sinusitin
- E) Ciblərin sistlərinin

Ədəbiyyat: Пальчун В.Т., Крюков А.И. «Оториноларингология» Руководство, М.: Медицина, 2001.

656) Müayinə zamanı aşağıdakı şikayətlər və obyektiv əlamətlər olarsa eşitmə analizatorunun vəziyyətini xarakterizə edin: eşitmə sağ qulaqda zəifləyib, təbil pərdəsində çapıqlı dəyişiklik var, kamertonal müayinə zamanı hava keçiriciliyi aşağı düşüb, Rinne sınağı mənfidir, Veber sınağı zamanı səs sağ qulağa lateralizasiya edir.

- A) Eşitmə səsiqəbul edən aparatın patologiyası tipdə zəifləyib
- B) Keçirici sistemdə dəyişiklik yoxdur
- C) Eşitmə hər iki aparatın patologiyası (qarışıq) tipdə zəifləyib
- D) Əsaən səsi qəbuledən aparatın zədələnməsi qeyd olunur
- E) Eşitmə səsi keçirən aparatın patologiyası tipdə zəifləyib

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 46

657) Otolit aparat üçün adekvat qıcıqlandırıcı nədir?

- A) Səs
- B) Işıq
- C) Bucaq təcili
- D) Yer in cazibə qüvvəsi və düzxətli təcil
- E) Geyri düzxətli təcil

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 404

658) Vestibulyar aparatın ampulyar hissəsinin funksiyasını müayinə etmək üçün istifadə olunan sınaqlar hansılardır?

- A) Jelle sınağı
- B) Pnevmatik sınaq
- C) K. L. Xilov kürsüsündə sınaq
- D) Fırlanma sınağı
- E) V. İ. Voyaçekin 2 - li fırlanma sınağı

Ədəbiyyat: Ə. М. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 59

659) Vestibulyar aparatın zədələnməsi üçün hansı simptomlar əsas deyil?

- A) Başgicəllənmə, ürəkbulanma, qusma
- B) Eşitmənin azalması, baş ağrısı, gulağda küy
- C) Spontan nistaqm, koordinasiyanın pozulması, sistem başgicəllənmə
- D) Başgicəllənmə, ürəkbulanma, müvazinətin itirilməsi
- E) Başgicəllənmə, ürəkbulanma, qusma, müvazinətin itirilməsi, spontan nistaqm

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis"., Bakı, Təbib, 1998 səh. 55

660) Horizontal yarım dairəvi kanalı müayinə edərkən sağa doğru aparılan fırlanma sınağından sonrakı nistaqm hansı tərəfə yönəlir?

- A) Olmur
- B) Sola
- C) Ancaq sağa və ortaya
- D) Ortada olur
- E) Sağa

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis"., Bakı, Təbib, 1998 səh. 60

661) Soyuq kalorik sınaq zamanı nistaqm hansı tərəfə yönəlir?

- A) Sınaq aparılan tərəfə
- B) Hər iki tərəfə
- C) Yuxarı və aşağı
- D) Sınaq aparılan qulaqdan əks tərəfə
- E) Ortaya

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis"., Bakı, Təbib, 1998 səh. 61

662) İsti kalorik sınaq zamanı nistaqm hansı tərəfə yönəlir?

- A) Yuxarı və aşağı
- B) Hər iki tərəfə
- C) Sınaq aparılan tərəfə
- D) Sınaq aparılan qulaqdan əks tərəfə
- E) Ortaya

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis"., Bakı, Təbib, 1998 səh. 61

663) Başın vəziyyətini dəyişdikdə xəstənin yıxılma istiqamətinin dəyişməsi nəyi göstərir?

- A) Gicgah ataksiyasıdır
- B) Baş beynin patologiyasıdır
- C) Həm beyincik, həm də vestibulyar patologiyadır
- D) Vestibulyar aparatın patologiyasıdır
- E) Beyincik patologiyasıdır

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis"., Bakı, Təbib, 1998 səh. 58

664) Aşağıda qeyd olunanları nəzərə alaraq sağ labirintin vəziyyətini xarakterizə edin: spontan nistaqm sağadır, sağ tərəfdə aparılan soyuq kalorik sınaq zamanı 1 dəq. - dən artıq davam edən sola yönələn nistaqm, fırlanma sınağından sonra 2 dəq. davam edən sağa yönələn nistaqm qeyd olunur.

- A) Hiporefleksiyadır
- B) Qıcıqlanma vəziyyətindədir
- C) Hiperrefleksiyadır
- D) Məhv olub
- E) Normaldır

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis"., Bakı, Təbib, 1998

665) Sərt beyin qişasının otogen mənşəli iltihabı necə adlanır?

- A) Araxnoidit
- B) Leptomeninqit
- C) Meninqit
- D) Subdural abses
- E) Paximeningit

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis"., Bakı, Təbib, 1998 səh. 530

666) Otogen kəllədaxili ağırlaşmalar zamanı infeksiya kəllə boşluğuna bu yolların hansı ilə yayılır?

- A) Eşitmə borusu ilə
- B) Perivaskulyar yol
- C) Kontakt yol
- D) Labirintogen yol
- E) Perinevral yol

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 530; 532

667) Labirintit zamanı kəllədaxili ağırlaşma əsasən harada müşahidə olunur?

- A) Ön və orta kəllə çuxurlarında
- B) Arxa kəllə çuxurunda
- C) Orta kəllə çuxurunda
- D) Ön kəllə çuxurunda
- E) Kəllə əsasında

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 532

668) Orta otitin hansı formasında kəllədaxili ağırlaşmaların yaranma ehtimalı daha yüksəkdir?

- A) Eksudativ otit
- B) Seroz otit
- C) Xroniki irinli epitimpanit
- D) Xroniki irinli hipotimpanit
- E) Xroniki irinli mezotimpanit

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”., Bakı, Təbib, 1998 səh. 472; 477

669) Kəskin irinli orta otitdən sonra inkişaf edən ekstradural abses əsasən harada yerləşir?

- A) Ön və orta kəllə çuxurlarında
- B) Arxa kəllə çuxurunda
- C) Orta kəllə çuxurunda
- D) Kəllə əsasında
- E) Ön kəllə çuxurunda

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.Bakı, Təbib, 1998 səh. 6

670) Xroniki irinli orta otitdən sonra inkişaf edən ekstradural abses əsasən harada yerləşir?

- A) Kəllə əsasında
- B) Arxa kəllə çuxurunda
- C) Ön kəllə çuxurunda
- D) Orta kəllə çuxurunda
- E) Ön və arxa kəllə çuxurlarında

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 6

671) Uşaqlarda infeksiya qulaqdan kəllə boşluğuna ən çox hansı yollarla yayılır?

- A) Daşlıq - pul şırımı, məməvari - pul şırımı ilə
- B) Eşitmə borusundan
- C) Xarici qulaq keçəcəyindən
- D) Məməvari çıxıntının ön divarından
- E) Təbil boşluğunun aşağı divarından

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин
«Оториноларингология»; Москва, 2008 səh. 369

672) Arxa kəllə çuxurunun ekstradural absesi ilə ağırlaşmış kəskin irinli orta otit zamanı hansı əməliyyat icra olunur?

- A) Arxa kəllə çuxurunun sərt beyin qişasının üzəri açılmaqla məməyəbənzər çıxıntının trepanasiyası (genişləndirilmiş antromastoidotomiya)
- B) Labirintektomiya
- C) Orta kəllə çuxurunun sərt beyin qişasının üzərini açılmaqla məməyəbənzər çıxıntının trepanasiyası (genişləndirilmiş antromastoidotomiya)
- D) Məməyəbənzər çıxıntının sadə trepanasiyası (antromastoidotomiya)
- E) Gicgah sümüyündə radikal əməliyyat

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 8

673) Orta kəllə çuxurunun ekstradural absesi ilə ağırlaşmış xroniki irinli orta otit zamanı hansı əməliyyat icra olunur?

- A) Orta kəllə çuxurunun sərt beyin qişasının üzəri açılmaqla gicgah sümüyündə radikal əməliyyat
- B) Məməyəbənzər çıxıntının sadə trepanasiyası (antromastoidotomiya)
- C) Arxa kəllə çuxurunun sərt beyin qişasının üzərini açmaqla məməyəbənzər çıxıntının trepanasiyası (antromastoidotomiya)
- D) Arxa kəllə çuxurunun sərt beyin qişasının səthini açmaqla gicgah sümüyündə radikal əməliyyat
- E) Gicgah sümüyündə radikal əməliyyat

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 8

674) Otogen kəllədaxili ağırlaşmalar zamanı gicgah sümüyündə əməliyyata göstərişi müəyyən edin.

- A) Qulaqda əməliyyatın aparılması vacib deyil.
- B) Qulaqda əməliyyat təxirəsalınmaz aparılmalıdır.
- C) Qulaqda əməliyyat planlı qaydada aparılır.
- D) Qulaqda təxirə salına bilən radikal əməliyyat aparılır.
- E) Xəstəliyin dinamikasından asılıdır.

Ədəbiyyat: Mühazirə materialı

675) Arxa kəllə çuxurunun subdural absesinin simptomlarını göstərin

- A) Meningial və beyinciyin zədələnmə simptomları
- B) Xarakter simptom yoxdur
- C) Qıcolmalar
- D) Üz sinirinin parezi
- E) Afaziya

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis". Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 10

676) Beyin - onurğabeyni mayesindəki dəyişikliklərə əsaslanaraq subdural absesi leptomeningitdən diferensiasiya edin

- A) Subdural abses zamanı likvorda hüceyrələrin miqdarı kəskin artır
- B) Subdural abses zamanı likvorda şəkərin miqdarı azalır, xloridlərin miqdarı artır
- C) Subdural abses zamanı likvorda hüceyrələrin miqdarı ya az artar, ya da normada qalar; şəkər və xloridlərin miqdarı isə dəyişilmir
- D) Subdural abses zamanı likvorda şəkərin miqdarı artır
- E) Subdural abses zamanı likvorda hüceyrələrin miqdarı kəskin azalır

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis". Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 10

677) Qulaqda əməliyyat zamanı hansı dəyişikliklər subdural abses diaqnozunu təsdiqləməyə əsas verir?

- A) Məməvari çıxıntıda irinlə dolu karioz boşluğun olması
- B) Sərt beyin qişasının nekrozu, fistulası və sərt beyin qişasının altında irinin toplanması
- C) Ekstradural sahədə irinin toplanması
- D) Sərt beyin qişasının üzərində qranulyasiyanın olması
- E) S - əbənzər sinusun üzərində irinin olması

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis". Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 11

678) Subdural abseslə ağırlaşmış xroniki irinli orta otitli xəstələrdə müalicə taktikasını göstərin

- A) Yalnız antibiotikoterapiya
- B) Antibiotikoterapiya və dehidratasion müalicədən effekt alınmayan hallarda gicgah sümüyündə əməliyyat etmək
- C) Gicgah sümüyündə genişləndirilmiş radikal əməliyyat, antibiotikoterapiya, dehidratasion müalicə
- D) Məməvari çıxıntıda sadə trepanasiya
- E) Antibiotikoterapiya və dehidratasion müalicə

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis". Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 11

679) Bunlardan hansı otogen leptomeningitin formasına daxil deyil?

- A) Diffuz
- B) Məhdud
- C) Eksudativ
- D) Seroz
- E) Irinli

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis". Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 12

680) Otogen meningitli xəstələrin şikayətlərini və bu zaman ortaya çıxan obyektiv dəyişiklikləri seçin

- A) Ürəkbulanma, qusma, yerişin pozulması, likvorda zülalın artması
- B) Güclü baş ağrıları, yerişin pozulması, yüksək temperatur
- C) Güclü baş ağrıları, ürəkbulanma, qusma, yüksək temperatur
- D) Güclü baş ağrıları, nitqin pozulması
- E) Güclü baş ağrıları, yüksək temperatur, qusma, likvorda sitoz

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis". Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 16 - 17

681) Otogen meningit üçün xarakterik temperatur əyrisi hansıdır?

- A) Hektik
- B) Intermissiya edən
- C) Qeyri - düzgün
- D) Remissiya edən
- E) Daimi tipli

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 14

682) Otogen beyin və beyincik absesləri adətən hansı mərhələdə diaqnostika olunur?

- A) Başlanğıc
- B) Manifestasiya
- C) Latent
- D) Terminal
- E) Başlanğıc və latent

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 31

683) Hansı qrup simptomlar otogen beyin abseslərinin 3 - cü mərhələsi üçün xarakterdir?

- A) Meningeal simptomlar
- B) Ümumi beyin simptomları və ocaqlı simptomlar
- C) Infeksiyon xəstəliklər simptomları
- D) Dislokasiya simptomlar
- E) Ümumi beyin simptomları, meningeal simptomlar

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 31

684) Otogen beyin və beyincik abseslərinin klinikasında kəllədaxili təzyiqin qalxma səbəblərini göstərin

- A) Beyin mərkəzlərinin zədələnməsi
- B) Beyin strukturlarının bir - birinə münasibətdə yerdəyişməsi
- C) Labirintin hidropsu
- D) Irinli orta otit, göz dilində durğunluq, şüurun pozulması
- E) Beyin toxumasında irin ocağı, beyin ödem

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 31

685) Otogen beyin abseslərinin ətrafında kapsulanın yaranması nə zaman baş verir?

- A) Absesin yaranmasının ilk günlərində
- B) Abses yaranandan 1 il sonra
- C) Abses yaranandan 4 ay sonra
- D) Absesin yaranmasından bir neçə həftə sonra

E) Abses yarananmasından 7 - 10 gün sonra

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 30

686) Otogen meningit zamanı beyin - onurğa beyni mayesinin müayinəsinin klinik əhəmiyyəti nədir?

- A) Diaqnostik əhəmiyyəti yoxdur
- B) Yalnız kəllədaxili təzyiqi azaltmaq üçün lazımdır
- C) Diaqnozu təsdiqləmək üçün vacibdir və müalicəvi əhəmiyyətə malikdir
- D) Diaqnoz qoymaq üçün köməkçi əhəmiyyəti var
- E) Prosesin labirint mənşəli olmasını dəqiqləşdirmək üçün

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 16

687) Diffuz irinli meningit zamanı beyin - onurğa beyni mayesindəki xarakterik dəyişikliklər hansılardır?

- A) 1 mkl. likvorda sitoz 50 - dən çox deyil
- B) 1 mkl. likvorda sitoz 500 - dən çoxdur
- C) 1 mkl. likvorda sitoz 100 - ə qədərdir, limfosit
- D) 1 mkl. likvorda sitoz 10 - dur
- E) 1 mkl. likvorda sitoz 70 - 80 - dir

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 mühazirə materialı

688) Seroz meningit zamanı beyin - onurğa beyni mayesindəki xarakterik dəyişikliklər hansılardır?

- A) 1 mkl. likvorda hüceyrə 100 - 200 olur, limfositlərin sayı artır
- B) 1 mkl. likvorda 300 - 400 neytrofil var
- C) Likvorda sitoz olmur
- D) 1 mkl. likvorda hüceyrə 10
- E) 1 mkl. likvorda sitoz 500 - dən çoxdur, neytrofillərin sayı artır

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 12

689) Vərəm meningiti zamanı likvordakı dəyişiklikləri göstərin.

- A) Hüceyrə miqdarı 1 mkl - də 20, əsasən neytrofil
- B) Hüceyrə miqdarı 1 mkl - də 50 - 500, əsasən limfositlər
- C) Hüceyrə miqdarı 1 mkl - də 300, əsasən neytrofil

- D) Hüceyrə miqdarı 1 mkl - də 1000, əsasən neytrofillər
- E) Hüceyrə miqdarı 1 mkl - də 10, əsasən limfositlər

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 21

690) Orogen meningit zamanı həkim taktikası necə olmalıdır?

- A) Əvvəl yüksək doza antibiotiklər, dezintoksikasion müalicə, sonra cərrahi əməliyyat
- B) Qulaqda ancaq radikal əməliyyat
- C) Gicgah sümüyündə təcili genişləndirilmiş cərrahi əməliyyat
- D) Yüksək doza antibiotiklər, dezintoksikasion və dehidratasion müalicə
- E) Cərrahi əməliyyatın seçilməsi xəstəliyin ağırlıq dərəcəsindən asılıdır

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 24

691) Hansı otogen kəllədaxili ağırlaşmanın gedişatının proqnozu daha ağırdır?

- A) Araxnoidit
- B) Ekstradural abses
- C) Subdural abses
- D) Meningit
- E) Beyincik və beyin absesləri

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 29

692) Orogen beyin absesinin daxilindən başlamaqla kapsulasının qatlarını göstərin

- A) Keçid, fibroz, intiltrativ
- B) Fibroz, keçid, infiltrativ
- C) Infiltratif, fibroz, keçid
- D) Fibroz, infiltrativ
- E) Infiltrativ, keçid, fibroz

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 30

693) Orogen beyin absesinin 1 - ci mərhələsinin simptomlarını göstərin

- A) Huşun pozulması, afaziya, müvazinət pozulması
- B) Ocaqlı beyin simptomları
- C) Yüngül baş ağrıları, ümumi zəiflik, t - un yüksəlməsi, bəzən qusma

- D) Meningeal və dislokasiya simptomları
- E) Güclü baş ağrıları, huşun pozulması, görmə siniri diskinin durğunluğu

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 31

694) Otogen beyin və beyincik abseslərinin klinikasında kəllədaxili təzyiqin qalxmasını göstərən simptomlara aşağıdakılardan hansı aiddir?

- A) Müvazinətin pozulması, spontam nistaqm, əzələ tonusunun zəifləməsi
- B) Şüurun pozulması, bradikardiya, görmə diskində durğunluq, başağrıları, qəflətən gusma
- C) Afaziya, hemeanopsiya, ənsə əzələlərində gərginlik, Lessaj simptomu
- D) Hemiparez, qıcolma, hissiyat pozulması
- E) Adiadoxokinez, yana yerişin pozulması, Romber sınağında xəstə tərəfə yıxılma

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 32

695) Otogen beyin və beyincik abseslərinin klinikasında ocaqlı simptomların yaranma səbəbini göstərin.

- A) Bilavasitə beyin və beyincik mərkəzlərinin zədələnməsi
- B) Onurğa beyni kanalında təzyiqin qalxması
- C) Kəllə - beyin sinirlərinin zədələnməsi
- D) Yumşaq beyin qişasının iltihabı
- E) Kəllədaxili təzyiqin yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 36

696) Beyinin sol gicgah payının absesinin ocaqlı simptomları hansılardır?

- A) Amnestik afaziya
- B) Tanıma proseslərinin pozulması, amneziya, apraksiya
- C) Agnoziya
- D) Statik ataksiya
- E) Spontan nistaqm, adiadoxokinez, ətraflarda əzələlərin hipotonyası, abses olan tərəfdə hərəkətlərin koordinasiyasının pozulması, nitqin pozulmaları

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 37

697) Beyincik absesinin ocaqlı simptomları hansılardır?

- A) Başgicəllənmə, müvazinətin, koordinasiyanın pozulması, adiadoxokinez, spontan nistaqm, əzələ hipotoniyası
- B) Tanıma proseslərinin pozulması, amneziya, apraksiya, afaziya
- C) Amnestik afaziya, spontan nistaqm, aproksiya, əzələ hipotoniyası
- D) Aqnoziya, metamorfopsiya, başgicəllənmə, əzələ hipotoniyası
- E) Göz dibində durğunluq, bradikardiya, şüurun pozulması, adiadoxokinez

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis".
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 40

698) Beyinin sağ gicgah payının absesinin ocaqlı simptomları hansılardır?

- A) Nitq pozulmaları
- B) Hemianopsiya
- C) Amnestik afaziya
- D) Tanıma proseslərinin pozulması, amneziya, apraksiya, vestibulyar pozğunluqlar
- E) Adiadoxokinez, ətraflarda əzələlərin hipotoniyası, abses olan tərəfdə hərəkətlərin koordinasiyasının pozulması

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis".
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 38

699) Beyincik absesi zamanı başgicəllənmə və spontan nistaqmin xarakterik cəhətlərini göstərin.

- A) Başgicəllənmələr sistem xarakterli deyil, nistaqm kiçik amplitudalıdır, iki komponentlidir, istiqaməti xəstə qulaq tərəfədir
- B) Başgicəllənmələr sistem xarakterli deyil, nistaqm böyük amplitudalıdır, üfüqü müstəvidədir, komponentlər ayırd olunmur, istiqaməti xəstə qulaq tərəfədir
- C) Başgicəllənmələr sistem xarakterlidir, nistaqm böyük amplitudalıdır, üfüqü səthdədir, komponentlər ayırd olunur, istiqaməti sağlam qulaq tərəfədir
- D) Başgicəllənmə yoxdur, nistaqm xəstə qulaq tərəfədir, ətraflarda əsmə qeyd olunmur
- E) Başgicəllənmələr sistem xarakterlidir, nistaqm kiçik amplitudalıdır, iki komponentlidir

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski "Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis".
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 42

700) Labirintit zamanı başgicəllənmə və spontan nistaqmin xarakterik cəhətlərini göstərin.

- A) Başgicəllənmələr sistem xarakterlidir, nistaqm kiçik amplitudalıdır, üfüqü səthdədir, komponentlər ayırd olunmur, istiqaməti sağlam qulaq tərəfədir
- B) Başgicəllənmələr sistem xarakterli deyil, nistaqm böyük amplitudalıdır, üfüqü müstəvidədir, komponentlər ayırd olunmur, istiqaməti xəstə qulaq tərəfədir

- C) Başgicəllənmələr sistem xarakterli deyil, nistaqm kiçik amplitudalıdır, iki komponentlidir, vertikal müstəvidədir, istiqaməti xəstə qulaq tərəfədir
- D) Başgicəllənmələr sistem xarakterlidir, nistaqm kiçik amplitudalıdır, iki komponentlidir
- E) Başgicəllənmələr qeyri sistem xarakterlidir, spontam nistaq 3 ay davam edir

Ədəbiyyat: В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин «Оториноларингология»; Москва, 2008 səh. 496

701) Beyincik absesinin simptomlarını göstərin.

- A) Amnestik afaziya, kiçik amplitudlu iki komponentli sağlam qulaq tərəfə yönəlmiş nistaqm
- B) Alın ataksiyası, psixikanın pozulması, aqnoziya
- C) Başgicəllənmə, adiadoxokinez, əzələ tonusunun və kordinasiyanın pozulması
- D) Alın ataksiyası, afaziya, gözün çəpləşməsi, başgicəllənmə
- E) Sistem xarakterli başgicəllənmələr, nitq pozğunluqları, hemianopsiya

Ədəbiyyat: Ə. М. Талишински “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”. Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 40

702) Otogen leptomeningit zamanı likvordakı xarakterik dəyişiklikləri göstərin.

- A) 1 mkl. likvorda 250 limfosit, zülal 6 - 9, 6 q/l
- B) 1 mkl. likvorda 250 - dən bir neçə minə qədər neytrofil, zülal - 0, 6 - 9, 6 q/l
- C) 1 mkl. likvorda 80 limfosit, zülal - 6 - 9 q/l
- D) 1 mkl. likvorda 80 limfosit, zülal - 0, 6 - 0, 9 q/l, şəkər artıb
- E) 1 mkl. likvorda 50 limfosit, şəkər azalıb zülal - 0, 33 q/l

Ədəbiyyat: Ə. М. Талишински “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”. Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 17

703) Otogen beyin absesləri zamanı hansı cərrahi müdaxilə aparılmalıdır?

- A) Genişləndirilmiş radikal əməliyyat, absesin punksiyası yaxud abses boşluğunun açılması
- B) Yalnız genişləndirilmiş radikal əməliyyat
- C) Antromastoidotomiya
- D) Qulaqda radikal əməliyyat
- E) Attikoantrotomiya

Ədəbiyyat: Ə. М. Талишински “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”. Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 46

704) Kapsulası olmayan beyin absesləri zamanı müalicə taktikasını seçin.

- A) Antibakterial və dehidratasiya müalicə
- B) Yalnız antromastoidotomiya
- C) Absesin punksiyası və ya drenajı
- D) Absesin bütövlükdə xaric edilməsi
- E) Yalnız qulaqda radikal əməliyyat

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998

705) Gicgah payının absesi ilə ağırlaşmış xroniki irinli epitimpanit zamanı tətbiq olunan cərrahi əməliyyat hansıdır?

- A) Arxa kəllə çuxurunun sərt beyin qişasının üzəri açılmaqla gicgah sümüyündə genişləndirilmiş radikal əməliyyat
- B) Qulaqda radikal əməliyyat
- C) Orta kəllə çuxurunun sərt beyin qişasının üzəri açılmaqla gicgah sümüyündə genişləndirilmiş radikal əməliyyat
- D) Absesin punksiyası
- E) Antromastoidotomiya

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 46

706) Otogen beyin absesləri zamanı otorinolarinqoloqun müalicə taktikası necə olmalıdır?

- A) Qulaqda antromastoidotomiya
- B) Qulaqda genişləndirilmiş radikal operasiya və absesdə müdaxilə
- C) Qulaqda radikal əməliyyat
- D) Qulaqda genişlənmiş radikal əməliyyat və absesin çıxarılması
- E) Qulaqda əməliyyat aparmadan absesin çıxarılması

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 46

707) Aşağıda göstərilən preparatlardan otogen beyin abseslərində kəllədaxili təzyi aşağı salmaq üçün istifadə olunanları seçin

- A) Reopoliqlyukin, 5% - li glukoza, antibiotiklər, sulfanilamid preparatları
- B) 25% - li Mg - sulfat, mannitol, laziks, qlukokortikoidlər, eufillin
- C) Hemodez, 0, 9% NaCl məhlulu, qan, plazma, antibiotiklər
- D) Hemodez, Ringer məhlulu, plazma
- E) Reopoliqlyukin, hemodez, papaverin, dibazol

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 28

708) Otogen beyin absesi və leptomeningitin müalicəsində istifadə olunan dezintoksikasion preparatları seçin

- A) Papaverin, dibazol, diakarb
- B) Hemodez, reomakrodeks, reopoliqlyükin, 5% - li qlükoza məhlulu
- C) Mannit, laziks, furasimid, antibiotiklər
- D) Qlükokortikoidlər, antibiotiklər
- E) 25% - li Mg - sulfat, mannit, laziks, eufillin

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 27

709) Beyinciyn absesi ilə ağırlaşmış xroniki irinli epitimpanit zamanı tətbiq olunan cərrahi əməliyyat hansıdır?

- A) Orta kəllə çuxurunun sərt beyin qişasının üzəri açılmaqla gicgah sümüyündə genişləndirilmiş radikal əməliyyat
- B) Antromastoidotomiya
- C) Arxa kəllə çuxurunun sərt beyin qişasının üzəri açılmaqla gicgah sümüyündə genişləndirilmiş radikal əməliyyat
- D) Attikoantrotomiya
- E) Qulaqda radikal əməliyyat

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 46

710) Otogen mənşəli bazal meningit zamanı əsasən hansı kəllə sinirləri zədələnir?

- A) Üçlü sinir və dəhliz - ilbiz sinirləri
- B) Görmə siniri
- C) Üz siniri, aralıq siniri
- D) Dil - udlaq siniri, uzaqlaşdırıcı, dilaltı sinirlər
- E) Qoxu siniri, üçlü sinir, üz siniri

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 17

711) Bazal meningiti xarakterizə edən simptomları göstərin.

- A) Adiodoxokinez
- B) Üz sinirinin mərkəzi iflici, qıcolmalar
- C) Ətrafların parezi yaxud iflici
- D) Infeksiyon xəstəliklər simptomu
- E) Meningeal simptomlar, kəllə sinirlərinin parezi

Ədəbiyyat: Ə. M. Talışinski “Qulaq mənşəli kəllədaxili ağırlaşmalar və sepsis”.
Tələbələr üçün dərs vəsaiti; Bakı, Təbib, 1998 səh. 15 - 17

712) Səsi keçirən aparatın patologiyası zamanı Veber sınağında səs hansı gulağa lateralizasiya edir?

- A) Eşitmə olmur
- B) Xəstə qulaq tərəfə
- C) Səs ortada olur
- D) Sağlam qulaq tərəfə
- E) Səs hər 2 qulaqda eşidilir

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

713) Aşağıda qeyd olunanları nəzərə alaraq sol labirintin vəziyyətini xarakterizə edin: spontan nistqam soladır, sol tərəfdə aparılan soyuq kalorik sınaq zamanı nistqam sağadır və 2 dəq. - dən artıq davam edir, fırlanma sınağından sonra 60 san. davam edən sola yönələn nistqam qeyd olunur.

- A) Qıcıqlanma vəziyyətindədir
- B) Məhv olub
- C) Hiporefleksiyadır
- D) Hiperrefleksiya
- E) Normaldır

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.Медицина, 2001 стр. 14

714) Kəskin kataral laringit üçün ən çox nə xarakterikdir?

- A) Səsin xırıltılı olması, yüksək hərarət, udqunmanın ağrılı olması
- B) Öskürək, səsin xırıltılı olması, yad cisim hissiyyatının olması
- C) Öskürək, yüksək hərarət, tənəffüsün pozulması
- D) Yüksək hərarət, udqunmanın ağrılı olması, tənəffüsün pozulması
- E) Öskürək, səsin xırıltılı olması, tənəffüsün pozulması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

715) Kəskin kataral laringit zamanı larinqoskopiya nə aşkar edilir?

- A) Selikli qişanın ödemi, geniş sahələrdə qansızmalar, qırtlağın iflici
- B) Selikli qişanın ödemi, selikli qişanın hiperemiyası, selikli qişanın irinləməsi

- C) Selikli qişanın ödemi, selikli qişanın hiperemiyası, selikli qişanın infiltrasiyası
- D) Selikli qişanın ödemi, selikli qişanın hiperemiyası, irinli ərп
- E) Selikli qişanın ödemi, geniş sahələrdə qansızmalar, selikli qişanın irinləməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

716) Kəskin ifadə olunmuş təngnəfəslik, sifət solğun göyümtül rəngdə, soyuq yarışqanlı tər ilə örtülmüş, qorxu hissiyyatı və səs yarığının 2 - 3 mm - ə qədər daralması ilə müşayət olunan inspirator təngnəfəslik stenozun hansı mərhələsinə uyğundur?

- A) Dekompensasiya
- B) Hipoksiya
- C) Kompensasiya
- D) Subkompensasiya
- E) Asfiksiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

717) Səs yarığını genəldən əzələ aşağıdakılardan hansıdır?

- A) Üzük - qalxanabənzər
- B) Arxa üzük - çalovabənzər
- C) Köndələn çalovabənzər
- D) Çər çalovabənzər
- E) Yan üzük - çalovabənzər

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

718) Qırtlağın selikli qişasının innervasiyasında aşağıdakı sinirlərdən hansı iştirak edir?

- A) Diludlaq siniri
- B) Aşağı qırtlaq siniri
- C) Üçlü sinir
- D) Yuxarı qırtlaq siniri
- E) Dilaltı sinir

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

719) Qayıdan sinir (n. Recurrens) aşağıdakı əzələ qruplarından hansını innervasiya edir?

- A) Əsasən qırtlağın daxili əzələlərini
- B) Üzük - qalxanabənzər və döş - körpücük məməyəbənzər əzələni
- C) Boyun əzələlərini
- D) Udlaq əzələlərini
- E) Əsasən qırtlağın xarici əzələlərini

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

720) Qayıdan sinirin iflicinə nə səbəb olmur?

- A) Qırtlağın yad cismi
- B) Divararalığının şişləri
- C) Ağciyər zirvəsindəki çapıqlı dəyişikliklər
- D) Yemək borusunun şişləri
- E) Aorta qövsünün anevrizması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

721) Traxeostomiya əməliyyatı hansı qırtlaq əzələsinin iflici zamanı aparılır?

- A) M. Posticus
- B) M. Thyroarytonenoides
- C) M. Cricothyroideus
- D) M. Arytenoidens transverses
- E) M. Vocalis

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

722) Aortanın anevrizması, yemək borusu, traxeya, bronx və divararalığının şişləri, perikardit, ağciyərlərin zirvələrində fibroz qırtlaqda hansı patoloji prosesin baş verməsinə səbəb ola bilər?

- A) Qırtlağın və yumşaq damağın iflici
- B) Qırtlağın anesteziyası və iflici
- C) Qırtlağın və mimiki əzələlərin iflici
- D) Qırtlağın hissəvi anesteziyası
- E) Qırtlağın iflici

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

723) 60 yaşlı qadın qalxanabənzər vəzi xərcənginə görə strumektomiya əməliyyatı keçirmişdir. Əməliyyatdan sonrakı erkən dövrdə xəstədə qırtlaq stenozu əlamətləri baş vermişdir. Stenozun səbəbi nə ola bilər?

- A) Qırtlaqda hissiyat pozulması
- B) Qırtlağın iflici
- C) Qırtlağın çapıqlı stenozu
- D) Qırtlağın iltihabı
- E) Qırtlağın postintubasion qranuloması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

724) 3 yaşlı uşaqda kəskin respirator virus infeksiyası keçirdikdən 3 ay sonra progressivləşən və afoniyaya keçən disfoniya əmələ gəlmişdir. Təxmini diaqnozu göstərin:

- A) Səs büküşlərinin allergik ödemı
- B) Xronik hiperplastik laringit
- C) Kəskin laringit
- D) Xronik kataral laringit
- E) Qırtlağın papillomatozu

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

725) 3 yaşlı uşaqda kəskin respirator virus infeksiyası keçirdikdən 3 ay sonra progressivləşən və afoniyaya keçən disfoniya əmələ gəlmişdir. İlkin diaqnozu qoymaq üçün hansı müayinəni aparmaq vacibdir?

- A) Stroboskopiya
- B) Laringoskopiya
- C) Audiometriya
- D) Palpasiya
- E) Rentgenoqrafiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

726) Bu üsullardan hansı əsasən kiçik yaşlı uşaqların qırtlağının müayinəsində istifadə olunur?

- A) Şliter simptomunu yoxlamaqla
- B) Stroboskopiya
- C) Rentgenoqrafiya

- D) Düzünə (vasitəsiz) larinqoskopiya
- E) Tərsinə (vasitəli) larinqoskopiya

Ədəbiyyat : В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

727) Kimyəvi yanıq nəticəsində qırtlağın daha çox hansı anatomik hissəsində çarılı stenoz əmələ gəlir?

- A) Üzüyəbənzər qığırdaqda
- B) Qalxanabənzər qığırdaqda
- C) Büküş altı nahiyədə
- D) Dəhlizdə
- E) Səs büküşü nahiyəsində

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

728) Uzunmüddətli intubasiyadan sonra qırtlağın hansı şöbəsində daha çox çarılı daralma əmələ gəlir?

- A) Dəhliz və səs büküşündə
- B) Dəhlizdə
- C) Qırtlaq mədəciklərində
- D) Səs büküşü nahiyəsində
- E) Büküş altı nahiyədə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

729) Qırtlağın hansı əzələsinin iflici zamanı səs yarığı açılmır və qırtlağın kəskin stenozu baş verir?

- A) Çəp çalovabənzər əzələ
- B) Köndələn çalovabənzər əzələ
- C) Çalovabənzər - qırtlaq qapağı əzələ
- D) Arxa üzük - çalovabənzər əzələ
- E) Yan üzük - çalovabənzər əzələ

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

730) Uşaqlarda qırtlağın daha sıx rast gəlinən iltihabi xəstəliyi hansıdır?

- A) Qırtlaq fleqmonası
- B) Virus larinqotraxeiti

- C) Kataral laringit
- D) Qırtlağın xondroperixondriti
- E) Kəskin epiqlottit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

731) Uşaqlarda hansı qırtlaq şişi daha çox rast gəlir?

- A) Papilloma
- B) Amiloid şişi
- C) Lipoma
- D) Kista
- E) Fibroma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

732) Qırtlağın hansı hissəsinin xərçəngi daha erkən metastaz verir?

- A) Səs бүküşəlti sahə
- B) Səs бүküşü sahəsi
- C) Qırtlağın traxeyaya keçid hissəsi
- D) Orta və aşağı mərtəbələr birlikdə
- E) Dəhliz hissə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

733) Bunlardan hansı qırtlaq və traxeyanın stenozu zamanı kompensator və müdafiə mexanizmlərinə daxil deyil

- A) Hemodinamik
- B) Öskürmə
- C) Təxuma
- D) Tənəffüs
- E) Qan

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

734) Qırtlaq xərçəngi zamanı bu cərrahi üsullardan hansı tətbiq edilmir

- A) Ön (frontal) rezeksiya

- B) Səs büküşlərinin yerinin dəyişilməsi
- C) Hemiloringektomiya
- D) Xordektomiya
- E) Horizontal rezeksiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

735) Konikotomiya əməliyyatı hansı anatomik hissədə aparılır?

- A) Qalxan - dilaltı bağda
- B) Üzüybənzər qığırdaqda
- C) Konusabənzər üzük - qalxanabənzər bağda
- D) Qalxanabənzər qığırdaqda
- E) Üzük - traxeal bağda

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

736) Qırtlağın hansı mərtəbəsinin xəstəlikləri zamanı səs pozulur?

- A) Aşağı
- B) Yuxarı
- C) Orta
- D) Dəhliz
- E) Səs büküşaltı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

737) Döş qəfəsinin köməkçi əzələlərinin iştirakı ilə tezləşən tənəffüs qırtlaq stenozunun hansı mərhələsində başlayır?

- A) terminal mərhələsində
- B) IV - cü dərəcəli qırtlaq stenozunda
- C) I - ci dərəcəli qırtlaq stenozunda
- D) II - ci dərəcəli qırtlaq stenozunda
- E) III - cü dərəcəli qırtlaq stenozunda

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

738) Yalançı inağ qırtlağın hansı hissəsinin kəskin iltihabi xəstəliyidir?

- A) Səs büküşlərinin
- B) Səs büküşaltı boşluğunun

- C) Qırtlaq mədəciklərinin
- D) Dəhliz büküşlərinin
- E) Qırtlaq qapağının

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

739) Uşaqlarda yalançı inağ zamanı qırtlaqda hansı patoloji proses baş verir?

- A) Qırtlaq şişi
- B) Qırtlaq qapağının ödemi
- C) Qırtlağın fleqmonası
- D) Qırtlağın anadangəlmə qüsuru
- E) Qırtlağın səs büküşaltı boşluğunun ödemi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

740) Bunlardan hansı traxeotomiyanın ağırlaşmasına aid deyil?

- A) Dərialtı emfizema
- B) Pnevmotoraks
- C) Qanaxma
- D) Peritonit
- E) Divararalığının emfizeması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

741) Uşaqlarda postintubasion qranulyomanın və çarıqların əmələ gəlməsinin qarşısını almaq üçün intubasion boru qırtlaqda hansı müddətdən artıq saxlanılmamalıdır?

- A) 7 sutka
- B) 5 sutka
- C) 3 sutka
- D) 1 sutka
- E) 9 sutka

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

742) 3 yaşlı uşaqda gecə birdən birə hürüşəbənzər öskürək və inspirator tənənfəslik müşahidə edilmişdir. Hansı xəstəlikdən şübhələnersiniz?

- A) Yalançı inağ

- B) Angina
- C) Həqiqi inağ
- D) Kəskin faringit
- E) Kəskin bronxit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

743) Qırtlağın daxili səthinin çox hissəsi hansı epitel ilə örtülüb?

- A) Təksıralı silindrik epiteli ilə
- B) Kubik epiteli ilə
- C) Təkqatlı yastı epiteli ilə
- D) Çoxsıralı silindrik səyrici epiteli ilə
- E) Çoxqatlı yastı epiteli ilə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

744) Müğənni düyünlərinin klinik əlamətini göstərin:

- A) Klinik əlaməti yoxdur
- B) Ekspirator tənənfəslik
- C) Disfoniya, səsin xırıltılı olması
- D) Tutmaşəkilli öskürək
- E) Ağrı hissiyatı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

745) İrinli laringitlər qrupuna daxil olan xəstəlikləri göstərin:

- A) Qırtlağın qızılıyeli, qırtlaq anginası
- B) Qırtlağın difteriyası, qırtlaq anginası
- C) Qırtlağın absesi, qırtlağın difteriyası
- D) Qırtlağın absesi, fleqmonoz laringit
- E) Fleqmonoz laringit, qırtlağın qızılıyeli

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

746) Həqiqi inaq zamanı aparılan müalicəvi tədbirləri göstərin:

- A) Konxotomiya, antihistamin preparatlar
- B) Konikotomiya, β - blokatorlarlar
- C) Laringofissura, spazmolitiklər

- D) Laringektomiya, hormonal terapiya
- E) Difteriyaəleyhinə zərdabın vurulması, traxeotomiya , intubasiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

747) Qırtlaq papillomasının xarakter əlamətlərini göstərin:

- A) Afoniya, disfagiya
- B) Öskürək, disfagiya
- C) Səsin pozulması, xırıltılı olması, tənəffüsün tədrici çətinləşməsi
- D) Döş arxasında ağrılar, məcburi vəziyyət
- E) Tənəffüsün pozulması, disfagiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

748) Hansı sinirdən yuxarı və aşağı qırtlaq siniri şaxələri ayrılır?

- A) N. Glossopharyngeus
- B) N. Vagus
- C) N. Hypoglossus
- D) N. Vestibulocochlearis
- E) N. Accessorius

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

749) Səs əmələgətmədə hansı əzələ əsas rol oynayır?

- A) Köndələn çalovabənzər əzələ
- B) Yan üzük - çalovabənzər əzələ
- C) Daxili qalxan - çalovabənzər əzələ
- D) Çər çalovabənzər əzələ
- E) Arxa üzük - çalovabənzər əzələ

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

750) Kompensasiya mərhələsində qırtlaq stenozunun xarakter əlamətlər hansılardır?

- A) İspirator təngnəfəslik, taxipnoe ilə səthi tənəffüs, akrosianoz, psixomotor oyanıqlıq, ölüm qorxusu
- B) Tənəffüsü ekuskursiyalarının dərinləşməsi, bradibnoe, fiziki gərginlikdə təngnəfəslik

- C) İspirator tənəffəslik, akrosianiz, ölüm qorxusu
- D) Stridor, akrosianoz, psixomotor oyanıqlıq, ölüm qorxusu
- E) Çeyn - Stoks tipli tənəffüs, akrosianoz, huşun itməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

751) Büküşaltı laringitə xas olan dəyişikliklər hansılardır?

- A) Həqiqi səs büküşləri arasında quru qabıqların olması
- B) Qırtlaq qapağı nahiyəsində iltihabi infiltratın olması
- C) Büküşaltı nahiyənin selikli qişasında yastıqcıqlar şəklində, ödem, hiperemiya, mənəzin daralması
- D) Qırtlağın selikli qişasında çirкли boz ərpın olması
- E) Qırtlağın selikli qişasında irinli ərpın olması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

752) Qırtlağın yuxarı mərtəbəsinin xərcəngində aparıcı simptom hansıdır?

- A) Səsin xırıltılı olması
- B) Disfagiya
- C) Dizartriya
- D) Tutmaşəkili öskürək
- E) Tənəffüsün çətinləşməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

753) Xronik atrofik laringitin larinqoskopik əlamətlərini göstərin.

- A) Səs büküşlərinin hipertrofiyası
- B) Səs büküşlərində kontakt xoraların olması
- C) Qırtlağın selikli qişasının nazikləşməsi və quruluğu, qabıqların olması
- D) Səs büküşlərinin polipəbənzər hiperplaziyası
- E) Qırtlada paxidermiyanın olması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

754) Uşaqlarda qırtlağın büküşaltı nahiyəsində hansı toxuma üstünlük təşkil edir?

- A) Boş birləşdirici toxuma
- B) Buynuzlaşan epiteli

- C) Əzələ toxuması
- D) Yastı epiteli
- E) Səyrici epiteli

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

755) Qırtlağın hansı hissəsində limfatik şəbəkə daha sıxdır?

- A) Büküşaltı boşluqda
- B) Səs büküşləri və büküşaltı boşluqda
- C) Səs büküşləri nahiyəsində
- D) Vestibulyar hissədə
- E) Qırtlaq mədəciklərində

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

756) Qırtlağın aşağı mərtəbəsinin xərçənginin erkən simptomu hansıdır?

- A) Disfagiya
- B) Tənəffüs pozulması kəskin ifadə olunur
- C) Simptomlar zəifdir, tutmaşəkili öskürək, tənəffüsün zəif çətinləşməsi ola bilər
- D) Afariya
- E) Səsin pozulması, xırıltılı olması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

757) Qırtlaq xərçəngi əsasən kimlərdə müşahidə olunur?

- A) Qadınlarda, 50 - 60 yaşlar arasında
- B) Ahıl yaşlarda
- C) Kişilərdə, 60 - 70 yaşlar arasında
- D) Uşaqlarda
- E) Kişilərdə, 40 - 50 yaşlar arasında

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

758) Bunlardan hansı qırtlağın xərçəngünü xəstəlikləri və ya faktorlarına aid deyil?

- A) Siqaretçəkmə
- B) Qırtlağın xroniki iflici

- C) Xroniki laringit
- D) İstehsalatın zərərli faktorları (zərərli qazlar, zərərli tozlar)
- E) Qırtlaq paxidermiyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

759) Qırtlaq xərçənginə əsasən nəyə görə diaqnoz qoyulur?

- A) Qırtlağın rentgenoqrafiyasına
- B) Laringoskopiya məlumatlarına
- C) Qırtlaqdan götürülən biopsiyaya
- D) Xəstənin şikayətlərinə
- E) Stroboskopiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

760) Qırtlağın hansı mərtəbəsinin xəstəlikləri zamanı disfagiya müşahidə olunur?

- A) Yuxarı mərtəbə
- B) Aşağı mərtəbə
- C) Orta mərtəbə
- D) Ön komissuraya yaxın
- E) Orta aşağı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

761) Qırtlaq xərçəngi zamanı qırtlaqda aparılan operasiya necə adlanır?

- A) Şis toxumasından biopsiya
- B) Faringotomiya
- C) Laringofistula
- D) Səs yarığının genişləndirilməsi
- E) Laringektomiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

762) Qırtlaq xərçənginin müalicəsi əsasən nədən ibarətdir?

- A) Şüa və kimyəvi terapiya
- B) Ancaq kimyəvi terapiya
- C) Ancaq cərrahi əməliyyat

- D) Ancaq şua terapiyası
E) Qırtlaqda cərrahi müdaxilə, şua terapiyası, kimyəvi terapiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

763) Qırtlaq xərcənginin cərrahi müalicəsində hansı növ operasiya formaları tətbiq olunur?

- A) Qırtlağın tam çıxarılması, qırtlağın hissəvi rezeksiyası, rekonstruktiv əməliyyat
B) Ancaq rekonstruktiv əməliyyatlar
C) Ancaq qırtlağın hissəvi rezeksiyası
D) Ancaq qırtlağın tam çıxarılması
E) Qırtlağın hissəvi rezeksiyası və rekonstruktiv əməliyyatlar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

764) Laringofistula nədir?

- A) Səs büküşünün çıxarılması
B) Qırtlağın yarılməsi
C) Qırtlağın tam çıxarılması
D) Qırtlağın hissəvi rezeksiyası
E) Qırtlaqda rekonstruktiv əməliyyat

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

765) Qırtlaq xərcənginin TNM təsnifatında bunlardan hansı T2N1M0 uyğun gəlir?

- A) Şiş qırtlağın bir anatomik törəməsində yerləşir, bir tərəfli hərəkəti, limfa düyünü böyüyüb, uzaq metastazlar yoxdur
B) Şiş qırtlağın bir anatomik törəməsinin hüdudlarında yerləşib, bir tərəfli hərəkəti, limfa düyünü böyüyüb, uzaq orqanlarda metastaz yoxdur
C) Şiş qırtlağın bir anatomik törəməsindən kənara çıxır, bir tərəfli limfa düyünləri böyüyüb, hərəkətsizdir, uzaq orqanlarda metastaz yoxdur
D) Şiş qırtlağın bir anatomik törəməsində yerləşir və kənara çıxmır, limfa düyünü böyüməyib, metastaz yoxdur
E) Şiş böyüyüb qırtlaqdan kənara çıxır, boyun limfa düyünləri böyümüş, hərəkətsizdir, uzaq metastazlar qeyd olunur

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

766) Xarici burun venaları hara açılır?

- A) Qalxanabənzər venaya
- B) Göz venasına
- C) Üz venasına
- D) Baş - boyun venasına
- E) Dil venasına

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

767) Yenidoğulmuş uşaqlarda xəlbir sümüyünün xəlbir səfhəsi nədən təşkil olunmuşdur?

- A) Əzələ toxumasından
- B) Sümük toxumasından
- C) Fibroz toxumadan
- D) Qığırdaqdan
- E) Hialin toxumasından

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

768) Burun boşluğunun yuxarı divarına aid deyil:

- A) Damaq sümüyü
- B) Xəlbir sümüyü
- C) Əsas sümük
- D) Burun sümüyünün bir hissəsi
- E) Əsas və xəlbir sümüyü

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

769) Ön rinoskopiya zamanı daha çox nəyi müayinə etmək olar?

- A) Yuxarı burun keçəcəyini
- B) Yuxarı burun baliqqulağını
- C) Ancaq aşağı burun baliqqulağını
- D) Ancaq orta burun baliqqulağını
- E) Burun çəpərini, aşağı və orta burun baliqqulaqlarını

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

770) Yakobsonun rudimentar orqanı burun boşluğunun harasında yerləşir?

- A) Orta burun keçəcəyində
- B) Yuxarı divarında
- C) Burun çəpərində
- D) Orta burun balıqqulağında
- E) Aşağı divarında

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

771) Burun-göz yaşı kanalı hara açılır:

- A) Ümumi burun keçəcəyinə
- B) Orta burun keçəcəyinə
- C) Yuxarı burun keçəcəyinə
- D) Sfeno - etmoidal sahəyə
- E) Aşağı burun keçəcəyinə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

772) Kisselbax sahəsi burun boşluğunda harada yerləşir?

- A) Burun çəpərinin ön - aşağı hissəsində
- B) Orta burun balıqqulağının selikli qişasında
- C) Burun boşluğunun dibində
- D) Burun çəpərinin yuxarı hissəsində
- E) Aşağı burun balıqqulağının selikli qişasında

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

773) Burun boşluğunda havanın isinməsində əsas rolu nə təşkil edir:

- A) Qığırdaq toxuması
- B) Səyrici epiteli
- C) Selik vəziləri
- D) Kavernoz toxuma
- E) Sümük toxuması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

774) Ən böyük burunətrafi cib hansıdır?

- A) Alın
- B) Xəlbir
- C) Əng
- D) Əsas
- E) Xəlbir labirintinin ön hüceyrələri

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

775) Böyüklərdə əsasən neçə burunətrafi cib inkişaf etmiş olur?

- A) 2
- B) 4
- C) 10
- D) 6
- E) 8

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

776) Əng cibinin ən nazik divarı hansıdır?

- A) Medial
- B) Ön
- C) Yuxarı
- D) Arxa
- E) Aşağı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

777) Əng cibi hara açılır?

- A) Sfeno - etmoidal sahəyə
- B) Orta burun keçəcəsinə
- C) Ümumi burun keçəcəsinə
- D) Yuxarı burun keçəcəsinə
- E) Aşağı burun keçəcəsinə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

778) Əng cibinin təbii dəliyi hansı divarda yerləşir?

- A) Ön
- B) Aşağı
- C) Yuxarı

- D) Arxa
- E) Medial

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

779) Əng cibinin selikli qişasını hansı epiteli örtür?

- A) Çoxqatlı yastı
- B) Çoxsıralı səyrici silindrik
- C) Təkqatlı yastı
- D) Kubşəkilli
- E) Təkqatlı silindrik

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

780) Xəlbir labirinti ön kəllə çuxurundan nə ilə ayrılır?

- A) Perpendikulyar səfhə ilə
- B) Kağız səfhə ilə
- C) Burun balıqqulağı ilə
- D) Etmoidal hüceyrələri ilə
- E) Xəlbir səfhə ilə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

781) Alın cibinin ən qalın divarı hansıdır?

- A) Medial
- B) Aşağı
- C) Ön
- D) Arxa
- E) Yuxarı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

782) Alın cibi hansı kəllə çuxuru ilə həmsərhəddir?

- A) Aşağı
- B) Orta və arxa
- C) Ön və orta
- D) Orta
- E) Ön

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

783) Alın - burun kanalı dəliyi alın cibinin hansı divarındadır?

- A) Medial
- B) Aşağı
- C) Ön
- D) Yuxarı
- E) Arxa

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

784) Alın cibinin hansı divarı göz yuvası ilə həmsərhəddir?

- A) Medial
- B) Arxa
- C) Ön
- D) Aşağı
- E) Yuxarı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

785) Əsas cibin axacaq dəliyi onun hansı divarında yerləşir?

- A) Yuxarı divarda
- B) Aşağı divarda
- C) Arxa divarda
- D) Ön divarda
- E) Lateral divarda

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

786) Əsas cibin orta həcmi nə qədərdir?

- A) 3 - 4 sm³
- B) 1 - 2 sm³
- C) 7 - 8 sm³
- D) 9 - 10 sm³
- E) 5 - 6 sm³

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

787) Əsas cibin yuxarı divarına nə söykənir?

- A) Beynin alın payının bir hissəsi və hipofiz
- B) Beyincik
- C) Ancaq hipofiz
- D) Beyinin ənsə payı
- E) Beyinin gicgah payı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

788) Əsas cibin bayır divarına nə söykənir?

- A) Xarici yuxu arteriyası
- B) Bazilyar arteriya
- C) Görmə çarpazı
- D) Vidaci vena
- E) Daxili yuxu arteriyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

789) Hansı amil burun furunkulunun əmələ gəlməsinə daha çox şərait yaradır?

- A) Burunun anadangəlmə anomaliyası
- B) Şəkərli diabet
- C) Sinusit
- D) Ürək - damar patologiyası
- E) Böyrəklərin patologiyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

790) Burun furunkulunun etioloji amili nədir?

- A) Herpes virusu
- B) Allergiya
- C) Göy - yaşıl irin çöpləri
- D) Stafilakokk
- E) Mikoplazma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

791) Burun furunkulunun patogenizində əsas rol nədən ibarətdir?

- A) Damar keçiriciliyinin artması
- B) Ekssudasiya
- C) Damar keçiriciliyinin azalması
- D) Kiçik qan damarlarının trombozu
- E) Kiçik hüceyrəli infiltrasiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

792) İki və daha çox furunkulun birləşməsi necə adlanır?

- A) Ostiofollikulit
- B) Qızılyel
- C) Sikoz
- D) Karbunkul
- E) Frunkulyoz

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

793) Burun furunkulunun infiltrasiya mərhələsində nə təyin edilir?

- A) Vitamin terapiyası
- B) Akupunktura
- C) Antibakterial terapiya
- D) Fizioterapiya
- E) Cərrahi müalicə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

794) Burun qızılyelinin əsas törədicisi hansıdır?

- A) Stafilakok
- B) Herpes virusu
- C) Göbələk
- D) Mikoplazma
- E) Streptoakok

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

795) Burun çəpərinin əyriliyi zamanı əməliyyata göstəriş hansıdır?

- A) Xroniki tonzillit
- B) Atrofik rinit
- C) Kəskin rinit
- D) İybilmə pozulmaları
- E) Burun tənəffüsünün çətinləşməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

796) Burun boşluğunun sinexiyaları nədir?

- A) Burun boşluğunun yuxarı hissələrindəki sümük atmalar
- B) Burun çəpəri ilə burunun lateral divarı arasındakı çapıqlı atmalar
- C) Burun çəpərinin polipoz törəmələri
- D) Burun boşluğunun aşağı hissəsindəki qığırdaq atmaları
- E) Burun boşluğunun selikli qişasının sklerozlaşmış hissələri

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

797) Burun çəpərinin hematomasının əsas simptomları hansılardır?

- A) Burun tənəffüsünün çətinləşməsi
- B) Burundan irinli ifrazatın gəlməsi
- C) Xarici burunun deformasiyası
- D) İybilmənin itirilməsi
- E) Burun qanaxması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

798) Xəstədə zədədən 6 gün sonra baş ağrıları əmələ gəlmişdir, T - 380 S, burun tənəffüsü hər iki tərəfdən çətinləşmişdir, burun çəpərinin selikli qişasının nəzərə çarpan iltihablaşmış şişkinliyi qeyd olunur, toxunduqda ağrılıdır. Diaqnoz hansı olmalıdır?

- A) Kəskin rinit
- B) Burun çəpərinin absesi
- C) Rinolit
- D) Burun çəpərinin hematoması
- E) Burun çəpərinin əyriliyi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

799) Burun qanaxmasının səbəblərinə hansılar aid deyil:

- A) Hipertirioz
- B) Böyrək xəstəlikləri (nefroskleroz, böyrək hipertoniyası)
- C) Qan xəstəlikləri
- D) Ateroskleroz
- E) Hipertoniya xəstəliyi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

800) Burun boşluğunun ön hissəsində qanaxma baş verən zamanı nədən istifadə olunur?

- A) Dibazolun parenteral yeridilməsi
- B) Burun boşluğunun ön hissəsinə 3% - li hidrogen peroksidlə islanmış pambıq və ya tənzif yeridilməsi
- C) Arxa tamponada
- D) Xarici yuxu arteriyasının bağlanması
- E) Vikasolun parenteral yeridilməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

801) Kəskin rinitin klinikasında neçə mərhələ var?

- A) 5
- B) 2
- C) 4
- D) 3
- E) 6

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

802) Kəskin kataral rinitin abortiv gedişatını təmin etmək üçün xəstəliyin ilk günlərində nə təyin etmək olar?

- A) Antihistamin preparat
- B) Geniş spektrli antibiotikləri
- C) Isidici və tərlədici prosedurlar
- D) Damarbüzücü preparat
- E) Burun boşluğunun natri xlorun izotonik məhlulu ilə yuyulması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

803) Sudəmə uşaqlarda burun tənəffüsünün bərpa edilməsi nəyi təmin etmir?

- A) Sakit yuxunu
- B) Normal qidalanmanı
- C) Otoskleroz
- D) Mədə - bağırsaq traktının normal funksiyasını
- E) Eşitmə borularının və orta qulağın iltihabının qarşısını almaq

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

804) Hipertrofik rinit zamanı ən çox selikli qişanın qalınlaşması və böyüməsi harada olur?

- A) Damaq badamcıqlarında
- B) Yuxarı burun balıqqulaqlarının mağaralı toxumasında
- C) Burunun əlavə ciblərində
- D) Aşağı burun balıqqulağının mağaralı toxumasında
- E) Eşitmə borularında

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

805) Vazomotor rinitin allergik formasında simptom triadası necə olur?

- A) Burunun ara bir tutulması, selikli - irinli ifrazat, baş ağrıları
- B) Paroksizmal (çoxsaylı) asqırma, burun tənəffüsünün çətinləşməsi, burunda qaşınma və çoxlu ifrazat
- C) Baş ağrısı, balıgqulağların hipertrofiyası, tənəffüsün çətinləşməsi
- D) Burun tənəffüsünün çətinləşməsi, burunda quruluq, anosmiya
- E) Burun tənəffüsünün çətinləşməsi, baş ağrıları, güclü burun qanaxmaları

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

806) Vazomotor rinitin allergik formasının simptomuna aşağıdakılardan hansı aid deyil?

- A) Paroksizmal asqırma
- B) Udlaqda ağrılar
- C) Burundan ifrazat
- D) Burunun tutulması
- E) Iybilmənin pozulması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

807) Sinusitin diaqnostik üsüluna nə aid deyil?

- A) Burunun və əlavə ciblərinin KT - sı
- B) Burun boşluğunun endoskopiyası
- C) Ciblərin diaqnostik punksiyası
- D) Burunun əlavə ciblərinin rentgenoqrafiyası
- E) Pnevmoensefaloqrafiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

808) Əng sümüyünün əsasən hansı dişlərinin patologiyası haymoritin səbəbi ola bilər?

- A) 2, 3
- B) 3, 4
- C) 1, 2
- D) 8
- E) 5, 6, 7

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

809) Kəskin haymoritdə nadir halda rast gəlinən simptom hansıdır?

- A) Orta burun keçəcəyində irinli ifrazat
- B) Xəstə olan tərəfdə əng cibində ağrı və baş ağrıları
- C) İybilmənin pozulması
- D) Burun boşluğunun selikli qişasının ödemli (burun tənəffüsünün çətinləşməsi)
- E) Arakəsilməz üfunətli ifrazat

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

810) Əng cibinin punksiyası zamanı Kulikovski iynəsinin yönəlmə istiqaməti necə olmalıdır?

- A) Həmin tərəfdə gözün xarici bucağı istiqamətində
- B) Əks tərəfdə gözün xarici bucağı istiqamətində
- C) Aşağı
- D) Yuxarı
- E) Burun boşluğunun medial divarına perpendikulyar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

811) Burun boşluğunun selikli qişasının anemizasiyası zamanı başı əks tərəfə əyəndə irinin orta burun keçəcəyindən axması hansı xəstəliyə xasdır:

- A) Frontit
- B) Vazomotor rinit
- C) Haymorit
- D) Sfenoidit
- E) Kataral rinit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

812) Əng cibinin punksiyası zamanı ən çox rast gəlinən fəsadlaşma hansıdır?

- A) Damağın punksiyası
- B) Orta balıggulağının punksiyası
- C) Orbitanın punksiyası
- D) Əsas cibin zədələnməsi
- E) Alveolanın punksiyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

813) Haymoritin cərrahi müalicəsi necə aparılır?

- A) Sfenoidotomiya
- B) Frontotomiya
- C) Əng cibində Kaldvell - Lyuk üsulu ilə radikal əməliyyat
- D) Proetsin yerdəyişmə üsulu ilə irinin evakuasiya edilməsi
- E) Etmoidotomiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

814) Odontogen haymorit zamanı göstərişdir.

- A) Əsas cibin acılması
- B) Xəlbir labirintinin açılması
- C) Əng cibinin açılması
- D) Ancaq xəstə dişin çıxarılması
- E) Alın cibinin acılması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

815) Rinogen orbital ağırlaşma zamanı infeksiyanın əsas yayılma yolu hansıdır?

- A) Perinevral
- B) Limfogen
- C) Kontakt
- D) Hematogen
- E) Travmatik

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

816) Rinogen orbital ağırlaşmanın hansı forması yoxdur?

- A) Gözün yumşaq toxumaları venalarının trombozu
- B) Gözün yumşaq toxumasının fleqmonası
- C) Retrobulbar abses
- D) Mağaralı sinusun trombozu
- E) Orbital osteoperiostit (irinli və ya q/irinli)

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

817) Orbitanın fleqmonası üçün aşağıdakılardan hansı xarakterik deyil?

- A) Hərəkətin artması
- B) Diplopiya
- C) Ekzoftalm
- D) Görmənin azalması və itməsi
- E) Göz almasının normal hərəkətliliyi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

818) Kavernoz sinusun trombozu gözün yumşaq toxumasının fleqmonasından nə ilə fərqlənir?

- A) Konyuktivanın xemozu
- B) Göz almasının hərəkətliliyinin azalması
- C) Ekzoftalm
- D) Göz almasına təzyiq etdikdə ağrının olmaması
- E) Görmənin azalması və korluq

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

819) Rinogen irinli meningit simptomlarına aşağıdakılardan hansı aid deyil?

- A) Ürəkbulanma və qusma
- B) Yüksək davamlı hərarət
- C) Huşun itməsi
- D) Anosmiya
- E) Diffuz baş ağrısı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

820) Hansı göstərici əsasında meningit diaqnozu qoyulur?

- A) Qan analizi
- B) Baş benin KT - sı
- C) Sidiyin analizi
- D) Onurğa beyni punksiyası
- E) Sternal punksiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

821) Baş beynin rinogen absesi zamanı hansı müayinənin aparılması vacibdir?

- A) Elektroensefalografiya
- B) Baş beyinin KT və ya MRT - si
- C) Impedansometriya
- D) Audiometriya
- E) Olfaktometriya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

822) Xarici burunun travmatik deformasiyasının səbəbi deyil.

- A) Idman trayması
- B) Nəqliyyat travması
- C) Məişət travması
- D) Hərbi travma
- E) Poliartrit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

823) Burun sümüklərinin repozisiyası zamanı tamponada hansı məqsədlə aparılır?

- A) Sinexiya yaranmasının qarşısını almaq
- B) Qanaxmanı dayandırmaq
- C) Hematomanın yaranmasının qarşısını almaq

- D) Burun çəpərinin əyilməsinin qarşısını almaq üçün
- E) Sınımış hərəkətli sümüklərin fiksasiyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

824) Burun sümüklərinin yana yerdəyişmə ilə sınması zamanı aparılır.

- A) Traxeotomiya
- B) Traxeyanın intubasiyası
- C) Barmaqla repozisiya
- D) Septoplastika
- E) Rinoplastika

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

825) Burun sümüklərinin sınması zamanı dəri örtüyünün yaralanmasında göstərişdir:

- A) Qanın morfoloji analizi
- B) Difteriya əleyhinə zərdabın yeridilməsi
- C) Hemostatik dərmanlar
- D) Analgetiklərin təyini
- E) Tetanus əleyhinə zərdabın təyini

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

826) Burun sümüklərinin sınığı ola bilər:

- A) Ancag qapalı
- B) Qapalı, açıq
- C) Ancag selikli qısa tamlığının pozulması ilə
- D) Ancag açıq
- E) Ancag selikli qısa tamlığının pozulmaması ilə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

827) Burun sümüklərinin sınığı olan xəstədə beyin silkələnməsi əlaməti olarsa:

- A) Hemostatik terapiya və burun sümüklərinin təcili düzəldilməsini həyata keçirmək lazımdır
- B) Burun sümüklərinin repozisiyasını sonraya təxirə salmaq (5 - 6 sutka) lazımdır
- C) Əsas cibin punksiyası etmək lazımdır

- D) Kəllə qapağının trepanasiyasını etmək lazımdır
- E) Burun sümüklərinin təcili repozisiyasını etmək lazımdır

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

828) Burun sümüyünün sınığı olan xəstədə kəllə əsası sümüklərinin sınmasına şübhə olduqda müalicə nədən başlayır?

- A) Kəllə qapağının trepanasiyası
- B) Sümük sınıqlarının təcili bərpası
- C) Şok əleyhinə terapiya
- D) Lümbal punksiya (subaraxnoidal sahədə qan sızmanı aşkar etmək üçün)
- E) Diggətlə müşahidə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

829) Burun və burunətrafi ciblərdən hansısında daha tez - tez hallarda osteoma rast gəlinir?

- A) Burun arakəsməsində
- B) Alın cibləri və xəlbir sümüyündə
- C) Əsas ciblərdə
- D) Burun boşluğunun dibində
- E) Əng ciblərində

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

830) Burnun bədxassəli şişlərinin yayılması neçə mərhələdə baş verir?

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

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

831) Burunətrafi ciblərdən hansı daha tez - tez hallarda birincili bədxassəli proseslə (şişlə) zədələnir?

- A) Alın
- B) Əng

- C) Əsas
- D) Əsas və xəlbir
- E) Xəlbir

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

832) Vegener xəstəliyinin erkən mərhələsində ən çox rast gəlinən daimi simptom hansıdır?

- A) Burun selikli qişasında üfunətli qartmaqların əmələ gəlməsi
- B) İybilmənin pozulması
- C) Burundan çoxlu miqdarda seroz ifrazatın gəlməsi
- D) Burun selikli qişasında qanlı - irinli qartmaqların əmələ gəlməsi
- E) Paroksizmal asqırma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

833) Osteometal kompleksə nə aid deyil?

- A) Orta burun balıqqulağının ön hissəsi
- B) Aşağı burun balıqqulağı
- C) Burun çərərinin orta burun balıqqulağına baxan hissəsi
- D) Qırmağabənzər çıxıntı və aypara yarıq
- E) Xəlbir cibi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

834) Mağaralı venoz ilgak burun boşluğunda hansı funksiyanı yerinə yetirir?

- A) Rezonator
- B) Nəmləndirmə
- C) Isitmə
- D) Ötürücü
- E) Tənəffüs

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

835) Göz yaşı - burun kanalı əng cibinin hansı divarında yerləşir?

- A) Arxa
- B) Ön
- C) Aşağı
- D) Yuxarı
- E) Medial

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

836) Böyüklərdə xəlbir hüceyrələrinin sayı nə qədərdir?

- A) 20 - 40
- B) 3 - 5
- C) 24
- D) 8 - 10
- E) 40 - 60

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

837) Xəlbir labirintinin arxa hüceyrələri hansı sinirlə həmsərhəddir?

- A) Görmə
- B) Üçlü
- C) Blok
- D) Gözün hərəkəti siniri
- E) Uzaqlaşdırıcı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

838) Mağaralı cib əsas cibin hansı divarına söykənir?

- A) Arxa
- B) Ön
- C) Aşağı
- D) Yuxarı
- E) Bayır

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

839) Burun furunkulunun etiopatogenizində əsas rolu aşağıdakılardan hansı oynayır?

- A) İqlim amili
- B) Dərinin yerli və bütöv orqanizmin infeksiyaya qarşı müqavimətinin azalması
- C) Qaşınma zamanı dəri örtüyünün mikro travması
- D) Burun boşluğunun selikli qişasının iltihabı
- E) Burun boşluğunda atrofik prosesin olması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

840) Burun çəpərinin perforasiyasının əmələ gəlməsinə nə səbəb ola bilər:

- A) Burun çəpərində kobud cərrahi müdaxilə
- B) Uzun müddətli ön tamponada
- C) Əng cibinin punksiyası
- D) Uzun müddətli arxa tamponada
- E) Kəskin irinli haymorit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

841) Allergik rinit zamanı spesifik immunoterapiya nə zaman aparılır?

- A) Xəstəliyi törədən allergen allergoloji kabinet və ya stasionarda dəqiq təyin edildikdə
- B) Allergik rinit burun ətrafı ciblərdə polipoz - irinli proseslərlə müşahidə olanda
- C) Antihistamin preparatlarla müalicə effetsiz olanda
- D) Hormonal preparatlarla müalicə effetsiz olanda
- E) Xəstəliyin kəskinləşmə dövründə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

842) Kəskin rinitin I mərhələsi necə adlanır?

- A) Latent
- B) Quru qıcıqlanma
- C) Seroz ekssudasiya
- D) Simptomsuz keçmə
- E) Selikli - irinli ifrazat

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

843) İkincili atrofik rinitin yaranma səbəbinə aid deyil?

- A) Burunun selikli qişasının zədələnməsi
- B) Ətraf mühitin zərərli amilləri
- C) Xroniki tonsillit
- D) Endokrin - humoral pozulmalar (şəkərli diabet)
- E) Burun boşluğunda geniş cərrahi müdaxilələr

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

844) Atrofik rinitin müalicəsində nə istifadə olunur?

- A) Bismut preparatları
- B) Eufillin
- C) Damarbüzücü preparatlar
- D) Protarqol məhlulu
- E) Vitamin A , E preparatları, yod məhlulları

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

845) Ozena nədir?

- A) Vazomotor rinit forması
- B) Kəskin kataral rinit
- C) Atrofik rinitin forması
- D) Sinusitin bir forması
- E) Hipertrofik rinitin forması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

846) Əng cibinin punksiyası haradan aparılır?

- A) Ön divarınadan
- B) Burun boşluğunun dibindən
- C) Orta burun keçəcəyindən
- D) Yuxarı burun keçəcəyindən
- E) Aşağı burun keçəcəyindən

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

847) Rinogen orbital ağrılaşmaya aid deyil:

- A) Orbitanın subperiostal absesi
- B) Epidural abses
- C) Gözün yumşaq toxumasının absesi
- D) Retrobulbar abses
- E) Göz qapağının absesi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

848) Atrofik rinit zamanı əsas hansı patomorfoloji dəyişikliklər baş verir?

- A) Səyrici epitelinin qədəhəbənzər hüceyrələrə metaplaziyası
- B) Damarların və mağaralı toxumanın sayının çoxalması
- C) Silindirik epitelinin yastı epiteliyə metaplaziyası və miqdarının azalması, kirpiklərin yox olması və mağaralı toxumanın miqdarının azalması
- D) Balıqqulaqlarının selikli qişasının müxtəlif hissələrində birləşdirici toxumanın hipertrofiyası
- E) Yastı epitelin qədəhəbənzər hüceyrələrə metaplaziyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

849) Bunlardan hansı udlaq divarının qişalarına aid deyil?

- A) Birləşdirici toxuma (adventisiya)
- B) Selikli qişa
- C) Fibroz
- D) Periost
- E) Əzələ

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

850) Bunlardan hansı udlaq lumfadenoid həlqəsinə daxil deyil?

- A) İki boru badamcığı
- B) Bir cüt damaq badamcığı
- C) Boyun limfa düyünləri
- D) Bir udlaq badamcığı
- E) Bir dil badamcığı

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

851) Aşağıdakılardan hansı udlaqda bir tərəfli zədələnmə əlamətləri ilə başlayır?

- A) Simanovski - Vensan anginası
- B) Aqranulositar angina
- C) Lakunar angina
- D) Follikulyar angina
- E) Kataral angina

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

852) Damaq badamcıqlarının Palcun - Preobrajenskiyə görə neçə dərəcəli hipertofiyası ayırd olunur?

- A) Dörd
- B) Altı
- C) Üç
- D) İki
- E) Beş

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

853) Udlaq badamcığının neçə dərəcəli hipertrofiyası ayırd olunur?

- A) Dörd
- B) Altı
- C) Üç
- D) Beş
- E) İki

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

854) Banal anginaların törədicisi ən çox hansı mikroorqanizmlərdir?

- A) Streptokoklar
- B) Viruslar
- C) Stafilokoklar
- D) Spirohetalar
- E) Göbələklər

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

855) Kəskin tonzillojen sepsis ən çox hansı xəstəliklər nəticəsində əmələ gəlir?

- A) Kəskin faringit
- B) Xroniki tonzillit
- C) Xroniki faringit
- D) Paratonzillyar abses
- E) Kataral angina

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

856) Əsnək difteriyasının törədiciləri hansılardır?

- A) Bağırsaq çöpləri
- B) Löfler çöpləri
- C) Kox çöpləri
- D) Stafilakoklar
- E) Pnevmaokoklar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

857) Aşağıdakı anginalardan hansı qan xəstəlikləri zamanı rast gəlinir?

- A) Lakunar angina
- B) Simanovski - Vensan anginası
- C) Lyudviq anginası
- D) Follikulyar angina
- E) Aqranulositar angina

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

858) Aqranulositar angina zamanı qanda hansı dəyişikliklər müşahidə olunur?

- A) Eozinofiliya
- B) Leykositoz
- C) Limfositoz
- D) Kəskin leykopeniya
- E) Neytrofilyoz

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

859) Udlaq kəllə əsasında başlayıb, hansı fəqərə səviyyəsinə kimi uzanır?

- A) 6 - 7
- B) 3 - 4
- C) 4 - 5
- D) 5 - 6
- E) 2 - 4

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

860) Burunudlaq tağının selikli qişası nə ilə örtülüb?

- A) Çoxqatlı yastı epitel
- B) Bir qatlı silindrik səyrici epitel
- C) Bir qatlı yastı epitel
- D) Kubvari epitel
- E) Çoxqatlı silindrik səyrici epitel

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

861) Əmmə zamanı ağız boşluğunda yaranan mənfə təzyiq nə qədərdir?

- A) 250 mm. c. st
- B) 200 mm. c. st
- C) 150 mm. c. st
- D) 300 mm. c. st
- E) 100 mm. c. st

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

862) “Enuresis nokturna” – gecə enurezi hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Dil badamcığın böyüməsi
- B) Damaq badamcıqların hipertrofiyası
- C) Lyudviq anginası
- D) Difteriya
- E) Adenoid vegetasiyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

863) Udlağı sıxan əzələlər hansılardır?

- A) M. constrictoris pharyngeus superior, media et inferior
- B) M. tensor veli palatini, m. salpingopharyngeus
- C) M. styloglossus, m. salpingopharyngeus
- D) M. levator veli palatini, m. palatoglossus
- E) M. styloglossus, m. palatoglossus

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

864) Aşağıdakılardan hansı Gize əlaməti sayılır?

- A) Damaq badamcıqlarının kənarlarının ödemı
- B) Regionar limfa düyünlərinin böyüməsi

- C) Lakunalarda kazeoz - irinli tıxacların olması
- D) Damaq badamcıqlarının kənarlarının hiperemiyası
- E) Damaq badamcıqlarının ön qövslərinin kənarlarının qalınlaşması

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

865) Damaq badamcığının, adətən, yuxarı qütbündə, çürüntülü iyə malik, üzəri yaşılmıtl ərpə örtülmüş, kicik, səthi xoraların əmələ gəlməsi aşağıdakı xəstəliklərdən hansı üçün xarakterdir?

- A) Simanovski - Vensan
- B) Əsnək difteriyası
- C) Lyudviq anginası
- D) Fleqmanoz angina
- E) Mononuklear angina

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

866) Paratonzillitin hansı mərhələsində təcili cərrahi müdaxilə ilə birlikdə iltihabəleyhinə müalicə göstərişdir?

- A) İnfiltrativ
- B) Ödemli və infiltrativ
- C) Ödemli
- D) Absesləşmə
- E) Kataral

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

867) Anginaların hansı ümumi ağırlaşmaları rast gəlmə tezliyinə görə birinci yeri tutur?

- A) Sepsis
- B) Mədə - bağırsaq sistemi zədələnmələri
- C) Qanyaradıcı orqanların zədələnmələri
- D) Revmatizm və ürək zədələnmələri
- E) Poliartrit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

868) Simanovski - Vensan - Plaut anginasının etioloji faktoru hansıdır?

- A) Pseudomonas aeruginosa, Stafilococcus aureus
- B) B. fusiformis, Spirochaeta buccalis
- C) Leptotryx buccalis
- D) Moraxella catarrhalis
- E) Streptococcus viridans

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

869) Dil badamcığı anginasının ən ağır ağırlaşması hansıdır?

- A) Sepsis
- B) Qırtlağın ödemi və stenozu
- C) Ağız boşluğu dibinin fleqmonası
- D) Paratonzilyar abses
- E) Qlossit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

870) Əsnək difteriyasının gecikmiş fəsadı hansıdır?

- A) Trombohemorragik sindrom
- B) İnfeksiyon - toksiki şok
- C) Kəskin böyrək çatışmazlığı
- D) Polinevritlər
- E) Miokardit

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

871) Tonzilloektomiya üçün hansı mütləq əks - göstərişlər var?

- A) Qan xəstəlikləri
- B) Hamiləliyin axırncı həftəsi
- C) Yaşlı nəsil
- D) Psixiki Xəstəliklər
- E) Menzis

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

872) Adenoid ilə bağlı eşitmə zəifliyi nə ilə əlaqədardır?

- A) Eşitmə borularının tutulması ilə
- B) Eşitmə analizatorunun qanqlioz törəmələrinin intoksikasiyası ilə

- C) Qulaq sümükçüklərinin sklerozu ilə
- D) Kəllədaxili durğunluq halları ilə
- E) Eşitmə sinirinin iltihabı ilə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

873) Xarici yuxu arteriyasının hansı şaxələri damaq badamcıqlarını qidalandırır?

- A) Dil arteriyası
- B) Udlaq arteriyası
- C) Əng arteriyası
- D) Dilaltı arteriya
- E) Üz arteriyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

874) Damaq badamcıqlarının hipertofiyası ən çox hansı simptomla müşahidə olunur?

- A) Tintinliq
- B) Xorlama
- C) Çətin nəfəs alma
- D) Çeçmə
- E) Öyümə refleksi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

875) Adenoid vegetasiyası diaqnostikası üçün aşağıdakı metodlardan ən çox hansı istifadə olunur?

- A) Ön rinoskopiya
- B) Arxa rinoskopiya
- C) Orta rinoskopiya
- D) Vasitəli laringoskopiya
- E) Vasitəsiz laringoskopiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

876) “Angina” nədir?

- A) Udlaq limfoadenoid halqasının bir və ya bir neçə komponentinin kəskin iltihabıdır

- B) Damaq badamcıqlarının və udlağın silekli qişasının kəskin iltihabıdır
- C) Streptokokk etiologiyalı kəskin yolxucu xəstəlik olub, kəskin faringit əlaməti ilə özünü biruzə verir
- D) Ümumi infeksiyon xəstəlikdir və udlağın silekli qişasının kəskin iltihabı ilə müşahidə olunur
- E) Ümumi infeksiyon - allergik xəstəlik olub, damaq badamcıqlarının kəskin iltihabı ilə müşahidə olunur

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

877) Damaq badamcıqlarının hipertofiyası ən çox hansı simptomla müşahidə olunur?

- A) Tintinliq
- B) Öyümə refleksi
- C) Çətin nəfəs alma
- D) Xorlama
- E) Çeçəmə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

878) Bunlardan hansı damaq badamcıqlarının struktur quruluşuna daxil edilmir?

- A) Follikul
- B) Trabekula
- C) Boyunun onurqaönü fassiyası
- D) Lakuna
- E) Birləşdirici toxuma kapsulu

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

879) Udlaqda ən çox rast gəlin bəd xassəli şişlər hansılardır?

- A) Retikulositoma
- B) Karsinoma
- C) Sitoblastoma
- D) Qarışıq şişlər
- E) Limfoepitelioma

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

880) Aşağıda sadalanan xəstəliklərin hansı ilə xroniki tonzillitlə əlaqəsi azdır?

- A) Qlomerulonefrit
- B) Kəskin və xroniki tonzillogen sepsis
- C) Radikulit
- D) İnfektoartrit
- E) Revmatizm

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

881) Udlaq badamcığı udlağın hansı hissəsində yerləşir?

- A) Epifarinqsədə
- B) Hipofarinqsədə
- C) Damaq qövsləri arasında
- D) Mezofarinqsədə
- E) Burun boşluğunda

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

882) Bu arteriyalardan hansı damaq badamcıqlarının qan təhizatında iştirak etmir?

- A) Aşağı qalxanvari arteriya
- B) Qalxan udlaq arteriyası
- C) Üz arteriyasının badamcıq şaxəsi
- D) Enən damaq arteriyası
- E) Qalxan damaq arteriyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

883) Bu əlamətlərdən hansı xroniki tonzillitin diaqnostikasında daha etibarlıdır?

- A) Zak simptomu
- B) Gize simptomu
- C) Anamnezdə tez - tez anginaların olması
- D) Boyun limfa düyünlərinin böyüməsi
- E) Badamcıqların hipertrofiyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

884) Udlağın I dərəcəli yanıqları zamanı aşağıdakı əlamətlərdən hansı təsadüf edilir?

- A) Nekroz
- B) Eroziya
- C) Yanıq sudurları
- D) Eritema
- E) Hiperemiya

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

885) Yaşlı şəxslərdə udlağın uzunluğu nə qədərdir?

- A) 10 - 12 sm
- B) 11 - 15 sm
- C) 12 - 14 sm
- D) 14 - 16 sm
- E) 8 - 12 sm

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

886) Aşağıdakı əzələlərdən hansı yumşaq damağı qaldırır?

- A) m. levator veli palatini
- B) m. uvulae
- C) m. tensor veli palatini
- D) m. palatoglossus
- E) m. palatopharyngeus

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

887) Hansı monositar anginanın törədiciyi hesab edilir?

- A) Ерşteyn – Barr virusu
- B) Stafilokokklar
- C) Streptokokklar
- D) Adenoviruslar
- E) Pnevmonokokklar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

888) Hansı limfoepitelial törəmələr ağızudlaqda yerləşir?

- A) Boru badamcıqları
- B) Udlaq badamcığı
- C) Damaq badamcıqları
- D) Dil badamcığı
- E) Solitar fəllikullar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

889) Hansı monositar anginanın törədiciyi hesab edilir?

- A) Adenoviruslar
- B) Ерштейн – Барр virusu
- C) Pnevmonokoklar
- D) Streptokoklar
- E) Stafilocoklar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

890) Hansı limfoepitelial törəmələr ağızudlaqda yerləşir?

- A) Dil badamcığı
- B) Boru badamcıqları
- C) Solitar fəllikullar
- D) Udlaq badamcığı
- E) Damaq badamcıqları

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

891) Udlağın burun şöbəsinin tağını nə əmələ gətirir?

- A) Əsas sümük və ənsə sümüyünün əsas hissəsi
- B) Əsas sümüyün qanadları və türk yəhəri
- C) I və II boyun fəqərələrinin cisimləri
- D) Əsas sümük və I boyun fəqərəsinin cismi
- E) Ənsə sümüyü və II boyun fəqərəsinin cismi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

892) Badamcığın hiperplaziyası nədir?

- A) Badamcıqların ölçüsünün və hüceyrədaxili funksional strukturların ölçüsünün artması hesabına gedən böyüməsi
- B) Badamcıqların ölçüsünün birləşdirici toxuma artması hesabına böyüməsi
- C) Badamcıqların ölçüsünün badamcıqların qan damarlarının genişlənməsi nəticəsində böyüməsi
- D) Badamcıqların ölçüsünün hüceyrə sayının artması hesabına böyüməsi
- E) Badamcıqların ölçüsünün diffuz limfoid toxumanın artması hesabına böyüməsi

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

893) Damaq badamcıqları nədən təşkil olunmuşdur?

- A) Epitelial qat
- B) Hamısı
- C) Kapsul
- D) Stroma
- E) Parenxima

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

894) Aşağıdakı əzələlərdən hansılar udlağı qaldırır?

- A) m. stylopharyngeus və m. pharyngopalatinus
- B) m. constrictor pharyngeus inferior və m. uvulus
- C) m. constrictor pharyngeus superior və m. stylopharyngeus
- D) m. tensor veli palatini və m. pharyngopalatinus
- E) m. constrictor pharyngeus medius və m. pharyngopalatinus

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

895) Damaq badamcıqlarının kapsulu ilə udlağın əzələ divarı arasında yerləşən sahə necə adlanır?

- A) Udlaq arxası sahə
- B) Paratonzillyar sahə
- C) Udlaqönü sahə
- D) Laterofarinqeal sahə
- E) Udlaqyanı sahə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

896) Badamcıqların udlaq səthlərindəki çuxurları necə adlanır?

- A) Yataq
- B) Kriptalar
- C) Follikullar
- D) Trabekullar
- E) Lakunalar

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

897) Damaq badamcığı hansı arteriya hövzəsindən qanla təchiz olunur?

- A) Üz arteriyası
- B) Orta beyin arteriyası
- C) Ümumi yuxu arteriyası
- D) Xarici yuxu arteriyası
- E) Daxili yuxu arteriyası

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

898) Udlaqarxası sahə harda yerləşir?

- A) Yumşaq damağı gərginləşdirən əzələlər ilə udlağın arxa divarı arasında
- B) Udlağın selikli qişası ilə fassiyası arasında
- C) Onurqaönü fassiya ilə udlağın yan əzələləri arasında
- D) Onurqaönü fassiya ilə udlaq fassiya arasında
- E) Onurqaönü fassiya ilə udlağın arxa divarı arasında

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

899) Udlaqdan limfa hara axır?

- A) Udlaq arxası limfa düyünlərinə
- B) Arxa və dərin boyun limfa düyünlərinə
- C) Pretraxéal limfa düyünlərinə
- D) Çənəarxası limfa düyünlərinə
- E) Ənsə limfa düyünlərinə

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

900) Udlağın yuxarı şöbələrinin hərəki innervasiyası hansı sinir tərəfindən yerinə yetirilir?

- A) Dil - udlaq siniri
- B) Qayıdan sinir
- C) Azan sinir
- D) Üçlü sinir
- E) Üz siniri

Ədəbiyyat: В.Т. Пальчун, А.И.Крюков «Оториноларингология»: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001 стр. 14

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün