Yeni testlər - Nevrologiya

1. Lyumbal punksiya adətən hansı nahiyədə aparılır?
A) S1-S2
B) L2-L3
C) L3-L4
D) L1-L2
E) L5-S1

Ədəbiyyat: N.N. Yaxno "Болезни нервной системы"-Москва медицина-2007

2. Aşağıdakılardan hansı lyumbal punksiya üçün əks göstəriş deyil?
A) Epidural absses
B) Subdural hematoma
C) Xoşxassəli kəllədaxili hipertenziya
D) Koaqulopatiyalar
E) Trombositopeniya

Ədəbiyyat:N.N. Yaxno "Болезни нервной системы"-Москва медицина-2007

3. Aşağıdakılardan hansı serebral iflic üçün etioloji risk faktorlarına aid deyil?
A) Anada olan ürək qüsuru
B) Bətndaxili hipoksiya
C) Mexaniki doğuş travması
D) Nevrasteniya
E) Anada şəkərli diabet

Ədəbiyyat: Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, Bakı 2015, səh 109

4. Uşaqlarda qıcolmanın müalicəsində aşağıdakılardan hansı istifadə olunmur?
A) Penisillin
B) Fenobarbital
C) Karbamazepin
D) Fenitoin
E) Valproik turşusu

Ədəbiyyat: Uşaqlarda epilepsiya üzrə kliniki protokol, Bakı 2010.

5. Aşağıdakı epilepsiya növlərindən hansında EEQ-də hipsaritmin olduğu gözlənilir?
A) Xoşxassəli neonatal qıcolmalar
B) Mioklonik
C) Petit mal
D) Qrand mal
E) İnfantil spazmlar

Ədəbiyyat: Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, Bakı 2009

6. Absansa aid olan aşağıdakı ifadələrdən hansı səhvdir?
A) Aura ilə müşayiət olunur
B) Generalizəolunan gıcolmasız tutmadır
C) Beş yaşdan balaca uşaqlarda nadirdir
D) Əsasən bir neçə saniyə davam edir
E) Postiktal keyləşmə olmur

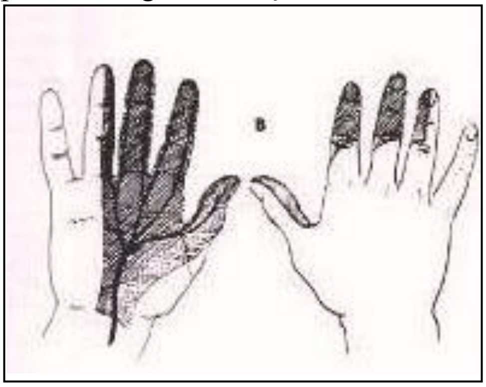
SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Epilepsiya Ş.İ. Mahalov, Bakı 2014

7. Aşağıdakılardan hansında generalizə olunmuş epileptik tutmalar aurasız baş verir və postiktal keyləşmə olmur?
A) Landau-Kleffner sindromu
B) Atonik tutmalar
C) Tonik tutmalar
D) Yuvenil mioklonik epilepsiya
E) Absans epilepsiyası

Ədəbiyyat: Epilepsiya Ş.İ. Mahalov, Bakı 2014

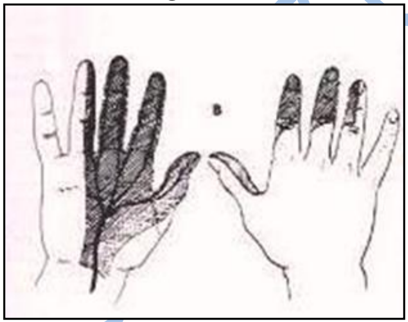
8. Şəkildə tünd rənglə verilmiş sahələrdə əldə hissiyatın "keyləşmə və qarışqa gəzməsi" şəklində pozulması göstərilmişdir. Söhbət hansı sinirin zədələnməsindən gedir?



A) N. ulnaris
B) N.radialis
C) N. axillaris
D) N.medianus
E) N. tibialis

Ədəbiyyat:R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

9. Şəkildə tünd rənglə verilmiş sahələrdə sinir tənziminin pozulması müşahidə edilir. Bu halda aşağıdakı hansı əzələnin fəaliyyəti pozulmur?



A) Ovucun qısa əzələsinin
B) Pronator əzələlərin (girdə və kvadrat)
C) Bükücü mil əzələsinin
D) Biləyi abduksiya etdirən əzələnin
E) Ovucun uzun əzələsinin

Ədəbiyyat: R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

10. Aşağıdakı sinirlərdən hansı plexus sacralisin şaxəsidir?

ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

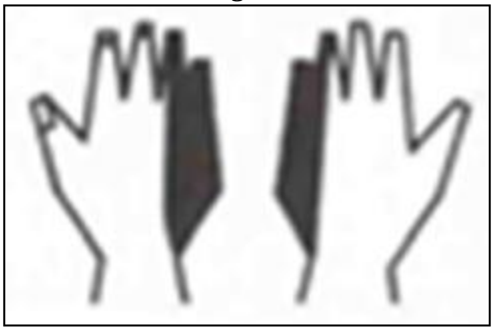
A) N.ilioinguinalis
B) N.obturatorius
C) N.iliohypogastricus
D) N.genitofemoralis
E) N.ischiadicus

Ədəbiyyat: R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

11. Aşağıdakı əzələlərdən hansı əlin fleksiya və adduksiya hərəkətini təmin edir?
A) Musculus pronator teres
B) Musculus palmaris longus
C) Musculus flexor carpi ulnaris
D) Musculus pronator quadratus
E) Musculus flexor digitorum profundus

Ədəbiyyat: R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

12. Bu sinirin zədələnməsi zamanı üzük və çeçələ barmaqda ekstensiya yaranır. Fleksiyanın pozulması baş verir. "Pəncə əli" yaranır. 4-cü və çeçələ barmaqda hissiyat pozulur. Söhbət hansı sinirin zədələnməsindən gedir?



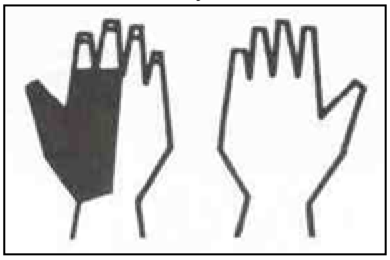
A) N.ulnaris
B) N.radialis
C) N.medianus
D) N. axillaris
E) N. peronealis

Ədəbiyyat:R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

13. N. Ulnaris zədələnməsi zamanı aşağıdakı əzələlərdən hansının fəaliyyəti pozulmur?
A) Musculus intercostalis
B) Musculus flexor carpi ulnaris
C) Musculus palmaris brevis
D) Musculus palmaris longus
E) Musculus flexor digitorum profundus

Ədəbiyyat:R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

14.Yuxarıdakı şəkildə tünd rənglə verilmiş nahiyyəni hansı sinir inervasiya edir?



SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) N. radialis
B) N. ulnaris
C) N. medianus
D) N. axillaris
E) N. femoralis cutaneus lateralis

Ədəbiyyat:R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

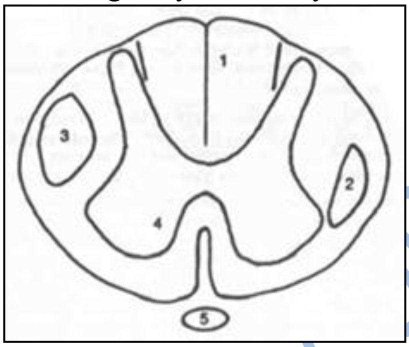
15. Onurğa beynin yan sütunlarından neçə enən yol keçir?
A) 3
B) 4
C) 2
D) 1
E) 5

Ədəbiyyat: R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

16. Onurğa beynin yan sütunlarından neçə qalxan yol keçir?
A) 3
B) 4
C) 2
D) 1
E) 5

Ədəbiyyat: R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

17. Onurğa beynin ön buynuzunun zədələnməsi zamanı nə müşahidə edilmir?



A) Atrofiya
B) Klonuslar
C) Fassikulyasiya
D) Arefleksiya
E) Atoniya

Ədəbiyyat:R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

18. Poliomielit zamanı hansı nahiyyənin zədələnməsi baş verir?
A) yan sütun
B) arxa buynuz
C) ön buynuz
D) arxa sütun
E) ön sütun

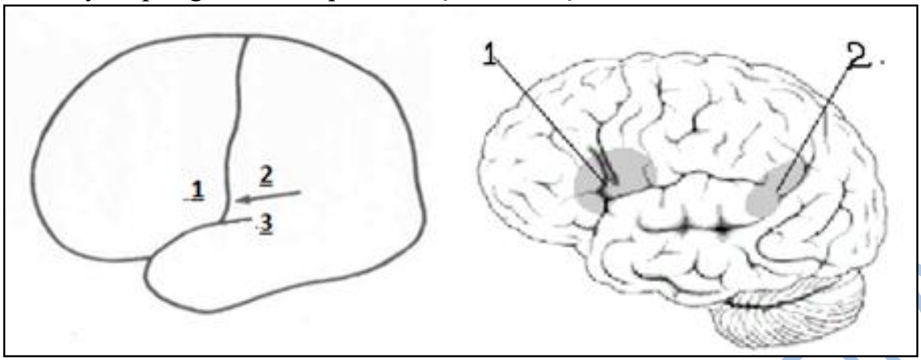
Ədəbiyyat:R.K. Şirəliyeva " Nevrologiya"-Bakı " Kredo"-2007

SNSK.AZ DƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

19. Ağrı və temperatur hissiyatı daşıyan liflər çarpazdan sonra hansı nahiyyələrdən keçir?
A) yan sütunlardan
B) ön buynuz
C) ön sütun
D) ön buynuz
E) arxa sütun

Ədəbiyyat:R.K. Şirəliyeva “ Nevrologiya”-Bakı “ Kredo”-2007

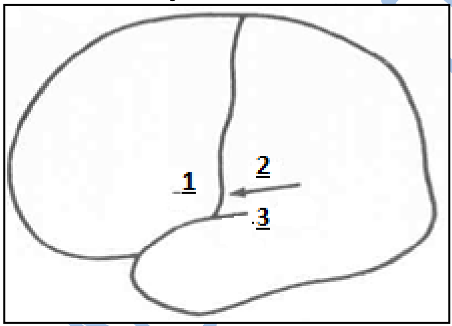
20. Beyin qabığında 1-rəqəmi ilə işarələnmiş sahənin zədələnməsi zamanı hansı tip afaziya yaranır?



A) Semantik afaziya
B) Sensor afaziya
C) Motor afaziyası (Broka zonası)
D) Amnestik afaziya
E) Sensomotor afaziya

Ədəbiyyat: R.K. Şirəliyeva “ Nevrologiya”-Bakı “ Kredo”-2007

21. Şəklə əsasən 3 rəqəmi ilə işarələnmiş sahənin zədələnməsi üçün aşağıdakı əlamətlərdən hansı xarakterik deyil?



A) Apraksiya və autotopoqnoziya qeyd olunur
B) Xəstə nitqin intonasiyasını aktiv dəyərləndirə bilmir
C) Xəstə sözlərə qeyri-adekvat reaksiya verir
D) Xəstədə səslə, dadla təzahür edən hallüsinasiyalar olur
E) Yaddaşın pozulması

Ədəbiyyat: R.K. Şirəliyeva “ Nevrologiya”-Bakı “ Kredo”-2007

22. Aşağıdakı terminlərdən hansı inkişaf qusurunu ifadə etmir?
A) Hipoplaziya
B) Ageneziya
C) Displaziya

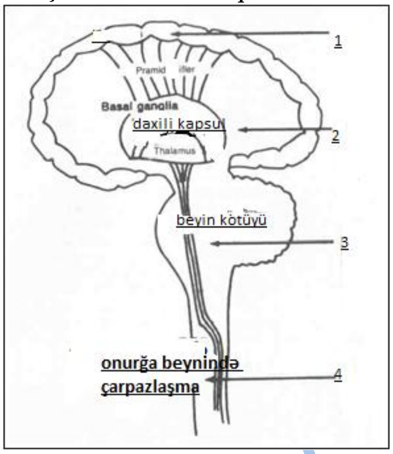
D) Aplaziya
E) Astereoqnoziya

Ədəbiyyat:R.K. Şirəliyeva “ Nevrologiya”-Bakı “ Kredo”-2007

23. 72 yaşlı kişi xəstəxanaya müraciət etmişdir. Xəstədə hərəkət məhdudluğu, nitqin ləngiməsi, vegetativ və psixoemosional pozuntular qeyd olunur. İlk addımlarını xəstə çətinliklə atır, daha sonra özünü saxlaya bilmir, əlavə addımlar atmış olur. Xəstədə hipomimiya, sakitlik zamanı başda, əldə tremor qeydə alınır. Hərəkət zamanı tremor itir. Əzələlərdə hipertonus qeyd olunur” dişli çarx” fenomeni. Xəstədə həm də “mikroqrafiya”var. Bu xəstədə beynin hansı strukturları zədələnib?
1. Beyincik
2. Talamus
3. Solğun kürə
4. Alın payı
5. Qara cism
A) 3, 5
B) 1, 2
C) 2, 4
D) yalnız 1
E) 1, 4

Ədəbiyyat: N.N. Yaxno “Болезни нервной системы”-Москва медицина-2007

24. Şəkildəki 1 nöqtəsinin zədələnməsi zamanı hansı simptomların əmələ gəlməsi ilə səciyyələnir?



A) Afaziya və qeyri-dominant yarımkürənin funksiyasının pozulması
B) Çarpaz hemiplegiya
C) Kəllə-beyin sinirlərinin zədələnmə əlamətləri
D) Hissiyat pozulmaları
E) İnternuklear oftalmoplegiya

Ədəbiyyat: R.K. Şirəliyeva “ Nevrologiya”-Bakı “ Kredo”-2007

25. Hansı simptom proqressivləşən əzələ distrofiyası zamanı müşahidə edilmir?
A) Qordon simptomu
B) Arı beli
C) Qurbağa qarnı
D) Sfinks üzü
E) Cırtdan baldırı
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 17)

SINSK.AZ ÜDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

26.Hansı xəstəlik zamanı Zinçenko simptomu müşahidə edilir?
A) Miopatiya
B) Dağınıq skleroz
C) Sirinqomieliya
D)Yan amiotrofik skleroz
E) Sadalananların hamısı
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 18)

27.Hansı simptomlar proqressivləşən oftalmoplegik miopatiya zamanı meydana çıxmır?
A) Eşitmənin zəifləməsi
B) Görmənin zəifləməsi
C) Koqnitiv pozulmalar
D) Xarici oftalmoplegiya
E) Dilin böyüməsi
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 65)

28. Nemalin miopatiyası zamanı nə müşahidə edilmir?
A) İntellektin enməsi
B) Skolioz
C) Sümük anomaliyaları
D) Əzələ zəifliyi
E) İntellektin dəyişməməsi
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 70)

29. Sadalanan preparatlardan hansı toksiki miopatiyaya səbəb ola bilməz?
A) Fol turşusu
B) Propranolol
C) Qlükokortikoidlər
D) Labetalol
E) Epsilon-aminokapron turşusu
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 75)

30.Sadalanan testlərdən hansıları miasteniyanın diaqnostikasında istifadə olunmur?
A) Miotonik fenomenlər
B) Soyuq testi
C) Jolly testi
D) Prozerin testi
E) Wolker fenomeni
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 78)

31. Hansı xəstəlik üçün “Baba effekti” xarakterikdir?
A) Düşenn miodistrofiyası
B) Tomsen miotoniyası
C) Alsheymer xəstəliyi
D) Şarko-Mari xəstəliyi
E) Sadalananların hamısı
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 24)

32. Fibrozlaşan miopatiyaya nə xas deyil?
A) Psevdohipertrofiyalar
B) Ürək çatışmamazlığı
C) Bazu-kürək nahiyəsində və ayaqların distal hissələrində parez və hipotrofiyalar
D) Vətər refraksiyaları

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Əzələlərin fibrozu
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 27)

33. Davidenkov kürək-peroneal əzələ distrofiyası zamanı hansı əzələlər zədələnmir?
A) Üz əzələləri
B) Peroneal əzələləri
C) Əllərin proksimal əzələləri
D) Çiyin qurşağı əzələləri
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 32)

34. Hansı simptomlar okulofaringeal distrofiya üçün xas deyil?
A) Piramid əlamətlər
B) Distrofiya
C) Proqressivləşən xarici oftalmoplegiya
D) Ptoz
E) Disfagiya
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 34)

35. Miasteniyanın hansı formaları mövcud deyil?
A) Sensor forma
B) Yuvenil miasteniya
C) Erkən usaq miasteniyası
D) Böyüklərin miasteniyası
E) Neonatal miasteniya
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 80)

36. Hansı kliniki formalar nevroza aid deyil?
A) Şəxsiyyət pozulmaları
B) Nevrasteniya
C) Həyəcan-fobik pozulmaları
D) Obsessiv-kompulsiv pozulmalar
E) Konversion pozulmalar
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 92)

37. Hansı funksional dəyişikliklər konversion pozulmalar zamanı müşahidə edilmir?
A) Sarışan hallar
B) Karlıq
C) Hiperkinezlər və parez
D) Qıcolma tutmaları
E) Korluq
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 99)

38.Nevrozların hansı kliniki formalarında "Əqli saqqız" simptomuna rast gəlinir?
A) Obsessiv-kompulsiv pozulmalar
B) Nevrasteniya
C) Konversion pozulmaları
D) Həyəcan-fobik pozulmalar
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 103)

39. Lundborq sindromu üçün nə xarakterik deyil?
A) Autosom dominant ötürülmə

SINSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Katarakta
C) Oliqofreniya
D) Ördək yerişi
E) Ətrafların proksimal hissələrinin proqressivləşən distrofiyası
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 35)

40. Hansı endokrin pozulmalar gecikmiş proksimal spinal Kennedi amiotrofiyası zamanı müşahidə olunmur?
A) Şəkərsiz diabet
B) Ginekomastiya
C) İmpotensiya
D) Sonsuzluq
E) Şəkərli diabet
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 41)

41. Xondrodistrofik miotoniya üçün nə xas deyil?
A) Autosom-dominant tip ötürülmə
B) Alçaq boy
C) Skolioz
D) Miotonik reaksiya
E) Qısa boyun
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 53)

42.Andersen xəstəliyi hansı gen vasitəsilə ötürülür?
A) Autosom resessiv
B) Autosom dominant
C) Autosom ressesiv-X cinsi xromosom
D) İrsi xəstəliklərə aid deyil
E) Qarışıq ötürülmə növü
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 60)

43. Okulyar əzələ distrofiyası üçün nə xarakterik deyil?
A) Diplopiya
B) İkitərəfli ptoz
C) Baxışın parezi
D) Bəbəklərin reaksiyasının saxlanılması
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 65)

44. Vegetativ distoniya üçün nə xas deyil?
A) Epileptik tutmalar
B) Termorequlyasiyanın pozulması
C) Sidik kisəsinin funksiyasının pozulması
D) Cinsi disfunksiya
E) Kardiovaskulyar pozulmalar
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 125)

45. Lyuis sindromu üçün hansı dəyişiklik xarakterik deyil (vazovaqal sindrom)?
A) Taxikardiya
B) Arterial hipotoniya
C) Dəri səthinin avazıması
D) Bradikardiya
E) Bütün sadalananlar

SNK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 127)

46. Hansı kliniki formalar birincili periferik vegetativ çatmamazlığa aid deyil?
A) Şəkərli diabet
B) Çoxsaylı sistem atrofiyaları
C) Parkinson əlamətləri
D) Ailəvi dizavtonomiya
E) İdiopatik periferik vegetativ çatmamazlıq
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 129)

47. Hansı xəstəliklər ikincili periferik vegetativ çatmamazlığa aid deyil?
A) Parkinson xəstəliyi
B) Sistem və autoimmun xəstəliklər
C) Dərman preparatları ilə intoksikasiya
D) Onurğa beyni və beyin sütun xəstəlikləri
E) Endokrin xəstəliklər
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 130)

48. Arterial hipotenziya zamanı nə tövsiyə edilir?
A) Nootrop preparatlar
B) Diuretiklər
C) Nitrat qrupu preparatlar
D) Damargenəldicilər
E) Simpatilitiklər
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 133)

49. Ailəvi dizavtonomiya başqa cür necə adlanır?
A) Rayli Dey sindromu
B) Şay Dreycer
C) Bredberi Eqlston
D) Şen Bare sindromu
E) Sadalananlardan heç biri
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 141)

50. Reyno xəstəliyinin idiopatik forması üçün nə xas deyil?
A) Dəri qanqrenası elementlərinin olması
B) Ağrıların simmetriyası
C) Soyuğun və emosional vəziyyətin təsir etməsi
D) Dəri qanqrenası elementlərinin olmaması
E) Xəstəliyin 2 il davam etməsi
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 141)

51. Neyroreflektor alqodistrofiya üçün nə xarakterik deyil?
A) Dəri səthinin avazıması
B) Trofiki pozulmalar
C) Yerli osteoporoz
D) Yandırıcı ağrılar
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 142)

52.Sidik kisəsinin detruzorlarının hiperrefleksiyası zamanı hansı preparatların istifadəsi məqsədə uyğun deyil?
A) Veroşpiron

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Driptan
C) Nifedipin
D) Propanten
E) Detruzitol
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 157)

53. Kəllə-beyin travmasının diaqnostikasında sadalananlardan hansı üsul informativ deyil?
A) Prozerin sınağı
B) MRT, KT
C) EEQ
D) Lyumbal punksiya
E) Rentgenoqrafiya
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 172)

54. Ağır dərəcəli qapalı kəllə-beyin travması Qlazqo cədvəli ilə neçə bal təşkil edir?
A) 3-8 bal
B) 9-12 bal
C) 13-15 bal
D) 11-13 bal
E) 9-15 bal
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 184)

55. Keçirilmiş kəllə-beyin travmasından sonra hansı biokimyəvi prosseslər baş vermir?
A) Katexolaminlərin enməsi
B) Sərbəst radikalların yüksəlməsi
C) Membran lipidlərinin artması
D) Tromboksanlarin artması
E) Katexolaminlərin yüksəlməsi
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 185)

56. Pnevmosefaliya hansı zədələnmənin əlamətidir?
A) Kəllə sınığının
B) Konfuziyanın
C) Diffuz aksonal zədələnmə
D) Beyin silkələnməsi
E) Sadalananlardan hamısı

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 200)

57. Postkontuzion sindrom zamanı hansı simptomlara rast gəlinmir?
A) Eşitmə aurası
B) Diplopiya
C) Qulaqlarda səs və eşitmənin enməsi
D) Yaddaşın zəifləməsi
E) Başgicəllənmə

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 210)

58. Uşaqlarda kəllə travmaları və beyin yaralanmaları təsvir etmək üçün hansı terminlər istifadə olunmur?
A) "Donmuş" uşaq sindromu
B) Silkələnmiş uşaq sindromu
C) Silkələnmiş-döyülmüş uşaq sindromu
D) Kobud rəftarla bağlı yaralanma və bilərəkdən yaralanma

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Döyülmüş uşaq sindromu

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 212)

59. Servikal spinal travmalar zamanı hansı sindrom müşahidə edilmir?
A) Qasparini sindromu
B) Mərkəzi onurğa beyni sindromu
C) Broun-Sekar sindromu
D) Arxa onurğa beyni sindromu
E) Ön onurğa beyni sindromu
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 241)

60. Sadalananlardan hansıları mezenximal şişlərə aid deyil?
A) Oliqodendroqlioma
B) Angiosarkoma
C) Kapoşi sarkoması
D) Hemangioma
E) Lipoma
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 256)

61. Sadalananlardan hansıları neyroektodermal şişlərə aid deyil?
A) Medulloblastoma
B) Hemangioblastoma
C) Diffuz astrositoma
D) Anaplastik astrositoma
E) Astrositoma
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 254)

62. Evinq sarkoması üçün nə xas deyil?
A) Xoşxassəli şişin olması
B) Uşaqlarda rast gəlinməsi
C) Yeniyetmələrdə rast gəlinməsi
D) Ağ ciyərlərdə xarakter metastazlar
E) Bədxassəli şiş olması
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 300)

63. Hansı şişlər zamanı qanaxmaya meyllilik olmur?
A) Eozinofil qranulyoma
B) Xoreokarsinoma
C) Qalxanabənzər vəzinin karsinoması
D) Böyrəklərin karsinoması
E) Melanoma
Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R.Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 297-306)

64.Dağınıq skleroz zamanı nə zədələnir?
A) Ağ maddə
B) Boz maddə
C) Periferik sinirlər və əzələlər
D) Ön buynuzlar
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр 7)

65. Sadalanan kəllə-beyin sinirlərindən hansıları dağınıq skleroz zamanı zədələnmir?

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Əlavə sinir
B) Üz siniri
C) Üçlü sinir
D) Gözün hərəki siniri
E) Uzaqlaşdırıcı sinir
Ədəbiyyat: (" Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol" bakı 2013, стр 10)

66. Sadalanan simptomlardan hansıları dağınıq skleroz zamanı rast gəlinmir?
A) Əzələ atrofiyası
B) Üz sinirinin periferik parezi
C) Nistaqm
D) Başgicəllənmə
E) Nüvəarası oftalmoplegiya
Ədəbiyyat: (" Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol" bakı 2013, стр 7)

67. Hansı simptom dağınıq skleroz zamanı müşahidə edilmir?
A) Brudzinski simptomu
B) Lermitt simptomu
C) Paresteziya, dizesteziya
D) Ataksiya
E) Görmə itiliyinin enməsi
Ədəbiyyat: (" Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol" bakı 2013, стр 11)

68. Hansı kliniki gedişat dağınıq skleroz üçün xas deyil?
A) Reqressiya
B) Remissiya
C) Ikincili proqressivləşmə
D) Birincili proqressivləşmə
E) Kəskinləşmə
Ədəbiyyat: (" Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol" bakı 2013, стр 12)

69. Demielinizasiya ocaqlarının hansı lokalizasiyasında kliniki izoləolunmuş sindrom müşahidə edilmir?
A) Eşitmə siniri
B) Görmə siniri
C) Beyin sütunu
D) Onurğa beyni
E) Sadalananlardan heç biri
Ədəbiyyat: (" Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol" bakı 2013, стр 12)

70. Atipik gedişatlı dağınıq sklerozun diaqnozunun təsdiqlənməsi üçün hansı müayinənin aparılması lazım deyil?
A) Serulloplazmin
B) Antinuklear anticisimlər
C) Antifosfolipid anticisimlər
D) Revmosınaqlar
E) Qanda vitamin B12 miqdarı
Ədəbiyyat: (" Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol" bakı 2013, стр 14)

71. Hansı xəstəliklər ilə dağınıq sklerozu differensiasiya etmək məqsədə uyğun deyil?
A) Sirinqomieliya
B) Essensial tremor
C) Kəskin dağınıq ensefalomielit
D) Yan amiotrofik skleroz

SINSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Laym xəstəliyi
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр 16)

72. Dağınıq skleroz zamanı hansı preparatı qəbul etmək məsləhətdir?
A) Linol turşusu
B) Askorbin turşusu
C) Fol turşusu
D) Nikotin turşusu
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр 20)

73. Hansı preparatlar dağınıq sklerozun kəskin epizodlarının müalicəsi üçün məsləhət görülmür?
A) Virus əleyhinə preparatlar
B) İmmunoqlobulin
C) Metilprednizalon
D) Azatioprin
E) Mitoksantron
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр 20)

74. Sadalananlardan hansıları dağınıq sklerozun kəskin epizodlarının müalicəsi üçün məsləhət görülür?
A) Plazmaferez
B) Bədənin ümumi şüalandırılması
C) Kladribin
D) Virus əleyhinə preparatlar
E) Oksigen hiperbariyası
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр 21)

75. Sürətlə proqressivləşən dağınıq skleroz zamanı nə təyin etmək məsləhətdir?
A) Mitoksantron
B) Glükokortikoidlər
C) Plazmaferez
D) Beta interferon
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр23)

76. Dağınıq skleroz xəstələrində tonusun yüksəlməsi və spazm zamanı hansı preparatın istifadə edilməsi məqsədə uyğun deyil?
A) Prozerin
B) Qabapentin
C) Tizanidin
D) Diazepam
E) Baklofen
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр24)

77. Dağınıq sklerozun ikincili proqredient formasında hansı göstəricilər beta interferon ilə müalicə aparmağa imkan verir?
1.Yaşın 18 və daha yuxarı olması
2.Preparata qarşı əks göstərişin olmaması
3.EDSS (həyat fəaliyyətinin məhdudlaşmasının geniş şkalası) 6 baldan yuxarı olan zaman
4.100 m məsafəni sərbəst qət edə bilməsi
5.Yaşın 10 və daha aşağı olması
A) 1,2,4
B) 1,3,5

SMSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) 2,4,5
D) 1,3,5
E) 2,3,4
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” Bakı 2013, səh. 30-33)

78. Kurtzke şkalası hansı simptomları əhatə etmir?
A) Epileptik tutmalar
B) Koordinasion pozulma və çanaq orqanlarının funksiyasının pozulması
C) Görmənin pozulması
D) Kəllə-beyin sinirlərinin funksiyasının pozulması və intellektin dəyişməsi
E) Piramid və hissi yolların sistem şəkildə zədələnməsi
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр34)

79. Hansı intellektual pozulmalar dağınıq skleroz zamanı müşahidə olunmur?
A) Huşun pozulması
B) Demensiya
C) İdrakın azalması
D) Yaddaşın zəifləməsi
E) Nitqin pozulması
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр34)

80. Çanaq orqanları funksiyalarının hansı növ pozulmaları dağınıq skleroz zamanı müşahidə olunmur?
A) Nikturiya
B) Sidiyin tam saxlaya bilməməsi
C) Sidiyi və nəcisi tam saxlaya bilməməsi
D) Sidiyin ləngiməsi
E) İmperativ sidik ifrazı
Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol” bakı 2013, стр34)

81. Epilepsiyaya qarşı preparatlarla müalicənin effektiv olmamasının səbəbləri nə ola bilər?
A) Bütün sadalalanlar
B) Neoplastik prosses
C) Alkoqol və ya psixoaktiv maddələrdən gizli sui-istifadə
D) Baş beynin ağır inkişaf qüsuru
E) Səhv qoyulan epilepsiya diaqnozu
Ədəbiyyat: (“Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol” 2009 , səh.20)

82. Epilepsiyalı xəstələrdə hansı pozulmalar ilk növbədə meydana çıxmır?
A) Piramid
B) Emosiyaların pozulması
C) Seksual pozuntular
D) Mnestik-intellektual sferanın pozulması
E) Həvəs pozuntuları
Ədəbiyyat: (“Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol” 2009, səh.23)

83. Oyanma epilepsiyası olan xəstələrdə hansı davranışa meyillilik xas deyil?
A) Depressiya
B) Etinasızlıq
C) Adama yovushmazlıq
D) Anozoqnoziya
E) Tərslik
Ədəbiyyat: (“Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol” 2009, səh.24)

SN.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

84. Epilepsiya zamanı depressiv vəziyyətlərin antidepressantların təyinatı zamanı hansı qaydalara əməl etmək lazımdır?
A) Bütün sadalananlar
B) Fenobarbital,qabapentin ,heksamidin preparatlarının təyin edilməsindən çəkinmək lazımdır
C) Topiramat və lamotricin preparatının təyin edilməsi göstərişdir
D) Serotoninin geriyə tutulmasının selektiv ingibitorlarına üstünlük verilməlidir
E) Depressiyanın müalicəsini antikonvulsiv preparatlarının qəbulunu dayandırmadan aparmaq lazımdır.
Ədəbiyyat: ("Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol" 2009, səh.33)

85. Sadalanan neyroleptiklərdən hansıları postiktal və interiktal psixozlar zamanı istifadə edilmir?
A) Qaloperidol
B) Amisulprid
C) Suklopentiksol
D) Risperidon
E) Kvetiapin
Ədəbiyyat: ("Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol" 2009, səh.36)

86.Epilepsiyanın hansı formalarına nadir hallarda rast gəlinir?
A) Təpə və ənsə
B) Alın
C) Medial gicgah
D) Bütün sadalananlar
E) Sadalananlardan heç biri
Ədəbiyyat: ("Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol" 2009, səh.50)

87.Yayılmış epileptik statusun növləri hansılar deyil?
A) Sadə parsial tutmalar
B) Tonik tutmalar statusu
C) Absans tutmalar statusu
D) Toniko-klonik tutma statusu
E) Klonik tutmalar statusu
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 11)

88. Fokal epileptik statusun növlərinə hansı aid deyil?
A) Mioklonik epitutmalar statusu
B) Kojevnikov
C) Limbik epileptik status
D) Davamlı aura
E) Hemi parezlə hemikonvulsiv status
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 11)

89. Hansı faktorlar reflektor tutmalara səbəb ola bilməz ?
A) İsti su
B) Hərəkət
C) Yuxu
D) Görmə qıcıqları
E) Musiqi
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 11)

90. Hansı tipli tutmalar körpələrin və uşaqların idiopatik fokal epilepsiyasına aid deyil?
A) Limbik epilepsiya
B) Qasto tipli
C) Panaitopulus

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Körpələrin xoşxassəli tutmaları (qeyri-ailəvi)
E) Rolandik
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 12)

91. Hansı xəstəliklər epileptik tutmalar ilə müşayiət oluna bilməz?
A) Şarko-Mari xəstəliyi
B) Unilateral polkimikrogiriya
C) Supkortikal bənd heterotopiya
D) Fokal heterotopiya
E) Hemimeqalosefaliya
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 12)

92. Rezistent epilepsiya zamanı nə tövsiyə edilmir?
A) Keton pəhrizi
B) Üçlü sinirin stimulyasiyası
C) Azan sinirin stimulyasiyası
D) Cərrahi müalicə
E) Psixoterapiya
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 25)

93. Xəstənin hospitalizasiyası zamanı hansı göstəricilərə fikir vermək lazım deyil?
A) Kəllədaxili təzyiqin artması
B) Aspirasiya əlamətləri
C) Qıcıqlanma, qusma
D) İştahın pozulması
E) Meningeal əlamətlər
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 27)

94. Absans statusu üçün nə xas deyil?
A) Huşun pozulmaması
B) Dezorientasiya
C)Amneziya və afaziya
D) Hərəki avtomatizmlər
E) Huşun pozulması
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 27)

95. Hansı yaşda Vest sindromuna rast gəlinir?
A) 3-7 aylıq
B) 2-3 il
C) 10-12 il
D) İstənilən yaşda
E) Yeniyetmə dövrdə
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 33)

96. Vest sindromunun kriptogen forması üçün nə xas deyil?
A) Tutmaların dəqiq səbəbinin aydın olmaması
B) Digər növ tutmaların qeyd edilməməsi
C) Neyroradioloji dəyişikliklərin olmaması
D) Beyin zədələnməsi əlamətlərinin olması
E) Tutmalara qədər normal psixomator inkişaf
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 34)

97. Hansı epileptik paroksizmləri Vest sindromundan differensasiya etmək lazım deyil?

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Xoşxassəli erkən uşaqlıq mioklonusu
B) Erkən infantil epileptik ensefalopatiya ilə (Otahara sindromu)
C) Erkən mioklonik ensefalopatiya ilə
D) Absans tutması ilə
E) Körpələrin xoşxassəli epileptik mioklonusu ilə
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 35)

98. Lennoks-Qasto sindromu zamanı hansı tutmalar müşahidə olunmur?
A) Adversiv tutmalar
B) Mioklonik tutmalar
C) Tonik tutmalar
D) Miotonik yıxılmalar
E) Atipik absanslar
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 38)

99. Neokortikal gicgah epilepsiyası üçün nə xas deyil?
A) Oral avtomatizmlərin olması
B) Tutmadan əvvəl auranın olması
C) Yuxarı ətraflarda hərəki avtomatizmlər
D) Anamnezdə febril tutmaların olmaması
E) Pozitron- emission tomoqrafiyada beynin lateral gicgah şöbəsində metobolizmin aşağı düşməsi
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 41)

100. Ənsə epilepsiyası üçün nə xas deyil?
A) Somatosensor aura
B) Bədənin bir yarısında keyləşmə
C) Başgicəllənmə
D)Görmə illyuziyaları və hallyusinasiyaları
E) Bədən sxeminin pozulması
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 42)

101. Qastaut sindromuna hansı simptom xarakter deyil?
A) Ürəkbulanma və qusmanın olmaması
B) İktal korluq
C) Görmə hallyusinasiyaları
D) İktal bayılmalar
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 47)

102. Piknolepsiya üçün nə xas deyil?
A) Mürəkkəb absanslar
B) Huşun qısamüddətli pozulması
C) Minimal motor fenomenlər
D) Gecə qorxusu
E) Xəstəliyin 3-9 yaşda başlaması
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 48)

103. Mioklonik absanslar epilepsiyası hansı sindrom adlanır?
A) Tassinari
B) Dooce
C) Qastaut
D) Lennoks-Qasto
E)Panayiotopoulos

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 50)

104. Yans sindromu hansı epilepsiya növünə aiddir?
A) Gənclərin mioklonik epilepsiyası
B) Mioklonik absanslar epilepsiyası
C) Körpələrin xoşxassəli və ya idiopatik fokal tutmaları
D) Uşaqlarda mərkəz və gicgah nahiyəsi xoşxassəli epilepsiyası
E) Uşaqlarda ənsə payının xoşxassəli erkən başlanğıcı epilepsiyası.
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 54)

105. Yans sindromuna nə xas deyil?
A) Tutmalar zamanı huş itir
B) Mioklonik tutmalar qeyd olunur
C) Nevroloji status normal olur
D) Anamnezdə qohumlarda epileptik tutmaların olması
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 54)

106. Hansı qeyri-epileptik paroksizmlər 12 yaşdan böyük uşaqlar üçün xas deyil?
A) Tremor
B) Yenidoğulmuşların xoşxassəli miokloniyası
C) Sinkopal vəziyyətlər
D) İsteriya (konversion pozulmalar)
E) Tiklər
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 58)

107. Sadalanan dərman preparatlarından hansıları epileptik tutmalar yarada bilməz?
A) Klobazam
B) Peroral kontraseptivlər
C) İzoniazid
D) Baklofen
E) Lidokain
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 61)

108. Hansı qeyri-epileptik tutmalar 2aydan 2yaşadək uşaqlar üçün xas deyil?
A) Sinkop halı (bayılma)
B) Sandifer sindromu
C) Xoşxassəli paroksizmal vertiqo
D) Titrəmə tutmaları
E) Affektiv respirator tutmalar
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 57)

109. Hansı qeyri-epileptik tutmalar 12yaşdan böyük uşaqlar üçün xarakter deyil?
A) Sandifer sindromu
B) Bayılma
C) Konversion pozuntu
D) Tremor
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 58)

110. Birincili generalizəolunmuş toniko-klonik tutmalar zamanı hansı əlamətlərin olması xəstədə tutmanın baş verdiyini göstərmir?
A) Dilin dişlənməsi

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Baş ağrıları və əzələ ağrıları
C) Ağlama
D) Qeyri-iradi sidik ifrazı
E) Yuxululuq
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.16)

111. Mürəkkəb tipik absanslar üçün nə xas deyil?
A) Posttiktal vəziyyətin olması
B) Auranın olmaması
C) Ağzını marçıldatma, udma, mələmə kimi avtomatizmlərin olması
D) Vegetativ əlamətlərin olması
E) Posttiktal vəziyyətin olmaması
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.17)

112. Atipik absanslar tipik absanslardan nə ilə fərqlənir?
1. Daha uzun müddət davam edir
2. Avtomatizm daha qabarıqdır
3. Tutmadan sonra keylik halı müşahidə olunmur
4. Tutmanın yaranması və sonlanması bir o qədər qəfləti olmur
5. Qısa müddət davam edir
A) 1, 2, 4
B) 2, 3, 5
C) 1, 3, 5
D) 2, 4, 5
E) 1, 4, 5
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.17)

113. Mioklonik tutmalar nə zaman müşahidə olunmur?
A) İdiopatik epilepsiya zamanı
B) İrsi degenerativ xəstəliklərdə
C) Sağlam insanlarda yuxulama zamanı (hipnik)
D) Beyin kötüyünün zədələnməsi zamanı
E) Gicgah epilepsiyası
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.18)

114. Tonik tutma üçün nə xarakterik deyil?
A) Cəngolmanın olmaması
B) Huşun itməsi
C) Sianoz
D) «İktal qışqırıq»
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.18)

115. Yenidoğulmuşların xoşxassəli ailəvi qıcolması üçün nə xarakterik deyil?
A) 20 saata qədər davam etməsi
B) Autosom-dominant ötürülmə tipi
C) Tutmaların həyatın 2-3 günlərində meydana çıxması
D) Tutmaların müalicəyə yaxşı tabe olması
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.21)

116. Lennoks-Qasto sindromu üçün hansı tutmalar xas deyil?
A) Absanslar statusu

SN.K.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Atipik absanslar
C) Tonik tutmalar
D) Tipik tutmalar
E) Atonik tutmalar
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.25-26)

117.Sadə febril tutmalar üçün nə xarakterik deyil?
A) Epilepsiyanın 2% hallarda inkişaf etməsi
B) 4-5 dəqiqə davam etməsi
C) Tutma sonrası Todd iflici
D) Generalizəolunmuş tonik-klonik tutmalar
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.33)

118. Gicgah epilepsiyası üçün nə xas deyil?
A) Huşun pozulmaması
B) 2-10 dəqiqə davam etməsi
C) Auranın olması
D) Tutmaların generalizə olması
E) Mürəkkəb və sadə parsial tutmalar
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.41)

119. Alın epilepsiyası üçün nə xarakterik deyil?
A) 2-10 dəqiqə davam etməsi
B) Auranın olması
C) Tutmanın 30 saniyədən artıq davam etməməsi
D) Mürəkkəb və sadə parsial tutmalar
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.44)

120. Böyüklərdə epilepsiyanı hansı xəstəliklər ilə differensiasiya etmək məqsədə uyğun deyil?
A) Miqren
B) Febril tutmalar
C) Panik həmlə
D) Tranzitor işemik həmlə
E) Sinkopal vəziyyətlər
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.53)

121. Hansı patologiya nadir hallarda bayılmalara (sinkop) səbəb olur?
A) Miqren tutması
B) Karotid sinus sindromu
C) Aortal stenoz
D) Hipertrofik kardiomiopatiya
E) Vazovaqal reaksiyalar
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.54)

122. Hansı patologiya zamanı bayılma (sinkop) daha tez müşahidə edilir?
A) Atrioventrikulyar blokada
B) Tranzitor işemik həmlə
C) Miqren tutmaları
D) Psixiki pozulmalar
E) Ağciyər arteriyasının tromboemboliyası
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.55)

SINK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

123. Miqren tutması epilepsiyadan nə ilə fərqlənir?
A) Görmə və hissi pozulmaların müşahidə edilməsi
B) Auranın bir neçə dəqiqə davam etməsi
C) Nevroloji defisitin yavaş inkişaf etməsi
D) Bütün sadalananlar
E) Ailə anamnezində baş ağrılara meyllilik
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.56)

124. Hansı simptomlara hiperventilyasiya zamanı nadir hallarda rast gəlinir?
A) Huşun tam itməsi və qıcolma
B) Paresteziya
C) Hava çatışmazlığı hissi
D) Başgicəllənmə
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.57)

125.Uşaqlarda tənəffüsün ləngiməsi tutmaları üçün nə xas deyil?
A) 6 yaşdan yuxarı uşaqlarda meydana çıxması
B) Əsmələr və ya klonik səyrimələr
C) Sianoz
D) Kontaktın itməsi və güclü qışqırıq
E) Huşun itməsi
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.57-58)

126. Hansı funksional yükləmələr EEQ müayinəsi zamanı istifadə olunmur?
A) Öskürmə sınağı
B) Hiperventilyasiya
C) Yuxu zamanı qeyd(polisomnoqrafiya)
D) Yuxunun deprivasiyası
E) Ritmik fotostimulyasiya
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.59)

127.Qadınlarda epilepsiyanın müalicəsinin spesifikliyi nə ilə bağlı deyil?
A) Hamiləlik
B) Reproduktiv xəstəliklər
C) Kontrasepsiya
D) Laktasiya ilə
E) Endokrin xəstəliklər
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.78)

128. Sadalananlardan hansıları epilepsiyanın medikamentoz müalicəsinin kəsilməsi zamanı residivlərin inkişafına təsir edən faktorlardan hesab edilmir?
A) Remissiyanın uzunmüddətli davamı (5ildən artıq) başlaması
B) Nevroloji xəstəliklərin mövcudluğu
C) Əqli gerilik
D) Remissiyanın qısamüddətli davamı (təxminən 2 il)
E) Epilepsiyanın yeniyetmə dövründə
Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.91)

129.Sadalananlardan hansıları epilepsiyanın müalicəsinin dayandırılması üçün əlverişsiz hesab edilir?
A) Yuvenil mioklonik epilepsiya
B) Epilepsiyanın başlanqıcı

SNSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) İlk epilepsiyaəleyhinə terapiyanın başlamasından sonra tutmaların sürətli kəsilməsi
D) Tutmaların azlığı
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.91)

130. Aşağıda sadalananlardan hansı epileptik statusun əsas səbəbi ola bilməz?
A) İnsult
B) Meningit və ensefalit
C) Əsəbilik
D) Narkotik vasitələr ilə intoksikasiya
E) Kəlləbeyin travması
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.95)

131. Generalizəolunmuş epileptik qıcolma statusunu hansı vəziyyətlər ilə differensiasiya etmək məqsədə uyğun deyil?
A) Tetanus
B) Generalizəolunmuş distoniya
C) Psevdo-epileptik status
D) Mioklonik səyrimələr
E) Sepsisdə olan titrəmə
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.96)

132. Sadalanan preparatlardan hansıları epilepsiyanın müalicəsində istifadə edilmir?
A) Klonazepam
B) Karbamazepin
C) Depakin
D) Diazepam
E) Prozerin
Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş.İ.Mahalov, Bakı – 2015, səh.103-104)

133.Talamusun hansı nüvəsi görmə funksiyasında iştirak edir?
A) Lateral dizvari cism
B) Medial nüvə
C) Ön nüvə
D) Lateral nüvə
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: Şirəliyeva R.K. Kliniki nevrologiya Bakı 2007, səh. 102

134. Hansı sinir appendektomiya zamanı zədələnə bilər?
A) Qalça-qasıq siniri
B) Bud siniri
C) Budun yan dəri siniri
D) İncik siniri
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы том 1 2007, səh. 559

135. Hansı neyrodermal xəstəliklərdə irsi ötürülmə növü təyin edilməyib?
A) Neyrofibromatoz
B) Ensefalotrigeminal angiomatoz
C) Tuberoz skeroz
D) Ataksiya-teleangiektaziya
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы том 2 2007, səh. 35

SMSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

136.Vestibulyar nüvələr hansı strukturlar ilə əlaqəli deyil?
A) Retikulyar formasiya
B) Əlavə sinir
C) Beyincik nüvələri
D) Arxa buynuzlar
E) Gözün hərəki sinirinin nüvələri

Ədəbiyyat: Şirəliyeva R.K. Kliniki nevrologiya Bakı 2007, səh. 83-85

137. Aşağıda sadalananlardan hansı nevroloji ağırlaşmalar HİV infeksiyası zamanı nadir hallarda müşahidə oluna bilər?
A) Kranial neyropatiya
B) Giyen-Barre sindromu
C) Miopatiya
D) Üçlü sinirin nevralgiyası
E) Meningit
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007том 1, səh. 401

138. Anosmiyanın səbəblərinə hansı aid deyil?
A) Kəllə-beyin travması
B) Rinit
C) Miyelit
D) Olfaktor çuxurun meningioması
E) Siqaret çəkmə
Ədəbiyyat: Şirəliyeva R.K. Kliniki nevrologiya Bakı 2007, səh.128

139. Sterj-Veber sindromu üçün nə xarakter deyil?
A) Əqli zəiflik
B) Anadangəlmə qlaukoma
C) Epileptik tutmalar
D) Bayılmalar
E) Sifətdə nevus
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007том 2, səh. 35

140. Prion xəstəliklərinə hansılar aid deyil?
A) Hentinqton xəstəliyi
B) Kreytsfeldt-Yakob xəstəliyi
C) Fatal ailəvi insomniya
D) Gertsmann-Ştreussler-Şaynker xəstəliyi
E) Kuru
Ədəbiyyat: Şirəliyeva R.K. Kliniki nevrologiya 2 hissə səh.281

141. Mebius sindromu nə ilə xarakterizə olunur?
A) Üz siniri və uzaqlaşdırıcı sinirin anadangəlmə ikitərəfli zədələnməsi
B) Xarici çəpgözlük
C) İkitərəfli ptoz
D) Anartriya və qlossoplegiya
E) İkitərəfli karlıq

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 2, səh. 17

142. Hansı payın zədələnməsi zamanı görmə aqnoziyası yaranır?

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Alın payı
B) Təpə payı
C) Ənsə payı
D) Gicgah payı
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: Şirəliyeva R.K. Kliniki nevrologiya, Bakı 2007 1 hissə, səh.149

143. Hansı simptomlar mitoxondrial ensefalomiopatiya üçün xas deyil?
A) Krampi və mioqlobinuriya
B) Kardiomiopatiya
C) Şəkərli diabet
D) Görmə sinirinin atrofiyası
E) Ptoz və oftalmoplegiya
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 604

144. Hansı kəllə-beyin sinirinin neyropatiyası Laym xəstəliyi zamanı ən çox müşahidə edilir?
A) III sinir
B) VI sinir
C) XI sinir
D) XII sinir
E) VII sinir
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 381

145. Generalizəolunmuş miokimiya hansı patologiya zamanı müşahidə edilir?
A) Neyromiotoniya
B) Poliradikuloneyropatiya
C) Beyin sütunu şişi
D) Radiasiyon bazu pleksopatiyası
E) Dağınıq skleroz
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 639

146. Hansı dərman preparatı miasteniyanın müalicəsində istifadə edilir?
A) Kalimin
B) Antibiotiklər
C) Miorelaksantlar
D) Beta-blokatorlar
E) Neyroleptiklər
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 618

147. Kalimin qəbul edən miasteniyalı xəstələrdə hansı yan təsirlər adətən müşahidə olunmur?
A) Qarında ağrılar
B) Qəbzlik
C) Ürəkbulanma
D) Diareya
E) Hipersalivasiya
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 620

148. Hansı paraneoplastik sindromun müalicəsində plazmaferez və immunosupressorların effekti sübut edilmişdir?
A) Lambert-İton sindromu
B) Vegetativ neyropatiya
C) Mielit
D) Yarımkəskin motor polineyropatiya

SMSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Miotoniya
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 2, səh. 362-363

149. Adamkeviç arteriyası onurğa beyninin hansı seqmentlərini qanla təchiz edir?
A) Oma
B) Yuxarı döş
C) Boyun
D) Bel-oma və aşağı döş
E) At quyruğu
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 293

150. Multifokal leykoensefalopatiya üçün nə xas deyil?
A) Ataksiya
B) Baş ağrıları
C) Qabıq korluğu
D) Beyinin yarımkürələrinin ağ maddəsində çoxsaylı demielinizasiya ocaqları
E) Demensiya
Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 415

01.03.2019

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN