Mama ixtisası üzrə nümunəvi test sualları

Bölmə 1. Mamalıq

1) Xarici mamalıq müayinəsinin I üsulu ilə nə təyin edilir?

A) Vəziyyət
B) Gələcək hissənin kiçik çanaq girəcəyinə olan münasibəti
C) Gələcək hissə
D) Uşaqlıq dibinin hündürlüyü
E) Mövqe

Hər iki əlin ovucları uşaqlıq dibində yerləşdirilir və ehtiyatla uşaqlıq dibinin hündürdə durma səviyyəsi təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 7n6,Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

2) Xarici mamalıq müayinəsinin II üsulu ilə nə təyin edilir?

A) Gələcək hissənin kiçik çanaq müstəvilərinə olan münasibəti
B) Gələcək hissə
C) Dölün çəkisi
D) Vəziyyət, mövqe
E) Gələcək hissənin kiçik çanaq girəcəyinə olan münasibəti

Əllər uşaqlığın yan tərəflərində yerləşdirilir, dölün kürəyi, xırda hissələri təyin edilir. Dölün kürəyinin harada yerləşməsindən asılı olaraq vəziyyət və mövqe təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 76Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

3) Xarici mamalıq müayinəsinin III üsulu ilə nə təyin edilir?

A) Dölün çəkisi
B) Dölün gələcək hissəsinin kiçik çanaq müstəvilərinə olan münasibəti
C) Gələcək hissə və onun kiçik çanağa olan münasibəti
D) Vəziyyət, mövqe
E) Gələcək hissə

Mamanın sağ əli qasıq nahiyəsi üzərinə qoyularaq gələcək hissə və onun kiçik çanağa münasibəti təyin edilir.

ŞNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 76Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

4) Xarici mamalıq müayinəsinin IV üsulu ilə nə təyin edilir?

A) Dölün çəkisi
B) Gələcək hissənin kiçik çanaq girəcəyinə olan münasibət
C) Uşaqlıq dibinin hündürlüyü
D) Gələcək hissənin kiçik çanaq müstəvilərinə olan münasibəti
E) Vəziyyət, mövqe

Mamanın üzü qadının ayaqlarına baxmaqla, hər iki əlin ovucları uşaqlığın aşağı seqmentinin sağ və sol tərəfinə yerləşdirərək ehtiyatla gələcək hissə və onun kiçik çanaq müstəvilərinə olan münasibəti təyin edilir

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 76Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

5) Dölün kürəyinin uşaqlığın ön və arxa divarına olan münasibətinə nə deyilir?

A) Gələcək hissə
B) Gələcək hissənin duruşu
C) Görkəm
D) Mövqe
E) Dölün üzvlərinin yerləşməsi

Dölün kürəyinin uşaqlığın ön və arxa divarına olan münasibətinə görkəm deyilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 76Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

6) Döl oxunun uşaqlıq oxuna olan münasibəti hansıdır?

A) Gələcək hissə
B) Mövqe
C) Dölün üzvlərinin yerləşməsi
D) Vəziyyət
E) Görkəm

Döl oxunun uşaqlıq oxuna olan münasibətinə görə vəziyyət təyin edilir (boylama, köndələn, çəp).

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 76Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

7) Promontoriumla qasıq simfizinin aşağı kənarı arasında olan məsafə necə sm-ə bərabərdir?

A) 11 sm
B) 25 - 26 sm
C) 20 - 21 sm
D) 13,5 sm
E) 12,5 - 13 sm

Daxili müayinə ilə diaqonal konyuqata təyin edilir, buna əsasən kiçik çanağın girəcəyinin düz ölçüsü tapılır. 12,5 - 13 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 27

8) Kiçik çanaq boşluğunun enli hissəsinin düz ölçüsü neçə sm-ə bərabərdir?

A) 10,5 sm
B) 13 sm
C) 12 sm
D) 12,5 sm
E) 11 sm

Simfizin daxili səthinin ortasından II-III oma fəqərələrinə qədər olan məsafədir. 12,5 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 28; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 27

9) Qalça sümüklərinin ön yuxarı tinləri arasındakı məsafə neçə sm-ə bərabərdir?

A) 23 - 24 sm
B) 30 - 32 sm
C) 27 - 32 sm
D) 24 - 25 sm
E) 25 - 26 sm

Qalça sümüklərinin ön yuxarı tinləri arasındakı məsafə böyük çanağın xarici ölçüsü olub - distantia spinarum adlanır. 25 - 26 sm-dir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 78; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 32

10) Qalça sümüklərinin daraqları arasındakı ən uzaq məsafə neçə sm-ə bərabərdir?

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 30 - 32 sm
B) 25 - 26 sm
C) 28 - 29 sm
D) 20 - 21 sm
E) 11 sm

Qalça sümüklərinin daraqları arasındakı ən uzaq məsafə böyük çanağın xarici ölçüsü olub - distantia cristarum adlanır.28 - 29 sm-dir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 78; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 32

11) Kiçik çanaq boşluğunun dar hissəsinin düz ölçüsü neçə sm-ə bərabərdir?

A) 12,5 sm
B) 13 sm
C) 10,5 sm
D) 12 sm
E) 11,5sm

Oma -büzdüm birləşməsindən qasıq simfizinin aşağı kənarına qədər olan məsafədir. 11,5 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 28; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 26

12) Qasıq simfizinin yuxarı kənarı ilə omaüstü çuxurunun arasında olan məsafə neçə sm - dir?

A) 11 sm
B) 13,5 sm
C) 25 - 26 sm
D) 30 - 32 sm
E) 20 - 21 sm

Böyük çanağın xarici konyuqatasıdır. Bundan 9 sm çıxdıqda kiçik çanağın girəcəyinin düz ölçüsü tapılır. 20 - 21 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 78; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 32

13) Diaqonal konyuqata hansıdır?

A) 13,5 sm
B) 11 sm

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) 12, 5 - 13 sm
D) 9,5 sm
E) 20 - 21 sm

Daxili müayinə əsasında təyin edilir - oma burnu ilə qasıq simfizinin aşağı kənarı arasında olan ölçüdür. 12, 5 - 13 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 79; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 32

14) Çanağın hansı ölçüsü 20 - 21 sm - ə bərabərdir?

A) Xarici konyuqata
B) Həqiqi konyuqata
C) Yan konyuqata
D) Çəp konyuqata
E) Diaqonal konyuqata

Qasıq simfizinin yuxarı kənarı ilə omaüstü çuxurun arasında olan məsafədir. Xarici konyuqata 20-21 sm-dir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 78; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 32

15) Böyük çanağın normal ölçüləri hansılardır?

A) 27 – 27 – 32 - 18 – 9
B) 23 – 25 – 28 – 17 – 8
C) 25 – 25 – 28 – 20 – 11
D) 22 – 25 – 29 – 28 – 9
E) 25 – 28 – 31 – 20 – 11

Distantia spinarum, cristarum, trochanterica, conyuqata-externa çanaqölçənlə təyin edilir, xarici konyuqataya əsasən isə həqiqi conyuqata təyin edilir. 25 – 28 – 31 – 20 – 11

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 78; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 32

16) Həqiqi konyuqata hansıdır?

A) 12 sm
B) 13 sm
C) 10,5 sm
D) 11 sm
E) 9,5 sm

ŞNSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Həqiqi konyuqata- oma burnundan qasıq simfizinin iç səthinin ən yüksək nöqtəsinə qədər olan məsafədir.11 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 78; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 26

17) Bud sümüklərinin böyük burmaları arasında olan məsafə neçə sm-ə bərabərdir?

A) 28 – 29 sm
B) 23 – 25 sm
C) 20 – 21 sm
D) 30 – 31 sm
E) 26 – 27 sm

Bud sümüklərinin böyük burmaları arasında olan məsafə (distantia troxanterica) -30 – 31 sm olub, çanaqölçənlə təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 78; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 32

18) Kiçik çanaq çıxacağının düz ölçüsü neçə sm-ə bərabərdir?

A) 10 sm
B) 12,5 – 13 sm
C) 9,5 – (11,5) sm
D) 11 sm
E) 12 sm

Bu ölçü büzdümün zirvəsindən qasıq simfizinin aşağı kənarına qədər olan məsafədir, bu sm-lə və ya çanaqölçənlə təyin edilir. Doğuş vaxtı büzdüm geriyə açıldığı üçün çıxacağın düz ölçüsü 1,5-2 sm böyüyür. 9,5 – (11,5) sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 28; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 28

19) Kiçik çanaq boşluğunun enli hissəsinin köndələn ölçüsü neçə sm-dir?

A) 12 sm
B) 10,5 sm
C) 11 sm
D) 12,5 sm
E) 13 sm

Sirkə kasalarının zirvələri arasında olan məsafədir. 12,5 sm

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 28; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 28

20) Kiçik çanaq çıxacağının köndələn ölçüsü neçədir?

A) 10,5 sm
B) 11,5 sm
C) 12,5 sm
D) 12 sm
E) 11 sm

Oturaq qabarlarının(ic səthləri) arasında olan məsafədir. 11 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 28; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 28

21) Kiçik çanaq girəcəyi müstəvisinin sağ çəp ölçüsü neçə sm-dir?

A) 11 sm
B) 12 sm
C) 10,5 sm
D) 13 sm
E) 11,5 sm

Sağ oma -qalça bitişməsindən sol qalça-qasıq qabarlığına qədər olan məsafədir.12 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 28; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 27

22) Ənsə gəlişi ön görkəm hansıdır?

A) Oxabənzər tikiş sağ çəp ölçüdədir, kiçik əmgək öndədir
B) Oxabənzər tikiş sağ çəp ölçüdədir, kiçik əmgək solda öndədir
C) Oxabənzər tikiş düz ölçüdədir, kiçik əmgək öndədir
D) Oxabənzər tikiş sağ çəp ölçüdədir, kiçik əmgək sağdadır
E) Oxabənzər tikiş köndələn ölçüdədir, kiçik əmgək soldadır

Daxili müayinə yolu ilə təyin edilir. Burada oxabəzər tikişin vəziyyəti və kiçik əmgəyin harada olması əsas rol oynayır. Oxabənzər tikiş sağ çəp ölçüdədir, kiçik əmgək solda öndə əllənir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 81; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

23) Daxili müayinə zamanı ənsə gəlişi, II mövqe, arxa görkəm hansıdır?

ŞƏKİLLƏR ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Oxabənzər tikiş sol çəp ölçüdədir, kiçik əmgək sağda öndədir
B) Oxabənzər tikiş sol çəp ölçüdədir, kiçik əmgək solda arxadadır
C) Oxabənzər tikiş sağ çəp ölçüdədir, kiçik əmgək solda öndədir
D) Oxabənzər tikiş sağ çəp ölçüdədir, kiçik əmgək sağda arxadadır
E) Oxabənzər tikiş köndələn ölçüdədir, kiçik əmgək sağdadır

Daxili müayinədə oxabənzər tikiş sağ çəp ölçüdə, kiçik əmgək sağda arxada olarsa, II mövqe sayılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 81; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

24) Daxili müayinə zamanı ənsə gəlişi, II mövqe, ön görkəm hansıdır?

A) Oxabənzər tikiş sağ çəp ölçüdədir, kiçik əmgək sağda öndədir
B) Oxabənzər tikiş köndələn ölçüdədir
C) Oxabənzər tikiş sol çəp ölçüdədir, kiçik əmgək sağda öndədir
D) Oxabənzər tikiş sağ çəp ölçüdədir, kiçik əmgək sağda arxadadır
E) Oxabənzər tikiş sol çəp ölçüdədir, kiçik əmgək solda arxadadır

Daxili müayinədə oxabənzər tikiş sol çəp ölçüdə, kiçik əmgək sağda öndədir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 81; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

25) Daxili müayinə zamanı çanaq gəlişi, I mövqe, arxa görkəm hansıdır?

A) Burmalararası məsafə sağ çəp ölçüdədir, oma solda öndədir
B) Burmalararası məsafə sol çəp ölçüdədir, oma solda arxadadır
C) Burmalararası məsafə köndələn ölçüdədir, oma sağdadır
D) Burmalararası məsafə sol çəp ölçüdədir, oma solda öndədir
E) Döl çanağının burmalararası ölçüsü ana çanağın sağ çəp ölçüsündədir, oma solda arxadadır

Daxili müayinədə dölün burmalararası ölçüsü ana çanağın sağ çəp ölçüsündə, oma solda arxadadır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 217; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

26) Əgər oxabənzər tikiş düz ölçüdədir, dölün kürəyi önə yönəlmişdirsə, hansı cavab buna uyğun gəlir?

A) Baş gəlişi, ön görkəm
B) Baş gəlişi, arxa görkəm

SUSK.AZ ÜÇÜN İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) İkinci mövqe, arxa görkəm
D) İkinci mövqe ön görkəm
E) Birinci mövqe, ön görkəm

Döl boylama vəziyyətdə dölün kürəyi önə yönəlmişsə daxili müayinədə baş gəlişi, ön görkəmdə kiçik əmgək çanağın ön hissəsində əllənir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 81; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

27) Oxabənzər tikiş düz ölçüdədir, dölün kürəyi arxaya yönəlmişdirsə, hansı cavab uyğun gəlir?

A) Baş gəlişi, ön görkəm
B) Baş gəlişi, arxa görkəm
C) I mövqe, ön görkəm
D) II mövqe, arxa görkəm
E) Baş gəlişi, I mövqe

Döl boylama vəziyyətdə dölün kürəyi arxaya yönəlmişsə daxili müayinədə baş gəlişi, arxa görkəmdə kiçik əmgək arxada əllənir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 81; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

28) Döl başının düz ölçüsü neçə sm-ə bərabərdir?

A) 11 sm
B) 12 sm
C) 10,5 sm
D) 13,5 sm
E) 9,5 sm

Burun kökündən ənsə qabarına qədər olan məsafədir. Döl başının düz ölçüsü 12 sm-dir

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 61; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 86

29) Döl başının böyük əmgəyinin ön tini ilə ənsəaltı çuxur arasında olan ölçü necə adlanır?

A) Şaquli ölçü
B) Böyük köndələn ölçü
C) Orta çəp ölçü
D) Kiçik çəp ölçü

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Düz ölçü

Böyük əmgəyin ön tini ilə ənsəaltı çuxur arasında olan məsafədir. Kiçik çəp ölçü 9,5 sm-dir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 60; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 86

30) Döl başının böyük çəp ölçüsü neçə sm-dir?

A) 13 sm
B) 10,5 sm
C) 11 sm
D) 9,5 sm
E) 12 sm

Böyük çəp ölçü ənsə qabarlarından çənə ucuna qədər olan məsafədir. Böyük çəp ölçü- 13 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 60; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 86

31) Döl başının alının tüklü hissəsinin sərhəddi ilə ənsəaltı çuxur arasında olan ölçü necə adlanır?

A) Düz ölçü
B) Orta çəp ölçü
C) Kiçik çəp ölçü
D) Şaquli ölçü
E) Böyük çəp ölçü

Dölün alnının tüklü hissəsinin sərhəddi ilə ənsəaltı çuxur arasında olan məsafədir. Orta çəp ölçü 10 sm-dir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 60; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 86

32) Döl başının biparietal (köndələn) ölçüsü neçə sm-ə bərabərdir?

A) 12 sm
B) 10,5 sm
C) 13,5 sm
D) 9,5 sm
E) 11 sm

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Təpə qabarlarının ən uzaq nöqtələri arasında olan məsafədir. Başın ən böyük köndələn ölçüsü 9,5 sm-dir

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 60; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 86

33) Döl başında çənəaltı və ənsə qabarı arasında olan məsafə necə adlanır?

A) Orta çəp ölçü
B) Böyük çəp ölçü
C) Düz ölçü
D) Şaquli ölçü
E) Kiçik çəp ölçü

Ənsə qabarlarından çənə ucuna qədər olan məsafədir. Böyük çəp ölçü 13 sm-dir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 60; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 86

34) Döl başının böyük köndələn ölçüsü hansı nöqtələr arasında olan məsafədir?

A) Burun kökü və ənsə qabarı arasında
B) Təpə qabarları arasında
C) Böyük əmgəyin ön tini ilə ənsə altı çuxur arasında
D) Tac tikişinin ən uzaq nöqtələri arasında
E) Alının tüklü hissəsinin sərhədi ilə ənsə qabarı arasında

Dölün başının böyük köndələn ölçüsü təpə qabarları arasında olan məsafədir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 60; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 86

35) Döl başının şaquli ölçüsü hansı nöqtələr arasında olan məsafədir?

A) Təpə qabarları arasında
B) Təpənin ən hündür nöqtəsi (zirvəsi) ilə dilaltı sumuk arasında
C) Böyük əmgəyin ön küncü və ənsəaltı cuxur arasında
D) Burun kökü və ənsə qabarı arasında
E) Ənsə qabarı və çənə arasında

Döl başının şaquli ölçüsü dilaltı sümük ilə təpənin ən hündür nöqtəsi(zirvəsi) arasında olan məsafədir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 60; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 86

ŞNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

36) Dölün çiyinlərinin köndələn ölçüsü necə sm-ə bərabərdir?

A) 11 sm
B) 9,5 sm
C) 12 sm
D) 10,5 sm
E) 8,5 sm

Dölün ciyinlərinin köndələn ölçüsü 12 sm-ə bərabərdir. Dairəsi 35 sm-dir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 60; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 86

37) Ənsə gəlişi ön görkəmdə doğuş mexanizminin birinci momenti hansıdır?

A) Başın maksimal bükülməsi
B) Başın daxili fırlanması
C) Başın enməsi
D) Başın açılması
E) Başın bükülməsi

Dölün doğuş zamanı etmiş olduğu hərəkətlərin cəmi doğuş mexanizmi adlanır. Mexanizmin I anı başın bükülü vəziyyətdə irəliləməsidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 96; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

38) Ənsə gəlişi ön görkəmdə doğuş mexanizminin III momenti hansıdır?

A) Başın bükülməsi
B) Başın enməsi
C) Başın maksimal bükülməsi
D) Başın açılması
E) Başın daxili fırlanması

Dölün doğuş zamanı etmiş olduğu hərəkətlərin cəmi doğuş mexanizmi adlanır. Doğuş zamanı dayaq nöqtəsi əmələ gəldikdən sonra baş açılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 96; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

39) Böyük cinsiyyət dodaqları nə ilə örtülmüşdür?

A) Dəri
B) Səthi epitel
C) Çoxqatlı səthi epitel

SUSKAZ ÖDƏNSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Slindrik epitel
E) Selikli qişa

Böyük cinsiyyət dodaqları dəri ilə örtülmüşdür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 11

40) Bartolin vəzlər hansı sekresiya vəzisinə aiddir?

A) Qadının xarici cinsiyyət üzvlərinə
B) Qadının daxili cinsiyyət üzvlərinə
C) Qadının daxili sekresiya vəzisinə
D) Qadının xarici sekresiya vəzisinə
E) Kişinin daxili sekresiya vəzisinə

Bartolin vəzlər böyük cinsiyyət dodaqlarının dərinliyində yerləşir, axarı isə uşaqlıq yolu dəhlizinə açılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 11

41) Qadında uretranın uzunluğu neçə sm-dir?

A) 12 – 13 sm
B) 3 – 4 sm
C) 10 – 11 sm
D) 8 – 9 sm
E) 6 – 7 sm

Uretra qadınlarda qısa olur. 3 – 4 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 11

42) Uşaqlıq yolunun ən dərin tağı hansıdır?

A) Sağ yan
B) Arxa
C) Orta
D) Sol yan
E) Ön

Uşaqlıq boynu uşaqlıq yolunun yuxarı 1/3 hissəsinə birləşir və ətrafında 4 tağ əmələ gəlir. Arxada olan tağ əsas rol oynayır.

SIFARİŞ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 11

43) Normada uşaqlıq yolu möhtəviyyatının reaksiyası necə olur?

A) Zəif qələvi
B) Kəskin qələvi
C) Gələvi
D) Neytral
E) Turş

Uşaqlıq yolu möhtəviyyatının 4 təmizlik dərəcəsi olur. I təmizlik dərəcəsində reaksiya turş olur. Buna səbəb süd turşusudur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 11

44) Doğmamış qadının uşaqlıq boynunun forması necədir?

A) Prizmatik
B) Kürəyəbənzər
C) Üçbucaq formasında
D) Silindrik
E) Konik

Konus formalı.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 11

45) Doğmamış qadının uşaqlıq boynunun xarici dəliyi hansı formadadır?

A) Oraqformasında
B) Nöqtəvari
C) H – bənzər
D) T – bənzər
E) Yarıqformasında

Nöqtəvari forma.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 11

46) Uşaqlıq boşluğunun möhtəviyyatının reaksiyası hansıdır?

A) Turş

SNEK.AZ ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Qələvi
C) PH 5,5
D) Zəif turş
E) Neytral

Qələvi.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 11

47) Sarı cisim hansı hormon ifraz edir?

A) Progesteron
B) Prolaktin
C) Estrogen
D) Estrodiol
E) Oksitosin

Yumurtalıq tsiklinin 3-cü fazasında progesteron hormonu ifraz olunur. Hamiləlik vaxtı isə sarı cisim hamiləlik sarı cismi adlanır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 35; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 42

48) Hipofizin arxa payında hansı hormon ifraz olunur?

A) Prolaktin
B) FSH
C) LH
D) LTH
E) Oksitosin

Oksitosin arxa payın hormonu sayılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 35; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 42

49) Progesteron haradan ifraz olunur?

A) Yumurtalıqdan
B) Uşaqlıqdan
C) Hipofizdən
D) Hipotalamusdan
E) Qalxanabənzər vəzdən

Yumurtalıq tsiklinin III fazasında sarı cisim əmələ gəlir və progesteron ifraz olunur.

SNCK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 35; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 42

50) Hipofizdə hansı hormon ifraz olunur?

A) Androgen
B) Tireoidin
C) Estrogen
D) Prolaktin
E) Progesteron

Adı çəkilən hormonlardan yalnız prolaktin hipofizdən ifraz olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 35; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 42

51) Uşaqlıq borusunun ən enli hissəsi hansıdır?

A) İstmik
B) Ara hissə
C) İnterstisial
D) İntramural
E) Ampulyar

Uşaqlıq boruları uşaqlığın yuxarı yan hissəsindən başlayır ,enli bağın üstü ilə yanlara doğru gedir, enli hissə və saçaqlarla qurtarır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 11

52) Həqiqi konyuqatanı necə hesablamaq lazımdır?

A) Diaqonal konyuqatanın üstünə 1,5 – 2 sm gəlmək
B) Diaqonal konyuqatadan 1,5-2 sm çıxmaq
C) Xarici konyuqatadan 1,5 – 2 sm çıxmaq
D) Xarici konyuqatanın üstünə 1,5 – 2 sm gəlmək
E) Diaqonal konyuqatadan 9 sm çıxmaq

Daxili müayinə zamanı simfizin alt kənarından oma qabarına qədər olan məsafədən diaqonal konyuqatadan 1,5-2 sm çıxılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 32

53) Xarici konyuqatanı ölçdükdə qadın hansı vəziyyətdə olmalıdır?

ÜÇÜN AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Ayaq üstə olmalıdır
B) Arxası üstə uzanmalı, ayaqlar bükülmüş vəziyyətdə
C) Yan böyrü üstə uzanmalı və yuxarıdakı ayaq bükülü vəziyyətdə
D) Arxası üstə uzanmalı , ayaqlar uzadılmış vəziyyətdə
E) Böyrü üstə uzanmalı və aşağıdakı ayağı bükülü vəziyyətdə olmalıdır

Xarici konyuqata-simfizin yuxarı kənarından Mixaelis rombunun mərkəzinə qədər olan məsafə çanaqölçənlə təyin edilir və qadına xüsusi vəziyyət verilir.
Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 32

54) Mayalanmış döl yumurtasının uşaqlığın selikli qişasına daxil olması prosesi necə adlanır?

A) Ovulyasiya
B) Regenerasiya
C) Sekresiya
D) İmplantasiya
E) Mayalanma

Mayalanmış döl yumurtası borunun hərəkəti nəticəsində uşaqlığın selikli qişasına nüfuz edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh35; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009səh42

55) Hamiləliyin sonuna yaxın dölyani mayenin miqdarı normada nə qədər olmalıdır?

A) 2 – 10 litr
B) 100 – 300 ml
C) 1,8 – 2 litr
D) 2 – 3 litr
E) 1000 – 1500 ml

Dölyani mayenin miqdarı amnion epitelinin ifrazatından asılı olaraq hamiləliyin sonuna yaxın 1000-1500 ml-ə çatır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 41; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 59

56) Hamiləlik zamanı progesteron harada ifraz olur?

A) Ciftdə
B) Hipofizdə

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Uşaqlıqda
D) Hipotalamusda
E) Qalxanabənzər vəzdə

Hamiləlik zamanı cift daxili sekresiya vəzisi rolunu oynayır və hamiləliyin saxlanması üçün lazım olan progesteron hormonunu ifraz edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 61; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 64

57) Hamiləliyin hansı ayında dölün uzunluğu 16 sm, çəkisi 120 qr olur?

A) 6 – cı ayda
B) 2 – ci ayda
C) 4 - cü ayda
D) 3 – cü ayda
E) 5 - ci ayda

Qaaze sxeminə görə 6(1,2,3,4,5 aylarda) ayına kimi hamiləliyin müddəti öz ayının rəqəminə vurulur, 6 aydan sonra isə 5 rəqəminə vurulur.
4 - cü ayda dölün uzunluğu 16 sm, çəkisi 120 qr-a çatır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 85; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 110

58) Hamiləliyin hansı həftəsində dölün uzunluğu 35 sm, çəkisi 1000 qr ola bilər?

A) 26 – cı həftədə
B) 32 – ci həftədə
C) 36 – cı həftədə
D) 30 – cu həftədə
E) 28 – ci həftədə

Qaaze sxeminə görə hamiləliyin VII ayını 5 rəqəminə vurmaqla dölün uzunluğu təyin edilir. 28 – ci həftədə dölün uzunluğu 35 sm, çəkisi 1000 qr ola bilər. Bu ayda yarımçıq doğulmuş uşağa yaxşı qulluq edilərsə yaşamaq qabiliyyətinə malik olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 85; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 110

59) Qadının bədən çəki indeksi (BÇİ) necə hesablanır?

A) Çəki (kq) / boy2 (m2)
B) Boy (m) / çəki (kq2)
C) Boy2 (m2) / çəki (kq)
D) Çəki (kq) / boy (m)

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Çəki (kq2) / boy2 (m2)

Hamilənin qadın məsləhətxanasına ilk gəlişi zamanı bədən çəki indeksi (BÇİ) hesablanır –qadının çəkisi (kq) bölünür boyun uzunluğunun kvadratına (m^2) və yol verilə biləcək çəki artımı müəyyən edilir.məs.60 / $(1,60)^2$=23,4

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı 2008.

60) Axırıncı aybaşıya görə doğuş vaxtını necə təyin etmək olar?

A) 3 ay çıxmaq
B) 4 ay çıxmaq
C) 3 ay geriyə çıxmaq və 7 gün əlavə etmək
D) 3 həftə çıxmaq
E) 4 ay çıxmaq və 7 – 10 gün əlavə etmək

Axırıncı aybaşıdan 3 ay geriyə çıxılır, 7 gün əlavə edilir və doğuş vaxtı hesablanır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 85; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 110

61) Doğuşun sonunda uşaqlığın çəkisi nə qədər olur?

A) 300 q olur
B) 2 dəfə çoxalır
C) 7 dəfə çoxalır
D) 5 dəfə çoxalır
E) Təqribən 1000 qr

Doğuşdan sonra uşaqlıq yığılır, göbək səviyyəsində və ya ondan 1 sm aşağıda bərk olur, çəkisi təqribən 1 kq-a yaxın olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 120; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 156

62) Uşaqlığın dibi qasıq simfizi ilə göbək arasında olduqda, hamiləlik hansı müddətə uyğun gəlir?

A) 20 həftə
B) 16 həftə
C) 12 həftə
D) 14 həftə
E) 22 həftə

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Hamiləliyin müddətinə uyğun olaraq uşaqlıq dibinin hündürdə durma səviyyəsi 16 həftədə 4 köndələn barmaq qasıqdan yuxarıda olur. Bu dölün ölçüsündən, dolyani mayenin miqdarından asılı olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 85; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 88

63) Doğuşa yaxın uşaqlıq boynunun yetişməsini göstərən əlamət hansıdır?

A) Uşaqlıq boynu arxaya yönəlmişdir
B) Uşaqlıq boynunun 1 sm- ə qədər qısalması
C) Uşaqlıq boynunun uzunluğu 3 sm - dir
D) Xarici dəlik barmağın ucunu buraxmır
E) Uşaqlıq boynunun uzunluğu 4 sm – dir

Hamiləliyin axırında uşaqlığın dibi gələcək hissənin enməsi hesabına aşağı düşür. Doğuşa yaxın uşaqlıq boynunun ifrazatı dartıcı xarakter daşıyır, qadının qarının aşağı nahiyəsində ağrı hiss edilir, uşaqlıq boynu 1 sm-ə qədər qısalmış olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 89; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 115

64) Doğuşun baş verəcəyini (doğuşönü) göstərən əlamət hansıdır?

A) “Selikli tıxac”-ın xaric olması
B) Qanaxma
C) Sancıların 5 – 8 dəqiqədən bir olması
D) Sancıların 10 – 12 dəqiqədən bir olması
E) Dölyanı mayenin axması

Doğuşun baş verəcəyini (doğuşönü) göstərən əlamətlərdən biri uşaqlıq yolundan “selikli tıxac” adlanan selikli ifrazatın xaric olmasıdır.Bu uşaqlıq boynundakı vəzilərin sekretidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 91; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 118

65) Normal hamiləliyin hansı həftəsində uşaqlıq boynunun yetişməsi baş verir?

A) 38
B) 32
C) 34
D) 36
E) 30

Doğuşa 2-3 həftə qalmış, doğuşun başlanmasını göstərən əlamətlər meydana çıxır.

SNCK.AZ ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 91; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 118

66) Doğum fəaliyyətinin başlanmasını hansı əlamət göstərir?

A) Ardıcıl doğum sancıların əmələ gəlməsi və uşaqlıq boynunun hamarlaşması
B) Dölyani mayenin açılması
C) Uşaqlıq boynunun qısalması
D) Qanaxmanın olması
E) Döl başının kiçik çanaq girəcəyinə pərçim olması

Uşaqlıq əzələlərinin yığılması, qarının aşağı hissəsində ağrıların əmələ gəlməsinə, uşaqlıq boynunun hamarlaşmasına səbəb olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 93; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 120

67) Doğuşun ikinci dövrü necə adlanır?

A) Zahılıq
B) Açılma
C) Preliminar
D) Son
E) Qovulma

Uşaqlıq boynu tam açıldıqdan sonra uşaqlıq əzələlərinin yığılmasına qarındaxili təzyiq və çanaq dibi əzələləri də qoşularaq dölün qovulmasına səbəb olur. Bu güc dövrü də adlanır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 93; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 120

68) Ənsə gəlişi ön görkəmdə aparıcı nöqtə hansıdır?

A) Kiçik əmgək
B) Böyük əmgək
C) Ənsəaltı qabar
D) Promontorium
E) Ənsəaltı çuxur

Daxili müayinə yolu ilə təyin edilir, kiçik əmgək aparıcı və ya bələdçi nöqtə sayılır, doğuş vaxtı öndə gəlir, gələcək hissənin üzərində yerləşir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 96; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

ÜNSİK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

69) Ənsə gəlişi ön görkəmdə dölün başı hansı ölçü ilə doğulur?

A) Orta çəp ölçü
B) Kiçik çəp ölçü
C) Böyük köndələn ölçü
D) Böyük çəp ölçü
E) Kiçik köndələn ölçü

Dölün başı kiçik çəp ölçü -9,5 sm, dairəsi 32 sm - lə doğulur (ənsə altı çuxurdan böyük əmgəyin ön kənarına qədər olan məsafədir).

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 96; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

70) Ənsə gəlişi arxa görkəmdə döl başı hansı ölçü ilə doğulur?

A) Şaquli ölçü ilə
B) Kiçik çəp ölçü ilə
C) Böyük çəp ölçü ilə
D) Düz ölçü ilə
E) Orta çəp ölçü ilə

Döl başı orta çəp ölçü- 10 sm, dairəsi 33 sm ilə doğulur (ənsə altı çuxurdan başın tüklü hissəsinə qədər olan məsafədir).

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 98; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 130

71) Ənsə gəlişi ön görkəmdə doğuş mexanizmində döl başının açılmasından sonra hansı moment gəlir?

A) Döl başının bükülməsi
B) Ciyinlərin doğulması
C) Döl başının xarici fırlanması
D) Döl başının daxili fırlanması
E) Başın əlavə bükülməsi

Doğuş zamanı dölün etdiyi hərəkətlərin cəmi doğuş mexanizmi adlanır. Baş doğulduqdan sonra mövqedən asılı olaraq ananın buduna doğru çevrilir (fırlanır).

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 96; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

72) Doğuşun ikinci dövrü nə vaxt başlayır?

SİNİF AZƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Gücvermələr olduqda
B) Uşaqlıq boynu tam açıldıqda
C) Sancılar 3 dəqiqədən bir və uşaqlıq boynu 5 sm açıldıqda
D) Dölyani maye vaxtından əvvəl axdıqda
E) Qanaxma olduqda

Daxili müayinə yolu ilə təyin edilir, uşaqlıq boynunun tam açılmasından sonra dölün doğularaq xaric olmasına qədər olan müddətdir. Qovulma dövrü də adlanır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 93; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 120

73) Doğan qadın nə vaxt güc verməməlidir?

A) Təpə qabarları doğularkən
B) Ciftin ayrılma əlamətləri müsbət olduqda
C) Döl başının xarici fırlanması zamanı
D) Döl başı doğulandan sonra
E) Çiyinlər doğularkən

Doğuşun II dövrünü mama azca da olsa idarə edir. Ənsəaltı çuxur simfizin altında dayaq nöqtəsi əmələ gətirir, təpə qabarları görünərkən qadına güc verməmək məsləhət görülür. Məqsəd dölün asfiksiyada doğulmasının qarşısının alınmasıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 100; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 134

74) Göbək ciyəsinin xarici ucunun təqribən 10 sm uzanması əlaməti kimin adı ilə bağlıdır?

A) Alfeld
B) Kustner - Cukalov
C) Krede - Lazarevic
D) Şreder
E) Pickacek

Son dövrünü idarə edərkən ciftin ayrılıb - ayrılmamasını yoxlamaq üçün bir neçə əlamət mövcuddur. Belə ki, Alfeld üsulunda göbək ciyəsinin xarici ucu 10 sm-ə qədər uzanmış olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 100; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 134

75) Şreder üsulu ilə ciftin ayrılma əlamətini yoxlamaq üçün nə etmək lazımdır?

A) Qasıq üzərindən ovucun kənarı ilə bir qədər basmaq

SNSK.AZ ÖDƏNSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Qadına gücənmək təklif etmək
C) Uşaqlıq dibinin hündürdə durma səviyyəsinin dəyişilməsini müəyyən etmək
D) Qadına nəfəs almasını təklif etmək
E) Göbək ciyəsinin pulsasiyasını yoxlamaq

Döl doğulduqdan sonra uşaqlıq yumru formada olur, uşaqlığın dibi göbək bərabərliyinə çatır, cift ayrıldıqdan sonra uşaqlıq dibi ciftin ayrılmasından asılı olaraq göbəkdən yuxarı sol qabırğaaltı nahiyədə əllənir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 100; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 138

76) Sancıların ağrısını azaltmaq üçün nədən istifadə edilir?

A) Uterotoniklər
B) Sidikqovucular
C) Spazmolitiklər
D) Novokain
E) Antibiotiklər

Bəzən qadınlarda sancılar tez-tez və güclü olur. Lazım gələrsə spazmolitiklərdən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 109

77) Ana südünün az olması zamanı hansı dərman istifadə edilir?

A) Sinestrol
B) Kamfora
C) Parlodel
D) Apilak
E) Kamfora yağı

Hamiləlik zamanı döş vəzisi doğulan dölü südlə təchiz etmək üçün hazırlanır. Əgər zahı qadının süd ifrazatı az olarsa, onda onu apilakla tənzimləyirlər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 350; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 168

78) Doğuşdan sonra al – qırmızı loxi normada neçə gün olmalıdır?

A) 40 gün
B) 2 həftə
C) 2 – 3 gün
D) 10 gün
E) 3 həftə

ŞƏKİL AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Doğuşdan 2 saat sonra doğan qadın doğuşdan sonrakı palataya keçirilir. 2-3 gün müddətində ifrazat loxi adlanır və al-qırmızı rəngdə olur. Getdikcə uşaqlığın yığılması nəticəsində ifrazatın rəngi dəyişir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 120; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 156

79) Doğuşdan sonra ciftin ayrıldığı yer hansı müddətə sağalır?

A) 3 həftə
B) 2 həfətə
C) 2 ay
D) 1 ay
E) 1 həftə

Zahılıq dövründə ciftin ayrıldığı yerin sağalması bir qədər ləng gedir, 8 həftə, yəni 2 aya qədər çəkir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 122

80) Keysəriyyə əməliyyatları hansı halda təcili aparılır?

A) Dölyani mayenin vaxtından qabaq axması
B) Ölü döl
C) Hidrosefaliya
D) Doğum fəaliyyətinin birincili zəifliyi
E) Ana və döl üçün təhlükəli hallar olduqda

Əgər hamilə qadının və dölün həyatı üçün təhlükə olarsa, onda ana və dölün həyatını təhlükədən qurtarmaq üçün mamalıq əməliyyatı aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 343

81) Doğuşdan sonra uşaqlıq boynunun daxili dəliyi nə vaxt formalaşır?

A) 3 həftədən sonra
B) 1 aydan sonra
C) 3 gün
D) 4 həftədən sonra
E) 10 gündən sonra

Doğuşdan 2 saat sonra doğan qadın doğuşdan sonrakı palataya köçürülür. Normal doğmuş qadınlarda uşaqlıq boynunun daxili dəliyi 3 gün müddətində formalaşır. Ancaq hələ barmağın ucunu buraxır. 7-10 gündə tam bağlanır.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 121; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 156

82) Doğuşdan sonra qadına cinsi əlaqədə olmaq neçə müddət məsləhət görülmür?

A) 10 gün
B) 4 ay
C) 3 həftə
D) 1,5 – 2 ay
E) 2 həftə

Doğmuş qadının orqanizmi doğuşun gedişatından asılı olaraq zəifləyir, immuniteti aşağı düşür və zahılıq dövrünün xəstəlikləri üçün şərait yarana bilər. Ona görə infeksiyanın orqanizmə düşməsinin qarşısını almaq məqsədi ilə cinsi əlaqəyə doğuşdan 2 ay sonra icazə verilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 120; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 156

83) Doğuşdan sonra uşaqlıq boynu neçə günə tam formalaşır?

A) 1 həftədən sonra
B) 2 həftədən sonra
C) 5 gün
D) 3 həftədən sonra
E) 3 gün

Doğuşdan sonra uşaqlıq boynunun tam formalaşması 3 həftədən sonra baş verir, loxi azalır, selikli olur, 5-6-cı həftədə isə tamamilə kəsilir.Kanalın tam formalaşması isə 13-cü həftənin sonunda başa çatır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 121; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 156

84) Normal doğuşdan sonra uşaqlığın yığılması üçün nə etmək lazımdır?

A) Bir həftə yataqda qalmaq
B) Doğuşdan 2 sutka sonra durmaq
C) Doğuşdan bir neçə saat sonra durmaq
D) Doğuşdan 5 gün sonra durmaq
E) Yataqda 3 gün qalmaq

Normal doğmuş qadın 2 saatdan sonra zahılar palatasına keçirilir.

SINAQ ÜÇÜN ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 120; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 156

85) Çanaqla döl başı arasındakı münasibəti təyin etmək üçün daxili müayinədə nəyə fikir vermək lazımdır?

A) Kiçik çəp ölçü, kiçik əmgək
B) Oxabənzər tikiş, kiçik əmgək
C) Kiçik çəp ölçü, böyük əmgək
D) Şaquli ölçü, burun kökü
E) Böyük çəp ölçü, böyük əmgək

Daxili müayinədə ənsə gəlişi ön görkəmdə oxabənzər tikiş və əmgəyin doğuş zamanı kiçik çanağın hansı hissəsində olmasının böyük əhəmiyyəti var.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 96; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

86) Maşanı qoymaq üçün dölün başı çanağın hansı hissəsində olmalıdır?

A) Çanaq girəcəyinin köndələn ölçüsündə
B) Çanaq boşluğunda, uşaqlıq boynu 6 – 7 sm açıq olduqda
C) Çanaq boşluğunda, ölü döl olduqda
D) Çanaq girəcəyi üzərində hərəkətli olduqda
E) Çanaq boşluğunda, çıxacağında

Doğuş mexanizmi tam axıra çatmadıqda ananın və dölün vəziyyətindən asılı olaraq doğuşun II dövrünü tezləşdirmək məqsədi ilə boşluq və çıxacaq maşasından istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 322

87) Mamalıq maşaları qoyduqda döldə hansı zədələr ola bilər?

A) Hidrosefaliya
B) Bud – çanaq oynağının çıxığı
C) Göbək ciyəsinin başa dolanması
D) Daxili orqanların zədələnməsi
E) Kəllə sümüklərinin travması və beyindaxili qansızma

Doğuşun II dövrünü tezləşdirmək məqsədi ilə maşadan istifadə etdikdə bəzən döldə kəllə sümüklərinin travması baş verə bilər.

Ədəbiyyat: H.FBağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 322-280

88) Aşağıdakı halların hansında Keysəriyyə kəsiyi aparılmalıdır?

SUCK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) I – II dərəcəli dar çanaq
B) Dəqiqləşdirilməmiş preeklampsiya
C) Dölün köndələn və çəp vəziyyətlərində, ana mütləq diri uşaq istəyirsə
D) Anensefaliya
E) İnkişafdan qalmış hamiləlik

Hamilə qadınlarda dölün normal olmayan vəziyyətlərində diri uşaq vermək məqsədi ilə keysəriyyə əməliyyatı aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh225

89) Sidik – cinsiyyət və bağırsaq – cinsiyyət svişləri (fistula) nə vaxt baş verir?

A) Doğuş fəaliyyətinin diskoordinasiyası olarsa
B) Uşaqlığın cırılma təhlükəsi olarsa
C) Dölün xırda hissələrinin düşməsi
D) Həddən artıq güclü doğuş fəaliyyəti olarsa
E) Gələcək hissə 2 saatdan çox bir müstəvidə qalarsa

Doğum fəaliyyətinin anomaliyalarında gələcək hissə uzun müddət bir nöqtədə qaldıqda toxumalar döl başı və çanaq arasında sıxılır, həmin nahiyənin qidalanması pozulur və svişlər əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 242

90) Doğuşdan əvvəl əllər hansı antiseptik məhlulla işlənilir?

A) Furasilinlə
B) Sabunla
C) Spirtlə
D) Adi su ilə
E) Xlorheksidin

Doğuş zamanı əllər bir neçə dəfə dezinfeksiyaedici məhlulla- xlorheksedinlə yuyulmalı və steril olmalıdır.

Ədəbiyyat: Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 6

91) Alfeld üsulunda əllər necə yuyulur?

A) İki şotka ilə
B) Spirt və yodla silinir
C) Ammiakla
D) Adi su, şampunla

SMSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Lizanin məhlulu ilə

Aseptika və antiseptika qaydalarına riayət etməklə doğuşu idarə etmək üçün əllər bir neçə üsulla işlənir. Bunlardan biri iki şotka və sabunlu su ilə yumaqdır.

Ədəbiyyat: Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 6

92) Aybaşı vaxtı uşaqlığın hansı qatı qopub düşür?

A) Selikli qişanın funksional qatı
B) Seroz qatı
C) Selikli qişanın bazal qatı
D) Bütün selikli qişa
E) Əzələ qatı

Aybaşı zamanı uşaqlıqda da dəyişiklik gedir, belə ki, endometriumun funksional qatı aybaşının sonunda aybaşı qanı ilə birlikdə xaric olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 35; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 42

93) 28 günlük aybaşı siklində ovulyasiya neçənci günə təsadüf edir?

A) 1 – 3 günə
B) 5 – 10 günə
C) 14-cü günə
D) 18 – 26 günə
E) 5 – 6 günə

28 günlük aybaşı tsiklində ovulyasiya 14 -cü günə düşür. Yəni yetişmiş follikul partlayır, yumurta hüceyrə mayalanmaya qadir olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 35; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 42

94) Yetişmiş dölün başının kiçik çəp ölçüsü neçə sm - dir?

A) 13,5 sm
B) 9,5 sm
C) 12 sm
D) 10,5 sm
E) 13 sm

Ənsə gəlişi ön görkəmdə -kiçik çəp ölçü 9,5 sm olub, böyük əmgəyin ön tini ilə ənsəaltı çuxur arasında olan məsafədir .

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 59; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 85

95) Qadın məsləhətxanasında uşaqlıq boynuna baxış sağlam hamilə qadınlarda nə vaxt aparılır?

A) Heç aparılmır
B) Hər üç aydan bir
C) İlk dəfə qeydiyyata götürüləndə
D) 6 aydan sonra
E) Analıq məzuniyyətinə çıxdıqda

Qadın məsləhətxanasında sağlam hamilə qadınlar ilk dəfə qeydiyyata götürüləndə (12 həftəyə qədər) uşaqlıq yolu yaxmasının mikroskopik müayinəsi üçün yaxma götürülən zaman uşaqlıq boynuna baxış (güzgülərlə) aparılmalıdır .

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol Bakı-2008

96) Normal hamiləliyin müddəti nə qədər olmalıdır?

A) 320 gün
B) 380 gün
C) 280 gün
D) 240 gün
E) 300 gün

Axırıncı aybaşıdan hesablanır -280 gün, 10 mamalıq (qəməri) ayı, normal doğuşun baş vermə müddəti 37-41 həftə arasında ola bilər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 89; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 115

97) Təkrar doğan qadın dölün tərpənməsini nə vaxt hiss edir?

A) 18 həftədə
B) 16 həftədə
C) 22 həftədə
D) 20 həftədə
E) 8 həftədə

Təkrar doğan qadınlar dölün tərpənməsini 18-19 həftəlik hamiləlik müddətində hiss edirlər.

ŞNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 83; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 107

98) Dölün ürək döyüntüsü 1 dəqiqədə neçə vurğu olur?

A) 160-170
B) 90 – 100
C) 50 – 60
D) 120-160
E) 110 -115

Normalda dölün ürək döyüntüsü 1 dəqiqədə 120-160 vurğu olur. Bundan az və ya çox olarsa bu ana bətnində döldə O_2 çatışmazlığını göstərir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 83; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 107

99) Hamiləliyin 1-ci rübündə qadının qidalanmasında nə üstünlük təşkil etməlidir?

A) Tez həzm olunan qida
B) Yağlar,zülallar
C) Karbohidratlar
D) Zülal,vitamin, mineral maddələr
E) Meyvə və tərəvəzdən az istifadə

Hamiləliyin 1-ci rübündə döl orqanlarının təməli qoyulduöuna görə orqanizmə zülalların, vitaminlərin və mineral maddələrin optimal miqdarda və nisbətdə daxil olması təmin edilməlidir.Hamilə təmiz havada çox olmalıdır.

Ədəbiyyat: Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 71

100) Dölün kürəyinin uşaqlığın soluna və sağına münasibəti necə adlanır?

A) Mövqe
B) Görkəm
C) Duruş
D) Vəziyyət
E) Gələcək hissə

I mövqedə dölün kürəyi uşaqlığın soluna , II mövqedə uşaqlığın sağına baxır. Xarici müayinənin II üsulu ilə təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh76; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009səh100

MUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

101) Dölün boylama oxunun uşaqlığın boylama oxuna münasibəti necə adlanır?

A) Mövqe
B) Gələcək hissə
C) Vəziyyət
D) Görkəm
E) Üzvlərinin yerləşməsi

Dölün ana bətnində yerləşməsi boylama, köndələn və çəp vəziyyətlərdə olur. Xarici müayinə üsulu ilə təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 76Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

102) Xarici müayinənin III üsulunda nə təyin olunur?

A) Mövqe
B) Gələcək hissə
C) Duruş
D) Görkəm
E) Vəziyyət

Xarici müayinənin III üsulunda qasıq üzərində gələcək hissə (baş,sağrı) əllənir (gələcək hissə və onun kiçik çanaq girəcəyinə olan münasibəti təyin edilir).

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 76Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

103) Çanağın 3 xarici ölçüsünü təyin etmək üçün hamiləyə hansı vəziyyət verilir?

A) Arxası üstə uzanmalı
B) Ayaqları diz və bud- çanaq oynağında bükülü halda
C) Ayaq üstə durmalı
D) Sol böyrü üstə üzü mamaya tərəf olmalı
E) Sağ böyrü üstə üzü divara tərəf olmalı

Hamilə qadının böyük çanağının ölçüləri çanaqölçənlə təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 26; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 22

104) I mövqedə dölün kürəyi hara baxmalıdır?

A) Döl boylama vəziyyətdə, kürəyi sola

SUMKA ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Döl çəp vəziyyətdə, baş sağdadır
C) Döl köndələn vəziyyətdə, baş sağdadır
D) Çanaq gəlişi dölün arxası sağdadır
E) Döl boylama vəziyyətdə, kürəyi sağa

Boylama vəziyyətdə dölün kürəyi uşaqlığın sol tərəfinə, köndələn vəziyyətində isə baş sola baxır,doğuş I mövqe qeyd olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 76Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

105) Ultrasəs müayinəsində dölün ürək döyünməsi neçənci həftədə təyin olunur?

A) 22
B) 16
C) 30
D) 3 – 4
E) 6

Dölün ürək döyüntüsü USM müayinəsi ilə 6- cı həftədə təyin olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 76Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 100

106) Doğuş mexanizminin hansı anından sonra baş açılmalıdır?

A) Kiçik əmgək göründükdən sonra
B) Dayaq nöqtəsi əmələ gəldikdən sonra
C) Baş irəliləyib fırlandıqdan sonra
D) Baş büküldükdən sonra
E) Baş çanaq cıxacağına çatdıqdan sonra

Doğuş mexanizmində baş özünə istinad və ya dayaq nöqtəsi tapdıqdan sonra açılır. Bu doğuş mexanizminin III momenti adlanır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 96; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

107) Normada dölyanı maye nə vaxt axmalıdır?

A) Dölyani maye vaxtından qabaq axır
B) Qovulma dövrü başlayarkən
C) Sancı dövrü başlayandan 5 -101 sonra
D) Uşaqlıq boynu 3 – 4 sm açıldıqda
E) Uşaqlıq boynu tam açıq və ya buna yaxın olanda

ŞİSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Doğuşun I dövrünün sonuna yaxın dölyani maye axmalıdır. Bəzən vaxtından əvvəl , erkən axır. Bu zaman doğum fəaliyyətinin zəifliyi əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 89; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 115

108) Uşaq doğulduqdan sonra mama nə etməlidir?

A) Yenidoğulmuşu ananın qarnının üzərinə qoymalı
B) Simfizin üstündən basmalı
C) Uşaqlığın üzərinə buz yük qoymalı
D) Cifti xaric etməli
E) Qadına gücənmə təklif etməli

Uşaq doğulduqdan sonra mama onu ananın qarnının üzərinə qoyur (dəri-dəriyə təması üçün) .

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 89; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 115-138

109) Təbii yolla olan doğuşlarda son dövrünü idarə etmək üçün mama nə etməlidir?

A) Cifti əllə xaric etməli
B) Doğuşun 3-cü dövrünü aktiv aparmalı
C) Uşaqlıq boşluğunu əllə yoxlamalı
D) Uşaqlığın dibindən basmalı
E) Simfizin üstündən basmalı

Son dövrünü idarə etmək üçün mama qarnı palpasiya edib digər uşağın olmamasına əmin olduqdan sonra doğuşun 3-cü dövrünü aktiv aparmalı (vena daxilinə oksitosin yeridilir, göbək ciyəsindən tutub çəkilir ,cift xaric olduqdan sonra (onun tamlığına əmin olunur), uşaqlıq yığılana qədər onun xarici masajı edilir.Bu halda doğuşdan sonra qanaxma riski 60 %-ə qədər azalır.

Ədəbiyyat: Zahılıq dövrünün qanaxmaları üzrə klinik protokol.Bakı -2008

110) İlk doğan qadınlarda fizioloji doğuşun ümümi müddəti nə qədər olmalıdır?

A) 24-25saat
B) 4 -6saat
C) 2-4 saat
D) 12-14 (16) saat
E) 8 – 10 saat

ŞIŞKA ZÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

İlk doğan qadınlarda fizioloji doğuşun ümümi müddəti 12-14 (16) saat (açılma, qovulma, son dövrü) olub, təkrar doğanlara nisbətən uzun çəkir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 120; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 93

111) Doğuşdan sonra gecikmiş zahılıq dövrü neçə saatdan sonra başlayır?

A) 3 saat
B) 1 saat
C) 1 gün
D) 2 saat
E) 6 saat

2 saatdan sonra başlayır və doğan qadın zahılar palatasına keçirilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 159

112) Dölün doğum yollarını keçərkən etmiş olduğu hərəkətlərin cəmi necə adlanır?

A) Başın konfiqurasiyası
B) Doğuşun biomexanizmi
C) Kontraksiya
D) Retraksiya
E) Asinklitizm

Dölün başı doğuş yollarını keçərkən bükülür, irəliləyərək fırlanır, sonra açılır, nəhayət baş xaricdə, gövdə daxildə fırlanır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 96; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 127

113) Normal doğuşda göbək ciyəsi nə vaxt kəsilir?

A) Uşaq doğulan kimi
B) Göbək ciyəsində pulsasiya kəsildikdən sonra
C) 10 dəqiqə sonra
D) 20 dəqiqə sonra
E) Cift ayrıldıqdan sonra

Normal doğuşda göbək ciyəsində pulsasiya kəsildikdən sonra göbək ciyəsi kəsilir. 2 sıxıcı qoyulur. Biri ana tərəfdən,o biri döl tərəfdən,ara nahiyə spirtlə,yodla silindikdən sonra kəsilir, ciftdən ayrılır.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 134

114) Sağlam yeni doğulmuşun vəziyyəti 1-dəq. sonra Apqar şkalası ilə neçə balla qiymətləndirilməlidir?

A) 6- balla
B) 4-5 balla
C) 5-6 balla
D) 8-10 balla
E) 4 baldan aşağı

Sağlam yeni doğulmuşun vəziyyəti 1-dəq. sonra Apqar şkalası ilə 8-10 balla (5 üzvə görə- tənəffüs,dərinin rəngi, reflektor oyanıqlıq, ürək döyüntüləri, əzələ tonusu (0,1,2 bal.) qiymətləndirilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 165; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 355

115) Asfiksiyada doğulmuş uşağa ilk yardım nədən başlanılır?

A) Göbək ciyəsinə qlükoza – vitamin vurulmalı
B) Refleksləri yoxlanılmalı
C) Gözlərin blenoreyaya qarşı profilaktikası aparılmalı
D) Tənəffüs yollarından selik xaric edilməli
E) Süni tənəffüs verilməli

Asfiksiyada doğulmuş uşağa ilk yardım tənəffüs yollarından seliyin xaric edilməsindən başlanılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 134

116) Nə zaman dölün bətndaxili profilaktikasının aparılması effektsiz sayılır?

A) Anada qanazlığı varsa
B) Ananın arterial təzyiqi aşağı olarsa
C) Yarımçıq doğuşlarda
D) Döldə hipoksiya təsdiqlənirsə
E) Sancı zəifliyi olarsa

Müasir dövrdə döldə hipoksiya təsdiqlənirsə profilaktikanın aparılması effektsiz sayılır,bu zaman hamiləlik mümkün qədər tez başa çatdırılmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 354; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 177

SINAQ AZ ODƏNİŞİZİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

117) Arterial təzyiqi ölçərkən mama nəyə fikir verməlidir?

A) Qolda manjet ürək səviyyəsində yerləşməlidir
B) Hamilə qadına proseduranın məqsədini başa salmalıdır
C) Ölçmənin yanlış nıticələrinin minimallaşmasına nail olmalıdır
D) Hamiləni sakitləşdirməli və lazımi vəziyyəti almağı təklif etməlidir
E) Hamısına

Arterial təzyiqi ölçərkən mama qeyd olunanların hamısına fikir verməlidir.

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2008 səh 14

118) İlk psixoprofilaktika harada və kimlərlə aparılmalıdır?

A) Qadın məsləhətxanasında bütün hamilə qadınlarla
B) Doğuş vaxtı ağrıları aradan götürmək üçün
C) Patologiya şöbəsində olan qadınlarla
D) Doğuş vaxtı ölmüş hamilə qadınlarla
E) Risk qrupuna daxil olan qadınlarla

Bütün hamilə qadınlara qadın məsləhətxanasında ilk psixoprofilaktika aparılmalıdır. Qadın məsləhətxanasında psixoprofilaktik dərslər keçirilir. Doğuş haqqında, doğuşun fizioloji proses olduğu , ağrının aradan götürülməsi haqqında söhbət aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 109

119) Yeni doğulmuş neçə saatdan bir əmizdirilməlidir?

A) Gecə 6 saat istirahət verməklə
B) Hər bələndikdən sonra
C) Hər 3 saatdan bir
D) Yeni doğulmuş nə qədər tələb edərsə
E) 6 saatdan sonra

Yenidoğulmuş nə qədər tələb edərsə o qədər əmizdirilməlidir. Əvvəllər 3 saatdan bir əmizdirilirdi Son zamanlar Unisefin məsləhəti ilə tələb olunan qədər əmizdirilir. Hər əmizdirmə 20-25 dəqiqə olmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 350; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 168

120) Sağlam zahı qadınlarda uşaqlıq nə vaxt qasıq nahiyyəsi üzərində əllənmir?

ŞƏKİLAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 3 gündən sonra
B) 1 aydan sonra
C) 1 həftədən sonra
D) 11 - ci gün
E) 6 gündən sonra

Sağlam zahı qadınlarda uşaqlıq 10-cu gün qasıq bitişməsindən 5-6sm yuxarı olur,ancaq 11-ci gundən sonra qasıq nahiyyəsi üzərindən əllənmir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 120; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 157

121) Mama aşağıdakı hallardan hansını etməməlidir?

A) Uşaqlıq boşluğunu qaşımaq
B) Sidiyi kateterlə boşaltmaq
C) Venadaxili inyeksiya etmək
D) Doğuşu idarə etmək
E) Perineotomiya

Uşaqlıq boşluğunu qaşımaq hüququ həkimə məxsusdur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100-138; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 134

122) Mama hansı hallarda həkim olmadan qadına təcili yardım göstərə bilər?

A) Dekapitasiya əməliyyatı etmək
B) Doğuşu sağrı gəlişində Sovyanov üsulu ilə idarə etmək
C) Süni abort etmək
D) Keysəriyyə kəsiyini aparmaq
E) Mamalıq maşasını qoymaq

Mama həkim olmayan hallarda doğuşu sağrı gəlişində idarə etmək imkanına malikdir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 217

123) Zahılıq şöbəsində işləyən mamanın əsas işi nədən ibarətdir?

A) Zahının ümumi vəziyyətinə nəzarət və həkimin təyinatını yerinə yetirmək
B) Təkcə həkimin təyinatını yerinə yetirmək
C) Analizlər üçün arayışlar yazmaq
D) Lazımi tələbi ilə əlaqədar palataya daxil olmaq
E) Otağın havasını dəyişmək

SNSK AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Mamanın əsas işi zahının ümumi vəziyyətinə nəzarət və həkimin təyinatlarını yerinə yetirməkdir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 20-120; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 4-9

124) İki yumurta əkizləri üçün nə xarakterik deyil?

A) Müxtəlif ciftə malikdir
B) Ciftlər yanaşı yerləşir
C) Bir ciftə malikdir
D) Müxtəlif cinsli oia bilər
E) İki amnion,iki xorion qişası var

Mayalanmış iki yumurta hüceyrə uşaqlığa düşdükdən sonra hər ikisinin sərbəst olaraq öz ciftləri,qan dövranı,ayrı-ayrı qişaları əmələ gəlir.Hər bir cift öz dölünün qidalanmasını və inkişafını təmin edir.Ciftlər uşaqlıq daxilində yanaşı və ayrı yerləşə bilər.Bir yumurta əkizlərində isə eyni qan qrupu, bir - birinə oxşar , eyni cinsli olurlar. Bir ciftlə qidalanırlar.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 115

125) Çox döllü hamiləlik üçün əsas nə xarakterikdir?

A) İri dölün inkişafı
B) Vaxtı keçmiş doğuş
C) Güclü doğum fəaliyyəti
D) Bir amnion qişanın olması
E) Yarımçıq doğuşlar

Belə hamiləliklər çox vaxt vaxtından əvvəl doğuşla nəticələnir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 115

126) Çoxdöllü hamiləlikdə hansı hala az rast gəlinir?

A) Preeklampsiya
B) Uşaqlığın pis yığılması
C) Vaxtı ötmüş hamiləliyə
D) Qanazlığı
E) Dölyanı mayenin vaxtından qabaq axması

Belə hallarda vaxtı ötmüş hamiləliyə çox az rast gəlinir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 115

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

127) Çoxdöllü hamilə qadın stasionara nə vaxt göndərilməlidir?

A) Doğuşun II dövründə
B) Doğum sancıları başlayandan sonra
C) 40 həftədə
D) Dölyanı maye açıldıqdan sonra
E) Doğuşa iki həftə qalmış

Belə hamiləliklər çox vaxt vaxtından əvvəl doğuşla nəticələndiyi üçün vaxtından qabaq patologiya şöbəsinə göndərilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 115

128) Çoxdöllü hamiləlikdə I döl doğulduqdan sonra ilk növbədə nə etməli?

A) Uşaqlığı yığan preparatlardan istifadə etməli
B) Daxili müayinə aparmalı
C) Vena daxilinə sistem qoşmalı
D) Döl qişasını süni açmalı
E) II dölün vəziyyətini, gələcək hissəni, ürək döyünməsini və sancıların xarakterini təyin etmək

I döl doğulduqdan sonra ilk növbədə xarici müayinə ilə II dölün vəziyyyətini ,gələcək hissəni, ürək döyünməsini və sancıların xarakterini təyin etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 115

129) Təmiz sağrı gəlişində doğuş hansı üsulla idarə edilir?

A) Sovyanov üsulu ilə
B) Döl qişasının süni açmalıı
C) Keysəriyyə əməliyyatı ilə
D) Brekton – Qiks üsulu ilə
E) Moriso – Levre üsulu ilə

Uşaqlıq boynu tam açıq olduqda dölün təmiz sağrı gəlişində doğuş Sovyanov üsulu ilə idarə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 217

130) Sovyanov üsuli ilə doğuşun idarə edilməsində məqsəd nədən ibarətdir?

A) Dölün başının vaxtından qabaq açılmasının qarşısını almaq
B) Dölün vəziyyətini düzəltmək
C) Göbək ciyəsinin düşməsinin qarşısını almaq
D) Doğuşu stimulə etmək

ŞUSKA ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Qanaxmanın profilaktikası

Sovyanov üsulu ilə doğuşu idarə etdikdə baş verən ağırlaşmalardan biri dölün başının açılmasıdır. Ona görə doğuşu düzgün idarə etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 217

131) Çanaq gəlişində baş hansı ölçü ilə xaric olur?

A) Böyük çəp ölçü ilə
B) Şaquli ölçü
C) Orta çəp ölçü ilə
D) Kiçik çəp ölçü ilə
E) Düz ölçü ilə

Çanaq gəlişində başda konfiqurasiya getmədiyi üçün kiçik çəp ölçü – 9,5 sm (diametri 32 sm) ilə doğulur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 217

132) Sağrı və ayaq gəlişlərində açılmış baş hansı üsulla azad edilir?

A) Krede - Lazereviç
B) Uilta - İvanov
C) Kyustner - Cukalov
D) Moriso - Levro
E) Arxangel

Sağrı və ayaq gəlişində açılmış baş Moriso-Levro üsulu ilə azad edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh217

133) Göbək ciyəsinin düşməsi hansı halda mümkündür?

A) Baş gəlişində
B) Təmiz sağrı gəlişində
C) Su kisəsi tam açıldıqda
D) Qarışıq sağrı gəlişində
E) Dölün köndələn vəziyyətində dölyani maye axarsa

Dölün köndələn vəziyyətində gələcək hissə olmadığı üçün dölyanı maye axarkən xırda hissələrin düşməsi mümkündür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 225

134) Hamiləliyin erkən toksikozu zamanı hansı əlamət qeyd oluna bilər?

SUMQ.AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Çəkinin azalması
B) Ödem
C) Eklampsiya
D) Preeklampsiya
E) Çəkinin artması

Hamiləliyin ilk aylarında qadının həddindən artıq qusması getdikcə qadının çəkisinin azalmasına səbəb olur və bətn daxilində inkişaf edən döl üçün təhlükə yaranır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 135

135) Həddindən artıq qusmada hamilədə nə baş verir?

A) Taxikardiya
B) Hipertoniya
C) Anemiya
D) Bradikardiya
E) Aritmiya

Hamiləlik zamanı həddindən artıq qusmada nəbzin tezləşməsi, çəkinin azalması, ana və döl üçün təhlükə yaranır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 135

136) Hamiləliyin nadir forma ağırlaşmasına nə aiddir?

A) Ürək bulanma
B) Qaraciyərin kəskin sarı atrofiyası
C) Həddindən artıq qusma
D) Tüpürcək ifrazının çoxalması
E) Ödemin olması

Sarılıq bəzən virus hepatitinin simptomu, öddaşı xəstəliyində ola bilər. Ancaq hamiləlik zamanı qaraciyər hüceyrələrində zülal və piy mübadiləsinin dəyişməsi nəticəsində onun həcmi kiçilir, sarılıq inkişaf edir,sonra kəskin sinir pozulması ilə baş verə bilən nadir ağırlaşmaya təsadüf olunur. Ağır xəstəlikdir. Çox vaxt ölümə səbəb olur. Sağalma ehtimalı çox azdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 139

137) Qusma əleyhinə hansı dərman istifadə edilir?

A) Noşpa
B) Sefamezin
C) Droperidol

SDSK AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Dimedrol
E) Serukal

Qusma əleyhinə serukaldan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 135

138) Orta dərəcəli preeklampsiya üçün xarakterik əlamət hansıdır?

A) Bakteriuriya
B) Sidikdə qanın olması
C) Proteinuriya
D) Piuriya
E) Leykosituriya

Hamiləliyin gec müddətinin ağırlaşmaları üçün proteinuriya xarakterik əlamətdir. Əgər vaxtında müalicə aparılmasa, ana və döl üçün təhlükə yaranır.

Ədəbiyyat: Ağır preeklampsiya və eklampsiyanın reanimasiyası üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

139) Sidikdə zülalı təyin etmək üçün nədən istifadə edilir?

A) Sulfasil turşusu
B) Xloramin
C) Xlorheksidin
D) 96% spirt
E) Pervomur

Doğmağa gələn qadınlarda qəbul şöbəsində sidikdə zülalın müayinəsi sulfasil turşusu ilə aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 67; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 88

140) Ağır preeklampsiyanın bazis mıalicəsində nədən istifadə edilir?

A) Vitamin B12, Vitamin C
B) Maqnezium-sulfat (vena daxili)
C) Cofein
D) Noşpa
E) Sigetin

Ağır preeklampsiyanın bazis mıalicəsində huşu aydın olduqda təcili olaraq maqnezium-sulfat fizioloji məhlulla vena daxili yeridilir və eklampsiyanın profilaktikası məqsədilə təyin edilir.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ağır preeklampsiya və eklampsiyanın reanimasiyası üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

141) Hamiləliyin gecikmiş ağırlaşmalarının bütün formalarının ümumi cəhətləri hansılardır?
1. Hamiləliklə əlaqədardır.
2. Mərkəzi sinir sistemində dəyişiklik müşahidə olunur.
3. Böyrəklərin funksiysı zəifləyir.
4. Arteral təzyiq artır
5. Sadalananların hamısı

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

Hamiləliyin gecikmiş ağırlaşmalarının hər bir forması özünə məxsus tipik klinik əlamətlərlə keçir.Lakin sadalananların hamısı onların bütün formalarının ümumi cəhətləri sayılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 149

142) Vena daxilinə vurulan eufillin neçə faizli olur?

A) 2,4%
B) 24%
C) 2%
D) 25%
E) 10%

Vena daxilinə vurulan eufillin 2,4%-dir.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва, 1985 səh. 194

143) Maqnezium- sulfat necə vurulur?

A) Vena daxilinə fizioloji məhlulla
B) Vena daxilinə droperidolla
C) Vena daxilinə qlükoza ilə
D) Əzələ daxilinə antibiotiklə
E) Dəri altına nazik iynə ilə

Preeklampsiya və eklampsiyanın müalicəsində maqnezium-sulfat vena daxilinə fizioloji məhlulla yeridilir.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ağır preeklampsiya və eklampsiyanın reanimasiyası üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

144) Furasemidin sinonimi hansıdır?

A) Trorurasil
B) Furasillin
C) Furadonin
D) Laziks
E) Lidokain

Sidikqovucu məqsədi ilə ödemi aradan götürmək üçün laziksdən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 139

145) Fəsadlaşmış mamalıq anamnezi olan hamilə qadınlar harada doğmalıdırlar?

A) Feldşer-mama məntəqəsində
B) İxtisaslaşmış doğum evlərində
C) Evlərdə
D) Ginekologiya şöbəsində
E) Xəstəxananın endokrin şöbəsində

Belə hamilələr ixtisaslaşmış doğum evlərində doğmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 20; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 4

146) Şəkərli diabeti olan anadan doğulan uşaqda ilk növbədə nəyi yoxlamaq lazımdır?

A) Sidiyin miqdarını
B) Qan qrupunu və Rh
C) Qanda şəkərin miqdarını
D) Ürək və tənəffüs sisteminin vəziyyətini
E) Dərisinin rəngini

Belə uşaqlarda ilk növbədə şəkəri yoxlamaq lazımdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 16

147) Rh (–) faktoru olan qadının təkrar doğuşlarında yeni doğulmuş nə vaxt döşə verilir?

SİNİQ AZ ODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Uşağın Rh statusundan asılı olmayaraq
B) Travma ilə doğulduqda
C) Doğuş zalında döşə qoyulur
D) Yeni doğulmuş tez uşaq xəstəxanasına göndərilir
E) Hemolitik sarılıq xəstəliyinə risk olduqda

Rh (–) faktoru olan qadının təkrar doğuşlarında yeni doğulmuş uşağın Rh statusından asılı olmayaraq döşə qoyulur .

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 302

148) Dölün bətndaxili anomaliyalarına əsasən hansı xəstəlikdə rast gəlinir?

A) Difteriya
B) Kəskin rinit
C) Suçiçəyi
D) Məxmərək
E) Kəskin bronxit

Dölün bətn daxili anomaliyalarına səbəb olan xəstəliklərdən biri ananın məxmərək keçirməsidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 280-94

149) Beçəxorda uşaqlığın ölçüsü necə olur?

A) Hamiləliyin müddətindən böyük olur
B) Hamiləliyin müddətindən kiçik olur
C) Kistaya oxşayır
D) Fibromaya oxşayır
E) Hamiləliyin müddətinə uyğun gəlir

Uşaqlığın ölçüsü hamiləliyin müddətindən böyük olur, dölün inkişafına mane olur, mərci toxumundan albalı giləsi böyüklüyünə qədər açıq rəngli maye ilə dolu qovuqcuqlar əmələ gəlir və üzüm giləsini xatırladırlar.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 291

150) Doğuş zamanı baş verən qıc olma tutmaları aşağıdakıların hansında baş verir?

A) Eklampsiyada
B) Osteomalyasiyada
C) Preeklampsiyada
D) Qaraciyərin sarı distrofiyasında
E) Ödemdə

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Doğuş zamanı baş verən qıc olma tutmaları eklampsiya üçün xarakterikdir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 139

151) Hipoproteinemiyanı aradan götürmək üçün nədən istifadə olunur?

A) Albumin
B) Ampioks
C) Apilak
D) Adrenalin
E) Adelfan

Hipoproteinemiyanı aradan götürmək üçün albumin təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 139

152) Beçəxordan müalicə almış qadın harada dispanser müşahidəsində olmalıdır?

A) Xəstəxanada
B) Poliklinikada
C) Onkologiyada
D) Urologiyada
E) Qadın məsləhətxanasında

Beçəxordan müalicə almış xəstə qadın məsləhətxanasında 2-3 il dispanser müşahidəsində olmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 291

153) Dölyanı mayenin az və çox olmasının səbəbi nə ilə əlaqədardır?

A) Miometriumdan
B) Sidik kisəsindən
C) Mədədən
D) Amnion qişanın epitelindən asılıdır
E) Endometriumdan

Dölyani mayenin az və çox olmasının xroniki və kəskin formaları var. Dölyani mayenin əmələ gəlməsi amnion qişanın epitelinin ifrazatının az və çox olmasından asılıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 41; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 54

YALNIZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

154) Doğuş vaxtı döl qişası nə vaxt süni açılır?

A) Uşaqlıq boynu tam açıq olan halda
B) Güc vaxtı
C) Uşaqlıq boynu 6 sm açıq olanda
D) Sancı vaxtı
E) Uşaqlıq boynu 2 sm açıq olanda

Uşaqlıq boynu tam açıq olanda dölyani maye axmazsa, onda su kisəsinin süni açılması və ehtiyatla dölyani mayenin buraxılması məsləhətdir. Çünki gələcək hissənin yavaş-yavaş enməsinə şərait yaranır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100-317; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 134

155) Spina – bifida nə deməkdir?

A) Onurğa sütununun yırtığı
B) Anadangəlmə çıxıq
C) Qasıq yırtığı
D) Döldə anomaliya
E) Yuxarı damağın anomaliyası

Doğuş vaxtı dölün anadangəlmə anomaliyalarına təsadüf edilir. Belə hallardan biri onurğa sütununun yırtığıdır. Ona görə bütün hamilə qadınlar hamiləlik müddətində USM müayinəsindən keçməlidirlər ki, vaxtında anadangəlmə anomaliyalar təyin edilsin və hamiləliyi pozmaq mümkün olsun.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 280-294

156) Bətndaxilində dölün inkişafı üçün təhlükə yaradan vəziyyətə nə səbəb ola bilər?

A) Dölün ürək vurğuları 1dəqiqədə - 136 vurğudursa
B) Dölyani mayenin miqdarının az və şəffaf olması
C) Ananın hemoqlobini 100 q/l
D) Azacıq ifrazatın olması
E) Dölyanı mayenin yaşıl rəngdə olması

Bəzən hamiləlik və doğuş vaxtı dölün inkişafı üçün təhlükə yaradan vəziyyətə dölyanı mayenin yaşıl rəngdə olması səbəb ola bilər .Dölyani mayenin xarakteri haqqında məlumat əldə etmək üçün amniosentez, amnioskopiya üsulundan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 354; Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 177

YALNIZ AZƏRBAYCAN İSTİFADƏ ÜÇÜN

157) Düşük təhlükəsi üçün xarakterik əlamət nə ola bilər?

A) Sancı şəkilli ağrılar
B) Hamiləliyin müddəti axırıncı aybaşıya uyğun gəlmir
C) Uşaqlıq boynunun qısalması
D) Qanaxma
E) Qarının aşağı hissəsində ağrıların olması

Hamiləliyin hər hansı bir səbəbdən pozulması halı baş verə bilər. Düşük təhlükəsi olarsa qarının aşağı hissəsində ağrılar olur. Ancaq uşaqlıq boynu bağlı olduğu üçün hamiləliyi saxlamaq mümkündür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 168

158) Vaxtı ötmüş hamiləlikdə döldə nə baş verə bilər?

A) Dölün böyük əmgəyinin açıq olması
B) Dölün çəkisinin 4200 qr olması
C) Döldə hidrosefaliya
D) Əl və ayaqların dərisi masserasiyalaşır
E) Dölün əmgək və oxabənzər tikişinin enli olması

Döl uşaqlıqda 42 həftədən artıq qalarsa dəri örtükləri üzərindəki xüsusi maddə itməyə başlayır (pendirvari maddə). Bu müdafiəedici qatın itirilməsi ilə əlaqədar olaraq dərinin dölyani sularla bilavasitə kontaktı olur və dəri büzüşür. Dərialtı piy toxuması azalmağa başlayır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 180

159) Vaxtı keçmiş hamiləlik əsasən necə sona çatdırılır?

A) Yarımçıq doğuşla
B) Döl başının açılması baş verir
C) Dölyanı mayenin vaxtından qabaq axması
D) Stimulyasiya effektsiz olarsa keysəriyyə kəsiyilə
E) Doğuş adi qayda ilə baş verir

Çox hallarda vaxtı ötmüş hamiləlikdə ciftdəki qocalma ilə əlaqədar olaraq dölün bətndaxili hipoksiyası başlayır. Dölün KTQ-də dəyişiklik olur. Doğum fəaliyyətinin stimulyasiyası effektsiz olarsa ,vaxtı keçmiş hamiləlik əsasən keysəriyyə kəsiyi ilə başa çatdırılır .

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 180-343

160) Dölyanı maye vaxtından qabaq axarsa doğuşu nə vaxt stimulə etmək olar?

SİNİQ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 2 saatdan sonra
B) 1 gün sonra
C) 30 dəqiqədən sonra
D) Hamiləliyin müddətindən asılıdır
E) 12 saatdan sonra

Birincili doğum zəifliyi sancıların tezliyindən və xarakterindən, uşaqlığın tonusundan, uşaqlıq boynunun açılmasının dinamikasından asılıdır. Doğum zəifliyində doğuşda latent faza 6 saata qədər uzanır. Uşaqlıq boynunun açılması aktiv fazada 1,2 sm/saat (birincili doğanlarda), 1,5 sm/saat təkrar doğanlarda azdır. Dölyani maye vaxtından qabaq axarsa doğuşun aparılma taktikası hamiləliyin müddətindən asılı olaraq həll edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100-202

161) Mama doğuşu stimulə etmək üçün fizioloji məhlulda nəyi həll etməlidir?

A) 1 ml metilerqometrin
B) 5 ml (1 TV) oksitosin
C) 1 ml progesteron
D) 1 ml (5 TV) oksitosin
E) 10 ml oksitosin

Uşaqlığın oksitosinə qarşı reaksiyası dölün qovulma mərhələsində daha güclü olur. Ona görə də bu mərhələdə oksitosin təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100-202

162) Hamilənin qadın məsləhətxanasına VI gəlişi (38-ci həftədə) zamanı nə etmək lazımdır?

A) Uşaqlıq dibinin hündürlüyünün ölçmək
B) Dölün ürək döyüntülərinə qulaq asmaq
C) Sadalananların hamısını
D) Arterial təzyiqi ölçmək,nəbzi saymaq
E) Dölün vəziyyətinin və gələcək hissəsinin təyini üçün qarnın palpasiyasını etmək

Hamilənin qadın məsləhətxanasına VI gəlişi (38-ci həftədə) zamanı qeyd olunanların hamısı yoxlanılmalıdır.

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2008 səh 9

163) Doğuşu stimulyasiya etmək üçün hansı preparatdan istifadə edilir?

SİNİF AZ ödənişsiz İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Etimirol
B) Erqatol
C) Enzoprost
D) Eufilin
E) Esensual

Enzoprost prostoqlandinlərin ifrazını, uşaqlığın tonusunu artırır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100-202

164) Klinik dar çanaq diaqnozu nə vaxt qoyulur?

A) Anatomik dar çanağa görə
B) Yalnız doğuş vaxtı
C) Doğuşun normal keçməsində heç bir maneçilik olmur
D) Hamiləliyin axırında
E) Qadın məsləhətxanasında

Dölyani mayenin axması, doğum fəaliyyətinin zəifliyi ,döl başı ilə çanaq girəcəyi arasında uyğunsuzluğa səbəb olur. Klinik dar çanaq diaqnozu yalnız doğuş vaxtı qoyulur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh209

165) Çanağın daralma dərəcəsi nəyə əsaslanır?

A) Xarici konyuqataya
B) Həqiqi konyuqataya
C) Çanaq çıxacağına görə
D) Diaqonal konyuqataya
E) Çanağın girəcəyinin köndələn ölçüsünə görə

Xarici konyuqatadan 9 sm çıxılır və çanaq girəcəyinin düz ölçüsü (həqiqi konyuqata) təyin edilir (11 sm). 4 daralma dərəcəsi var.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 209

166) II dərəcəli dar çanağın həqiqi konyuqatası neçə sm - dir?

A) 13 sm
B) 7 – 6 sm
C) 9 – 7 sm
D) 5 – 8 sm
E) 11 – 9 sm

Həqiqi konyuqata bir az daralır. 9 – 7 sm

SINAQ AZ ÜÇÜN İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 209

167) III və IV dərəcəli dar çanaqlarda doğuş necə qurtarır?

A) Keysəriyyə kəsiyi
B) Vakuum – ekstraksiya
C) Başın perforasiyası
D) Mamalıq maşası
E) Normal doğuşla

Baş doğum yollarından keçə bilmir və doğuşu təbii doğum yolları ilə başa çatdırmaq mümkün deyil. Ona görə də əməliyyat aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 209

168) Baş nə vaxt şaquli ölçü ilə xaric olur?

A) Çanaq gəlişində
B) Ön – təpə gəlişində
C) Alın gəlişində
D) Ənsə gəlişi arxa görkəmdə
E) Üz gəlişində

Üz gəlişində baş şaquli ölçüsü ilə doğulur (sifəti ilə). Dilaltı sümükdən böyük əmgəyin ortasına kimi 9,5-10 sm-dir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 228

169) Üz gəlişində dayaq nöqtə hansıdır?

A) Çənəaltı
B) Dilaltı sümük
C) Üst çənə
D) Ənsəaltı çuxur
E) Burun kökü

Sifətin kiçik çanaqda hərəkəti zamanı dilaltı sümük simfizin altına fiksasiya olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 228

170) Üz gəlişində doğuş yollarından ilk görünən nə olur?

A) Alın
B) Böyük əmgək
C) Burun

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Ağız
E) Ənsə

Dilaltı sümük fiksasiya olunduqdan sonra cinsiyyət yarığından ağız görünur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 228

171) Xarici qanaxmaya nə səbəb ola bilər?

A) Normal yerləşmiş ciftin vaxtından qabaq ayrılması
B) Diskoordinasiyalı doğum fəaliyyəti
C) Doğum fəaliyyətinin zəifləməsi
D) Hər doğuşdan sonra
E) Təmiz və qarışıq sağrı gəlişləri

Bir çox səbəblərdən normal yerləşmiş ciftin vaxtından qabaq ayrılması xarici qanaxmaya səbəb olur. Mama doğuşu idarə etmək üçün düzgün taktika seçməlidir (su kisəsinin açılması).

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 234

172) Uşaqlığın cırılmasına əsas səbəb nə ola bilər?

A) Uşaqlığın üzərində çapıq toxuma
B) Zəif doğum fəaliyyəti
C) Güclü doğum fəaliyyəti
D) Klinik uyğunsuzluq
E) İri döl

Əgər 1–ci doğuş keysəriyyə kəsiyi ilə nəticələnibsə, onda II hamiləliyi 3 ildən sonra planlaşdırmaq lazımdır. Əks halda uşaqlığın cırılması təhlükəsi yaranar.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 247

173) Vasten əlaməti nəyi göstərir?

A) Klinik uyğunsuzluğu
B) Hamiləliyin sayını
C) Patoloji cift gəlişlərini
D) Uşaqlığın natamam cırılmasını
E) Uşaqlığın tam cırılmasını

Vasten əlaməti klinik uyğunsuzluğu- kiçik çanaq ilə döl başının ölçülərinin uyğun olmamasını göstərir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 209

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

174) Uşaqlıq nə vaxt qum saatı formasını alır?

A) Normal sancılar vaxtı
B) Güc vermələr vaxtı
C) Sancı arası fasilədə
D) Uşaqlığın cırılma təhlükəsi olduqda
E) Uşaqlıq tam cırıldıqda

Uşaqlığın cırılma təhlükəsi olduqda uşaqlığın aşağı seqmenti gərilir,nazikləşir,palpasiya zamanı kəskin ağrılı olur, eyni zamanda uşaqlığın girdə bağları da gərgin və ağrılı olur .Uşaqlıq boynu tam açıq olduğu zaman kontraksion həlqə göbək səviyyəsinə qədər qalxır ,bəzən çəp vəziyətdə olur. Uşaqlıq qum saatı formasını alır

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 248

175) Çoxdöllü hamiləlikdə I döl doğulduqdan sonra əsas hansı patologiya baş verə bilər?

A) Uşaqlığın boynunun spazmı
B) Uşaqlığın pis yığılması
C) Uşaqlığın natamam cırılma təhlükəsi
D) Uşaqlığın tam cırılma təhlükəsi
E) Normal ciftin vaxtından qabaq ayrılma təhlükəsi

I döl doğulduqdan sonra təkrari xarici və daxili müayinə aparılır. Əgər qanaxma olarsa, mütləq doğuşu necə qurtarmaq məsələsi həll edilməlidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 115

176) Uşaqlığın tam cırılmasında nə baş verir?

A) Sancılar tam kəsilir
B) Döldə hipoksiya baş verir
C) Sancılar anormal olur
D) Döl diri olur
E) Sancılar tez – tez tutur

Qarında əvvəl güclü ağrılar əmələ gəlir,sonra doğum fəaliyyəti kəsilir. Qanaxma ilə əlaqədar qadının vəziyyəti ağırlaşır, şoka düşür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 247

177) Uşaqlıq boynu 2 sm – dən çox cırılarsa neçənci dərəcə sayılır?

SƏRBƏST AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 2 – ci
B) 4 – cü
C) 3 – cü
D) 1 – ci
E) 5 – ci

Uşaqlıq boynu 2 sm-dən çox cırılarsa, müəyyən intensivlikdə qanaxma ilə müşayiət olunur. Ona görə də doğan qadının uşaqlıq boynu yoxlanılmalı və tikiş qoyulmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 246

178) Uşaqlıq boynunun cırığı hansı sapla tikilir?

A) İpəklə
B) Ketqutla
C) Adi sapla
D) Kapronla
E) Lavsanla

Sökməyə ehtiyac olmur, çünki öz-özünə sorulur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 246

179) Aralığın II dərəcəli cırığında tikişlər nə vaxt sökülür?

A) 2 – ci gün
B) 6 – cı gün
C) 7 – ci gün
D) 3 – cü gün
E) 5 – ci gün

Aralığın II –ci dərəcəli cırığında tikişi 5 – ci gün sökülür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 246

180) Perineotomiya nə vaxt icra edilir?

A) Güc verən vaxt
B) Sancı arası fasilədə
C) Dölün başı çanaq çıxacağında olanda
D) Güc arası fasilədə
E) Dölün başı çanaq boşluğunda olarkən

Aralığın hündür və cırılmağa meyilli olan hallarında doğuşun II dövründə döl başının çıxması üçün mərkəzdən kəsik aparılır.

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 319

181) Keysəriyyə əməliyyatından 30 dəqiqə əvvəl hamiləyə nə vurulur?

A) Pitiutrin
B) Prozerin
C) Oksitosin
D) Atropin və dimedrol
E) Metilerqometrin

Əməliyyatdan əvvəl uşaqlıqda olan spazmaları götürmək üçün atropin və dimedrol istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 343

182) Keysəriyyə əməliyyatından sonra tikiş nə vaxt sökülür?

A) 4-cü gündən tez
B) 7-cu gün
C) 5-ci gün sökülür
D) 3-cü gün
E) Sökülmür

Əməliyyatdan sonra regenerasiya tez getdiyi üçün xaricdən tikişlər sökülmür (kosmetik tikiş qoyulur).

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 343

183) Ciftin uşaqlıq divarına həqiqi bitişməsi olarsa nə etmək lazımdır?

A) Uşaqlığın ekstirpasiyası
B) Cift sahəsinin xüsusi məhlulla işlənməsi
C) Uşaqlıq boşluğunun əllə yoxlanması
D) Uşaqlıq boşluğunun qaşınması
E) Uşaqlıq divarından ciftin əllə ayrılması

Ciftin həqiqi bitişməsinə az rast gəlinir. Bu zaman ciftin lifləri uşaqlığın içərisinə daxil olduğu üçün ayrıla bilmir. Uşaqlığın ekstirpasiyası əməliyyatı aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 237

184) Uşaqlıq boşluğu əllə yoxlandıqdan sonra nə təyin edirlər?

A) Sidikqovucu dərmanlar
B) Hipotenziv dərmanlar
C) Antibiotik və uşaqlığı yığan dərmanlar

SINAQ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Narkotik ağrıkəsicilər
E) Qeyri – narkotik ağrıkəsicilər

Antibiotik və uşaqlığı yığan dərmanlar qanaxmanın qarşısını almaq və gələcək septiki xəstəliklərin profilaktikası məqsədi ilə təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 332

185) Hipotonik qanaxma zamanı ilk növbədə nə etmək lazımdır?

A) Uşaqlığı tamponada etmək
B) Uşaqlığa ağrıkəsici vurmaq
C) Uşaqlıq arteriyalarını bağlamaq
D) Uşaqlıq boşluğunu qaşımaq
E) Uşaqlığın yığılmasını bərpa etmək

Qanaxmalarda doğuşun ilk saatlarında uşaqlıq pis yığılır. Uşaqlığın yığılmasını bərpa etməklə yanaşı posthemorragık anemiya ilə mübarizə aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 256

186) İrinli -mastitdə zahı qadınların müalicəsi hansı şöbədə aparılsa yaxşıdır?

A) Doğum şöbəsində
B) Ginekoloji şöbədə
C) Cərrahiyyə şöbəsində
D) İntensiv reanimasiya şöbəsində
E) Qəbul şöbəsində

Doğuşdan sonrakı mastit qəfildən yüksək temperatur ilə başlanır. Cərrahiyə şöbəsində irinli- mastitdə irinlik açılır, ocaq təmizlənir, antibiotik təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 261

187) Qadının öz arzusu ilə hamiləliyin pozulması neçə həftəyə kimi mümkündür?

A) 10 həftə
B) 22 həftə
C) 13-14 həftə
D) 20 həftə
E) 12 həftə

Hamiləliyin süni pozulması qadının öz arzusu ilə 12 həftəyə qədər aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 308

SMSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

188) Tibbi göstəriş əsasında hamiləliyin pozulması neçənci həftədə mümkündür?

A) Hamiləliyin 28-ci həftədə
B) Hamiləliyin 16-cı həftədə
C) Hamiləliyin 24-cü həftədə
D) Hamiləliyin 12 - ci həftədə
E) Hamiləliyin bütün həftələrində

Ananın təhlükəsizliyi üçün hamiləliyin bütün müddətlərində, tibbi göstəriş əsasında hamiləliyi stasionar şəraitində pozmaq olar.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 308-313

189) Doğum yollarını doğuşa hazırlayan hala nə aid deyil?

A) Epiziotomiya
B) Uşaqlıq boynunun barmaqla genəldilməsi
C) Kraniotomiya
D) Amniotomiya
E) Perineotomiya

Kraniotomiya ən çox ölü döldə aparılır. Döl başının deşilməsi, beyinin dağıdılaraq xaric edilməsi və başın kranioklastla çıxarılmasıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 338

190) Kənari və yan cift gəlişlərində qanaxma olarsa nə etməli?

A) Amniotomiya
B) Nəzarət etmək
C) Dölün xarici üsulla döndərilməsi
D) Mamalıq maşası
E) Uşaqlıq yolunun tamponadası

Kənari və yan cift gəlişlərində qanaxma olarsa doğuşun gedişindən asılı olaraq amniotomiya (su kisəsi süni açılır) aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 232

191) Uşaqlıq yolunun selikli qişasının sianozu nəyi göstərir?

A) Qorxulu düşük təhlükəsini
B) İnkişafdan qalmış hamiləliyi
C) Kolpiti
D) Hamiləliyi

ŞNSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Aybaşı siklinin başlanmasını

Güzgülərlə müayinə zamanı uşaqlıq boynunun göyərməsi – orada olan venaların qan təhcizatının güclənməsi hesabına baş verir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 67

192) Son nə deməkdir?

A) Cift, göbək ciyəsi və qişalar
B) Amnion, xorion və göbək ciyəsi
C) Amnion, xorion
D) Cift və qişalar
E) Cift və göbək ciyəsi

Doğuşun III dövrü adından məlum olduğu kimi son dövrü (cift, göbək ciyəsi və qişalar) adlanır və gözləmə yolu ilə idarə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 93

193) Daxili müayinə neçə saatdan bir təkrarlana bilər?

A) 2 saat
B) 10 saat
C) 4saat
D) 5 saat
E) 3 saat

Daxili müayinə (4saatdan bir) edərkən aseptika-antiseptika qaydalarına riayət edilməlidir. Əks halda infeksiyanın xaricdən daxilə yeritmə ehtimalı var. Tez-tez daxili müayinə etmək olmaz. Lakin göstəriş olduqda etmək vacibdir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 73

194) Uşaqlıqdan kənar hamiləlik vaxtı nə etmək lazımdır?

A) Uşaqlıq boşluğunun qaşınması
B) Konservativ müalicə
C) Fizioterapevtik mülalicə
D) Cərrahi müalicə
E) Kurort müalicəsi

Boru hamiləliyinin pozulması zamanı daxili qanaxma baş verir. “Kəskin qarın” əmələ gəlir. Həyati göstərişlə cərrahi müdaxilə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 186

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

195) Erkən zahılıq dövrünün davamiyyəti nə qədərdir?

A) 2 saat
B) 40 gün
C) 5 – 6 gün
D) 12 saat
E) 1 gün

Son dövrü qurtardıqdan sonra doğan qadın və yeni doğulmuş doğum otağında 2 saat mamanın nəzarəti altında qalmalıdır. Mama qadının ümumi vəziyyətinə, uşaqlığın yığılmasına və s. nəzarət edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 120

196) Perineotomiya kimlərə edilir?

A) Çox doğmuş qadınlara
B) İlk doğan qadınlara
C) Köhnə çapıq toxuma olduqda
D) Aralığı alçaq olan qadınlara
E) Aralığı hündür olan qadınlara

Aralığı hündür ,çırılma təhlükəsi olan qadınlarda döldə asfiksiya təhlükəsi yaranarsa perineotomiya icra edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 317

197) Dəri- baş maşası nə vaxt qoyulur?

A) Ölü yetişmiş döldə
B) Diri yarımçıq döldə
C) Siam ekizləri olduqda
D) Çox döllü hamiləlikdə
E) Ölü yarımçıq döldə

Ölü yarımçıq döl zamanı qanaxma olarsa, uşaqlıq boynu 4-5 sm açıq olan halda dəri-baş maşası qoyulur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 319

198) Ciftin əllə ayrılması nə vaxt ola bilər?

A) Uşaqlıq boynunun spazmında
B) Ciftin patologiyasında
C) Ciftin həqiqi bitişməsi

ŞƏXSİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Ciftin hissəvi ayrılmasında
E) Ciftin hissəvi bitişməsi

Uşaqlığa daxil edilmiş əl həmişə infeksiyanın yayılma təhlükəsini artırır. Bundan sonra bəzən zahılıq dövrünün xəstəlikləri baş verir.Ciftin hissəvi ayrılmasında xarici ganaxmada göstəriş olduqda,aseptika və antiseptika qaydalarına ciddi riayət etməklə ciftin əllə ayrılması aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 237

199) Doğuşdan sonra infeksion xarakterli olmayan xəstəlik hansıdır?

A) Endometrit
B) Septikopiemiya
C) Parametrit
D) Hava emboliyası
E) Septisemiya

Patoloji cift gəlişlərində, uşaqlığın atoniyasında ,bəzi mamalıq əməliyyatlarında doğuşdan sonra uşaqlığın açıq qalmış venalarına hava daxil olur, ürəyə və ağciyər arteriyalarına çatır, ani ölüm baş verir.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва, 1985 səh. 301

200) Doğuşdan sonrakı septiki xəstəliklərin I etapına nə aiddir?

A) Salpinqooforit
B) Mastit
C) Tromboflebit
D) Septiki şok
E) Endometrit

Doğuşdan sonra uşaqlığın daxili səthinin iltihablaşması özünü 3-4 gün sonra göstərir. Subinvolyusiya baş verir. Loxi bulanıq qanlı ,anaeorob infeksiya qarışarsa, iyli olur. Loxiometr əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 261

201) Köndələn vəziyyət I mövqe?

A) Baş soldadır
B) Baş sağdadır
C) Baş çanaq boşluğundadır
D) Baş sol qasıq çuxurundadır
E) Unudulmuş köndələn vəziyyət

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Dölün boylama oxu uşaqlığın boylama oxunu düz bucaq altında kəsir, köndələn vəziyyətdə mövqe başa görə təyin edilir. Sol həmişə birincidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 225

202) Natamam abort dedikdə nə başa düşülür?

A) Qanlı ifrazatın olması
B) Daxili qanaxma
C) Hərəkətdə olan abort
D) Döl yumurtası qalıqlarının uşaqlıqda qalması
E) Aşağı seqment nahiyəsində ağrı

Əgər döl yumurtasının qalıqları uşaqlıqda qalarsa, qanaxma davam edir. Daxili və xarici dəlik açıq olur. Uşaqlıq hamiləliyin müddətinə uyğun gəlmir, kiçik olur. Konsistensiyası yumşaq olur. Müdaxilə tələb edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 168

203) Uşaqlığın hansı anomaliyalarında sonsuzluğa rast gəlinir?

A) Bir buynuzlu uşaqlıq
B) Yəhərvari uşaqlıq
C) Uşaqlığın həddən artıq kiçik olması
D) Qoşa uşaqlıq və uşaqlıq yolu
E) Uşaqlığın fibromioması

Qadın sozluğu bir çox səbəblərdən baş verir. Eyni zamanda uşaqlığın ölçülərinin normadan kiçik olması-infantil uşaqlıq.Belə qadınlarda aybaşı funksiyası pozulur, hamilə qalma şansı nadir olur.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва, 1985 səh. 216

204) Hansı yanaşı xəstəliklərdə ən çox hamiləliyin gecikmiş ağırlaşmalarına rast gəlinir?

A) Süzənək
B) Anemiya
C) Qrip
D) Qan xəstəlikləri
E) Sidik yollarının xəstəlikləri

Keçirilmiş infeksion xəstəliklər nəticəsində hamiləlik zamanı sidik yollarının xəstəlikləri, əsasən də nefrit hamiləliyin gedişinə, xəstənin vəziyyətinə öz təsirini göstərir.

ŞNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh157-159

205) Ciftin hansı anomaliyasında doğuş vaxtı qanaxma ehtimalı çoxdur?

A) Ciftin kiçik olması
B) Ciftin həqiqi bitişməsi
C) Göbək ciyəsinin uzun olması
D) Ciftin infarktı
E) Ciftdə əlavə paycığın olması

Normada cift oval və dairəvi olur. Bəzən isə əlavə paycıqlar olur. Onlar cift damarları ilə əlaqəli olduğu üçün doğuş zamanı paycığın uşaqlığın içində qalması, qanaxmanın olmasına, doğuşdan sonrakı septiki xəstəliklərə səbəb olur. Doğulan cift mütləq yoxlanmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 237-285

206) Göbək ciyəsinin hansı anomaliyasında döl üçün təhlükə daha çox ola bilər?

A) Göbək ciyəsinin yalançı düyünü
B) Göbək ciyəsinin kənari bitişməsi
C) Göbək ciyəsinin başa dolanması
D) Göbək ciyəsinin mərkəzi bitişməsi
E) Göbək ciyəsinin həqiqi düyünü

Buna hamiləliyin ilk vaxtlarında dölün hərəkəti səbəb olur. Doğuş zamanı göbək ciyəsinin həqiqi düyünü dartıldığı üçün döl üçün asfiksiya təhlükəsi yaranır və dölün ölümü baş verə bilər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 286

207) Cift öz inkişafını hamiləliyin hansı müddətinə kimi davam etdirir?

A) 8 həftə
B) 22 həftə
C) 16 həftə
D) 20 həftə
E) 12 həftə

Cift yavaş-yavaş inkişaf etdiyi üçün bu işi hamiləlik sarı cismi 16 həftəyə kimi öz üzərinə götürür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 61

208) Dölyanı mayenin tərkibi nədən ibarətdir?

SDSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Amnion qişanın epitelinin, ananın qan damarlarının, dölün böyrəyinin ifrazatı
B) Amnion, xorion qişanın epitelinin ifrazatı, dölün sidik sistemi fəaliyyəti
C) Amnion qışanın epitelinin ifrazatı, yağlar, maddələr mübadiləsinin məhsulları
D) Ammon, xorion qişanın epitelinin ifrazatı, maddələr mübadiləsi məhsulları
E) Ananın damarlarının, epidermisin, dölün böyrəyinin ifrazatı

Hamiləliyin axırında dölyani mayenin miqdarı 1-1,5 l ola bilər. Əsasən amnion qişanın epitelinin , qismən ananın qan damarlarının və dölün böyrəyinin ifrazat məhsulları dölyani mayenin əmələ gəlməsində iştirak edir. Bu bir çox fizioloji əhəmiyyət kəsb edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 41

209) Doğuş zamanı döl yanı mayenin əsas rolu nədən ibarətdir?

A) Dölü xarici təsirlərdən qoruyur
B) Açılma dövrünün normal keçməsini təmin edir
C) Göbək ciyəsinin dölə dolanmasının qarşısını alır
D) Dölün inkişafını təmin edir
E) Aralığın tamlığını təmin edir

Dölyani maye dölün sərbəst hərəkətini, inkişafını təmin etdiyi kimi, göbək ciyəsini sıxılmaqdan qoruyur, həm də doğuş zamanı döl qişası dölyanı maye ilə dolduğu üçün uşaqlıq boynunun tam açılmasını təmin edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 41

210) Qadın cinsiyyət hormonu hansıdır?

A) Pituitrin
B) Follikulin
C) Androgen
D) Testesteron
E) Oksitosin

FSH təsiri nəticəsində yumurtalıq tsiklinin I fazasında ifraz olunan hormon estrogendir (follikulin).

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35

211) Rezus uyğunsuzluq nə vaxt baş verir?

A) Qohumluq ehtimalı olduqda
B) Ananın qanı müsbət, atanın qanı mənfi olanda
C) Ananın qanı mənfi , atanın qanı müsbət olanda
D) Atanın və ananın qanı mənfi olanda

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Atanın və ananın qanı müsbət olanda

Qadınların 15%-nin qanında Rh (-) olur. Ananın qanında Rh (-), atanın qanında Rh (+) olarsa döldə rezus uyğunsuzluğu baş verir. Çünki döl atanın qanını alır, təkrari hamiləlikdə isə ananın qanında anticismlər çoxalır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 302

212) Uşaqlıq boynunun çatmamazlığı ilə bağlı düşüklər ən çox neçənci həftədə baş verir?

A) 11 – 12 həftə
B) 3 – 4 həftə
C) 13 – 14 həftə
D) 16 – 18 həftə
E) 6 – 7 həftə

Özbaşına düşüklərə səbəb abortdan, operativ doğuşdan sonra daxili dəlik və uşaqlıq boynu önu nahiyyənin dairəvi əzələsinin zədələnməsi nəticəsində uşaqlıq boynu kanalının çatışmazlığının inkişaf etməsidir. Hamiləliyin çox vaxt 16-18 həftədə pozulması baş verir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 168

213) Progesteron çatmamazlığı ilə baş verən hamiləlikdə düşük təhlükəsi olduqda hansı dərman təyin olunur?

A) Dyufaston
B) Sinestrol
C) Profaz
D) Follikulin
E) Sefanorm

Cift tam formalaşmadığı üçün sarı cisim 16 həftəyə kimi onun funksiyasını yerinə yetirir. Ona görə də hamiləliyin pozulmasına təhlükə olduqda sarı cismin hormonları (dyufaston) hamiləliyin saxlanması üçün təyin olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 168

214) Güclü doğum fəaliyyətində nə olmur?

A) Uzun müddətli susuz dövr
B) Dölün hipoksiyası
C) Uşaqlığın pis yığılması
D) Ana və döl üçün travma
E) Hipotonik qanaxma

SİQNAL AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Doğan qadının sinir oyanıqlığı yüksək olduqda güclü, tez və ağrılı doğum sancısı zamanı susuz dövr çox çəkmir və doğuş baş verir. Doğuşun müddəti 1-3 saat çəkir. Bəzən doğuş doğum evindən kənarda baş verir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 207

215) Nəm oksigen hansı məqsədlə işlənə bilər?

A) Uşaqlıq boynunun 6 sm açılmasından sonra
B) Dölün hipoksiyasının profilaktikası üçün
C) Erkən zahılıq dövrünün qanaxmasının profilaktikasında
D) Doğuşu stimulə etmək üçün
E) Döl qişası açıldıqdan sonra

Bir çox səbəblərdən O_2 çatışmazlığı dölün hipoksiyasına səbəb olur. Ona görə də nəm O_2 dölün ürək vurğularını yaxşılaşdırır. Hər 5 dəqiqədən bir 10 dəqiqə müddətinə verilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 354

216) Hansı hamilə qadınların doğuşunu təbii doğum yolu ilə başa çatdırmaq olar?

A) Mərkəzi cift gəlişində
B) Uşaqlıq üzərində çapıq toxuma olduqda
C) Preeklampsiyanın ağır dərəcəsində
D) Normal yerləşmiş ciftin vaxtından qabaq tam ayrılmasında
E) Vaxtı ötmüş hamiləlikdə döl yanı maye axmayıbsa

Vaxtı ötmüş hamiləlikdə dölyani maye axmayıbsa,döl iri deyilsə doğuşu təbii doğum yolu ilə başa çatdırmaq olar.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 180

217) Hamilələrdə sidik ifrazının ağrılı olması nəyi göstərir?

A) Sistoqrafiyaya göstərişi
B) Sistiti
C) Anemiyanı
D) İnkişafdan qalmış hamiləliyi
E) Nefriti

Hamilələrdə sidik kisəsinin iltihabında onun uşaqlıq, yaxud doğuş zamanı başla basılması onun ödeminə səbəb ola bilər. Bu vaxt ağrılı sidik ifrazı qeyd olunur.

SINAQ AZ ODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 157

218) Uşaqlıq boynunun açıqlıq dərəcəsi necə təyin olunur?

A) Dölün vəziyyətinə görə
B) Hamiləliyin müddətinə görə
C) Gələcək hissənin çanağa münasibətinə görə
D) Uşaqlıq yolu müayinəsi ilə
E) Sancıların xarakterinə görə

Doğuş zamanı bəzi hallar istisna olmaqla mütləq doğum yollarının vəziyyəti haqqında məlumat əldə etmək üçün daxili müayinə aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 73-76

219) Deskvamasiya fazasından sonra hansı faza gəlir?

A) Regenerasiya fazası
B) Desidual qişa
C) Degenerasiya fazası
D) Proliferasiya fazası
E) Selik ifrazı fazası

Aybaşının uşaqlıq tsiklində yumurtalığın fazalarına uyğun proses gedir və uşaqlığın selikli qişasının funksional qatı soyulur, yəni deskvamasiyaya uğrayır. Sonra onun bərpası, yəni regenerasiya prosesi gedir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35

220) Normal çanağın həqiqi konyuqatası neçə sm - dir?

A) 12,5
B) 12
C) 11
D) 9
E) 13

Oma qabarından qasıq birləşməsinin üst kənarına kimi olan məsafədir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26

221) Yarımçıq və normal yeni doğulmuşlar arasındakı sərhəd neçə qramdır?

A) 2500 qr
B) 2300 qr
C) 2800 qr

ŞNSK.AZ ödənişsiz İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) 1500 qr
E) 1000 qr

1000qr-dan 2500 qr-a qədər doğulan uşaqlar yarımçıq, 2500 qr-dan yuxarı doğulan uşaqlar normal çəkili sayılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 177

222) Hamiləliyi təyin etmək üçün sidikdə əsasən nə yoxlanılır?

A) Şəkər
B) Xorionik qonadotropin
C) Leykosit
D) Aseton
E) Zülal

Xüsusi testlər vasitəsilə sidikdə xorionik qonadotropinin olması təyin olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 67

223) Hamiləlik vaxtı dəridə çapıqların əmələ gəlməsi nəyin hesabına olur?

A) Hamiləlikdən sonra itir
B) Hamiləliyin əsas əlamətidir
C) Təkcə çox doğan qadınlarda olur
D) Ağ xəttin tünd olması
E) Dərinin elastikliyinin zəif olması

Hamiləlik vaxtı dəridə özünə məxsus dəyişiklik baş verir. Hamilə uşaqlıq böyüdükcə qarının divarı dartılır, dərinin elastikliyi zəif olan yerlərdə çapıq əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 61

224) Hamiləlik təqviminə görə qadın bütün hamiləliyi müddətində neçə dəfə oftalmoloq və terapevtin müayinəsində olmalıdır?

A) 2 dəfə
B) 3 dəfə
C) İlk dəfə gələndə
D) Hər ay
E) Hər həftə

Hamiləlik zamanı qadın oftolmoloq və terapevtin müayinəsində 2 dəfə (7-8 və 31-32-ci həftədə) olur.

Ədəbiyyat: Hamiləliyin təqvimi.F.Əliyeva -Bakı-2004 səh 12

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

225) Doğuş zamanı hansı ağrısızlaşdırmaq üsullarından istifadə edilir?

A) Yumruqla Mixaelis rombunun xarici bucaqlarını sıxmaq
B) Hamısından
C) Qalça sümüklərinin ön yuxarı tinini əlin baş barmağı ilə sıxmaq
D) Tutmalar zamanı qarnın ön yan hissəsini sığallamaq
E) Oma-bel nahiyəsinin dərisini sığallamaq

Doğuş zamanı qeyd olunan ağrısızlaşdırma üsullarından istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Hamiləlik təqvimi. F.Əliyeva -Bakı-2004 səh 86

226) Zahılıq palatalarının cari və əsaslı təmizləmə işləri neçə dəfə aparılmalıdır?

A) Gündə 1 dəfə adi su ilə
B) Gündə 2 dəfə
C) Gündə 1 dəfə dezinfeksija edici məhlulla
D) Gündə 1 dəfə, həftədə 2dəfə
E) Gündə 3 dəfə, həftədə 1dəfə

Ədəbiyyat: Zahılıq palatalarının təmizləmə işləri cari - gündə 3 dəfə , əsaslı-həftədə 1dəfə aparılmalıdır 124 saylı əmrə əsasən

227) Təcili yardım maşınında doğan qadın hansı şöbəyə qəbul olunmalıdır?

A) İkinci mamalıq şöbəsinə
B) Fizioloji zahılar şöbəsinə
C) Patoloji şöbəyə
D) Doğuşdan qabaqkı şöbəyə
E) Fizioloji doğuş şöbəsinə

Əgər qadının doğuşu doğum evindən kənarda olubsa, onda belə qadınlar şübhəli yaxud ikinci mamalıq şöbəsinə yerləşdirilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh

228) Kəskin qan itirmədə nə edilmir?

A) Oksigen
B) İsti çay, kofe
C) Ənsə nahiyyəsinə ilıq istiqac
D) Qan köçürmə
E) Çarpayının baş hissəsi yuxarı qaldırılır

SIRAZÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Kəskin qan itirmədə beyinə qan axması üçün çarpayının baş hissəsi əksinə aşağı salınmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 253

229) Doğuşdan sonra "ördək yerişi" nə vaxt baş verir?

A) Qasıq sümüklərinin aralanması
B) Svişlər
C) Endometrit
D) Uşaqlığın çevrilməsi
E) Aralığın cırılması

Ağır doğuşlarda, əsasən maşalar qoyulan zaman qasıq bitişməsi dartınır, zədələnir. Xəstədə simfiz nahiyəsində ,əsasən də hərəkət zamanı ağrı olur (ördək yerişi).

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва, 1985 səh. 290

230) Aralığın I dərəcəli cırılmasında nə zədələnir?

A) Düz bağırsağın sfinktoru zədələnir
B) Dərinin tamlığı pozulur
C) Svişlər əmələ gəlir
D) Tağlar zədələnir
E) Uşaqlıq yolu cırılır

Bəzən döl başı doğularkən,doğuşu düzgün idarə etmədikdə, maşa qoyularkən aralığın cırılması baş verir. Cırılmanın xarakteri müəyyən edilir və tikiş qoyulur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 242

231) Abort vaxtı hansı narkozdan istifadə edilir?

A) Pudendal
B) Epidural
C) İnqalyasion
D) Vena daxili
E) Efir

Qadının sinir sistemindən asılı olaraq süni abortlarda, bəzən rigid uşaqlıq boynu olanda, uşaqlıq boşluğu qaşınanda lazım gələrsə vena daxili narkozdan istifadə edilir ki, ağrı hissiyatı olmasın.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 308

232) Planlı əməliyyatda mama ilk növbədə nə edir?

SADECE AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Yumşaq materialların sterilizasiyası
B) Alətlərin sterilizasiyası
C) Sidik kisəsi kateterlə boşaldılır
D) Tikiş materiallarının sterilizasiyası
E) Əllərin dezinfeksiyası

Cərrahi əməliyyat olunacaq qadınlar əvvəlcədən hazırlanmalıdırlar. Qadının planlı əməliyyat olması üçün, bağırsaq sistemi qabaqcadan təmizlənir və sidik kisəsi kateterlə boşaldılır.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 303

233) Aşağıdakılardan hansı doğuşdan sonrakı ağırlaşmaya aid deyil?

A) Preeklampsiya
B) Doğuş şoku
C) Doğuşdan sonrakı psixoz
D) Hava emboliyası
E) Dölyani maye emboliyası

Preeklampsiya hamiləliyin II yarısının ağırlaşmasıdır. Belə qadınlar risk qrupuna aid olduqları üçün xüsusi diqqət tələb edirlər. Doğuşun əvvəlcədən necə qurtarması haqqında məlumatlandırılırlar.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 191

234) Doğum evində işləyən mamanınəsas iş prinsipi hansıdır?

A) Mama öz xarici görkəminə nəzarət etməlidir
B) Patronaj işini düzgün qurmaq
C) Əhatə dairəsini genişləndirmək
D) Doğan qadınların bütün istəklərini yerinə yetirmək
E) Zahıların təhlükəsizliyini təmin etmək və onlara nəzarət

Qadın məsləhətxanalarında işləyən mamalar hamilələri erkən qeydiyyata almaqla, patronaj işi aparırlar. Doğum evində işləyən mamanın əsas iş prinsipi zahıların təhlükəsizliyinin təmini və onlara nəzarət etməkdən ibarətdir.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 4

235) Kənd yerlərində yaşayan qadınlara ilk mama – ginekoloji yardım harada göstərilir?

A) Feldşer- mama məntəqələrində
B) Mərkəzi rayon xəstəxanalarında

ONLAYN ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Rayon poliklinikasında
D) Rayon xəstəxanalarında
E) Kənd xəstəxanalarında

Təkmilləşmiş doğum evlərindən uzaqda yaşayan hamilə qadınlara ilk mama – ginekoloji yardım feldşer-mama məntəqələrində göstərilir və ginekoloji xəstələr mamalar tərəfindən qeydiyyata götürülür, nəzarətdə saxlanılır, rayon xəstəxanalarının doğum, ginekoloji yaxud da cərrahi şöbələrinə göndərilirlər.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 4

236) Əllər Spasokukoski – Kosergin üsulu ilə işləndikdə hansı məhluldan istifadə edilir?

A) Kalium – permanqanat
B) Furasillin
C) Amonyak
D) Xloramin
E) Süleymani

Doğuşu idarə edərkən ,əməliyyatlar zamanı həkim və mama əllərinin sterilliyini təmin etməlidir. Bunun üçün bir neçə üsul var. Spasokukotski-Koçergin üsulunda 0,5%-li amonyakdan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 104-105

237) Doğuşdan qabaq əllərin dərisi hansı antiseptik məhlulla işlənir?

A) Xlorheksidinlə
B) Kalium-permanqanat
C) Spirtlə
D) Yodla
E) Furasillinlə

Doğuşu idarə edərkən əllərin steril olması əsas şərtlərdən biridir. Bunun üçün bir neçə üsul olsa da doğuşda aseptika və antiseptika qaydalarına ciddi riayət olunur. Eyni zamanda əllər tez-tez xlorheksidinlə işlənir. Çünki əllərdə müxtəlif mikroblar ola bilər. İnfeksiya isə doğum yolları ilə yayılır.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 104

238) Əlləri Alfeld üsulu ilə yuduqda nədən istifadə edilir?

A) Lizamindən
B) Şotkadan
C) Adi sudan

SMSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Furasilindən
E) Amonyakdan

Doğuş zamanı septiki infeksiyanın qarşısını almaq üçün bir neçə üsulla əllər dezinfeksiya edilir. Ona görə də qadının doğum yollarına toxunan hər şey steril olmalıdır. O cümlədən əllər. Bu üsulda 2 şotkadan istifadə edilir..

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 104

239) Uşaqlıq yolunun mühitinin Ph – normada neçədir?

A) 7,5
B) 5,0
C) 8,5
D) 3,5
E) 3,8-4,5

Uşaqlıq yolu möhtəviyyatının hesabına öz-özünü təmizləmə qabiliyyəti mövcuddur. Qadınlarda uşaqlıq yolunun təmizlik dərəcəsi, Rh-mühitinin normal olması (3,8-4,5) əsas götürülür. Çünki infeksiyanın yayılması orqanizmin müqavimətinin aşağı düşməsi və mikrobun virulentliyinin artmasından asılıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

240) Uşaqlıq yolunun I təmizlik dərəcəsində nə olur?

A) Qələvi mühit
B) Leykositlər çox
C) Selik və bakteriyalar
D) Doderleyn çöpləri olmur
E) Çoxlu Doderleyn çöpləri

Uşaqlıq yolunun təmizlik dərəcəsi əsas şərtlərdən hesab olunur. Belə ki, yaxmada 4 təmizlik dərəcəsi təyin edilir. I dərəcə normal sayılır reaksiya turş olur. Çünki Doderleyn çöpləri çox olur, mikrob olmur. Belə qadınlar praktik sağlam sayılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

241) Uşaqlıq yolu necə adlanır?

A) Uretra
B) Vulva
C) Vagina
D) Uterus
E) Salpingess

SINAQ AZƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Uşaqlıq yolu daxili cinsiyyət üzvlərinə aiddir, əzələvi-elastik üzvdür, boru şəkillidir. Vagina adlanır. Qızlıq pərdəsindən başlayır və uşaqlıq boynunun ona birləşən yerinə kimi davam edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

242) Uşaqlıq- uşaqlıq arteriyasından başqa hansı arteriya ilə də qanla təchiz olunur?

A) Qasıq arteriyası
B) Yumurtalıq
C) Düz bağırsaq
D) Qarın aortası
E) Böyrək

Yumurtalıq arteriyası da qoşa olub qarın aortasından ayrılır ,enli bağın yuxarı hissəsinə çatır. Yumurtalıq və borulara şaxələr verdikdən sonra uşaqlıq arteriyası ilə anostomoz təşkil edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

243) Aybaşı vaxtı hansı qat qopub düşür?

A) Selikli qişanın bütün qatı
B) Seroz qat
C) Selikli qişanın funksional qatı
D) Selikli qişanın bazal qatı
E) Bütün selikli qat

Aybaşının I günündən növbəti aybaşının I gününə qədər qadının orqanizmində bir çox dəyişikliklər baş verir. O cümlədən uşaqlıqda. Belə ki, 21-35 gündən bir uşaqlığın selikli qişasının funksional qatı dağılaraq qopub damarlardan axan qanla birlikdə xaric olur. Bu aybaşının sonunu göstərir. 3-5 gün çəkir. Sonra qat bərpa olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35

244) Simfizin aşağı kənarından oma qabarına kimi olan məsafə necə adlanır?

A) Xarici konyuqata
B) Anatomik konyuqata
C) Mamalıq konyuqatası
D) Həqiqi konyuqata
E) Diaqonal konyuqata

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Uşaqlıq yolu müayinəsi ilə təyin edilir. Mütləq aseptika və antiseptika qaydalarına ciddi riayət etmək vacibdir. Normal çanaqda diaqonal konyuqata 12,5-13 sm olur. Bundan 1,5-2 sm çıxmaqla həqiqi konyuqata təyin olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26

245) Simfizin yuxarı kənarı ilə Mixayles rombunun yuxarı küncünə qədər olan məsafə necə adlanır?

A) Distansiya spinarum
B) Anatomik konyuqata
C) Həqiqi konyuqata
D) Solovyov əlaməti
E) Xarici konyuqata

Böyük çanağın ölçülərindən biridir. Qadın böyrü üstə uzadılır, altdakı ayaq bud-çanaq, diz oynağında bükülməklə çanaqölçənlə təyin edilir. Xarici konyuqatadan 9 sm çıxmaqla həqiqi konyuqatanı tapmaq mümkündür. 20-9=11 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26

246) Normada mayalanma harada baş verir?

A) Uşaqlıqda
B) Yumurtalıqda
C) Qarın boşluğunda
D) Uşaqlıq boynunda
E) Borunun ampulyar hissəsində

Borular qoşa üzv olub uşaqlığın yuxarı küncündən başlayır, enli bağın üstü ilə çanağın yanlarına doğru gedərək enli hissə və sacaqlarla qurtarır. Mayalanma isə çox vaxt ampulyar hissədə baş verir və sonra mayalanmış döl yumurtası uşaqlığa düşür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 41

247) Kiçik çanaq boşluğunun enli hissəsinin köndələn ölçüsü neçə sm - dir?

A) 13 sm
B) 12,5 sm
C) 10,5 sm
D) 9,5 sm
E) 11 sm

Kiçik çanaq boşluğunun enli hissəsinin köndələn ölçüsü sirkə kasalarının daxili səthinin ortaları arasındakı məsafədir.12,5sm.

ŞİSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 28

248) Qadın xarici cinsiyyət üzvlərinə aiddir?

A) Böyük və kiçik cinsiyyət dodaqları
B) Uşaqlıq boruları
C) Uşaqlığın boynu
D) Yumurtalıq
E) Cift

Qoşa boylama büküşlər olub cinsiyyət yarığını əhatə edirlər. Böyük cinsiyyət dodaqları öndən qasığın dərisinə keçir və tüklə örtülü olur. Arxadan isə nazilərək ortada birləşir və arxa bitişməni əmələ gətirir. Dərinliyində bartolin vəzisi yerləşir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

249) Yumurtalığın rolu nədən ibarətdir?

A) Cinsi yetişkənliyi təmin edir
B) Uşaqlığın yan tərəfində yerləşir
C) İçərisi maye ilə dolu olur
D) Şirə ifraz edir
E) Hormon ifraz edir

Qadının həyatında əsas yeri onun aybaşı tsikli tutur, bu vaxt orqanizmdə, o cümlədən yumurtalıqlarda fizioloji proseslər gedir.Hipofizin qonadotrop hormonlarının təsiri nəticəsində yumurtalıq siklinin fazalarına uyğun hormonlar ifraz olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

250) Hansı nahiyə aralıq adlanır?

A) Anal dəliklə uşaqlıq yolu arası
B) Böyük çanağın aşağı hüdudu
C) Kiçik çanağın yuxarı dəliyi
D) Çanaq əzələləri
E) Kiçik çanağın aşağı dəliyinin yumşaq törəmələri

Böyük cinsiyyət dodaqları aşağıya doğru nazilir və ortada birləşərək arxa bitişməni əmələ gətirir. Belə ki, anal dəliklə uşaqlıq yolu arasında qalan hissə aralıq adlanır və doğuşda mühüm rol oynayır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

251) Hipofizin arxa payının hormonu hansıdır?

SİFİRAZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Oksitosin
B) Estradiol
C) Progesteron
D) Testosteron
E) Follikulin

Hipofizdə ifraz olunan oksitosin hormonu doğuş vaxtı uşaqlığın tonusunun yüksəlməsində əsas rol oynayır. Ona görə də hamiləliyin sonunda onun ifrazı çoxalır. Mamalıqda isə oksitosindən uşaqlığın əzələsinin yığılmasını artırmaq məqsədi ilə istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

252) Aşağıdakılardan hansı böyük çanağa aiddir?

A) Həqiqi konyuqata
B) Anatomik konyuqata
C) Köndələn ölçü
D) Daraqlar arası məsafə
E) Çəp ölçü

Böyük çanağın 4 ölçüsü var. Onlardan biri distantia-cristarumdur. Bu qalça sümüyü daraqları arasındakı ən uzaq məsafə olub, çanaqölçənlə təyin edilir. 28-29 sm-dir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26

253) Uşaqlıq harada yerləşir?

A) Böyük çanağın mərkəzində
B) Periton arası sahədə
C) Kiçik çanağın mərkəzində
D) Qarın boşluğunun aşağı hissəsində
E) Qismən böyük çanaqda və əsasən kiçik çanaqda

Uşaqlıq boşluglu daxili cinsiyyət üzvü olub armud şəkillidir və kiçik çanağın mərkəzində yerləşir, fizioloji hərəkətliliyə malikdir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

254) Uşaqlıq topoqrafik cəhətdən harada yerləşir?

A) Çanaq dibi əzələlərinin üzərində
B) Düz bağırsaqla sidik kisəsinin arasında
C) Düz bağırsağın arxasında
D) Sidikliyin önündə
E) Sidikliyin üstündə

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Uşaqlıq armud şəkilli, hamar, əzələvi cinsi üzv olub, topoqrafiyasına görə qonşu üzv olan sidik kisəsi və düz bağırsağın arasında olmaqla kiçik çanaqda antefleksio-verzio vəziyyətində yerləşir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

255) Hansı məhlul izotonik sayılır?

A) 5% - li qlükoza
B) 40% qlükoza
C) 17% NaCl
D) 0,9% NaCl
E) Hemodez

0,9%-li NaCl izotonik məhluldur.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва, 1985 səh 147

256) Hemolitik xəstəliyin səbəbi nədir?

A) Toksinlər
B) İnfeksion xəstəliklər
C) Qusma
D) Hamiləlik toksikozları
E) Ananın və dölün rezus uyğunsuzluğu

15% qadınların qanı Rh(-) olur. Rezus mənfi hamilələrdə döldə hemolitik xəstəlik - əsasən sarılıq, qan azlığı və toxumaların ödemi ilə özünü göstərir. Ağır formada qaraciyər və dalağın böyüməsi, beynin ödemi, assit və s qeyd olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 280-302

257) Cinsiyyət üzvlərinin hansında boylama büküşlər var?

A) Uşaqlığın boynunda
B) Uşaqlıq yolunun daxili səthində
C) Uşaqlığın dibində
D) Uşaqlığın səthində
E) Uşaqlığın selikli qişasında

Boru şəkilli əzələvi-elastik üzv olub kiçik çanağın mərkəzində yerləşir. Selikli qişasının ön və arxa divarında boylama büküş var. Doğuş vaxtı bu büküşlər əsas rol oynayır. Təkrar doğuşlardan sonra hamarlaşırlar.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

YUSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

258) Uşaqlıq yolu harada yerləşir?

A) Uşaqlığın önündə
B) Düz bağırsaqla sidik kanalı arasında
C) Düz bağırsağın arxasında
D) Sidik kanalının yuxarı səthində
E) Uşaqlıqla sidik kisəsi arasında

Uşaqlıq yolu topoqrafik olaraq kiçik çanağın mərkəzində düz bağırsaqla sidik kanalı arasında yerləşir. Qızlıq pərdəsindən başlayır, uşaqlıq boynuna bitişən yerdə qurtarır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29

259) Aşağıdakılardan hansı qadın cinsiyyət hormonlarına aiddir?

A) Androgen
B) İnsulin
C) Xorionik - qonadotropin
D) Estrogen
E) Testosteron

Estrogen hormonu əsasən yumurtalıq tsiklinin I fazasında follikulun inkişafı ilə əlaqədar olaraq ifraz olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35

260) Böyük əmgək hansı sümüklərin arasında yerləşir?

A) Təpə və alın
B) Təpə və gicgah
C) Alın və əsas
D) Təpə və ənsə
E) Ənsı və alın

Dölün başı üz və kəllə hissələrdən ibarətdir. Kəllə bir neçə sümüklərdən, tikiş və əmgəkdən təşkil olunub. 2 təpə və 2 alın sümüyü arasında böyük əmgək yerləşir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 59

261) Hamiləlik zamanı həqiqi konyuqata nəyə əsasən təyin olunur?

A) Köndələn ölçüyə görə
B) Diaqonal konyuqataya görə
C) Xarici konyuqataya görə

SİNİF KAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Düz ölçüyə görə
E) Anatomik konyuqataya görə

Xarici konyuqatadan (simfizin yuxarı kənarı ilə Mixayles rombunun yuxarı kənarı arasında olan məsafədən) 9 sm çıxaraq həqiqi konyuqata, yəni kiçik çanağın girəcəyinin düz ölçüsü təyin edilir. 20-9=11 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26

262) Uşaqlıq borusunun uzunluğu neçə sm olur?

A) 10-12 sm
B) 7-12 sm
C) 20-25 sm
D) 5-10 sm
E) 5-8 sm

Uşaqlıq borusu kəndir şəkilli olub, uşaqlığın yan kənarından başlayır, enli bağın üstü ilə çanağın yan divarına doğru gedir. 10-12 sm

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35

263) Normada uşaqlığın vəziyyəti necədir?

A) Önə əyilmiş- bükülmüş
B) Sağa əyilmiş
C) Orta xətt ətrafında fırlanmış
D) Sola əyilmiş
E) Arxaya əyilmiş- bükülmüş

Normada uşaqlıq hamar əzələvi üzv olub, kiçik çanağın mərkəzində cismi önə, uşaqlıq boynu arxaya olmaqla yerləşir. Onun bu vəziyyətinə cinsiyyət üzvlərinin bağ aparatı səbəb olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26

264) Uşaqlıq boynunun xarici dəliyi hara baxır?

A) Uşaqlıq yolunun yuxarı 1/3 hissəsinə
B) Uşaqlıq yolunun orta hissəsinə
C) Uşaqlıq yolu girəcəyinə
D) Anal dəlikdən arxaya
E) Uşaqlıq yolunun aşağı 1/3 hissəsinə

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Uşaqlıq boynu uşaqlığın aşağı nazik hissəsi olub uşaqlıq yoluna baxır. Silindrik formada olub xarici dəliyə doğru daralır.Daxilində kanal yerləşir. Uşaqlıq boynunun xarici dəliyi uşaqlıq yolunun yuxarı 1/3 hissəsinə açılır. Daxili dəlik isə uşaqlıq boynu önü nahiyəyə baxır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва, 1985 səh. 18

265) Kişi cinsiyyət hormonu hansıdır?

A) İnsulin
B) Testosteron
C) Oksitosin
D) Progesteron
E) Follikulin

Qadın orqanizmində testosteronun çox olması hirsudizmə (tüklənməyə) səbəb olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26

266) Diaqonal konyuqata necə təyin olunur?

A) Çanaqölçən və xarici müayinə ilə
B) Xarici müayinə ilə
C) Çanaq ölçən ilə
D) Santimetr lenti ilə
E) Daxili müayinə ilə

Simfizin aşağı kənarından oma qabarına qədər olan məsafədir.

Ədəbiyyat: 26H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 49

267) Hipofizin ön payının hormonuna hansı aid deyil?

A) Tireotrop
B) Prolaktin
C) Estradiol
D) Somatotrop
E) Follikul stimuləedici

Aybaşı tsiklində yumurtalıqda follikulun inkişafı hipofizin FSH təsiri nəticəsində baş verir. Hipofizin ön payının hormonuna estradiol aid deyil.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 30

YUSK AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

268) Aşağıdakılardan hansı kiçik çanaq toxumasına aid deyil?

A) Uşaqlıq ətrafı
B) Uşaqlıq yolu ətrafı
C) Sidiklik ətrafı
D) Oma-uşaqlıq bağı
E) Düz bağırsaq ətrafı

Uşaqlığın arxa səthindən uşaqlıq cisminin boynuna keçən yerdən başlayıb arxaya gedir, düz bağırsağı 2 tərəfdən əhatə edir və omanın ön səthinə bağlanır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 23

269) Uşaqlıq siklinə nə aid deyil?

A) Regenerasiya
B) Proliferasiya
C) Deskvamasiya fazası
D) Sekresiya fazası
E) Sarı cismin inkişafı

Yumurtalıq tsiklinin III fazası olub, partlamış follikulun yerində əmələ gəlir və progesteron hormonu ifraz edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 33

270) Çanaq sümüyünə hansı bitişmə aid deyil?

A) Bud- çanaq- bitişməsi
B) Qasıq bitişməsi
C) Sağ oma-qalça bitişməsi
D) Oma-büzdüm bitişməsi
E) Sol oma-qalça bitişməsi

Bud sümüyünün başı sirkə kasasına oturur və hərəkətlidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 29; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 37

271) Çanağın keçirici oxu haradan keçir?

A) Diaqonal konyuqatanın ortasından
B) Kiçik çanağın düz ölçülərinin ortasından

SİQNAL ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Kiçik çanağın çəp ölçülərinin ortasından
D) Böyük çanağın ölçülərinin ortasından
E) Böyuk çanağın köndələn ölçülərinin ortasından

Kiçik çanağın düz ölçülərinin ortasından (mərkəzindən) keçən əyri oxdur. Çünki simfiz oma sümüyündən 3 dəfə kiçikdir. Döl başı da bu oxa uyğun irəliləyir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 42

272) Aşağıdakılardan hansı kişi çanağına aiddir?

A) Oma enli, promentorium önə baxır
B) Çanaq dar və hündürdür
C) Oturaq qabarları arası məsafə enlidir
D) Kiçik çanaq boşluğu enlidir
E) Çanaq enli və gödəkdir

Kişilərdə çanaq dar və hündürdür, oturaq qabarları arasındakı məsafə azdır, qasıq bucağı 70-75^0 -dir, büzdüm önə çox çıxır. Çanaq boşluğu balaca olub çıxacağa doğru dardır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва, 1985 səh. 44

273) Ciftin çəkisi necə qram olur?

A) 700 qr
B) 500 – 600 qr
C) 1000 qr
D) 100 – 200 qr
E) 300 – 400 qr

Normada cift oval ya da dairəvi olur. Doğuşun III dövründə uşaqlıq divarından cift və qişalar ayrılır və xaric olur. O, həm mərkəzdən , həm də kənari ayrılır. Ciftin ayrılma prosesi ciddi nəzarət altında olmalıdır. Ciftin çəkisi 500-600 qr olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 41-100; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 61

274) Dölün uzunluğunu təyin etmək üçün hansı sxemden istifadə edilir?

A) Alfeld üsulundan
B) Nikolayev üçlüyündən
C) Sovyanov üsulundan
D) Qaaze sxemindən

SİFİR AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Brekton – Hiks üsulundan

Doğulan dölün boyunun uzunluğu və çəkisini təyin etmək mümkündür. Qaaze sxemi hamiləliyin müddətindən (ayından) asılı olaraq buna imkan verir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 57; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 65

275) Aşağıdakılardan hansı kəlləyə aid deyil?

A) Alın
B) Liambdaya bənzər tikiş
C) Oxabənzər tikiş
D) Gicgah
E) Üz

Dölün başının forması və ölçüsü mamalıqda əsas rol oynayır. Dölün başı üz və kəllədən ibarət olur. Üz hamiləliyin axırında tam formalaşmış olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq. Bakı-2007. səh 51; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 66

276) Açılma dövrünü idarə edərkən mama nə etməməlidir?

A) Arterial təzyiqi ölçmək
B) Xarici mamalıq müayinəsi
C) Maşa qoymaq
D) Dölün ürək döyünməsinə qulaq asmaq
E) Daxili müayinə

Doğuşun ağırlaşmalarında bəzən II dövrü qısaltmaq məqsədi ilə çıxacaq və boşluq maşası qoyulur. Bu həkim tərəfindən idarə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100-322; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 320

277) Apqar şkalası dedikdə nə nəzərdə tutulmur?

A) Pendirvari maddə
B) Ürək döyünməsi
C) Əzələ tonusu
D) Tənəffüs
E) Dərinin rəngi

Döl doğularkən bəzi nahiyələrində pendirvari maddə olur. Əsasən kürəyində və büküşlərdə.

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 355

278) Sağrı gəlişlərində doğuş şişi hara düşür?

A) Kürəyə
B) Ön sağrıya
C) Sol ayağa
D) Arxa sağrıya
E) Sağ ayağa

Təmiz sağrı gəlişində ön sağrı irəlidə olduğu üçün doğum şişi onun üzərinə düşür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 217

279) Dölün anomaliyalarına nə aid deyil?

A) Bitişik əkizlər
B) Ölü döl
C) Qasıq yırtığı
D) Qurd ağız, dovşan dodaq
E) Mikrosefaliya

Dölün ana bətnində ölməsi bir çox səbəblərdən olur.Dölün ürək döyünməsi eşidilmir, tərpənmə hiss edilmir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 280-294; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 200

280) Ciftin vaxtından qabaq tam ayrılmasında nə olmur?

A) Qusma
B) Uşaqlıq daxili təzyiq
C) Nəbz tezləşir, arterial təzyiq aşağı düşür
D) Dölün ürək döyünməsi eşidilmir
E) Qarında güclü ağrı

Qusma mədə-bağırsaq traktından asılı olan şikayətdir. Ciftin vaxtından qabaq tam ayrılmasında kəskin qarın simptomu əmələ gəlir və qadının ölümünə səbəb olur..

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 234

281) Prostoqlandinlər miometriumun yığılma qabiliyyətinə necə təsir edir?

A) Əvvəl artırır,sonra azaldır.
B) Artırır

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Azaldır
D) Cüzi azaldır.
E) Təsir etmir

Hamiləliyin sonunda doğuşa yaxın prostoqlandinlər yüksəlir ki, bu da uşaqlığın əzələ qatının yığılma qabiliyyətini artırır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 89; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 123-138

282) Göbək ciyəsinin ana ucunun təqribən 10 sm-ə dək uzanması əlaməti hansı üsulla təyin edilir?

A) Şreder
B) Piskaçek
C) Alfeld
D) Kustner - Cukalov
E) Krede - Lazarevic

Göbək ciyəsinin ana ucunun təqribən 10 sm uzanmasına Alfeld əlaməti deyilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh138

283) Doğuş zamanı fizioloji qan itirmənin yuxarı sərhəddi qadının çəkisinin neçə faizini təşkil edir?

A) 1%
B) 5%
C) 2%
D) 0,5% -ə qədər
E) 0,7%

Doğuş zamanı fizioloji qanitirmə qadının çəkisinin 0,5%-ə qədəri həcmində ola bilər.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 107-123

284) Doğuşdan sonra hansı qadınlarda doğum yolları yoxlanılır?
1. Şəkərli diabeti olan qadınlarda
2. İlk doğanlarda
3. Təkrar doğanlarda
4. Ürək qüsuru olan qadınlarda
5. Sadalananların hamısında

A) 4
B) 1,2

SIRF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

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

Bütün doğan qadınlarda uşaqlıq boynunda, uşaqlıq yolunda, cırıqlar, sıyrıqlar ola bilər. Onları müəyyən etmək üçün yoxlanılır, bəzən cırıqlar, sıyrıqlar işlənməsə zahılıq xəstəlikləri baş verə bilər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 107-123

285) Hamilənin qidasında hansı maddələr üstünlük təşkil etməlidir?
1. Zülallar
2. Vitaminlər
3. Karbohidratlar
4. Yağlar
5. Xörək duzu

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

Hamilənin qidaları asan həzm olan, vitaminlərlə,zülallarla, meyvə-tərəvəzlə zəngin olmalıdır.

Ədəbiyyat: Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh70; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 97

286) Uşaqlığın daxili səthi doğuşdan neçə gün sonra bərpa olunur?

A) 5
B) 3
C) 10
D) 1
E) 2

Normada uşaqlığın daxili səthi, yəni endometrium(cift birləşən yerdən başqa) 10 günə tam bərpa olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 120; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 150

287) Uşaqlığın daxili səthi (cift bitişən yerlə birgə) doğuşdan neçə gün sonratam bərpa olunur?

SNSK.AZ ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 10
B) 7
C) 5
D) 3
E) 20

Normada uşaqlığın daxili səthi, yəni endometrium cift bitişən yerlə birgə 20 günə tam bərpa olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 120; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 150

288) Tək yumurta əkizlərində hansı əlamət eyni olur?
1. Ümumi xovlu və kapsulyar qişa
2. Müxtəlif qan qrupu
3. Eyni cinsli olma
4. Dərinin rəngi
5. Çəki

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

Tək yumurta əkizlərində ümumi xovlu və kapsulyar qişa olur, çox zaman isə eyni cinsli doğulurlar.Cift bir dənə olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 115

289) Çanaq gəlişlərində hamilələr nə vaxt stasionara göndərilməlidir?

A) Döğuşa 3 gün qalmış
B) Doğuşa 2 həftə qalmış
C) Dölyanı maye axdıqda
D) Döğuş sancıları tezləşdikdə
E) Doğum fəaliyyəti başladıqda

Çanaq gəlişlərində hamilələr doğuşa 2 həftə qalmış stasionara göndərilməlidir ki,doğuşun hansı yolla başa catması haqqında qərar verilsin.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh217; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва, 1985səh172

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

290) Feldşer-mama məntəqəsinə (FMM) 30 yaşlı 37-38 həftəlik hamilə qadın müraciət etmişdir.Xarici müayinə zamanı çəkisi təqribən 4000 qr olan ,ayaq gəlişli döl müəyyən edilmişdir. Döğuşun normal başa çatdırılması (diri döl vermək şərtilə) üçün mamanın taktikası nədən ibarət olmalıdır?

A) Dölyanı mayeni süni yolla açmalıdır.
B) Keysəriyyə kəsiyinin aparılması üçün təcili stasionara göndərməlidir
C) Sovyanov üsulu ilə doğuşu qəbul etməlidir.
D) Doğuşu stimulə etməlidir.
E) Perineotomiya etməlidir.

Ayaq gəlişində dölün çəkisi 4000 qr-dan çox olarsa diri döl vermək üçün keysəriyyə kəsiyi əməliyyatı aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 343; В.И. Бодяжина. Акушерство.«Медицина», Москва. 1985 səh 324

291) Anemiyası olan hamilələrə təyin edilən preparatların tərkibində hansı kimyəvi element üstünlük təşkil edir?

A) Kalsium (Ca)
B) Vitamin D
C) Vitamin A
D) Natrium (Na)
E) Dəmir (Fe)

Anemiyası olan hamilələrə tərkibində dəmirin miqdarı çox olan preparatlar təyin olunur.

Ədəbiyyat: Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 70; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 97

292) Feldşer mama məntəqəsinə 27 yaşlı qadın 30-32 həftəlik hamiləliklə uşaqlıq yolundan qanaxma şikayəti ilə müraciət etmişdir.Ağrı yoxdur.Mama hansı patologiyadan şübhələnməlidir?

A) Mərkəzi cift gəlişi
B) Natamam abort
C) Başlanğıc abort
D) Tam abort
E) Ciftin vaxtından qabaq ayrılması

Mərkəzi cift gəlişində ağrısız qanaxma ilə müraciət edən qadınların doğuşu təbii yolla qurtara bilmədiyi üçün onlara keysəriyyə əməliyyatı aparılır.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh 2322; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 273

293) Əgər hamilə qadın məsləhəhətxanasına həkimin qəbuluna gəlməyibsə, mama nə vaxt patronaja getməlidir?
1. Həmin gün
2. 1 həftə ərzində
3. 1 ay ərzində
4. Səhəri gün
5. 10 gündən sonra

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

Qadın məsləhətxanasında mama sahə prinsipi üzrə işlədiyi üçün gəlməyən hamilə qadınları həmin gün, yaxud , səhəri gün patronaj edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 20

294) Həkim olmayan şəraitdə, zərurət yarandıqda mama hansı əməliyyatı icra edə bilər?

A) Süni abortu
B) Keysəriyyə əməliyyatı aparmaq
C) Mamalıq maşalarını qoymaq
D) Uşaqlığın amputasiyasını
E) Sovyanov üsulu ilə doğuşun qəbulunu

Həkimin sayı azlıq təşkil edən doğum evlərində təmiz sağrı gəlişində doğuşu Sovyanov üsulu ilə idarə edə bilər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 217; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 172

295) Hamilələr vitamin preparatlarını necə qəbul etməlidirlər?

A) Sərbəst
B) Baş tibb bacısının təyinatı ilə
C) Mamanın təyinatı ilə
D) Həkimin təyinatı ilə
E) Tibb bacısının təyinatı ilə

Dölün bətn daxilində normal inkişafı üçün vitamin həkimin təyinatı ilə qəbul edilir.

SAĞLAM ZƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 70; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 97

296) Hansı qadınlarda cinsiyyət üzvlərinin iltihabı xəstəliklərinin yaranma riski yüksəkdir?

A) Təkrar doğan qadınlarda
B) Hamilə qadınlar
C) Doğmamış qadınlar
D) Çoxlu sayda abort etmiş
E) Yeniyetmələr

Daxili cinsiyyət üzvlərinə çoxlu müdaxilə edilərsə, iltihabi xəstəliklərin yaranma riski yüksəlir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 261; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 220

297) Uşaqlığın əsas funksiyası hansıdır?

A) İfrazat
B) Endokrin
C) Aybaşı (uşaqdoğma)
D) Müdafiə
E) Sekretor

Cinsi yetişkənlik dövründən sonra uşaqdoğma dövrü olduğu üçün normada hər 28 gündən bir aybaşı baş verir və uşaqlıq əsasən reproduktiv funksiya daşıyır

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 29

298) Yumurtalığın funksiyası hansıdır?

A) Müdafiə
B) Endokrin-hormonal
C) Ekzokrin
D) Aybaşı
E) İfrazat

Normada hər ay yumurtalıqda follikul yetişir, partlayır, sarı cism əmələ gəlir. Bu zaman hormonlar ifraz olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 29

ÜNİSK AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

299) Hamiləliyin kicik müddətinin təyinində aparılan daxili müayinə üsuluna nə aid deyil?.

A) Heqar simptomu
B) Piskaçek əlaməti
C) Sneqiryov əlaməti
D) İmmunoloji müayinə
E) Uşaqlığın böyüklüyü

İmmunoloji müayinə daxili müayinəyə aid deyil.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007səh67; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 79

300) Aşağıdakılardan hansı qadın cinsiyyət üzvlərinə aid deyil?

A) Prostat vəzi
B) Uşaqlıq yolu
C) Böyük və kiçik cinsiyyət dodaqları
D) Yumurtalıqlar
E) Uşaqlıq

Prostat vəzi kişi cinsiyyət vəzisidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 12

301) Mamalıqda əhəmiyyət daşıyan əmgəklərin sayı neçədir?

A) 3
B) 7
C) 1
D) 4
E) 2

Dölün başının kəllə hissəsi bir neçə sümükdən ibarətdir. Bunlar arasında tikişlər və əmgəklər var. Mamalıqda yalnız 2 əmgək (böyük və kiçik əmgək) əsasdır. Böyük əmgək 4 sümüyün (2 təpə+2 alın), kiçik əmgək 3 sümüyün (2 təpə+1 ənsə) arasında qalan boşluqdur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 59; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 67

302) Başın açılmış gəlişlərinə aid deyil?
1. Alın gəlişi

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

2. Üz gəlişi
3. Ənsə gəlişi ön görkəm
4. Ön təpə gəlişi
5. Ənsə gəlişi arxa görkəm

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

Normada baş bükülü vəziyyətdə olduğu üçün döl ənsə gəlişi ön və arxa görkəmdə doğulur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 96-98, 228; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 254

303) Ön təpə gəlişində bələdçi (aparıcı) nöqtə hansıdır?

A) Böyük əmgək
B) Kiçik əmgək
C) Alın sümüyü
D) Dilaltı sümük
E) Burnun kökü

Böyük əmgək kiçik əmgəkdən aşağıda yerləşir, aparıcı nöqtə sayılır və baş düz ölçüsü ilə doğulur. (Ənsə qabarından burun kökünə kimi olan məsafədir)

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 228; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 252

304) Yetişmiş dölün başının düz ölçüsü neçə sm - dir?

A) 14 sm
B) 9,5 sm
C) 10 sm
D) 12 sm
E) 13 sm

Gəlişlərdən asılı olaraq başın ölçüsü təyin edilir. Belə ki, başın I dərəcəli açılmasında, ön baş gəlişində baş çanağı özünün düz ölçüsü ilə (12 sm) yarıb çıxır. Ona görə də doğum şişi böyük əmgək üzərinə düşür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 59; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 252

ŞİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

305) Ön təpə gəişində baş hansı ölçü ilə xaric olur?

A) Böyük çəp ölçü
B) Düz ölçü
C) Şaquli ölçü
D) Kiçik çəp ölçü
E) Orta çəp ölçü

Ön təpə gəlişində baş 12 sm ilə -düz ölçü ilə xaric olur.Düz ölçü ənsə qabarından burun kökünə qədər olan məsafədir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 228; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 67, 251

306) Süd vəzisinin böyüməsində hansı hormon rol oynayır?

A) Prolaktin
B) Prostoqlandin
C) Testosteron
D) İnsulin
E) Kortizol

Prolaktin- süd vəzisinin böyüməsini stimullaşdırır və laktasiyanı tənzimləyir.Artıq miqdarda olduqda follikulun böyüməsi və yetişməsini ləngidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 61; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 75

307) Doguş vaxtı ciftin bitişməsinə şübhə olduqda mamanin taktikasi?

A) Təcili həkimə müraciət etməli
B) Qarnın aşağısına soyuq qoymalı
C) Abuladze üsülunu tətbiq etməli
D) Cifti əl ilə ayırmalı
E) Uşaqlığı xaricdən massaj etməli

Mama doğuşun III dövründə xarici qanaxma olmadığı üçün həkimə müraciət edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 237-280; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 127

308) Zahılıq dövrünün gedişində mama nəyə xüsüsi diqqət verməlidir?

A) Kariyesin profilaktikasına
B) Qadının dərisinə
C) Qadının yuxusuna

ŞƏXSİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Mastitin profilaktikasına
E) Zahının psixoloji vəziyyətinə

Mama hər əmizdirmədən sonra artıq südün qalmaması üçün anaya məsləhətlər verir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 120; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 152, 300

309) Uşaqlıq borusunun tamlıgı pozulduqda axan qan haraya toplanır?

A) Duqlas boşluguna
B) Uşaqlıq yoluna
C) Uşaqlıq yolunun ön tağına
D) Qızlıq pərdəsinin arxasına
E) Uşaqlığa

Borunun tamlığı uşaqlıqdan kənar hamiləlikdə pozulur və daxili qanaxma baş verir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 186; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 229

310) Yumurta hüceyrə harada böyüyüb inkişaf edir?

A) Eritrositdə
B) Limfositdə
C) Alveolda
D) Follikulda
E) Leykositdə

Hamiləliyin baş verməsi üçün yetişmiş follikul inkişaf edib, partlamalı, yumurta hüceyrə xaric olmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 32

311) Ciftin hissəvi bitişməsinə şübhə olduqda mama hansı əməliyyatı yerinə yetirməyi bacarmalıdır?

A) Oksitosinin venadaxili infuziyası
B) Ciftin əl ilə ayrılması
C) Abuladze üsülu
D) Qarnın aşağısına soyuq qoyulması
E) Uşaqlığın xaricdən massajı

ŞİSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Həkimlərin sayının azlıq təşkil etdiyi doğum evlərində mama, ciftin hissəvi bitişməsində xarici qanaxma olduğu üçün, uşaqlıq boşluğuna əli daxil edib cifti ayırmağı bacarmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 232; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 275

312) Feldşer-mama məntəqəsində (FMM) işləyən mama hansı hallarda uşaqlığın cırılma təhlükəsindən şübhələnə bilər?

A) Uşaqlıq üzərində köhnə çapıq toxuması olduqda
B) Dölyanı mayenin çoxluğunda
C) Preeklampsiyada
D) Cift gəlişi olduqda
E) Çoxdöllülükdə

Təkrari hamilələrdə uşaqlıq üzərində köhnə çapıq toxuma olarsa doğuşa 2 həftə qalmış doğuş keysəriyyə kəsiyi ilə başa çatdırılmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 343; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 324

313) Aralığın birinci dərəcəli cırığı zamanı tikiş hara qoyulmalıdır?

A) Uşaqlıq yolunun selikli qişasına
B) Aralığın əzələsinə
C) Aralığın dərisinə
D) Anusun xarici sfinktoruna
E) Uşaqlıq yolunun əzələ qişasına

I dərəcəli cırıqlarda yalnız dərinin tamlığı pozulur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 242; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 285

314) Kişi sonsuzluğunun təyin edilməsi üçün ən vacib müayinə metodu hansıdır?

A) Prostat vəzin USM
B) Sidiyin ümumi analizi
C) Koaquloqramma
D) Spermanın analizi
E) Sidiyin biokimyəvi analizi

Kişi sonsuzluğunun ən vacib səbəbi keyfiyyətsiz spermadır (spermatozoidlərin sayının, hərəkətliliyinin və spermanın miqdarının az olması)

SIŞKAZ ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина,А.М.Торçинов «Гинекология» 1991 səh 144

315) Çanaq peritonunun iltihabı necə adlanır?

A) Parametrit
B) Perimetrit
C) Salpingit
D) Paraproktit
E) Pelvioperitonit

Pelvioperitonit kiçik çanaq toxumasının iltihabıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 261; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 295

316) Uşaqlıq ətrafı toxumanın iltihabına nə deyilir?

A) Paraproktit
B) Peritonit
C) Endoservisit
D) Vaginit
E) Parametrit

Parametrit uşaqlıq ətrafı toxumanın iltihabıdır. Mikrob toxumaya uşaqlıq boynuun və uşaqlıq yolunun cırılan hissəsindən daxil olur ,çox vaxt birtərəfli olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 261; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 294

317) Alətlərdəki mikroorqanizmlərin tam məhv edilməsi nə zaman mümkündür?

A) Dezinfeksiya zamanı
B) Sterilizasiya zamanı
C) Kalium permanqanat məhlulunda saxladıqda
D) 3% -li xloramində isladıldıqda
E) Sterilizasiyaönü təmizləmə zamanı

Yalnız sterilizasiya zamanı avtoklavda yüksək temperatur və buxar təzyiqi altında bütün mikroorqanizmlər məhv olur.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 294

318) Stetoskopu dezinfeksiya etmək üçün hansı antiseptikdən istifadə olunur?

A) Furasilin

SİNİQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Xloramin
C) 5%-li yod
D) 5%-li kalium permanqanat
E) Kastelyani məhlulu

Stetoskopu dezinfeksiya etmək üçün xloramindən istifadə olunur.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 294

319) Aşağıdakılardan hansınının daxilə qəbulu bütün hamilələrə məsləhət görülür?

A) Diuretiklər
B) Fol turşusu
C) Antibiotiklər
D) Metasin
E) Qlükokortikoidlər

Dölün inkişafı üçün qadınlar düzgün qidalanmalıdır. Bütün hamilələrə 12 həftəyə kimi fol turşusu məsləhət görülür .

Ədəbiyyat: Z.M.Topçubaşova. Mamalıq və perinatologiyanın əsasları.Bakı-2009 səh 70; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 97

320) İstifadə olunan iynə ilə müdaxilə zamanı mamanın əli zədələnərsə ilk növbədə nə etməlidir?

A) Müdaxiləyə davam etməlidir
B) Baş tibb bacısını xəbərdar etməlidir
C) Zədələnmiş nahiyədən qanı sıxmalı və yumalı
D) Dərini yodla işləməlidir
E) Dərhal əlcəkləri çıxarmalıdır

İlk növbədə qanla çirklənmiş əlcəkləri çıxarmaq lazımdır. Yoluxucu xəstəliklərin profilaktikası üçün əsas şərtdir.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985

321) Bunlardan hansı mamanın hüququna aid edilmir?

A) Həkimə qədərki təcili yardımın göstərilməsi
B) Preeklampsiya zamanı doğuşda mamalıq yardımını göstərmək
C) Vaxtından qabaq doğuşlarda mamalıq yardımı göstərmək
D) Hamilə qadına həkim nəzarəti olmadan evdə doğmağı məsləhət görmək
E) Doğuşun psixoprofilaktikasının aparılması

SƏNƏK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Normada bütün hamilə qadınların doğuşu doğum evlərində aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985

322) Partoqramma nədir?

A) Yenidoğulmuşun ürək ritminin tezliyini əks etdirən qrafik yazıdır
B) Yenidoğulmuşun tənəffüs hərəkətini əks etdirən qrafik yazıdır
C) Doğuş prosesinin yalnız açılma dövrünü əks etdirən qrafik yazıdır
D) Doğuş prosesinin yalnız qovulma dövrünü əks etdirən qrafik yazıdır
E) Doğuş prosesinin bütün dövrlərini əks etdirən qrafik yazıdır

Partoqramma uşaqlıq boynunun açılması,ananın ,dölün vəziyyətini və doğuşun gedişini əks etdirən qrafik yazıdır.

Ədəbiyyat: " Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti" (metodik təlimat) Əmr № 124-03.12.2007. səh. 21-22

323) Mama doğuşun birinci dövrünü idarə edərkən doğan qadına hansı vəziyyətdə sancı çəkməyi məsləhət görməlidir?

A) Sağ tərəfdə uzanmağı
B) Arxası üstə uzanmağı
C) Vəziyyətin azad seçim hüququ
D) Oturaq vəziyyətə üstünlük
E) Heç bir vəziyyətdə uzanmaq olmaz

124 № -li əmrə əsasən qadın onun üçün rahat olan vəziyyəti seçməli, qadına azad hərəkət hüququ verilməlidir.

Ədəbiyyat: "Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti" (metodik təlimat). Əmr № 124-03.12.2007. səh 19-20

324) Doğuşun 1-ci dövründə arxası üstə uzanmağa üstünlük verən qadına mama hansı tərəfə çevrilməyi təklif etməlidir?

A) Qadının vəziyyətindən asılı deyil
B) Sol tərəfi üstə
C) Yarı oturaq
D) Ayaq üstə
E) Sağ tərəfi üstə

Ana sol tərəfi üstə uzanarkən aşağı boş venaya olan təzyiq aradan götürülür , bu da aşağı boş venanın sıxılmasının qarşısını alır. "Aşağı boş vena" nın sıxılmasının profilaktikası üçün mama doğuşun 1-ci dövründə arxası üstə uzanmağa üstünlük verən qadına sol tərəfə çevrilməyi təklif etməlidir .

SINAQ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: “Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti” (metodik təlimat). Əmr № 124-03.12.2007. səh 20

325) Aşağıdakılardan hansı aşağı boş venanın sıxılmasının (sindrom) əlamətlərinə aid deyil?

A) Dölün ürək döyüntülərinin kəskin azalması
B) A/T enməsi(arterial təzyiq)
C) Baş gicəllənmə
D) Oksigen çatışmazlığı
E) Qusma

Aşağı boş venanın sıxılması (sindrom) zamanı ürəkbulanma, qusma əlamətləri olmur.

Ədəbiyyat: “Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti (metodik təlimat). Əmr № 124-03.12.2007. səh 20

326) Partnyorlu doğuşların üstünlüyü nədən ibarətdir?

A) Doğuş prosesinə mane olur
B) Doğuş zamanı fiziki və psixoemosional yardımı təmin edir
C) Etik cəhətdən düzgün deyil
D) Qadının emosional statusunu pisləşdirir
E) Heç bir əhəmiyyəti yoxdur

Aparılmış belə doğuşların nəticəsi göstərir ki, partnyorlu doğuşlar uğurla həyata keçirilir.

Ədəbiyyat: “Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti” (metodik təlimat). Əmr № 124-03.12.2007. səh 26

327) Yenidoğulmuşun erkən əmizdirilməsinin ana üçün üstün cəhətləri hansılardır?
1. Uşaqlığın fizioloji yığılması baş verir
2. Heç bir əhəmiyyəti yoxdur
3. Qanda oksitosinin miqdarı artır
4. Estrogenlərin miqdarıdəyişmir
5. Progesteronun miqdarı azalır

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

SƏRBƏST AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Yenidoğulmuşun erkən əmizdirilməsi uşaqlığın fizioloji yığılmasına və endogen oksitosinin ifrazına təkan verir

Ədəbiyyat: “Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti” (metodik təlimat). Əmr № 124 - 03.12.2007.səh 27

328) Cift xaric olduqdan sonra uşaqlığın yığılması üçün nə etməlk lazımdır?

A) Dəri altına oksitosinin yeridilməsi
B) Qarnın üzərinə buz qoymaq
C) Qarnın üzərinə ağırlıq qoymaq
D) Uşaqlığın yuxarı hissəsindən yüngül massaj etməli
E) Venadaxili qlükoza yeritmək

Uşaqlığın yığılması üçün uşaqlığın yuxarı hissəsindən yüngül massaj edilməlidir.

Ədəbiyyat: “Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti” (metodik təlimat). Əmr № 124 - 03.12.2007.səh 27

329) Bunlardan hansı daha rasional hesab edilir?

A) Gecə 8 saat intervalla 3-4 saatdan bir əmizdirmə
B) 3-4 saatdan bir əmizdirmə
C) Yenidoğulmuşun sərbəst əmizdirilməsi
D) 5-6 saatdan bir əmizdirmə
E) Gecə 6 saat intervalla 4-5 saatdan bir əmizdirmə

Qidalanma uşağın tələbatından asılı olduğu üçün sərbəst əmizdirilməyə üstünlük verilir

Ədəbiyyat: “Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti” (metodik təlimat).Əmr № 124- 03.12.2007. səh 50

330) Yenidogulmuşun döşlə ilk qidalanmasını nə vaxt başlamaq olar?

A) Doğuşdan təxminən 30-60 dəqiqə sonra
B) 2 sutka sonra
C) 6 saatdan sonra
D) 3-4 saat sonra
E) 1 sutka sonra

Uşaq qidalanmağa hazırlığın ilkin əlamətlərini biruzə verdikdə (spontan tənəffüs, əmmə hərəkəti,döşü axtarma),onda döşlə ilk qidalanmanı başlamaq olar. Bu doğuşdan təxminən 30-60 dəqiqə sonra olur.

UŞAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: “Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti” (metodik təlimat). Əmr № 124-03.12.2007. səh 40

331) Bunlardan hansı döşlə əmizdirmə zamanı ortaya çıxan problemlərə aid edilə bilməz?

A) Süd vəzisinin forması
B) Süd vəzisinin şişməsi
C) Döş giləsinin iltihabı
D) Mastit
E) Döş giləsinin çatı

Yeni doğulmuşun ana südü ilə qidalandırılması onun döş vəzisinin formasından asılı olmur.

Ədəbiyyat: “Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti” (metodik təlimat). Əmr № 124-03.12.2007. səh 51

332) Doğum evlərində kimlər işləyə bilməz?

A) Keysəriyyə əməliyyatı olunanlar
B) Xolesistiti olanlar
C) Vərəm xəstəliyi olan qadınlar
D) Xroniki pielonefriti olanlar
E) Uşaqlıqda qızılca keçirənlər

İşə qəbul edilərkən, tibbi müayinə zamanı ağciyərlərində vərəm ocaqları aşkar edilmiş şəxslər doğum evlərində işləyə bilməzlər.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985

333) Ciftin vaxtından qabaq ayrılması üçün nə xarakterik sayılır?

A) Doğum fəaliyyətinin zəifliyi
B) Hamiləliyin axırıncı 2-3 ayında qan axmanın olması
C) Daxili müayinədə ciftin tam əllənməsi
D) Doğuş zamanı, sancılar vaxtı və fasilədə su kisəsinin tarım gərilməsi
E) Su kisəsinin vaxtından qabaq açılması

Doğuş zamanı qadında doğum sancılarının olması, doğuşun başlanması, yəni uşaqlıq boynunun açılması baş verir. Daxili müayinədə su kisəsinin həm sancılar vaxtı və onların arasındakı fasilələrdə gərilməsi ciftin vaxtından qabaq ayrılması üçün xarakterik əlamət sayılır .

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 234; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 238

YUKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

334) Normal aybaşı tsiklində nə baş verir?

A) Mayalanmamış yumurta hüceyrə qarın boşluğuna düşür.
B) Mayalanmamış yumurta hüceyrə uşaqlıq borusuna yapışır.
C) Yumurta hüceyrə yumurtalıqdan çıxmır.
D) Mayalanmamış yumurta hüceyrə məhv olur.
E) Mayalanmamış yumurta hüceyrə uşaqlığa yapışır.

Aybaşı zamanı bütün orqanizmdə dəyişiklik gedir, mayalanmamış yumurta hüceyrə məhv olur. Döş vəzisi böyüyür, gərginləşir, ağrılı olur. Qadının yumurtalığında və uşaqlığında tsiklik dəyişiklik gedir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 29

335) Aybaşı tsiklinin tənzimlənməsində hansı daxili sekresiya vəzisi əsas rol oynayır?

A) Qalxanabənzər vəzi
B) Mədəaltı vəzi
C) Qalxanabənzər ətraf vəzi
D) Hipofiz vəzisi
E) Böyrəküstü vəzi

Aybaşı tsikli əsasən hipotalamus – hipofizar sistemlə tənzimlənir. Əsasən hipofiz vəzisinin hormonları (FSH, LH, LTH) yumurtalıq tsiklinin fazalarının uyğun hormonlarını tənzimləyir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 3; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 29

336) Follikul yetişdikdən sonra nə baş verir?

A) İmplantasiya
B) Hamiləlik
C) Mayalanma
D) Ovulyasiya
E) Aybaşı

Yumurtalıqda follikul FSH təsiri nəticəsində yetişir, sonra partlayır. Yəni ovulyasiya fazası olur ki, bu vaxt yumurta hüceyrə xaric olur və mayalanma ehtimalı çoxalır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 29

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

337) Normal doğuş neçənci həftədə baş verir?

A) 42-43
B) 37-41
C) 28- 32
D) 11- 12
E) 32-34

Uşaqlıqda döl tam yetişdikdən sonra xarici mühitdə yaşamaq üçün doğulur. Bu 38-ci həftədən 40-41-ci həftəyə kimi baş verir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 89; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 107

338) Uşaqlıq boynunun açılmasına nə kömək edir?

A) Dölyanı mayenin axması
B) Orqanizmdə hormonların toplanması
C) Ciftin vaxtından qabaq ayrılması
D) Ardıcıl doğum sancıları və su kisəsi
E) Uşaqlıq əzələsinin gərilməsi

Doğuşun baş verməsi -uşaqlıq boynunun açılmasına doğum sancıları və su kisəsi kömək edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh127

339) Boru hamiləliyinin pozulması zamanı qadının şikayəti?

A) Qarının aşağısında ağrı, baş gicəllənməsi
B) Ürəkbulanma
C) Qusma
D) Tez-tez sidik ifrazı
E) Bel nahiyəsində ağrı

Qarının sol və ya sağ tərəfində ,qasıq nahiyəsində ,hamiləliyin 4-5 həftəsində qəfil "xəncər batma" xarakterli ağrının olması və daxili qanaxmadan asılı olaraq baş gicəllənmə və bayılma halları olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 186; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 229

340) Uşaqlıq qanaxması zamanı mamanın əsas işi nədən ibarətdir?

A) USM aparılması

ŞNƏK AZODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Kateterin yeridilməsi
C) Uşaqlıq boynunun biopsiyası
D) Sedativ dərmanların verilməsi
E) Uşaqlıq boşluğunu qaşımaq üçün alətlərin hazırlanması

Mama əsasən alətlərin sterilizasiyasına və onların düzülməsinə diqqət etməlidir. Bu zaman aseptika və antiseptikaya ciddi riayət edilməlidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 308; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 220

341) Abortdan sonra hansı ağırlaşmanın yaranma ehtimalı yüksəkdir?

A) Bağırsağın mikro florasının pozulması
B) Sinir sisteminin pozulması
C) Uşaqlıqda iltihabı proses
D) Sidik ifrazının tezləşməsi
E) Uşaqlıq yolunun sallanması

Abort zamanı aseptika və antiseptikaya ciddi riayət etmədikdə uşaqlığa qalxan infeksiyanın düşməsi uşaqlığın selikli qişasının iltihabına səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 261; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 220

342) Uşaqlıq yolunun sallanması zamanı qadın əsasən nədən şikayətlənir?

A) Ürək bulanma, qusmadan
B) Meteorizmdən
C) Sidiyini saxlaya bilməməkdən
D) Epiqastral nahiyədə ağrıdan
E) Uşaqlıq yolundan qanaxmadan

Ağır doğuşlarda, uşaqlıq yolunun və uşaqlığın tam, natamam sallanmalarında sidiyin saxlanmaması, tez-tez sidik ifrazı baş verir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 24

343) Mama qəbul otağında hamilə qadında..... olduqda təcili həkimi çağırmalıdır.Nöqtələrin yerinə uyğun gələn cavabı seçin.

A) Qıcolmalar
B) Baş gicəllənmə
C) Hipotenziya
D) Baş ağrısı
E) Sidik ifrazının artması

SNSK AZƏDƏNİSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

\Hamiləliyin ikinci yarısının toksikozunun ən ağır forması : eklampsiyada qadının və dölün həyatı üçün təhlükə yarandığı üçün mama təcili həkimi çağırmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 139; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 195

344) Aralığın üçüncü dərəcəli cırılmasında nə baş verir?

A) Dərialtı əzələlər zədələnir
B) Uşaqlıq yolunun əzələləri zədələnir
C) Dərialtı toxuma zədələnir
D) Anusun xarici sfinktoru zədələnir
E) Aralığın dərisinin tamlığı pozulur

Aralığın üçüncü dərəcəli cırılmasında düz bağirsağın xarici sfinktoru zədələnir

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 242

345) Qadının hamiləliyinin öz arzusı iləsüni pozulması hansı müddətdəmümkündür?

A) 39-40 həftə
B) 13-16 həftə
C) 12 həftəyə qədər
D) 20-25 həftə
E) 21-30 həftə

Hamiləliyin ilk aylarında süni pozulması qadının arzusu ilə 12 həftəyə qədər aparıla bilər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 308

346) Xəstəxanadaxili infeksiyanın törədicisi hansıdır?

A) Viruslar
B) Qonokoklar
C) Bağırsaq çöpləri
D) Stafilokoklar
E) Streptokoklar

Doğum evlərində infeksiyanın yayılmasının qarşısını almaq üçün aseptika və antiseptikaya ciddi riayət olunur. Hər həftə, hər ay, genişləndirilmiş təmizlik işi aparılır. Xəstə zahıları sağlam qadınlardan ayırıb bokslarda yerləşdirirlər. Xəstəxana daxili infeksiyanın törədicisi bağırsaq çöpləridir.

YUSİF AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 291

347) Sterilizasiyadan əvvəl tibbi alətlərin işlənməsinin son mərhələsi hansıdır?

A) Yuyucu məhlula salınır
B) Avtoklavda saxlanılır
C) Axar su altında yuyulur
D) Distilə edilmiş su ilə yaxalanıb,yaxşı qurudulur
E) Qablaşdırılır

Axar su altında yuyulur
Ədəbiyyat: "Ana və uşaq sağlamlığı siyasəti" (metodik təlimat). Əmr № 124-03.12.2007. səh 83 cədvəl 2

348) Doğuşdan sonra aşağı ətrafların varikoz genişlənməsində nə etmək olmaz?

A) Həmin ayağa inyeksiya etmək olmaz
B) Ayağa Vişnevski məlhəmi çəkilir.
C) Qarının aşağısına buz qoyulur
D) İltihabi prosesi aradan qaldırmaq üçün zəli ilə müalicə
E) Ayağa sakitlik, yuxarı vəziyyət verilir

Hamilə qadınlarda aşağı ətrafların və cinsiyyət üzvlərinin varikoz genişlənmələrində doğuşdan sonra həmin ayağa yuxarı vəziyyət verilir və inyeksiya etmək olmaz.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 236

349) Doğuşdan sonrakı zahılıq dövrünün septiki xəstəliklərinə aşağıdakılardan nə aid deyil?

A) Çəki normal qalır
B) Dəri sarıya çalır, bəzən qansızmalar
C) Yüksək temperatur
D) Nəbzin tezləşməsi, titrəmə
E) Baş ağrıları, yuxusuzluq, sayıqlama

Septiki xəstəliklərdə xəstənin vəziyyətindən asılı olaraq çəki azalır, xəstə arıqlayır. Ancaq nəbz tezləşir, hərarət yüksəlir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 261; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 291

350) Qasıq sümüklərinin aralanmasında mamanın taktikasına nə aid deyil?

A) Qasıq nahiyəsinə soyuq qoymaq
B) Zahını çarpayıda yumaq

SƏNƏDSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Bintlə çanağı möhkəm sıxmaq
D) Zahını gəzdirmək
E) Xüsusi korsetdən istifadə etmək

Çətin doğuşlarda bəzən qasıq sümüklərinin aralanması qeyd oluna bilər. Ona görə də doğuşun gedişini əvvəlcədən qiymətləndirmək lazımdır. Belə qadınlarda ördək yerişi qeyd olunur.Zahını tez gəzdirmək olmaz. Bütün müdaxilələr çarpayıda aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 120; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 290

351) Vaxtı ötmüş hamiləlikdə qadını əməliyyata hazırlayarkən nə etmək olmaz?

A) Doğuşu təbii yolla başa çatdırmaq
B) Alətlərin sterilizasiyası
C) Əllərin dezinfeksiyası
D) Hamilənin əməliyyata hazırlanması
E) Tikiş və yumşaq materiallarının sterilizasiyası

Vaxtı ötmüş hamiləlikdə ana və döl üçün təhlükə olarsa, diri döl vermək məqsədi ilə cərrahi əməliyyat aparılır.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 228.

352) Aralığın cırılma ehtimalı hansı halda mümkün deyil?

A) Köhnə çapıq toxuma olarsa
B) Aralıq alçaq olarsa
C) Açılış gəlişlərində iri baş olarsa
D) Hündür aralıq olarsa
E) Mamalıq masaları qoyularkən

Doğuş zamanı aralığın vəziyyətindən asılı olaraq irəliləyən başın vaxtından qabaq açılması çox zaman onun cırılmasına səbəb olur. Ona görə də hündür aralıqda perineotomiya əməliyyatı aparılır. Aralıq alçaq olarsa buna ehtiyac olmur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100-242; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 281

353) Doğuşdan sonra uşaqlıq əzələsinin tonusunun itməsi ilə baş verən qanaxmada nə etmək olmaz?

A) Qarının ön divarından uşaqlıq masaj edilir
B) Sidik kisəsinin boşaldılması
C) Qarın aortasının sıxılması
D) Cifti əllə ayırmaq

ŞƏXSİ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Uşaqlıq boşluğunun əllə yoxlanması

Ciftin əllə ayrılması yalnız son dövrün qanaxmalarında baş verir. Onun hissəvi yalançı bitişməsində aseptika və antiseptika qaydalarına riayət edilərək cift əllə ayrılır.Hipotonik qanaxmalarda uşaqlığın yığılmasını təmin etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 332; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 279

354) Doğuşu idarə edərkən mamanın əsas vəzifəsi nədən ibarətdir?

A) Yarıb çıxan başı tutub dartmaq
B) Cifti əllə ayırmaq
C) Başın vaxtından qabaq açılmasının qarşısını almaq
D) Qadına güc verməyi təklif etmək
E) Dölün boynundan tutaraq doğuzdurmaq

Dölün başı doğularkən mama ona güc verməməyi məsləhət görür. Məqsəd başın vaxtından qabaq açılmasının qarşısını almaq və kiçik çəp ölçü ilə doğulmasını təmin etməkdir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 132

355) Müayinə otağında nə olmamalıdır?

A) Doğan qadın üçün təmiz fərdi dəstlər
B) Mamalıq masaları
C) Təzyiqi ölçmək üçün cihaz
D) Steril pambıq və tənzif kürəciklər
E) Mamalıq stetoskopu

Mamalıq masaları doğuşun gedişindən asılı olaraq doğuş otaqlarında istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 322; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 320

356) Hamilə qadının xarici müayinə üsuluna hansı aid deyil?

A) Uşaqlıq dibinin hündürdə durma səviyyəsinin təyini
B) Ürək vurğusuna qulaq asmaq
C) Dölün vəziyyəti müəyyənləşdirmək
D) Dölün mövqeyinin təyini
E) Boyu ölçmək

SNCK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Doğmağa gələn qadınlarda xarici müayinə apararkən onun boyu bizim üçün önəm daşımır. Ancaq Leopoldun xarici müayinə üsulları tətbiq olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 73-79; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 83

357) Hansı hamilə və ya doğan qadını xərəkdə aparmaq məsləhət görülmür?

A) Normal yerləşmiş ciftin vaxtından qabaq ayrılması olan qadın
B) Hamiləliyi və doğuşu normal keçən qadın
C) Ağır preeklampsiyalı qadın
D) Uşaqlığın cırılma təhlükəsi olan qadın
E) Mərkəzi cift gəlişi olan qadın

Hamiləliyi normal keçən və doğmağa gələn qadınlar özləri sərbəst olaraq doğum otağına gəlir.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 107.

358) Hamiləliyin patologiyası şöbəsində hansı qadınları yerləşdirmək olmaz?

A) Vaxtı ötmüş hamilələr
B) Anamnezində mamalıq patologiyası olan qadınlar
C) 3 aylığına kimi hamiləliyi pozulmuş qadınlar
D) Hamilənin fərdi olaraq doğuşa hazırlanması
E) Ekstragenital patologiyası olan

3 aylığına qədər hamiləliyi pozulmuş qadınlar ginekologiya şöbəsinə yerləşdirilir. Qanaxmanı dayandırmaq məqsədilə uşaqlıq boşluğu qaşınır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 308; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 107

359) Prosedur otağında nə etmək olmaz?

A) Venadaxili infuziya
B) Qanköçürmə
C) Təmizləyici imalə
D) Venadan müayinə üçün qanın götürülməsi
E) Dəri altı inyeksiya

Prosedur otağında heç vaxt sanitar təmizləmə işi aparılmır.Lazım gələrsə qəbul otağında aparılır.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 123

YUSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

360) Aşağıdakılardan hansı doğum şöbəsində istifadə edilmir?

A) Venaseksiya və epidural anesteziya üçün dəst
B) Qanaxma zamanı təcili yardım üçün dərmanlar
C) Qan götürmək üçün 5-6 birdəfəlik şpris, iynələr
D) 70%-li və ya 96%-li etil spirti
E) Qan köçürmə zamanı işlədilən steril sistemlər

Anestioloji və reanimasion şöbədə xəstənin vəziyyətinin ağırlıq dərəcəsindən asılı olaraq venaseksiya, körpücükaltı venanın punksiyası, peridural anesteziya üçün steril dəstlər ayrıca saxlanılır.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 123

361) Doğuş zalında yenidoğulmuşda nə xüsusi işlənmə tələb etmir?

A) Göbək ciyəsinin işlənməsi
B) Doğuşu qəbul etmək üçün təmiz səth
C) Yeni doğulmuşu çəkmək
D) Bilərziklərin yazılması və bağlanması
E) Boyunu ölçmək

Hal-hazırda göbək ciyəsi skopka ilə bağlandıqdan sonra onun xüsusi işlənməsi tələb olunmur, onun quruması və sağalması üçün açıq qalmalıdır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 157

362) Doğuş zalına kimlər daxil olmamalıdır?

A) Doğuşu qəbul edən mama
B) Doğan qadınlar
C) Yeni doğulmuşu qəbul edən tibb işçisi
D) Doğum otağının kiçik tibb işçisi
E) Doğuşda iştirak etməyən personal

Doğuş zalında doğan qadınlara fərdi yanaşılır və burada olan tibbi personal iştirak edir. Aseptika və antiseptikaya ciddi riayət olunduğu üçün kənar tibbi personalının iştirakı qadağandır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 127

363) Hansı halda doğuş vaxtından qabaq qurtara bilər?

A) Çox döllü hamiləlikdə

ŞNSKAZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Uşaqlıq daxili spiral olduqda
C) Vaxtı ötmüş hamiləlikdə
D) İnfeksiyalaşmış abortda
E) Kombinə olunmuş hamiləlik əleyhinə vasitələr istifadə etdikdə

Uşaqlıqda yerləşən döllərin sayından asılı olaraq, hamiləlik çox vaxt vaxtından qabaq yarımçıq doğuşla nəticələnir. Çünki hamiləliyin müddəti artdıqca döllərin bətn daxilində hərəkəti və inkişafı ləngiyə bilər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 115; И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 225

364) Cinsiyyət üzvlərinin inkişaf qüsurlarına nə aid deyil?

A) Qoşa buynuzlu uşaqlıq
B) Uşaqlığın düzgün olmayan vəziyyəti
C) Qoşa uşaqlıq
D) Yəhərvari uşaqlıq
E) Qoşa uşaqlıq yolu

Normada uşaqlıq kiçik çanağın mərkəzində önə əyilmiş- bükülmüş vəziyyətdə yerləşir. Uşaqlığın düzgün olmayan vəziyyəti inkişaf qüsurlarına aid deyil.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 217

365) Mama çanaq gəlişlərində xarici müayinədə nəyi təyin edir?

A) Uşaqlığın dibi göbək səviyyəsindədir
B) İri, hamar olmayan, yumşaq hissə
C) Sağ qalça nahiyəsində iri hissə
D) İri, hamar bərk hissə
E) Çanaq girəcəyi üzərində heç nə əllənmir

Çanaq gəlişlərində xarici müayinənin 3-cü momentində yumşaq, iri hissə təyin edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 217; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 174

366) Asfiksiyada doğulmuş uşağa nə etmək olmaz?

A) Göbək venasına 10-15 ml qlükoza vurmaq
B) Dəri altına 0,2-0,3 ml – 10% kofein
C) Döşlə əmizdirmə
D) Tənəffüs yolundan seliyi təmizləmək
E) Göbək venasına 5% hidrokarbonat natrii

ŞİŞK AZƏRİNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Asfiksiyada doğulan yenidoğulmuşlara ağırlıq dərəcəsindən asılı olaraq ilk yardım göstərilir. Ancaq onları ananın döşünə qoymağa müəyyən vaxtdan sonra icazə verilir. Belə uşaqlar xüsusi qulluq tələb edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 354; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 165

367) Aşağıdakılardan hansı yarımçıq doğulmuş uşaqlara aid deyil?

A) İnfeksiyalardan qorumaq
B) Küvezdən istifadə
C) İlıq istiqaclardan istifadə
D) Soyuqdan mümkün qədər qorumaq
E) Bədən temperaturunun normal olması

Yeni doğulmuş yarımçıq uşaqlar istiyə və soyuğa həssas olduqları üçün bədən temperaturu ona uyğun dəyişir. Onlarda immunitet aşağı olur. Xəstələnməyə meylli olurlar.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 177-350; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 167

368) Zahılıq palatasında doğan qadınlarda nəyə fikir verilmir?

A) Qarının ön divarında olan çapıqlara
B) Süd vəzisinin funksiyasına
C) Sidik ifrazının xarakterinə
D) Zahının ümumi vəziyyətinə, tikişlərə
E) Bağırsaqların funksiyasına

Doğan qadınlar zahılar palatasında hər gün yoxlanılmalıdır ,həkimdən əvvəl bu işi mamalar görür və həkimə məlumat verir. Qarının divarında olan çapıqlar a fikir verilmir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 120; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 149

369) Qadın məsləhətxanasında II məşğələ zamanı hamilənin doğuşa hazırlanmasına nə aid deyil?

A) Düzgün nəfəsalma
B) Fasilələrlə dincəlmək və yatmaq
C) Güc vermək
D) Sakit uzanaraq dərin və ritmiki nəfəs almaq
E) Qarnın aşağı hissəsini və bel nahiyəsini sığallamaq

SNCK.AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Sonrakı məşğələdə hamilələrdə psixoprofilaktik tədbirlər aparılır və qadına doğuş haqqında xüsusi məlumatlar verilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 109; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 146

370) Döl doğulduqdan sonra göbək ciyəsi nə vaxt kəsilməlidir?

A) Ağız və burnu selikdən təmizləndikdən sonra
B) Dəri təmasından sonra
C) Göbək ciyəsində pulsasiya kəsildikdən sonra
D) Dölün çiyinləri doğulduqdan sonra
E) Dölün boyu və çəkisi təyin edildikdən sonra

Döl doğulduqdan sonra, ciyədə pulsasiya itir , mama onu kəsir və ciftin ayrılması üçün 3-cü dövrü aktiv idarə edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 134

371) Kicik hamiləliyi pozmaq üçün hansı müayinəni etmək vacib deyil?

A) Sifilis
B) Hepatit B
C) Süzənək
D) QİÇS
E) Qanda qalıq azotun təyini

Hamiləlik zamanı qanın və sidiyin analizi ilə yanaşı bir çox analizlər də yoxlanılır. Ancaq bu çox kiçik bir müddət olduğu üçün qalıq azotun təyini aparılmır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 308; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 220

372) Mamaharada maskadan istifadə etməlidir?
1. Zahılar otağında
2. Əməliyyat otağında
3. Doğuş otağında
4. İntensiv terapiya palatasında
5. Qəbul otağında

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

QSK.AZ ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Mamanın əməliyyat və intensiv terapiya palatasında maska taxması vacibdir.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985səh 123

373) Hamilə qadınlarda hansı hallarda şəkərli diabetdən şübhələnmək olar?

A) Vaxtından qabaq doğuşlarda
B) Iri döl olarsa
C) Gecikmiş doğuş olarsa
D) Çoxlu abort edibsə
E) Uşaqlıqda köhnə çapıq toxuma varsa

Endokrin pozğunluğu, şəkərli diabet olan hamilə qadınlar çox vaxt iri döl doğa bilərlər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 162; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 123

374) Hamiləlik qusması zamanı hansı preparatdan istifadə olunur?

A) Streptomisin
B) Sintomisin
C) Serukal
D) Sulfademizin
E) Stiptisin

Hamiləlik zamanı qusmanı aradan götürmək üçün serukaldan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 135; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 189

375) Doğuş zamanı susuz dövr çox çəkərsə antibakterial müalicə nə vaxt təyin edilməlidir?

A) 5 saatdan gec olmadan
B) 12 satdan gec olmayaraq
C) 1 saatdan gec olmayaraq
D) 24 saatdan gec olmadan
E) 6 saatdan gec olmadan

Doğuş zamanı susuz dövr çox çəkərsə antibakterial müalicə 12 saatdan gec olmadan təyin edilir.

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 123

ŞUSR.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

376) Patoloji cift gəlişləri ən çox hansı qadınlarda ola bilər?

A) Özbaşına düşüklərdə
B) Ürək – damar xəstəliyi olanlarda
C) Təkrar doğan qadınlarda
D) Çoxlu abort edənlərdə
E) İlk doğan qadınlarda

Abortlardan sonra uşaqlığın selikli qişasında destruktiv dəyişikliklər ola bilər. Bu zaman hamiləlik üçün qorxulu ağırlaşma ciftin aşağı seqment nahiyəsinin yerləşməsi ola bilər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 232; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 232

377) Mərkəzi cift gəlişində daxili müayinə harada aparılmalıdır?

A) Doğum şöbəsində
B) Açıq cərrahi əməliyyat otağına yaxın yerdə
C) Qadın məsləhətxanasında
D) Qəbul şöbəsində
E) Doğuşdan qabaqki otaqda

Mərkəzi cift gəlişində daxili müayinə güclü qanaxmaya səbəb ola bilər və qadının həyatı üçün təhlükə yaranar. Ona görə də cərrahi əməliyyat tələb olunur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 232; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 232

378) Ciftin uşaqlıq divarına həqiqi bitişməsi olarsa mamanın taktikası nədən ibarətdir?

A) Uşaqlıq divarından ciftin əllə ayrılması
B) Cift sahəsinin xüsusi məhlulla işlənməsi
C) Uşaqlıq boşluğunun əllə yoxlanması
D) Mütləq həkimə müraciət etmək
E) Göbək ciyəsindən dartmaq

Ciftin həqiqi bitişməsinə az rast gəlinir. Bu zaman ciftin lifləri uşaqlığın dərin qatlarına daxil olduğu üçün ayrıla bilmir. Buna görədə qadının həyatını xilas etmək məqsədilə mama mütləq həkimə müraciət etməli və əməliyyat icra edilməlidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 237; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 273

379) Hipotonik qanaxma doğuşun hansı dövrünə təsadüf edir?

SİFİRAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Son dövrü
B) Açılma dövrü
C) Qovulma dövrü
D) Erkən zahılıq dövrü
E) Zahılıq dövrü

Doğuşdan sonra ilk saatlarda uşaqlıq əzələsinin tonusunun zəifləməsi nəticəsində o, zəif yığılır və hipotonik qanaxma baş verir.

Ədəbiyyat: 239H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва 1985 səh 276

380) Sadə yastı raxitik çanaqlarda oxabənzər tikiş çanaq girəcəyinin hansı ölçüsündə olur?

A) Çanağın girəcəyinin köndələn ölçüsündə
B) Oxabənzər tikiş çanaq oxundan arxaya tərəf
C) Çanağın girəcəyinin hər hansı bir çəp ölçüsündə
D) Çanağın çıxacağının düz ölçüsündə
E) Oxabənzər tikiş çanaq oxundan önə tərəf

Belə çanaqlarda bütün düz ölçülər qısaldığı üçün başın daxildə dönməsi baş vermir, o bəzən çanaq dibinə kimi enir, ancaq oxabənzər tikiş çanağın köndələn ölçüsündə durur. Bu isə başın aşağı köndələn vəziyyəti adlanır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 209; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 262

381) Dölyanı mayenin azlığı olduqda döldə hansı patologiya ola bilər?

A) Onurğanın əyilməsi
B) Əyripəncəlik
C) Dölün bətn daxili ölümü
D) Sadalananların hamısı
E) Ətrafların amputasiyası

Dölyani mayenin patoloji hallarında döldə bir çox eybəcərliklərə rast gəlinir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76,280; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 207

382) Hansı hallarda hamiləliyi başa çatdırmaq mümkün deyil?

A) Vaxtı ötmüş hamiləlik
B) Preeklampsiya

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) İkincili doğum zəifliyi
D) Ağır ürək-damar xəstəliklərində
E) Dölün köndələn vəziyyəti

Ürək-damar xəstəlikləri hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrünün çox ağır keçməsinə səbəb ola bilər. Həyati göstərişlə hamiləliyin pozulması təklif olunur. Doğuş zamanı isə kollaps baş verə bilər. Qadının ölümünə səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 150-154; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 213

383) Hansı hamilə qadınlara dölyani mayenı yoxlamaq məsləhətdir?

A) Ölü döldə
B) Bütün hamilələrə profilaktik məqsədlə
C) Hamiləliyin pozulması zamanı
D) Abortlarda
E) Döldə patologiyaya şübhə olarsa

Döldə genetik xəstəliyə, ağır forma hemolitik xəstəliyə və başqa hala şübhə olarsa, döl qişasının punksiyası və alınan dölyani mayenin müayinəsi aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 280-294; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 92

384) Hipotonik qanaxmada nədən istifadə edilmir?

A) Uşaqlığı yığan preparatlar
B) Ləngimiş ciftin xaric edilməsi
C) Qarın aortasının sıxılması
D) Sidik kisəsinin boşaldılması
E) Uşaqlıq boşluğunun əllə yoxlanması

Erkən zahılıq dövründə hipotonik qanaxma uşaqlığın əzələ tonusunun zəif olması səbəbindən baş verir. Ləngimiş ciftin xaric edilməsi son dövründə aparılır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 239-332; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 276

385) Aşağıdakı halların hansında xarici qanaxma olmur?

A) Ciftin həqiqi bitişməsi
B) Ciftin hissəvi bitişməsi
C) Qanın laxtalanma sisteminin patologiyası
D) Doğum yollarının yumşaq toxumalarının zədələnməsi
E) Uşaqlığın hipotoniyası

ŞƏXSİ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Əgər xarici qanaxma 2 saata kimi yoxdursa, bu halda ciftin həqiqi bitişməsindən söhbət gedir və cərrahi müdaxilə edilməsi məsələsi həll edilməlidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 280; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 210

386) Mayalanmış döl yumurtası uşaqlıq boşluğuna neçə günə düşə bilər?

A) 1-2
B) 2 həftəyə
C) 6-7
D) 18
E) 10

Mayalanma borunun ampulyar hissəsində gedir. Ancaq mayalanmış döl yumurtası özü hərəkət etmək qabiliyyətinə malik deyil, borunun hərəkəti və kipriklərin köməyi ilə yavaş-yavaş uşaqlığa döğru itələnir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 41; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 52

387) Uşaqlıq seroz qişa (periton) ilə necə örtülür?

A) Hissəvi
B) Periton arxadan keçir
C) Örtülmür
D) Periton öndən keçir
E) Tam

Periton uşaqlığın cismini və uşaqlıq boynunun bir hissəsini örtür.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 26; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 20

388) Follikullar harada inkişaf edir və partlayır?

A) Uşaqlıq boynunda
B) Uşaqlıqda
C) Yumurtalıqda
D) Uşaqlıq yolunda
E) Boruda

Cinsi yetişkənlik dövründə follikullar yumurtalığın qabıq qatında çox olur, getdikcə azalır, ayda biri yetişir və partlayır.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва.1985 səh 29

389) Yumurtalıqlar enli bağın hansı hissəsində yerləşir?

A) Arxa hissəsində
B) Ön hissəsində
C) Ortasında
D) Kənarında
E) Yuxarı hissəsində

Yumurtalıqlar ön tərəfi ilə enli bağın arxa vərəqinə bitişik olur. Qalan hissəsi isə sərbəst kiçik çanaq boşluğuna baxır və enli bağın özünün xüsusi bağı - qıfabənzər bağın köməyi ilə asılı vəziyyətdə qalır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 22

390) Aybaşı tsiklində yumurtalıqda hansı faza olur?

A) Sarı cismin inkişafı
B) Sekresiya fazası
C) Uşaqlığın selikli qişasının bərpası
D) Proliferasiya
E) Uşaqlığın selikli qişasının qopması

Yumurtalıq tsiklinin III fazasında partlamış follikulun yerində sarı cisim əmələ gəlir və progesteron hormonu ifraz edir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 35; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 29

391) Doğuş zamani su kisəsinin vaxtından qabaq süni açılması na vaxt məsləhətdir?

A) Başın açılış gəlişlərində
B) Ayaq gəlişlərində
C) Preeklampsiyada
D) Mərkəzi cift gəlişlərində
E) Sağrı gəlişlərində

Doğuş zamanı preeklampsiyanın yüngül dərəcəsində su kisəsi süni açılır ki ,uşaqlıq daxili təzyiq aşağı düşsün.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 139; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 193

UNSR.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

392) Mama döl doğulduqdan sonra yenidoğulmuşu dərhal hara qoymalıdır?

A) Uşaq çarpayısına
B) Bələk stoluna
C) Ananın qarnının üstünə
D) Küvezə
E) Doğuş stoluna

Normal yenidoğulmuş doğulan kimi ananın qarnının üstünə qoyulmalıdır.Bu zaman dəri təması ilə körpə ilə ana arasında əlaqə yaranır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 100; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 29

393) Aralıqda tikiş olduqda ana yenidoğulmuşu hansı vəziyyətdə əmizdirməlidir?

A) Əmizdirməməlidir.
B) Arxası üstə uzanmış
C) Oturmuş
D) Yarıoturmuş
E) Böyrü üstə uzanmış

Aralığa qoyulmuş tikişlərin vaxtından əvvəl açılmasının qarşısını almaq məqsədilə ana uşağı böyrü üstə əmizdirməlidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 120-242; В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва 1985 səh 29

394) Hamiləlik dövründə dəmir (Fe) defisitli anemiyanin əmələ gəlməsinə nə səbəb ola bilər?

A) Malyariya xəstəliyi
B) Hamiləlik zamanı babasil qanaxması
C) Sadalananların hamısı
D) Böyrəyin iltihabi xəstəlikləri
E) Bağırsaq qurdlarının olması

Anemiya-qırmızı qan hüceyrələrinin keyfiyyət və kəmiyyətinin çatmamazlığı nəticəsində qanın oksigen daşıyıcı qabiliyyətinin azalmasıdır. Hamiləlik dövründə orqanizmdə baş verən dəyişikliklər , hamilələrdə qanazlığının əmələ gəlmə təhlükəsini sadalananların hamısı artırır.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 15

YALNIZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

395)Dəmir(Fe) defisitli anemiyanın hamilənin orqanizminə mənfi təsiri necə ola bilər?

A) Dölun bətn daxili ölümunə səbəbola bilər
B) Ananın qan damarlarının trombla tutulması təhlükəsini artırır
C) Doğuş və doğuşdan sonrakı dövrdə qanaxma ana üçün təhlukəli ola bilər
D) Döldə bətn daxili hipoksiyaya səbəb ola bilər
E) Sadalananların hamısına

Anemiya-qırmızı qan hüceyrələrinin keyfiyyət və kəmiyyətinin çatışmazlığı nəticəsində,qanın oksigen daşıyıcı qabiliyyətinin azalmasıdır. Hamiləlik dövründə baş verən dəyişikliklər hamilələrdə Fe defisitli qanazlığının əmələ gəlmə təhlükəsini artırır Fe defisitli anemiyanın hamilənin orqanizminə mənfi təsiri ana və döl tərəfdən ağırlaşmalara gətirib çıxarır.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi.Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 15

396) Hamiləlik zamanı anemiyanın qarşısını almaq üçün qadınlara mamanın məsləhəti nə ola bilər?

A) Abortların sayının azaldılması
B) Tərkibindədəmir olan qidaların qəbulu (noxud, kartof, mərci,quru meyvələr)
C) Dəmirlə zəngin ət məhsulları nın(qara ciyər,balıq,quş əti və s.) qəbulu
D) Sadalananların hamısı
E) Hamiləliklər arası müddətin uzadılması

Hamiləlik zamanı qanazlığının qarşısının alınmasına, orqanizmdən dəmirin normadan artıq itkisinin qarşısının alınması yolu ilə nail olmaq mümkündür.(sadalananlardan hamısı).

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi.Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 17

397) Keyfiyyətsiz qidalanma anayanecə təsir göstərə bilər?

A) Dölün aşağı enməsi nəticəsində nəfəs alma asanlaşır
B) Qalxanvari vəzi böyümür
C) Hamilə qadınınnəbzi 60-80 vurğu olur
D) Hamiləliyin axırlarında yüngül təngənəfəslik olur
E) Hamiləlik və doğuş vaxtı fəsadlar verə bilər

Mama hamilə qadınlara onların qidalanması ilə bağlı məsləhətlər verməzdən qabaq bəzi halları aydınlaşdırmalıdır (çəkisini, pəhrizini və s.) Keyfiyyətsiz qidalanma hamiləlik və doğuş vaxtı ana və döl üçün ağırlaşmalar verə bilər.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi.Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 19

398) Qadın məsləhətxanasında mama hansı xəstəliyi olan hamilə qadınları risk qrupuna daxil edir?

A) Şəkərlidiabet
B) Allergiya
C) Epilepsiya
D) Urək - damar xəstəlikləri
E) Hamısı

Ana və yenidoğulmuşların xəstələnmə və ölüm hallarını azaltmaq ,hamiləlik zamanı mövcud olan risk faktorlarının hamısını vaxtında aşkara çıxartmaq üçün mama hamilələri müntəzəm müayinə olunmaqları məqsədi ilə həkimə gəlməyi başa salmalıdır,çünki , yüksək riskli hamiləliklərdə ana və yenidoğulmuşun təhlükəyə məruz qalmaması üçün lazımi tədbirlər qadın məsləhətxanasında aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi.Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 27

399) Təmiz sarğı gəlişində doğuşun birinci dövrundə nə ola bilər?

A) Doğum fəaliyyətinin zəifliyi
B) Ciftin ayrılması
C) Başın açılması
D) Göbək ciyəsinin düşməsi
E) Əllərin açılması

Təmiz sarğı gəlişində doğuşun birinci dövrundə doğum zəifliyinə abortlar və cinsiyyət üzvlərinin iltihabi xəstəlikləri, mioma,piylənmə ,dölyanı mayenn vaxtından qabaq axması səbəb ola bilər.Bu sonradan ikinci dövrun də zəifliyinə səbəb olur

Ədəbiyyat: В.И. Бодяжина. Акушерство. «Медицина», Москва. 1985 səh 240

400) Uşaqlığın həddən artıq ləngböyüməsinin səbəbi aşağıdakılardan hansı ola bilər?

A) Hamilə qadının A/T –nin yüksək olması
B) Dölün inkişafının dayanması
C) Sadalananların hamısı
D) Hamilə qadının qidalanmasının pis olması

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Dölyanı mayenin miqdarının az olması

Xarici müayinə üsulundan istifadə edərək uşaqlığın əllənməsi bətn daxilindəki dölün diri yaxud ölu ölması haqqında məlumat əldə etmıyə imkan verir Sadalananların hamısı buna səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi.Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 27

401) Mama hamilə qadının müayinəsi zamanı hansı əlamət mövcud olarsa onu xəstəxanaya göndərməlidir?

A) Sadalananların hamısı
B) Qarnında daimi ağrılar varsa
C) Qanaxması varsa
D) A/T-i yüksək olarsa
E) Anemiya əlamətləri olarsa

Mama hamilə qadınla söhbət edərkən hazırkı vəziyyətini qiymətləndirməli qarnında daimi ağrılar olduqda, qanaxma olduqda,A/T-i yüksək olduqda,anemiya əlamətləri olarsa onu mütləq xəstəxanaya göndərməlidir.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi.Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 36

402) Doğuşdan sonra uşaqlığın yığılma qabiliyyətinə təsir göstərən səbəbə nə aid deyil?

A) Anemiya
B) Çoxdöllü hamiləlik (əkizlər)
C) Əvvəllər uşaqlıqda aparılmış cərrahi əməliyyat
D) Dölyanı mayenin cox olması
E) Qanın laxtalanmasının pozulması

Uşaqlığın yığılma qabiliyyətinin pozulması nəticəsində,ciftin ayrıldığı yerdən baş verən qanaxma atonik qanaxma adlanır.Uşaqlıq üzərində köhnə çapıq olduqda hamilə qadın doğuşa buraxılmır ,mütləq əməliyyat olunur.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi.Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 38

403) Doğuşdan sonrakıqanaxmalar qadında hansı fəsadlar verə bilər?

A) İnfeksiya və xəstəliklərə meyillilik
B) Kəskin ürək-damar çatışmazlığı
C) Anemiya

SAFK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Sadalananların hamısı
E) Ölüm

Sadalananların hamısında doğuşdan sonrakı ilkin (hipotonik və atonik) qanaxmalar qadının həyatına təhlukə törətdiyi üçün mama mutləq həkim çağırmalıdır.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi.Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh səh 47.

404) Hamiləlik zamanı dölün hipoksiyasına nə səbəb ola bilməz?

A) Dölyanı mayenin az olması
B) Vaxtından əvvəl doğuş
C) Hamiəlik vaxtı hipertoniya
D) Rezus uyğunsuzluq
E) Anada infeksiyanın olması

Hamiləlik zamanı dölün hipoksiyasının baş verməsinin qarşısını almaq mümkündür.Bütün doğuşlar mütləq stasionarda aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 50.

405) Doğuş vaxtı dölün hipoksiyasına nə səbəb ola bilər?

A) Ölü döl
B) Özbaşına düşüklər
C) Dölün düzgün olmayan vəziyyəti
D) Sidik kisəsinin dolu olması
E) Uşaqlığın atoniyası

Dölün düzgün olmayan vəziyyıtində döğuş aparılarsa əvvəlcədən dölun hipoksiyasına qarşı profilaktik tədbirlər görulməli və keysəriyyə kəsiyi əməliyyatı aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 50

406) Doğuş vaxtı yenidoğulmuşun asfiksiyasına səbəb olan hal hansıdır?

A) Ciftin vaxtından əvvəl ayrılması
B) Pis iyli dölyanı mayenin olması
C) Sadalananların hamısı
D) Sürətli doğuş
E) Dölyanı mayedə mekoniumun olması

TƏNHA AZ ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Asfiksiya-yenidoğulmuşda doğuşdan dərhal sonra tənəffus aktının olmamasıdır . Sadalananların hamısı yenidoğulmuşun asfiksiyasına səbb ola bilər

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 50

407) Həkim olmayan halda mama asfiksiyada doğulmuş uşağı canlandirmaq üçün nəyi bilməlidir?

A) Hamısını
B) Nəfəs yollarını açmalı (təmizləməli)
C) Taktil (toxunma) qıcıqlandırma
D) Körpəni soyuqdan qorumalı
E) İlk yardımı ləngitməməli

Asfiksiya-yenidoğulmuşda doğuşdan dərhal sonra tənəffus aktının olmamasıdır .Mama asfiksiyada doğulmuş uşağı canlandırmaq üçün cəld göstərməli, yenidoğulmuşa ilk yardım göstərməyi bacarmalıdır.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 58

408) Ana südü ilə qidalanmanın üstün cəhətləri hansıdır?

A) Uşağın beyninin inkişafı üçün yağ turşuları olur
B) Xəstəlik törədən bakteriyaların inkişafını dayandırır
C) Asanlıqla həzm olunur, sorulur
D) Ana südününtərkibində uşağın sağlam böyüməsi üçün zülallar var
E) Hamısı

Ana südü uşağın sağlam böyüməsini və inkişafını təmin edən əvəzsiz qidadır, uşağın və ananın sağlamlığına güclü bioloji və emosional təsir göstərir.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 59

409) Ana südü ilə qidalanmanın üstün cəhətlərinə nə daxil deyil?

A) Körpəyə süni nəfəs vermək və ürəyin qapalı masajı
B) Fiziki və əqli inkişaf daha üstündür
C) İnək südü ilə müqayisədə asanlıqla həzm olunur
D) Uşaqlardadəmir defisitlianemiyaya az rast gəlinir
E) Uşaq ağlayanda onutezsakitləşdirir

SSGK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Döş sümüyünə barmaqlarla hər 3 təzyiqdən sonra körpəyə süni nəfəs verilir . Süni nəfəs verəndə və ürəyin qapalı massajını aparanda 2 nəfərin olması işi asanlaşdırır.Nəfəs barmaqlarla döş sümüyünə təzyiq qurtarandan sonra verilməlidir.Əgər körpə həyata qayıdarsa ,onun ürəyi və ağciyərləri 5-10 dəqiqə müddətində fəaliyyətə başlayacaq.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 58

410) Döşlə əmizdirmənin ananın sağlamlığı üçün əhəmiyyəti nədən ibarətdir?

A) Tez başlanan əmizdirmə doğuşdan sonrakı qanaxmanı azaldır
B) Aybaşının bərpa olmasının qarşısını alır
C) 6 aya qədər ananı növbəti hamiləlikdən qoruyur
D) Süd vəzisinin və yumurtalığın xərçəng təhlukəsini azaldır
E) Sadalananların hamısını

Ananın sağlamlığına döşlə əmizdirmənin xeyri və üstünlükləri çoxdur.Bütün səhiyyə işçiləri,o cumlədən mamalar bu haqda həmişə hamilə və doğan qadınlarla söhbətlər aparırlar , çünki , texniki cəhətdən ana südü ilə qidalandırma çox asandır. Sadalananların hamısı döşlə əmizdirmənin ananın sağlamlığı üçün əhəmiyyətli olduğunu göstərir.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 60

411) Mama anayasüd vəzisinə qulluq etmək üçün nəyi məsləhət görür?

A) Yağla
B) Sabunla
C) Çay sodası ilə
D) Yalnız su ilə yumaq
E) Kremlə

Süd verən analar döşlərinə qulluq etməyi bacarmalıdır. Doşlər əmizdirmədən əvvəl yuyulmamalıdır , çünki, ananın iyi itdiyi üşün uşaq ananın döşünü seçməyə çətinlik çəkir.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 64

412) Döşlə əmizdirmə zamanı aşağıdakılardan hansı müşahidə <u>edilmir?</u>

A) Südün həcminin artması ödemə səbəb olur.
B) Körpə döşü kifayət qədər tezboşalda bilmir
C) Süd ifrazı azala bilər.

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Südün həcminin artması ödemə səbəb olmur.
E) Süd vəzisiisti və ağrılı olur

Tibb işçiləri ,o , cumlədən mamalar anaları erkən çətinliklərdən qorumasalar gələcəkdə süd durğunluğu mastitin (süd vəzisinin iltihabı) əmələ gəlməsinə və döş giləsinin çatlamasına səbəb ola bilər, əmizdirmə zamanı südün həcminin artması ödemə səbəb olmur.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər səh 64

413) Döş giləsininçatlamasınınsəbəbi aşağıdakılardan hansıdır?

A) Körpəni döşlə əmizdirmə həvəsinin olmaması
B) Əmizdirmə arası fasilədə südün sağılması
C) Uşağın döşə düzgün qoyulması
D) Döşü və giləni yalnız su ilə yumaq
E) Uşağın ağız boşluğunda olan süd yarası

Döş giləsinin çatlamasının səbəbi uşağın döşə düzgün qoyulmaması, ağız boşluğunda olan süd yarasının ananın döşünün giləsinə keçməsi, körpənin dilinin yüyəninin qısa olması və döşü düzgün sora bilməməsidir.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 65

414) Aşağıda göstərilənlərdən hansı oksitosinin üstün xüsusiyyətinə daxil deyil?

A) Bütün qadınlara təyin edilir
B) Uşaqlığın tonusunu yüksəldir
C) Minimal əks təsirə malikdir
D) Yeridildikdən 2-3 dəqiqə sonra təsir göstərir
E) Vurulduqdan sonra heç bir təsir göstərmir.

Oksitosinin digər uterotonik dərman maddələrindən üstün xüsusiyyəti onun yeridildikdən 2-3 dəqiqə sonra təsir göstərməsi,minimal əks təsirə malik olması,uşaqlığın tonusunun yüksəlməsi,bütün qadınlara təyin edilməsidir.

Ədəbiyyat: Zahılıq dövrünün qanaxmasəı üzrə klinik protokol.Bakı-2009

415) Yarımçıq doğuşlar zamanı hansı dərmanın təyini effektsizdir?

A) Oksitosin
B) Maqnezium-sulfat
C) Deksametazon

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Antibiotik
E) Betametazon

Dölyanı maye vaxtından qabaq axan yarımçıq doğuşlar zamanı maqnezium-sulfat təyin etmək olmaz,effektsizdir və uşaq olümünü yüksəldir.

Ədəbiyyat: Vaxtından əvvəl doğuşlar üzrə klinik protokol.Bakı-2008

416) Yarımçıq doğuşlar zamanı yenidoğulmuşlara təyin edilən antibiotiklərin təsirinə nə aid deyil?

A) Neonatal infeksiyanın tezliyini azaldır
B) Latent fazanı qısaldır
C) Latent fazanı uzadır
D) Anada olan infeksiyanın tezliyini azaldır
E) Mərkəzi sinir sisteminin patologiyasının tezliyini azaldır

Yarımçıq doğuşlar zamanı yenidoğulmuşlara təyin edilən antibiotiklər latent fazanı uzadır,
neonatal və anada olan infeksiyanın ,o cümlədən mərkəzi sinir sisteminin patologiyasının tezliyini azaldır

Ədəbiyyat: Vaxtından əvvəl doğuşlar üzrə klinik protokol.Bakı-2008

417) Doğuşdan sonra qadınların rutin manitorinqi nə deməkdir?

A) Yenidoğulmuşa nəzarət
B) İfrazatın xarakterinə nəzarət
C) Uşaqlığın tonusuna nəzarət
D) Qadının ümumi vəziyyətinə nəzarət
E) Aralığın tikişlərinə nəzarət

Rutin manitorinq - uşaqlığın tonusuna nəzarət etməkdir .Yəni doğuşdan sonra ilk saat ərzində hər 15 dəq. bir, 2-ci saat ərzində 30 dəq.bir, ilk sutkada hər 4 saatdan bir uşaqlığın tonusuna nəzarət etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: Zahılıq dövrünün qanaxmaları üzrə klinik protokol.Bakı-2009

418) Dolyanı mayenin vaxtından qabaq axması və yarımçıq doğuşa nə aid deyil?

A) Normal yerləşmiş ciftin vaxtından qabaq ayrılması
B) Döldə proqressivləşən hipoksiya
C) Dölün inkişaf qüsuru
D) Amnion epitelinin normal ifrazatı
E) Dölün antenatal ölümü

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Amnion epitelinin normal ifrazatı zamanı hamiləliyin sonuna yaxın dölyanı mayenin miqdarı1,2-1,5 l olur və hamiləliyin normal inkişafına kömək edir,əks halda bir çox səbəblərdən
dölyanı maye vaxtından qabaq axa bilər.

Ədəbiyyat: Vaxtından əvvəl doğuşlar üzrə klinik protokol.Bakı-2008

419) Hamiləlik zamanı ekstragenital xəstəliklərə nə daxil deyil?
1. Təkrari və ya fəsadlaşmış abortlar
2. Ürək qan-damar sisteminin xəstəlikləri
3. Sidik-cinsiyyət sisteminin xəstəlikləri
4. Vaxtından qabaq doğuşlar
5. Qara ciyər və öd kisəsinin xəstəlikləri

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

Təkrari və ya fəsadlaşmış abortlar , vaxtından qabaq doğuşlar mamalıq anamnezinə daxildir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh 76, 150-166

420) Ağir preeklampsiyası olan hamilə qadını qəbul şöbəsində kim müayinə etməlidir?

A) Növbətçi mama-ginekoloq
B) Baş tibb bacısı
C) Patologiya şöbəsində işləyən mama
D) Növbədə olan mama
E) Doğum şöbəsində işləyən mama

Ağir preeklampsiyası olan hamilə qadını qəbul şöbəsində növbətçi mama-ginekoloq müayinə etməlidir.Onun hansı şöbəyə qəbul olunması və müalicəsi məsələsi isə məsul mama-ginekoloq və reanimatoloq tərəfindən birgə həll edilir
Ədəbiyyat: Hamiləlik zamanı hipertenziv vəziyyətlər üzrə klinik protokol.Bakı-2009 səh 13

421) Ağır olmayan preeklampsiyalı hamilə qadina mama tərəfindən nə tələb olunur?

A) Xəstəxanaya göndərmək
B) Yalnız davamlı nəzarət aparmaq
C) İntensiv terapiya palatasına yerləşdirmək

SYNOK.AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Qadın məsləhətxanasında mualicə etmək
E) Patologiya şöbəsinə yerləşdirmək

Ağır olmayan preeklampsiya-müaliçə tələb etmir, yalnız davamlı nəzarət aparılmalı və stasionara göndərilməlidir.

Ədəbiyyat: Hamiləlik zamanı hipertenziv vəziyyətlər üzrə klinik protokol.Bakı-2009 səh 13

422) Qəbul şöbəsində preeklampsiyalı hamilə qadınlarda təcili hansı müayinə aparılmalıdır?

A) Dölün ürək döyünməsinə qulaq asmaq
B) Daxili müayinə aparmaq
C) Xarici müayinə aparmaq
D) Doğuşun vaxtını təyin etmək
E) Arterial təzyiqin ölçülməsi

Qəbul şöbəsində preeklampsiyalı hamilə qadınlarda arterial təzyiqin ölçülməsi təcili aparılmalıdır.Digər müayinələr hamilənin vəziyyəti sabitləşdikdən sonra aparıla bilər .

Ədəbiyyat: Hamiləlik zamanı hipertenziv vəziyyətlər üzrə klinik protokol.Bakı-2009 səh 14

423) Preeklampsiyalı hamilə qadınların vəziyyəti sabitləşdikdən sonra arterial təzyiq nə vaxt ölçülməlidir?

A) Gündə 1 dəfə
B) Müalicədən əvvəl və sonra
C) Hər 30 dəqiqədən bir
D) 1 saatdan bir
E) Səhər və axşam

Preeklampsiyalı hamilə qadınlarin vəziyyəti sabitləşdikdən sonra arterial təzyiq hər 30 dəqiqədən bir ölçülür .Stasionar şəraitində qadının vəziyyəti sabitdirsə və patoloji simptomlar qeyd olunmursa , A/T hər 4 saatdan bir ölçülməlidir.

Ədəbiyyat: Hamiləlik zamanı hipertenziv vəziyyətlər üzrə klinik protokol.Bakı-2009 səh 14

424) Hamiləlik hipertenziyasının profilaktikasına nə aiddir?
1. Risk faktorlarının təsirinə məruz qalan qadınların erkən diaqnostikası
2. Hipertenziyası olan hamilələrin adekvat müalicəsi
3. Sutkada 1 qram kalsium qəbulu
4. Kiçik dozada aspirin istifadəsi

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

5. Hamısı vacibdir

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

Qadın məsləhətxanasında qeydiyatda olan yüksək risk qrupuna aid olan və ya risk faktorlarının təsirinə məruz qalan qadınlarda hamiləlik hipertenziyasının profilaktikasında yuxarıda sadalananların hamısı vacibdir.

Ədəbiyyat: Hamiləlik zamanı hipertenziv vəziyyətlər üzrə klinik protokol.Bakı-2009 səh 14

425) Ana ilə uşaq arasında bilavasitə bədən təması (dəri-dəriyə) nəyə kömək etmir?

A) Uşaqlığın tez yığılmasına
B) Döşlə əmizdirməyə və anada laktasiyanın yaxşılaşdırılmasına
C) Uşaqda iybilmə qabiliyyətinin inkişafına
D) Uşaqdan qan götürərkən ağrısızlaşdırılmasına
E) Psixoloji və emosional təmasın yaranmasına

Ana ilə uşaq arasında bilavasitə bədən təması (dəri-dəriyə) uşaqlığın tez yığılmasına kömək etmir ,çünki bu uşağı ilk dəfə döşə qoymanın məqsədlərindən biri kimi nəzərdə tutulur.

Ədəbiyyat: Sağlam yenidoğulmuşa qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2008 səh 15-16

426) Hamiləlik zamanı ana ilə əlaqəli risk faktorlarına nə aid deyil?

A) Əvvəlki hamiləlikdə preeklampsiya
B) Yaşı 35-dən artıq
C) Ailə anamnezində preeklampsiya
D) Ağciyərlərin ventilyasiya pozğunluğu
E) Yaşı 20-dən az

Hamiləlik zamanı ana ilə əlaqəli risk faktorlarına ağciyərlərin ventilyasiya pozğunluğu aid deyil,çünki ,bu ağır preeklampsiyanın və eklampsiyanın mümkun olan fəsadı sayılır.

Ədəbiyyat: Ağır preeklampsiya və eklampsiyanın reanimasiyası üzrə klinik protokol.Bakı-2009 səh 8-10

SİTİ KAZ ODƏNSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

427) Ağır preeklampsiyanın və eklampsiyanın müalicəsində hansı dərmanın seçimi məsləhət görülür?

A) Kalsium -qlükonat
B) Papaverin hidroxlorid
C) Maqnezium- sulfat
D) Trental
E) Maqne B- 6

Maqnezium- sulfat ağır preeklampsiya və eklampsiyanın müaliçəsində seçim dərman vasitəsidir,o,antikonvulsant olmasa da , olduqca güclü beyin vazodilatatorudur və beyin
damarlarının sıxılmasının qarşısını tamamilə alır.

Ədəbiyyat: Ağır preeklampsiya və eklampsiyanın reanimasiyası üzrə klinik protokol.Bakı-2009 səh 16

428) Hamiləliyin fizioloji gedişi zamanı qadın tibb müəssisəsinə neçə dəfə gəlməlidir?

A) 1 dəfə
B) Həftədə 1 dəfə
C) Ayda 1 dəfə
D) 2 dəfə
E) 7 dəfə

Hamiləliyin fizioloji gedişi zamanı qadının tibb müəssisəsinə 7 gəlişi (12 həftəyə qədər,18-20 -ci , 26-28 ci , 30-32 ci, 34-36 cı, 38-ci və 40 -cı həftələrdə) tövsiyə olunur
Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə üzrə klinik protokol.Bakı 2009

429) Erkən hamiləlik zamanı baş verən qanaxmalara aşağıdakılardan hansı aid deyil?

A) Beçəxor
B) Cift gəlişləri
C) Uğursuz nəticələnmiş abort
D) Spontan abort
E) Uşaqlıqdankənar hamiləlik

Cift gəlişləri-ciftin anormal yerləşməsi və bitişməsi,uşaqlığın daxili dəliyindən bir qədər hündürdə və ya gələcək hissədən öndə yerləşməsidir.

Ədəbiyyat: Hamiləlik zamanı qanaxmalar üzrə klinik protokol.Bakı-2009.səh 15

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

430) Gecikmiş hamiləlik qanaxmalarına aşağıdakılardan hansı aid deyil?

A) Uşaqlıq boynunun patoloji prosesləri
B) Uşaqlığın cırılması
C) Uşaqlıqdankənar (ektopik) hamiləlik
D) Uşaqlıq yolunda olan varikoz damarın cırılması
E) Normal yerləşmiş ciftin vaxrından qabaq soyulması

Uşaqlıqdankənar (ektopik) hamiləlik zamanı baş verən qanaxma (daxili) hamiləliyin erkən müddətinə aiddir.

Ədəbiyyat: Hamiləlik zamanı qanaxmalar üzrə klinik protokol.Bakı-2009.səh 15

431) Qeyri-medikamentoz ağrısızlaşdırmaya nə aid deyil?

A) Hidroterapiya (Su ilə)
B) Akupunktura
C) Audio analgeziya (dəniz səsi,şəlalə səsi)
D) Epidural anesteziya
E) Hipnoz

Ədəbiyyat: Hamiləlik zamanı qanaxmalar üzrə klinik protokol.Bakı-2009.səh 15

432) Ciftin 2/3 hissəsinin qopması zamanı hansı hal müşahidə olunmur?

A) Uşaqlıq yolundan qan itkisinin həcmi 500ml-dən cox olur
B) Cift arxası hematoma əmələ gəlir,adətən döl tələf olur
C) Uşaqlıq həddən artıq gərgin,palpasiyada ağrılı
D) Ümumi zəiflik,baş gicəllənmə,A/T –in aşağı səviyyəsi
E) Arterial təzyigin kəskin yüksəlməsi

XBT-10 Ciftin 2/3 hissəsinin qopması zamanı arterial təzyigin kəskin yüksəlməsi mümkün deyil.

Ədəbiyyat: Hamiləlik zamanı qanaxmalar üzrə klinik protokol.Bakı-2009.səh 15

433) Hamilə hansı halda tibb müəssisəsinə təxirə salınmadan müraciət etməlidir?

A) Sidik ifrazının azalması (sutka ərzində 400ml-dən az)
B) Qəflətən meydana çıxan ödemlər (üz və oma nahiyəsində)
C) Görmənin pozulması ilə müşayiət olunan baş ağrıları
D) Epiqastral və ya sağ qabırğa altı nahiyədə ağrı
E) Bütün hallarda

SINAQ AZƏRBAYCANIŞSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Hamilə bütün hallarda- epiqastral və ya sağ qabırğa altı nahiyədə ağrı,sidik ifrazının azalması (sutka ərzində 400ml-dən az), qəflətən meydana çıxan ödemlər (üz və oma nahiyəsində, görmənin pozulması ilə müşayət olunan baş ağrıları zamanı tibb müəssisəsinə təxirə salınmadan müraciət etməlidir

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

434) Hamilə hansı halda tibb müəssisəsinə təxirə salınmadan müraciət etməlidir?

A) Yüksək hərarət və ya üşütmə
B) Qıcolma tutmaları
C) Bütün hallarda
D) Dölün hərəkət aktivliyinin kəskin dəyişməsi
E) Uşaqlıq yolundan qanaxma (qanlı ifrazat)

Hamilə bütün hallarda -uşaqlıq yolundan qanaxma (qanlı ifrazat),yüksək hərarət və ya üşütmə,dölün hərəkət aktivliyinin kəskin dəyişməsi,qıcolma tutmaları zamanı tibb müəssisəsinə təxirə salınmadan müraciət etməlidir

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

435) Hamiləliyin neçənci həftəsinə qədər qarnın palpasiyasını aparmağa və dölün vəziyyətini təyin etməyə ehtiyac yoxdur?

A) 32- ci həftə
B) 28- ci həftə
C) 36-cı həftə
D) 25- ci həftə
E) 30- cu həftə

Hamiləliyin 36-cı həftəsinə qədər qarnın palpasiyasını aparmağa və dölün vəziyyətini təyin etməyə ehtiyac yoxdur.

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

436) Hamiləliyin neşənci həftəsindən başlayaraq uşaqlıq dibinin hündürlüyü (sm-lə) hamiləliyin müddətinə uyğun gəlir?

A) 24-cü həftədə
B) 18-ci həftədə
C) 20-ci həftədə
D) 13-cü həftədə

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) 22-ci həftədə

Hamiləliyin 24-cü həftəsindən başlayaraq uşaqlıq dibinin hündürlüyü (sm-lə) hamiləliyin müddətinə uyğun gəlir

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

437) Hamilə qadının arterial təzyiqini (A/T) hansı vəziyyətdə ölçmək lazımdır?
1. Oturaq vəziyyətdə
2. Arxası üstə uzanmış
3. Kürəyi ilə yastığa söykənmiş və bir qədər sola meyilli uzanmış
4. Kürəyi ilə yastığa söykənmiş və bir qədər sağa meyilli uzanmış
5. Ayaq üstündə

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

Hamilə qadının arterial təzyiqinin dəqiq ölçülməsi üçün ona oturaq vəziyyət, yaxud kürəyi ilə yastığa söykənmiş və bir qədər sola meyilli uzanmış vəziyyət təklif etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

438) Hansı qadınlarda doğuşdan sonrakı qanaxmanın profilaktikasını aparmaq vacibdir?

A) Bütün doğan qadınlarda
B) Risk faktoru vaxtında aşkar edilmiş qadınlarda
C) Doğuşa qədər anemiyadan müalicə almış qadınlarda
D) Risk qrupuna daxil olan qadınlarda (doğuşun 2-ci dövründə dirsək venasının kateterizasiyası)
E) Risk qrupuna daxil olmayan hamilə qadınlarda

Qadın məsləhətxanasına növbəti gəlişlərin hər birində risk qrupuna daxil olmayan hamilə qadınların ümumi fiziki və psixoloji durumu qiymətləndirilir. Bütün qadınlarda isə doğuşun 3-cü dövrü aktiv aparılmaqla qanaxmanın profilaktikası aparılır.

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

SİQAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

439) Qadın məsləhətxanasına II-ci gəliş zamanı - hamiləliyin18-20 ci həftəsindəhansı müayinə aparılmır?

A) Arterial təzyiqin (A/T), nəbzin təyini
B) Uşaqlıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma)
C) Sidiyin ümumi analizi (proteinuriya,bakteriuriya)
D) Uşaqlıq yolu yaxmasının mikroskopik müayinəsi
E) Ultra səs müayinəsi (USM)

Uşaqlıq yolu yaxmasının mikroskopik müayinəsi hamiləliyin 12- ci həftəsinə kimi qadın məsləhətxanasna ilk qeydiyyata götürülən zaman digər müayinələrlə birgə təyin edilir.

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2009.

440) Rezus- mənfi olan hamilə qadınlara antirezus immunoqlobulin neçənci həftədə təyin edilir?

A) 38-40- cı həftədə
B) 26-28ci həftədə
C) 12-ci həftədə
D) 30-32 ci həftədə
E) 18-20ci həftədə

Qadın məsləhətxanasına III gəlişdə- hamiləliyin 26-28 -ci həftəsində antirezus immunoqlobulin rezus- mənfi immunizasiya olmamış hamilə qadına yeridilir .

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2009

441) Aşağıdakılardan hansı ekstra genital xəstəlik sayılır?

A) Hipertenziya
B) Sonsuzluq
C) Ana və dölün genetik xəstəliyi
D) Dölün anadangəlmə ürək qüsuru
E) İnkişafdan qalmış hamiləlik

Hipertenziya ekstragenital xəstəlik sayılır

Ədəbiyyat: Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal qulluq üzrə klinik protokol.Bakı-2009

442) Hamiləliyin 40-cı həftəsində yol verilə biləcək çəki artımı neçə kq. olmalıdır (BCİ-bədən çəki indeksinə görə)?

SINAQ.AZ ODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 10 kq
B) 9,1 kq
C) 13,6 kq
D) 11,8 kq
E) 8,2 kq

Hamiləliyin 40-cı həftəsində yol verilə biləcək çəki artımı (BCİ-nə görə)13,6 kq olmalıdır.Ancaq yeni protokola əsasən hamiləlik dövründə çəki artımına ciddi diqqət verilmir.

Ədəbiyyat: Respublika Ailə Planlanması Mərkəzi F.Əliyeva.Hamiləliyin təqvimi.Bakı-2004

443) Cift öz hormonal funksiyasını neçənci həftədən azaltmağa başlayır?

A) 30-cu həftədən
B) 34-cü həftədən
C) 28-ci həftədən
D) 32-ci həftədən
E) 36-cı həftədən

Cift öz hormonal funksiyasını 36-cı həftədən azaltmağa başlayır.Bu zaman dölün qida komponentləri və tənəffüsündə həyati vacib funksiyalarında çatışmamazlıq yaranır.Ciftin "qocalması "ilə əlaqədar və dölün sıxlaşmış həyat şəraiti ilə əlaqədar stress vəziyyəti yaranır.Buna cavab uşaqlığın yığılması baş verir,o müəyyən ritm alır və müntəzəm doğuş fəaliyyəti inkişaf edir.

Ədəbiyyat: Respublika Ailə Planlanmasi Mərkəzi F.Əliyeva.Hamiləliyin təqvimi.Bakı-2004

444) Döldə hamiləliyin 11-ci həftəsindən doğulana qədər ekzogen infeksiyaların təsiri nəticəsində meydana çıxan funksional dəyişikliklərə nə daxil deyil?

A) Beyin yırtığı
B) Beçəxor
C) Anensefaliya
D) Hidrosefaliya
E) Onurğa yırtığı

Beçəxor-döl yumurtasının xəstəliyi olmaqla xorion xovlarının açıq rəngli maye ilə dolu qovuqcuğa çevrilməsidir.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh280.

445) Hidrosefaliya nə deməkdir?

UNSK.AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Beyin mədəciklərində mayenin həddən artıq toplanması
B) Beyin yarımkürələrinin kəskin inkişafdan qalması
C) Qarnın ön divarında rast gəlinən anadangəlmə qüsurdur
D) Onurğa beyni kanalının bir hissəsinin açıq qalması
E) Cinsiyyət orqanlarının inkişaf qüsurudur

Hidrosefaliya - beyin mədəciklərində mayenin həddən artıq toplanması deməkdir. Bu zaman dölün beyin-onurğa beyni mayesinin həcmi 2-3 litrə çata bilər, nəticədə dölün başı həddindən artıq böyüyür, kəllə sümükləri nazikləşir, tikişlər aralanır, əmgəklər böyüyür, beyin mayenin təzyiqi nəticəsində atrofiyaya uğrayır.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh280.

446) Sümük sistemində təsadüf olunan anadangəlmə inkişaf qüsurlarına nə daxil deyil?

A) Kriptorxizm
B) Ətrafların olmaması (ameliya)
C) Ətrafların hissəvi olmaması (hemimeliya)
D) Barmaqların bitişməsi (sindaktiliya)
E) Pəncənin olmaması (sirena)

Kriptorxizm-yumurtanın xayalığa düşməməsidir. Bu halda yumurta qarın boşluğunda və ya qasıq kanalında olur.

Ədəbiyyat: H.F.Bağırova. Mamalıq.Bakı-2007 səh282

447) 21.09.10-cu ildə QM-na 30 yaşlı qadın aybaşının olmaması,ümumi zəiflik,37,6 temperatura, sarılıq,sağ qabırğaaltı nahiyədə ağrı və sidiyin tünd rəngdə olması şikayəti ilə müraciət edir.Axırıncı aybaşısı 10.06.10-cu ildə olub. Düzgün bədən qurluşlu, A/T - 120/70 ,nəbz- 70 vurğu , dəri və görünən selikli qişaları sarımtıl, qarnı yumşaq ,sağ qabırğaaltı nahiyyədə ağrılı , qara ciyəri qabırğa qövsündən 4-sm aşağıda əllənir, nəcisi rəngsizdir.,3-cü hamiləlikdir, D-1, A-1.Dax.müayinədə uşaqlıq 11-12 həftəyə uyğun,yumşaqdir Qadın hansı xəstəliklə risk qrupuna daxil edilir?

A) Pielonefrit
B) Hipertoniya
C) Nefropatiya
D) Malyariya
E) Viruslu hepatit

Belə hamiləlik ana və döl üçün təhlukə yaradır.Mütləq hospitalizə olunmalıdır.

SİNİQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

448) Doğum evinə 3.06.10-cu ildə33 yaşlı hamilə qadın sancılarla daxil olur.Axırıncı aybaşı 17.09.09-cu ildə olub. Ümumi vəziyyəti kafidir,A/T- 120/80 , nəbz-74 v. QM.-da qeydiyyatdadır, psixoprofilaktika aparılıb. Hamiləliyin 1-ci yarısının toksikozu,2-ci yarısında aşağı ətraflarda azacıq ödem olub. Qarnı oval formada ,döl boylama vəziyyətdə ,baş gəlişidir, dölyanı maye axmayıb,canağın ölçüləri26-30-33-20. Dölün təxmini çəkisi-3400 qr.D-1 ,A-1 (uşaqlıq boşluğu 2 dəfə qaşınıb, abortdan sonra iltihabi proses keçirib). Daxili müayindəuşaqlıq boynu tam açıqdır, su kisəsi süni açıır ,1,5 litr təmiz dölyanı maye axır,döi doğulduqdan sonra isə 2 litr arxa sular xaric olur.Qanaxma başlayır , vena daxilinə 5%- li qlyukoza ilə metilerqometrin yeridilir. Cift xaric olmayıb. Doğuş zamanı qanaxmanın səbəbi nə ola bilər?

A) Ciftin tam bitişməsi
B) Ciftin hissəvi ayrılması
C) Çox döllülük
D) Döl köndələn vəziyətdədir
E) Çoxsululuq

Dax. müayinədə-uşaqlıq boynu tam açıqdırsa , su kisəsi süni açıır və 1,5 litr təmiz dölyanı maye əvvəl ,döl doğulduqdan sonra da 2 litr arxa sular xaric olursa vena daxilinə 5% li qlyükoza ilə metilerqometrin yeridilir , çünki çift xaric olmadığı üçün qanaxmanın dayanmamasına səbəb ciftin hissəvi ayrılması ola bilər . Bu zaman ciftin uşaqlıq boşluğundan əllə xaric edilməsi və qanaxmanın dayandırılması üçün mamanın həkimin yardımına ehtiyacı olur.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

449) Doğum evinə 1.10.11-ci ildə 24 yaşlı hamilə qadın doğum sancıları və dölyanı mayenin axması şikayəti ilə daxil olub.Axırıncı aybaşısı1-ci ayın əvvəlində olub. A-1, dölun ilk tərpənməsini iyunun ortasında hiss edib, qarnı oval formadadır,döl boylama vəziyyətdədir, gələcək hissə iri,yumşaq ,sağrıdır.Dölun ürək döyünməsi pis eşidilir. A/T 120/80 , nəbz 100 v, t-37,6-dır. Çanağın ölçüləri 25-28-30-20. Solovyev ind.-14 sm-dir. Daxili müayinədə uşaqlıq boynu 2 sm açıqdır, su kisəsi yoxdur, çirkli, mekonium qarışıq dölyanı maye axır,daxili dəlik nahiyəsində yumşaq hissə əllənir. Mamanın taktikası nədən ibarətdir?

A) Doğuşu aktiv , ancaq tələsmədən təbii yolla idarə etməli
B) Hipoksiyaya və qanaxmaya qarşı profilaktika aparmalı,
C) 2-ci dövru Sovyanov üsulu ilə idarə etmək
D) Doğuşu aktiv,doğum fəaliyyətinə və dölun urək döyünməsinə ciddi nəzarətlə aparmalı

TƏKRAR ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Əməliyyat olunmalı

Doğan qadının temperaturasının 37,6 olması və doğuş zamanı endometritin başlanması bir cox ağırlaşmaya (sancı və guc zəifliyinə, dölun hipoksiyasına və onun infeksiyasına, hipotonik qanaxmaya, zahılıq dövrunun septiki xəstəliklərinə) səbəb ola bilər Ona görə də butun bunlar, nəzərə alaraq ana və döl üçün təhlukəni aradan qaldırmaq məqsədi ilə Keysəriyyə əməliyyatı aparılır.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

450) Doğum evinə20.12.10 –cu ildə 35 yaşlı təkrari hamilə qadın ardıcıl doğum sancıları ilə daxil olur.Axırıncı aybaşı 17.03.10-cu ildə olub. QM-da olmayıb.Pəhriz saxlamayıb.Aşağı ətraflarında azacıq şişkinlik var.A/T 110/70 ,nəbz-68 v. Qarnı oval formadadır,döl boylama vəziyyətdədir, baş çanaq girəcəyinə söykənib, dölün təxmini çəkisi 4000-4200 qr. Urək döyünməsi yaxşı eşidilir.Vasten əlaməti zəif müsbətdir. Çanağın ölçüləri normaldır. Daxili müayinə-uşaqlıq boynu qısalıb,1sm açıqlıq var,su kisəsi yoxdur,gələcək hissə çox yuxarıdadır.Söhbət nədən gedir və mamanın taktikası nədən ibarət olmalıdır?

A) Doğum zəifliyi,profilaktik tədbir
B) Anatomik dar çanaq
C) Klinik dar canaq,əməliyyat üçün həkim çağırmaq
D) İri döl,güc zəifliyi,doğuşu idarə etmək
E) Çox döllülük,su kisəsini süni açmaq

Daxili müayinə-uşaqlıq boynu qısalıb,1sm açıqlıq var,su kisəsi yoxdur,gələcək hissə çox yuxarıdadır ,Vasten əlaməti zəif müsbətdir,döl iri və dölyanı mayedə axmışsa ,anaya diri uşaq vermək üçün mama söhbətin klinik dar çanaqdan getdiyini başa düşür (yəni başla çanaq arasında uyğunsuzluq və doğuş təbii doğum yolu ilə mumkun deyil) əməliyyatın vacib oimasını anaya başa salır və həkim çağırır.Əməliyyat qərarını isə mama deyil həkim verir.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

451) Doğum evinə 3.01.11-ci ildə 28 yaşlı hamilə qadın qanaxma ilə daxil olur. Axırıncı aybaşısı 8 ay əvvəl olub (dəqiq tarix bilmir).Çanaq girəcəyi uzərində gələcək hissə təyin edilmir, baş soldadır. Dölun urək döyunməsi zəif eşidilir Daxili müayinədə uşaqlıq boynu 1 barmağı buraxır, ifrazat qanlıdır. Söhbət nədən gedir.?

A) Köndələn vəziyyət, normal ciftin vaxtından qabaq ayrılması
B) Köndələn vəziyyət, patoloji cift gəlişi
C) Yarımçıq doğuş təhlukəsi
D) Ciftin hissəvi ayrılması

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Uşaqlığın cırılma təhlukəsi

Çanaq girəcəyi uzərində gələcək hissə təyin edilmir, baş soldadır. Dölun urək döyunməsi zəif eşidilir Daxili müayinədə uşaqlıq boynu 1 barmağı buraxır, ifrazat qanlıdırsa,söhbət 36 həftəlik hamiləlik ,dölün köndələn vəziyyəti, normal yerləşmiş ciftin vaxtından qabaq ayrılması, dölün bətndaxili hipoksiyası təhlükəsindən getdiyi üçün ana və dölün həyatını qurtarmaq üçün keysəriyyə əməliyyatı aparılır.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

452) Doğum evinə 29 yaşlı qadın içərisində qovucuqlar olan tünd rəngli qanlı ifrazatın olması şikayəti ilə daxil olub. Axırıncı aybaşısına görə 20 həftəlik hamilədir. QM-da qeydiyyatdadır. Ümumi vəziyyəti kafidir. Uşaqlığın dibi göbək bərabərindədir,əllədikdə konsistensiyası çox yumşaqdır (xamırvari) ,dölün hissələri əllənmir,ürək döyünməsi eşidilmir, ana tərpənməyini hiss etmir.Söhbət hansı patologiyadan gedir?

A) Vaxtından qabaq doğuş
B) Xorionepitelioma
C) Gecikmiş hestoz
D) Beçəxor
E) Gecikmiş düşük təhlükəsi

Uşaqlığın dibi göbək bərabərindədir,əllədikdə konsistensiyası çox yumşaq, (dölün hissələri əllənmir,ürək döyünməsi eşidilmir,ana tərpənməyini hiss etmirsə) bunlar göstərir ki,uşaqlıq 24 həftəlik hamiləliyə uyğun gəlir, yəni hamiləliyin muddətinə uyğun deyil (böyükdür) və ifrazat qanlı, içərisində qovucuqlar da varsa deməli söhbət beçəxordan gedir .Qadının uşaqlığı beçəxordan azad edilməli və o, QM -da dispanser müşahidəsinə götürülməlidir.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

453) Doğum evinə 32 yaşlı qadın 33 həftəlik hamiləliklə qarnının aşağı hissəsində və belində sancı şəkilli ağrılarla daxil olub.(ağır əşya qaldırıb). UDH-30-sm, QD-80-sm. Dölün vəziyyəti boylamadır, gələcək hissə baş çanaq girəcəyi üzərində hərəkətlidir, dölün ürək döyunməsi 1 dəq.130v. Uşaqlıq tonusdadır. Obyektiv müayinədə şəffaf ,kifayət qədər döl yanı maye axır. Daxili müayinədə uşaqlıq boynu 2-sm açıqdır. Söhbət nədən gedir? Dölün təxmini çəkisi neçə qr?

A) Gecikmiş düşük təhlükəsi
B) Vaxtından qabaq doğuş, 2400-qr
C) Dölün asfiksiyası
D) Doğum fəaliyyətinin anomaliyası
E) Normal doğuş , 2400qr.

TƏSKK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Uşaqlıq tonusdadır.Obyektiv müayinədə şəffaf ,kifayət qədər döl yanı maye axır.Daxili müayinədə uşaqlıq boynu 2-sm açıqdır və UDH-30-sm, QD-80-sm deməli, qadında vaxtından qabaq doğuş başlayıb, dölün təxmini çəkisi 2400qr (30x80=2400qr) . Dölyanı maye axırsa, dölün hipoksiyasina qarşı profilaktika aparmalı və doğuşu adi qaydada idarə etməli.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

454) Evdə 22 yaşlı hamilə qadında tezləşmiş doğum fəaliyyəti başladığı üçün təcili yardıma müraciət edir. (QM-da çoxdöllü hamiləliklə qeydiyyatdadır) TY gələnə kimi 1-ci döl baş gəlişində, diri doğulur, qan axma başlayır. 2-ci döl sağrı gəlişindədir, ürək döyünməsi 1dəq.100 v, bu zaman hansı ağırlaşmadan söhbət gedə bilər?

A) Qanaxma 2-ci dölün diri doğulması üçün təhlükə riski yaradır
B) Son və zahılıq dövrünün qanaxması ola bilər
C) 2-ci dölün cifti vaxtından qabaq ayrılıb
D) Bətn daxilindəki döldə hipoksiya təhlükəsi var
E) Sadalananların hamısı

Təcili yardımdakı mama mutləq qadının ümumi vəziyyətinə nəzarət etməli, 2-ci döl sağrı gəlişində, ürək döyünməsi 1dəq.100v.-sa, qan axma da başlayıbsa , onda 2-ci dölun ciftinin vaxtından qabaq ayrılması bətn daxilindəki döldə hipoksiya təhlükəsi yaradır , mama Sovyanov üsulundan istifadə edərək 2-ci dölü azad etməli , bundan sonra qanaxmanın qarşısını almaq üçün tədbirlər görməli , sonra 2-ci döllə məşğul oimalıdır.Uşaqlığı yığan preparatlardan istifadə etməli .Doğmuş qadını və əkizləri doğum evinə gətirib II mamalıq şöbəsinə qəbulunu təmin etməlidir.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Bölmə 2. Ginekologiya

455) Əsas ginekoloji müayinə üsullarına hansı aiddir?

A) Güzgülərlə müayinə
B) Gülləvari maşalarla müayinə
C) Sitoloji müayinə
D) Bakterioskopik müayinə
E) Aspirasion biopsiya

Güzgülərlə müayinə uşaqlıq yolu müayinəsindən əvvəl aparılır, çünki bu zaman patoloji prosesin mənzərəsinin dəyişməsi mümkündür (şişin dağılması, polipin qanaması). Güzgülərlə müayinə zamanı bakterioskopik və sitoloji müayinə üçün yaxmalar götürülür. Uşaqlıq boynu nəzərdən keçirilir, çapıqların forması, yaralar, svişlər, poliplər aşkar edilir. İfrazatın xarakteri (irinli, qanlı) müəyyən edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 47

456) Uşaqlığın əzələsi neçə qatdan ibarətdir?

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

Uşaqlığın ən möhkəm qatı olub, qan damarları ilə zəngindir. I xarici – boylama, II çəp və dairəvi, III daxili- boylama liflərdən təşkil olunub.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торгинов, «Гинекология», 1991 səh. 12

457) Normada yumurtalığın qalınliği neçə sm olmalıdır?

A) 2-2
B) 3-4 sm
C) 4-5 sm
D) 1,0-1,5sm
E) 2-3 sm

Normada yumurtalığın qalınlığı 1,0-1,5sm olur

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торгинов, «Гинекология», 1991 səh. 16

458) Rentgenoloji müayinə üsullarına hansı aiddir?

ÜNSİ.AZ ÜÇÜN İSTİFADƏ DƏNİŞSİZ

A) Kolposkopiya
B) Historosalpinqoqrafiya
C) Laporoskopiya
D) Historoskopiya
E) Kuldoskopiya

Uşaqlıq borularının keçiriciliyini təyin etmək üçün aparılır və çox vaxt sonsuzluğun müayinəsində istifadə edilir. Uşaqlıq boşluğuna 25 ml kontrast maddə (yodolipol, veroqrafin, kardiotrast və s.) daxil edilir, rentgen şəkli çəkilir və patoloji ocaq aşkar edilir. (submukoz mioma, inkişaf qüsuru, sinexiya və s.)

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 59

459) Uşaqlığın artımlarına nə aiddir?

A) Borular və periton qişası
B) Yumurtalıqlar və uşaqlıq boynu
C) Yumurtalıqlar
D) Borular və yumurtalıqlar
E) Uşaqlıq boynu və borular

Enli bağın arxa vərəqində yumurtalıqlar yerləşir, yuxarı hissəsindən isə borular keçir. Bu üzvlərin qadın orqanizmində rolu böyükdür.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 15

460) Yumurtalıq tsiklinin III fazasında hansı hormon ifraz olunur?

A) Testesteron
B) Estrogen
C) Kortizol
D) Progesteron
E) Prolaktin

Aybaşının yumurtalıq siklində 1) follikul yetişir, 2)ovulyasiya fazası olur, 3)sarı cisim əmələ gəlir. Aybaşı siklinin II yarısında progesteronun səviyyəsi qalxır. Bunun hesabına uşaqlığın selikli qişası sekresiya fazasında olduğu üçün hamilə qalma şansı qadınlarda çox olur. Hamiləlik zamanı progesteron uşaqlığın tonusunu aşağı salır, estrogenlərlə birlikdə döş vəzisini süd ifrazına hazırlayır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 82

461) Aşağıdakı xəstəliklərin hansında uşaqlıq yolu şırınqa edilir?

A) Mioma

USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Retension kistalar
C) Peritonit
D) Kolpit
E) Salpingit

Orqanizmin hormonal pozğunluqlarında, yumurtalıqların hipofunksiyası zamanı, postmenopauza dövründə, şəxsi gigiyena qaydalarına riayət etmədikdə uşaqlıq yolu möhtəviyyatının təmizliyi pozulur və nəticədə iltihabi xəstəlik əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 98

462) Uşaqlıq yolunun olmamasına nə deyilir?

A) Disgeneziya
B) Atreziya
C) Kolpit
D) Vaginit
E) Aplaziya

Uşaqlıq yolunun aplaziyası bətndaxili mezodermal axarların inkişafının pozulması zamanı əmələ gəlir. Cinsi həyatın mumkun olmaması müşahidə olunur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 68

463) Amenoreya nədir?

A) Aybaşı günlərinin azalması
B) Aybaşının 1 ay və daha çox olmaması
C) Aybaşının 6 ay və daha çox olmaması
D) Aybaşının 2 ay və daha çox olmaması
E) Aybaşının zəifləməsi

Aybaşı tsikli qadının bütün orqanizmində baş verən periodik təkrar olunan dəyişiklik olsa da, o özünü cinsiyyət sistemində daha kəskin göstərir. Aybaşının olmaması bir çox iltihabi xəstəliklərlə əlaqədar ola bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 85

464) Menorragiya nədir?

A) Asiklik - aybaşı tsikli ilə bağlı olmayan qanaxmalar
B) Ağrılı aybaşılar
C) Aybaşı zamanı qan itkisinin normadan artıq olması
D) Anovulyator qanaxmalar
E) Aybaşı qanaxmasının azalması

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Menorragiya -müntəzəm intervallarla təkrar olunan intensiv uşaqlıq qanaxması nəzərdə tutulur. Aybaşı zamanı qan itkisi normadan artıq olur (7gündən artıq davam edir).

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 84

465) Metrorragiya nədir?

A) Aybaşı qanaxmasının azalması
B) Anovulyator
C) Ağrılı aybaşılar
D) Normal aybaşı tsikli ilə əlaqəli olmayan qanaxmalar
E) Aybaşı tsikli ilə əlaqəli olan qanaxmalar

Hər hansı bir səbəbdən normal aybaşı tsikli ilə əlaqəli olmayan qanaxmalar , anovulyator və ya disfunksional uşaqlıq qanaxmaları, bəzən isə şiş xəstəliklərinin simptomu ola bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 90

466) Ginekoloji xəstələrin əlavə müayinə üsullarına hansı aiddir?

A) Xarici cinsiyyət orqanlarını nəzərdən keçirmək
B) Anamnezin toplanması
C) Bimanual (iki əllə) müayinə
D) Güzgülərlə müayinə
E) Sitoloji müayinə

Sağlam qadınlarda profilaktik məqsədlə şişönü xəstəliklərin erkən diaqnostikasını aparmaq məqsədilə yaxma götürülür. Atipik hüceyrələr tapılarsa, həmin qadınlarda biopsiya və uşaqlığın diaqnostik qaşınması aparılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 52

467) Uşaqlığın uzunluğu neçə sm - dir?

A) 5 sm
B) 12 sm
C) 7-8 sm
D) 6 sm
E) 10 sm

Uşaqlıq armudşəkilli, boşluqlu üzvdür, kiçik çanağın mərkəzində yerləşir və onun uzunluğu zondla 7-8 sm-dir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 12

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

468) Aşağıda göstərilənlərdən hansı süzənəyin provokasiya üsuluna aid deyil?

A) Seroloji üsul
B) Termiki üsul
C) Fizioloji üsul
D) Kimyəvi üsul
E) Bioloji üsul

Dəri-zöhrəvi xəstəliklərə şübhə olduqda qanın seroloji reaksiyası aparılır (Vasserman reaksiyası).

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 117

469) Süzənəyə qadın cinsiyyət sisteminin hansı şöbəsi daha çox məruz qalır?

A) Servikal kanal
B) Uşaqlıq və uşaqlıq boynu
C) Vulva və uşaqlıq yolu
D) Uşaqlıq yolu və artımlar
E) Artımlar və uşaqlıq

Spesifik infeksion törədici cinsi yolla keçəcək qadının sidik-cinsiyyət sisteminin selikli qışasını zədələyir. Ən çox isə sidik kanalı və uşaqlıq boynunun selikli qişası zədələnir. Uretra və servikal kanal daha çox süzənəyə məruz qalır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 119

470) Aşağıdakılardan hansı adətən süzənək mənşəli qadın sonsuzluğuna səbəb olur?

A) Yuvenil qanaxmalar
B) Vulvovaginit
C) Alqodismenoreya
D) Süzənəkli salpinqooforit
E) Endoservisit, kolpit

Süzənəkli salpingit zamanı iki tərəfli boruların selikli qişası zədələnir, onların keçiriciliyi pozulur və sonsuzluğa səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 123

471) Yuvenil qanaxmalar adətən hansı səbəblərdən baş verə bilər?

A) Vulvit
B) Stress

SİQNAL ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Uşaqlıq mioması
D) Kolpit
E) Şereşevski – Terner sindromu

Qızlarda baş verən qanaxmalar onların fiziki və zehni işlə məşğul olduqları zaman əsəb sistemi ilə əlaqədar olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 232

472) Postkastrasion sindrom hansı əməliyyatdan sonra əmələ gəlir?

A) Uşaqlığın çıxarılması
B) Yumurtalıqların çıxarılması
C) Uşaqlığın amputasiyası
D) Yumurtalıqların rezeksiyası
E) Uşaqlıq boynunun çıxarılması

Bəzi patoloji hallardan asılı olaraq yumurtalıqlar cərrahiyyə əməliyyatı ilə orqanizmdən xaric edilir və bu zaman qadınlarda baş ağrısı, ürək bulanma, qusma, istilik hissi, yorğunluq, yaddaşın zəifləməsi, depressiya və s.qeyd olunur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 94

473) Alqodismenoreya nədir?

A) Aybaşı arası qanlı ifrazat
B) Qısa müddətli, cüzi aybaşı
C) Asiklik qanaxma
D) Aybaşı ilə bağlı olmayan qanaxma
E) Ağrılı aybaşı

Bəzi qız uşaqlarında və qadınlarda aybaşı zamanı qarının aşağı hissəsində bir çox səbəblərdən asılı olan ağrılar olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 92

474) Xorionepitelioma nədən sonra əmələ gəlir?

A) Sürətli doğuşdan
B) Uşaqlıqdan kənar hamiləlik
C) Beçəxordan
D) Endometriozdan
E) Keçirilmiş endometritdən

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Hamiləlik zamanı – xorion liflərinin nizamsız düzülüşü nəticəsində içərisi maye ilə dolu qovuqcuqlar əmələ gəlir və desidual qişaya yayılır. Üzüm salxımını xatırladır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 197

475) Aspermiya nədir?

A) Eyakulyatda spermatozoidlərin miqdarının az olması
B) Eyakulyatın olmaması
C) Eyakulyatda yetkin spermatozoidlərin olmaması
D) Eyakulyatda spermatozoidlərin olmaması
E) Eyakulyatda spermatozoidlərin hərəkətsiz olması

Toxum çıxaran axacağın və spermanın xaric olmasına mane olan xayaların artımlarının çapıqlı dəyişiklikləri aspermiyaya səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 146

476) Yumurtalığın eni nə qədərdir?

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

Yumurtalıqlar qoşa üzvdür, hər ay bir follikul yetişərək mayalanmağa qabil hüceyrə əmələ gətirir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 16

477) Uşaqlıqdan kənar hamiləliyin daha çox lokalizasiya yeri haradır?

A) Yumurtalıq
B) Uşaqlıq borusu
C) Uşaqlıq boynu
D) Qarın boşluğu
E) Rudimentar buynuz

Mayalanmış döl yumurtası bir çox səbəblərdən uşaqlığa düşə bilmir və ən çox uşaqlıq borusunun müxtəlif nahiyələrində implantasiya olaraq qalır (98,5%) və boru hamiləliyi baş verir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 15

TOK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

478) Aşağıdakı səbəblərdən hansı xarici cinsiyyət üzvlərinin zədələnməsinə səbəb ola bilər?

A) Laporoskopiya
B) Doğuş
C) Piosalpinksin deşilməsi
D) Abort
E) Başın uzun müddət çanaq boşluğunda ləngiməsi

Doğuş uşaqlıq boşluğundan dölün və sonun qovulmasından ibarət fizioloji prosesdir. Fizioloji doğuş orta hesabla 10 mamalıq ayından sonra baş verir. Yetişmiş döl ana bətnindən xaricdə yaşamağa qadir olur.Çox vaxt aralığın tamlığı pozulur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh 205

479) Birincili sonsuzluq nəyə deyilir?

A) Qadın bir neçə dəfə uşaq salarsa
B) Qadın abort etdikdən sonra 1 il müddətində hamilə qalmazsa
C) Qadın uşaqlıqdan kənar hamiləlikdən sonra hamilə qalmırsa
D) Qadın 1 il müddətində heç hamilə qalmayıbsa
E) Qadında1 il ərzində doğuş olmayıbsa

60-70% qadın sonsuzluğu müxtəlif səbəblərdən baş verir. 1 il ərzində cinsi əlaqədə olan qadında hamiləlik baş vermirsə, birincili sonsuzluqdan danışmaq olar.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 144

480) İkincili sonsuzluq dedikdə nə nəzərdə tutulur?

A) Sonsuzluq müalicədən sonra davam edirsə
B) 1 il müddətində hamilə qalmayıbsa
C) Sonsuzluq doğuşdan, uşaqsalmadan və ya uşaqlıqdan kənar hamiləlikdən sonra baş veribsə
D) Sonsuzluq iltihabi xəstəlikdən sonra əmələ gəlibsə
E) Sonsuzluq doğuşdan sonra baş veribsə

Doğmuş qadının orqanizminin hər hansı bir səbəbdən zəifləməsi, immunitetinin aşağı düşməsi, mikrobun virulentliyindən asılı olaraq, iltihabi proses baş verərsə bu bəzən ikincili sonsuzluğa səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 144

481) Yumurtalığın uzunluğu nə qədərdir?

A) 2,5 – 3 sm

SİQK.AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) 2 – 2,5 sm
C) 4,5 – 5 sm
D) 3,5 – 4 sm
E) 5 – 5, 5 sm

Badam şəkillidir, epitel, ağlı qişa, beyin və qabıq qatdan ibarətdir. Funksiyası cinsi hormon ifraz etməkdir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 16

482) Uşaqlıq miomasına hansı aiddir?

A) Daxili
B) Ekstragenital
C) Subseroz
D) Kista
E) Ekstrakorporal

Uşaqlığın əzələ qatının hiperplaziyası ilə əlaqədar hormonal mənşəli dəyişiklik gedir. Xoşxassəli şiş- mioma əmələ gəlir və inkişafından asılı olaraq qarın boşluğuna doğru böyüyə bilər. Bəzən isə düyünlü- forması olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 160

483) Uşaqlıq boynunun müayinəsi üçün hansı üsul istifadə olunur?

A) Laporoskopiya
B) Histeroskopiya
C) Histerosalpinqoqrafiya
D) Hidrotubasiya
E) Kolposkopiya

Uşaqlıq boynunun xəstəliklərinə şübhə olan hallarda ona kolposkopla baxmaq (10-30 dəfə böyüdülməsi) və lazım gələrsə biopsiya materialının götürülməsi üçün əlavə müayinə üsuludur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 53

484) Aşağıdakı simptomlardan hansı uşaqlıq miomasının obyektiv simptomlarına aid deyildir?

A) Amenoreya
B) Kələkötürlülük
C) Qonşu orqanların funksiyasının pozulması
D) Uşaqlığın deformasiyası
E) Uşaqlığın böyüməsi

SINAQ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Amenoreya – 6 ay və ya uzun müddət menstruasiyanın olmamasıdır. Yalançı və həqiqi amenoreya fərqləndirilir. Həqiqi amenoreyada yumurtalıqda və bütün orqanizmdə tsiklik dəyişikliklər baş vermir. Yalançı amenoreyada isə dəyişiklik baş verir, lakin mensturasiya qanı mexaniki maneə olduğu üçün xaricə çıxa bilmir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 85

485) Qızlarda disfunksional uşaqlıq qanaxmalarına nə deyilir?

A) Amenoreya
B) Yuvenil
C) Metrorraqiya
D) Menorraqiya
E) Alqodismenoreya

Stres, fiziki gərginlik, xroniki iltihabi xəstəliklər qız uşaqlarında aybaşının pozulmasına- qanaxmalara səbəb olur ki, buna "Yuvenil" qanaxma deyilir. Belə qanaxma follikulun atreziyası, persistensiyası zamanı baş verir. Bu qanaxma 1,5-2 ay çəkə bilər və qan azlığına səbəb olar.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 232

486) Nə rentgenoloji üsula aid deyil?

A) Vaginoqrafiya
B) Histeroskopiya
C) Kompyuter tomoqrafiyası
D) Pnevmopelvioqrafiya
E) Histeosalpinqoqrafiya

Diaqnozu dəqiqləşdirmək, uşaqlığın selikli qişasının qalınlaşmasına nəzarət, polipləri aşkar etmək üçün aparılan müayinə üsuludur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 60

487) Oliqomenoreya nədir?
1. Aybaşı günlərinin azalması
2. Aybaşı vaxtı ayrılan qanın miqdarının azalması
3. Aybaşı vaxtı ayrılan qanın miqdarının çoxalması
4. Aybaşı günlərinin çoxalması
5. Nadir baş verən aybaşılar

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

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) 1,5,
E) 4,5

Kliniki gedişinə görə aybaşı funksiyasının pozulmalarından biri onun müddətinin (günlərinin) və aybaşı vaxtı ayrılan qanın miqdarının azalmasıdır (XBT-10 üzrə).

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 84

488) Hipomenoreya nədir?

A) Aybaşı günlərinin çoxalması
B) Aybaşı vaxtı ayrılan qanın miqdarının çoxalması
C) Aybaşı vaxtı ayrılan qanın miqdarının azalması
D) Nadir baş verən aybaşılar
E) Aybaşı günlərinin azalması

Kliniki gedişinə görə aybaşı funksiyasının pozulmalarından biri ayrılan qanın miqdarının az olmasıdır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 84

489) Opsomenoreya nədir?

A) Aybaşı günlərinin sayının 2 gün və daha çox artması
B) Nadir baş verən aybaşılar
C) Aybaşı vaxtı ayrılan qanın miqdarının azalması
D) Aybaşı günlərinin sayının 1- 2 günə kimi azalması
E) Aybaşı vaxtı ayrılan qanın miqdarının çoxalması

Kliniki gedişinə görə aybaşı funksiyasının pozulmalarından biri aybaşının gec-gec (nadir) olmasıdır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 84

490) Hipomenstrual sindroma hansılar aiddir?

A) Menorragiya, polimenoreya, hipomenoreya
B) Alqodismenoreya, oliqomenoreya, polimenoreya
C) Hipomenoreya, oliqomenoreya, opsomenoreya
D) Polimenoreya, opsomenoreya, proyomenoreya
E) Hipomenoreya, oliqomenoreya, proyomenoreya

Kliniki gedişinə görə aybaşı zamanı itirilən qanın miqdarının az, müddətinin qısa və nadir olması sindromu ilə müşahidə edilir. (hipo,oliqo,opso menoreya)
Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 84

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

491) Hipermenstrual sindroma hansılar aiddir?

A) Alqodismenoreya, oliqomenoreya, polimenoreya
B) Oliqomenoreya, opsomenoreya, menorragiya
C) Polimenoreya, hipermenoreya, proyomenoreya
D) Hipomenoreya, oliqomenoreya, proyomenoreya
E) Menorragiya, polimenoreya, hipomenoreya

Klinik gedişinə görə aybaşı uzun, itirilən qanın miqdarı çox və tez-tez baş verməsi sindromu ilə müşahidə edilir.(poli,hiper,proyomenoreya)

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 84

492) Uşaqlıq yolunun əzələsi neçə qatdan ibarətdir?

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

Uzununa və dairəvi əzələ qatından ibarətdir. Əzələ qatı isə selikli qişaya söykənir. Uşaqlıq yolunda büküşlər var.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 9

493) Aşağıdakılardan hansı uşaqlıqdan kənar hamiləliyin baş verməsi üçün risk amillərinə aiddir?

A) Kiçik çanaq orqanlarının operativ müdaxiləsi
B) Vulvovaginit
C) Polip
D) Endoservisit
E) Uşaqlıq mioması

Qonşu üzvlərin- sidik kisəsi və düz bağırsaqda patoloji proses zamanı operativ müdaxilə uşaqlıqdan kənar hamiləlik üçün risk amilinə aiddir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 211

494) Yuvenil qanaxmalarda nə tətbiq edilir?

A) Ağrıkəsici
B) Antibakterial terapiya
C) Hormonal hemostaz
D) Müşahidə

ŞNSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Cərrahi müalicə

Qız uşaqlarında follikulun atreziyası və ya persistensiyası ilə əlaqədar baş verən uşaqlıq qanaxmalarında aybaşı funksiyasını bərpa etmək üçün hormonal hemostaz, qankəsici, uşaqlığı yığan preperatlar təyin edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 212

495) Uşaqlıq yolunun funksiyasına aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Dol yumurasının implantasiyası üçün yataq əmələ gətirir
B) Cinsiyyət orqanlarının qanla təhçizatına səbəb olur
C) Spermanın əksəriyyəti arxa tağda toplanır
D) Cinsiyyət orqanlarının atrofiyasına səbəb olur
E) Yumurtalıqların inkişafında iştirak edir

Uşaqlıq yolu mayalanmada iştirak edir , cinsi əlaqə zamanı ifraz edilın toxum mayesi bura tökülür və spermanın əksəriyyəti arxa tağda toplanır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 16

496) Ginekoloji xəstələrin əlavə müayinə üsullarına hansı aid deyil?

A) Uşaqlığın zondlanması
B) Histerosalpinqoqrafiya
C) Bakterioskopik müayinə
D) Gülləvari maşalar ilə müayinə
E) Bimanual müayinə

Ginekoloji xəstəliklərin diaqnozunu qoymaq üçün xüsusi müayinə üsulu olan 2 əlli(bimanual) müayinədən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 49

497) Hipermenoreya nədir?

A) Tez – tez baş verən aybaşılar
B) Aybaşı zamanı ayrılan qanın miqdarının çoxalması
C) Aybaşı zamanı ayrılan qanın miqdarının azalması
D) Nadir baş verən aybaşılar
E) Uzun çəkən (7 gün və daha çox) aybaşı qanaxması

Klinik gedişinə görə bəzi qadınlarda müxtəlif səbəblərdən itirilən aybaşı qanının miqdarı çox olur və qadının vəziyyətinə təsir edir. Qan azlığına səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 89

ŞNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

498) Proyomenoreya nədir?

A) Nadir baş verən aybaşı
B) Aybaşının olmaması
C) Aybaşı zamanı ayrılan qanın miqdarının azalması
D) Tez – tez baş verən aybaşılar
E) Aybaşı zamanı ayrılan qanın miqdarının çoxalması

Müəyyən səbəbdən asılı olaraq klinik gedişinə görə aybaşı funksiyası pozulduğu üçün,aybaşı tez-tez olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 84

499) Polimenoreya nədir?

A) Siklik qanaxma
B) Aybaşı zamanı ayrılan qanın miqdarının çoxalması
C) Nadir baş verən aybaşı
D) Aybaşı zamanı ayrılan qanın miqdarının azalması
E) Uzun sürən aybaşı

Müəyyən səbəblərdən asılı olaraq aybaşı funksiyası pozulduğu üçün aybaşı uzun davam edir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 84

500) Uşaqlıq yolunun bitişməsinə nə deyirlər?

A) Diskeneziya
B) Aplaziya
C) Vaginit
D) Atreziya
E) Kolpit

Bir çox səbəblərdən, əsasən də uşaq vaxtı difteriya xəstəliyi keçirərsə uşaqlıq yolunun bitişmələrinə rast gəlinir. Bu isə özünü cinsi yetişkənlik dövründə aybaşı qanının xaric ola bilməməsi ilə göstərir, qan maneədən yuxarı yığılır, həm də cinsi əlaqə mümkünsüz olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 68

501) Uşaqlıq borularının uzunluğu neçə sm olur?

A) 10 – 12 sm
B) 7 – 8 sm

TUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) 5 – 6 sm
D) 15 – 16 sm
E) 8 – 9 sm

Daxili cinsiyyət üzvləri olan borular uşaqlığın yuxarı tərəfindən başlayır, enli bağın üzəri ilə yanlara doğru gedir, kəndir şəklində olub, 10-12 sm uzunluğundadır. Ampulyar hissə ilə quratrır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 15

502) Azospermiya nədir?

A) Eyakulyatın olmaması
B) Eyakulyatda yetkin spermatozoidlərin olmaması
C) Eyakulyatda spermatozoidlərin sayının az olmaması
D) Eyakulyatda spermatozoidlərin olmaması
E) Eyakulyatda spermatozoidlərin hərəkətsiz olması

Kişinin generativ funksiyasının dəqiq təyin edilməsi üçün təzə spermanın mikroskopik müayinəsi zamanı yetkin spermatozoidlərin olmaması aşkar edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 146

503) Normada eyakulyatda ən azı nə qədər spermatozoid olmalıdır?

A) 40 ml
B) 80 ml
C) 20 ml
D) 100 ml
E) 30 ml

Spermanın 1 damcısı qızdırılmış əşya şüşəsi üzərinə damızdırılır və mikroskop altında baxılır və spermatozoidin miqdarı təyin edilir. Kişi sonsuzluğunun səbəbi aşkar edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 146

504) Oliqospermiya nədir?

A) Eyakulyatın olmaması
B) Eyakulyatda spermatozoidlərin hərəkətsiz olması
C) Eyakulyatda spermatozoidlərin olmaması
D) Eyakulyatda yetkin spermatozoidlərin olmaması
E) Eyakulyatda spermatozoidlərin sayının (miqdarının) azalması

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Kimyəvi və termiki faktorlardan ,alkoqolizmdən, neyroendokrin pozğunluqlardan və s. asılı olaraq spermatogenez prosesi pozulur və onların sayı azalır.
$$

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 146

505) Nekrospermiya nədir?

A) Eyakulyatda hərəkətli spermatozoidlərin olmaması
B) Eyakulyatda spermatozoidlərin sayının az olması
C) Eyakulyatın olmaması
D) Eyakulyatda yetkin spermatozoidlərin olmaması
E) Eyakulyatda spermatozoidlərin olmaması

Kişi sonsuzluğunun əsas səbəblərindən biri hərəkətli spermatozoidlərin olmamasıdır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 146

506) Aşağıdakı tərifl ərdən hansı kistaya uyğun gəlir?

A) Ətraf toxumaların dağılmasına gətirir
B) Mayenin ləngiməsi nəticəsində əmələ gələn boşluq
C) Ölçüləri siklik olaraq böyüyür
D) Keyfiyyətcə dəyişmiş hüceyrələrdən əmələ gəlir
E) Toxumaların patoloji böyüməsi

Patoloji proses nəticəsində sekresiya məhsulunun artıq hissəsi boşluqlara dolur və buna cinsiyyət sisteminin müxtəlif nahiyyələrində rast gəlinir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 153

507) Endometrioz nədir?

A) Atreziyaya uğramış follikul
B) Boşluqda artıq mayenin toplanması
C) Miometriyanın hiperplaziyası
D) Hormonal asılı xəstəlik, endometriyanın heterotopiyası
E) Toxumaların patoloji artımı

Mioma kimi hormondan asılı xəstəlik sırasına daxildir. Uşaqlıqdan kənarda da əmələ gəlir. Yuvalardan ibarətdir. İçərisində tünd rəngli maye olur. Uşaqlıq divarının qalınlaşması hesabına böyük ölçüdə olur.Uşaqlıq boynunda da endometrioza rast gəlinir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 157

YALNIZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

508) Hansı preparat hiperprolaktinemiya zamanı istifadə olunur?

A) Norkolut
B) Klomifen sitrat
C) Parlodel (bromkriptin)
D) Deksametazon
E) Hidrokortizon

Prolaktinin ifrazının çoxalması zamanı hipotalamus-hipofiz-yumurtalıqlar sistemində tənzimləmə pozulur. Bu müvazinəti tənzimləmək üçün parlodeldan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh 245; Е.Ф.Кира ,В.В.Корхов «Практический справочник акушера-гинеколога»1995 səh 24

509) Hansı xəstəlik virus mənşəlidir?

A) Ureaplazmoz
B) Kandidoz
C) Genital herpes
D) Xlamidioz
E) Trixomonioz

Genital herpes virus mənşəlidir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991

510) Hansı xəstəlik virus mənşəli deyil?

A) QİÇS
B) Papillomavirus infeksiyası
C) Ureaplazmoz
D) Herpes
E) Sitomeqalovirus infeksiyası

Ureaplazmoz virus mənşəli deyil.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991

511) Qadın cinsiyyət sisteminin vərəmi üçün hansı lokalizasiya ən xarakterikdir?

A) Yumurtalıqlar
B) Uşaqlıq yolu
C) Uşaqlıq boynu
D) Uşaqlıq boruları

SINAQ AZ ÖDƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Uşaqlıq

Uşaqlıq boruları əsasən vərəmə ikincili yoluxurlar. Bu isə sonsuzluğa gətirib çıxarır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 134

512) Süzənəyin inkubasion dövrü neçə gün çəkə bilər?

A) 2 ay
B) 25 gün
C) 40 gün
D) 1 ay
E) 7 gün

Spesifik qonokoklar tərəfindən törənir, cinsi yolla yayılaraq cinsiyyət sisteminin selikli qişasın zədələyir. İnkubasion dövr cəmi 1 həftə çəkə bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 117

513) Adneksitin başqa adı nədir?

A) Bartolinit
B) Endometrioz
C) Salpinqooforit
D) Proktit
E) Peritonit

Spesifik-qonokokk, vərəm mikobakteriyaları, qeyri spesifik -stafilokokk, streptokokk, bağırsaq çöpləri tərəfindən törədilən borular və yumurtalıqlara qalxan infeksiya uşaqlıqdan, limfogen yolla bağırsaqlardan, hemotogen yolla orqanizmin başqa ocaqlarından daxil olur və onlarda iltihabi prosesin (uşaqlıq borusunun və yumurtalıqların iltihabının) baş verməsinə səbəb olur. Bu isə orqanizmin ümumi vəziyyətindən və mikrobun formasından asılı olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 104

514) Endometriozlu xəstələrin əsas şikayəti nədir?

A) Oliqomenoreya, opsomenoreya
B) İrinli ifrazat
C) Aybaşının gecikməsi
D) Ağrı, qanaxma (aybaşıdan əvvəl və sonra)
E) Qaşınma, göynəmə

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Uşaqlığın endometriyasının heterotopiyası ilə əlaqədar olaraq genital və ekstragenital lokalizasiyalı olub, uşaqlığın selikli qişasının funksiyasını xatırlatdığı üçün qadında aybaşıdan əvvəl və sonra qanlı ifrazat qeyd olunur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 157

515) Yumurtalığın apopleksiyası üçün hansı simptom xarakterik deyil?

A) Xarici qanaxma
B) Palpasiya vaxtı qarının ağrılı olması
C) Şötkin – Blyumberq əlamətinin "+" olması
D) Qəflətən əmələ gələn güclü ağrı
E) Soyuq tərin olması

Yetişmiş follikul ovulyasiyaya uğradığı vaxt yumurtalıq toxuması cırıldıqda bəzən qasıq nahiyəsində qəfildən kəskin ağrı qeyd olunur və daxili qanaxma baş verir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 222

516) Uşaqlığı yığan preparatlar qrupuna nə aid deyil?

A) Dyufaston
B) Epsilon – aminokapron turşusu
C) Pituitrin
D) Stiptisin
E) Mammafizin

Disfunksional uşaqlıq qanaxmalarında hemostaz məqsədilə dyufaston təyin edilə bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.245
H.M.Şəmsəddinskaya.A.J.Hüseyinov «Mamalıq və ginekologiyada dərman müalicəsi»səh 272

517) Uşaqlığı yığan preparatlar qrupuna nə aiddir?

A) Follikulin
B) Estradiol - dipropionat
C) Mikrofollin
D) Oksitosin
E) Sinestrol

Bir çox xarici qanaxmalarda hipofizin arxa payının preparatlarından uşaqlıq əzələsinin yığılmasını stimulə etmək və qanaxmanı dayandırmaq məqsədi ilə istifadə edilir.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.245
H.M.Şəmsəddinskaya.A.J.Hüseyinov «Mamalıq və ginekologiyada dərman müalicəsi»səh92-93

518) Hansı estrogenlərə aid deyil?

A) Follikulin
B) Preqnin
C) Estradioldipropionat
D) Sinestrol
E) Mikrofollin

Aybaşı siklinin II yarısında sarı cismin hipofunksiyası zamanı, disfunksional uşaqlıq qanaxmalarında təyin edilə bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.245
H.M.Şəmsəddinskaya.A.J.Hüseyinov «Mamalıq və ginekologiyada dərman müalicəsi»səh278

519) Hansı preparat ilə hestogen hemostozı aparmaq mümkündür?

A) Flaqil
B) Prodiqiozan
C) Mammofizin
D) Doksisiklin
E) Dyufaston

Hestogen hemostozı dyufastonla aparılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh
H.M.Şəmsəddinskaya.A.J.Hüseyinov «Mamalıq və ginekologiyada dərman müalicəsi»səh.278

520) Aşağıdakı xəstəliklərdən hansı təxirəsalınmaz yardım tələb etmir?

A) Yumurtalığın retension kistaları
B) Şiş ayaqcığının burulması
C) Natamam abort
D) Yumurtalığın apopleksiyası
E) Uşaqlıqdan kənar hamiləlik

Aybaşı sikli ilə əlaqədar olaraq bəzən aybaşı tsiklinin fazalarına uyğun şişə bənzər, içərisi maye ilə dolu divarı nazik kistalar əmələ gəlir ki, bunlar ya öz-özünə partlayır, ya da müalicə ilə sorulurlar. Bəzi kistalar isə çox böyük olmadığı üçün xəstəni narahat etmir.

İŞSİZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 154

521) Aşağıda göstərilənlərdən hansı uşaqlıq yolunun şırınqalanması üçün əks-göstərişdir?

A) Artımların xroniki iltihabı
B) Uşaqlıq boynunun eroziyası
C) Endoservisit
D) Daxili cinsiyyət üzvlərinin kəskin iltihabı
E) Kolpit

Cinsiyyət üzvlərinin xəstəliklərində əsasən qalxan infeksiya cinsi yolla yayılır. Xəstəliyin gedişi xəstənin ümumi vəziyyətindən, mikrobun virulentliyindən asılı olduğu üçün klinik gedişi fərqlənir.Yerli və ümumi ginekoloji müalicə aparılır. Bəzi hallarda (kəskin) -yerli müalicə əks göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 96

522) Uşaqlıq yolunun şırınqalanmasına aşağıdakılardan hansı əks- göstəriş deyil?

A) Uşaqlıq qanaxmaları
B) Daxili cinsiyyət üzvlərinin kəskin iltihabı
C) Aybaşı qanaxması
D) Kolpit
E) Hamiləlik

Uşaqlıq yolunun selikli qişasının iltihabı(kolpit)- stafilokokk, streptokokk, trixomonadalar və göbələklər tərəfindən törəndiyi üçün klinik gedişindən asılı olaraq ümumi və yerli müalicə təyin olunur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 98

523) Aşağıda göstrilən xəstəliklərdən hansında tampon müalicəsi məqsədə uyğun deyil?
1. Artımların iltihabı
2. Servisit
3. Kolpit
4. Uşaqlıq boynunun həqiqi eroziyası
5. Parametrit

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

SUBAZ ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Cinsiyyət üzvlərinin xəstəliklərində əsasən də uşaqlıq boynunun eroziyası və parametritdə tampon müalicəsi məqsədə uyğun deyil.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 98

524) Göstərilən simptomlardan hansı boru abortu üçün xarakterik deyil?

A) Kəskin, tutma xarakterli ağrılar
B) Dəri örtüklərinin avazıması
C) Güclü xarici qanaxma
D) Aybaşının gecikməsi
E) Hamiləliyin şübhəli əlamətləri

Ginekologiyada özbaşına abortun bəzi formalarında, submukoz miomada,aybaşı pozğunluğunun bəzi hallarında, klimakterik dövrdə uşaqlıq qanaxması baş verir.Boru abortu üçün daxili qanaxma xarakterikdir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 211

525) Adneksit hansı üzvün iltihabı adlanır?

A) Xarici endometrioz
B) Uşaqlığın selikli qişasının iltihabı
C) Daxili endometrioz
D) Artımların iltihabı
E) Yumurtalığın parenximasına qansızma

Orqanizmin müqavimətinin aşağı düşməsi və infeksiyanın virulentliyinin artmasından asılı olaraq iltihabi proses boru və yumurtalığa yayılır. Abortlar, hidrotubasiya, pertubasiya, histerosalpinqoqrafiya, uşaqlığın selikli qişasının qaşınması buna səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 104

526) Adenomioz nəyə deyilir?

A) Yumurtalıq parenximasına qansızma
B) Endometriozun borularda lokalizasiyası
C) Artımların iltihabı
D) Endometriozun ekstragenital lokalizasiyası
E) Endometriozun uşaqlığın əzələ qatında lokalizasiyası

Endometriyanın heterotopiyası zamanı uşaqlıq boşluğundan kənarda selikli qişanın quruluş və funksiyasını xatırladan hal baş verir. Lokalizasiyasına görə genital və ekstragenital endometrioz ayırd edilir.

SINAQ AZƏRBAYCAN İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 157

527) Sarı cisim hansı hormonu ifraz edir?

A) Prolaktin
B) Progesteron
C) Testosteron
D) Estrogen
E) Follikulin

Aybaşı pozğunluğunda aybaşı siklinin II yarısında sarı cismin hormonundan(progesteron) istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 80

528) Hansı faza uşaqlığın selikli qişasında baş verən aybaşı siklinin dəyişikliklərinə aid deyil?

A) Regenerasiya
B) Deskvamasiya
C) Proliferasiya
D) Ovulyasiya
E) Sekresiya

Aybaşı siklinin normal olması üçün ayda bir follikul yumurtalıqda inkişaf edir, yetişir və partlamaya məruz qalır. Bu vaxt yumurta hüceyrə xaric olur və döllənmə baş verir. Bu 14-cü günə (10-16-cı gün) təsadüf edir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 80

529) Qadın məsləhətxanasında qadınlara göstərilən ambulator mama – ginekoloji yardımın funksiyasına nə aid deyil?

A) Xəstələrin stasionar şəraitində müalicəsi
B) İşləyən qadınların sağlamlığının qorunmasında iştirak etmək
C) Ginekoloji xəstəliklərin aşkara çıxarılması və ambulator müalicəsi
D) Ginekoloji xəstələrə həkim tərəfindən təyin edilmiş təyinatların evdə yerinə yetirilməsi
E) Ginekoloji xəstələrin dispanser müşahidəsi və qeydiyyatı

Bəzi ginekoloji xəstəliklərdə planlı və təcili əməliyyat tələb edən hallarda qadınlar stasionara cəlb olunur və diaqnozdan asılı olaraq stasionar müalicəsi aparılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.24;
Н.Е.Кретова.Л.М.Смирнова «Акушерство и гинекология»1985 səh 14-19

SDSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

530) Ginekoloji stasionarda hansı şöbə olmur?

A) Cərrahi
B) Kosmetoloji
C) Konservativ
D) Qəbul
E) Fizioterapiya

İxtisaslaşmış ginekoloji yardımı yalnız mama ginekoloqlar göstərir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.27; Н.Е.Кретова.Л.М.Смирнова «Акушерство и гинекология»1985 səh21

531) Operativ ginekoloji şöbədə hansı xəstəliklər planlı şəkildə əməliyyat oluna bilər?

A) Pelvioperitonit
B) Uşaqlıqdan kənar hamiləlik
C) Uşaqlıq yolunun sallanması
D) Yumurtalığın apopleksiyası
E) Uşaqlığın perforasiyası

Cinsiyyət sisteminin bəzi nahiyələri doğuşdan sonra , ağır işlə əlaqədar olaraq öz normal vəziyyətini bərpa edə bilmir. Buna səbəb çanaq dibi əzələlərinin quruluş və funksiyasının pozulması, qarının ön divarının əzələlərinin boşalması, bağ aparatının zəifləməsidir ki,bu da qadında bəzi narahatçılıqlara gətirib çıxarır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.76

532) Konservativ ginekologiya şöbəsində hansı xəstəliklər müalicə oluna bilməz?

A) Uşaqlıq artımlarının iltihabı
B) Endometrit
C) Uşaqlıqdan kənar hamiləlik
D) Disfunksional uşaqlıq qanaxması
E) Uşaqlıq qanaxmaları

Mayalanmış döl yumurtasının uşaqlıqdan kənarda implantasiyası ağrı və daxili qanaxma ilə nəticələnir. Xəstənin vəziyyətindən asılı olaraq cərrahi əməliyyat tələb edir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 211

533) Ginekoloji stasionarda işləyən tibb bacısının vəzifəsinə nə aid deyil?

SİDK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Tibb bacısının xarici görkəmi
B) Xəstənin vəziyyəti haqqında həkimi məlumatlandırmaq
C) Həkimin təyinatını dəqiq yerinə yetirmək
D) Bütün manipulyasiyaların ağrısız yerinə yetirilməsi
E) Aparılmış müayinələrin nəticəsini xəstəyə bildirmək

Şöbədə işləyən tibb bacısının xəstə ilə təmasda olarkən intim söhbət və müayinələrin nəticələri haqqında müzakirə aparmaq səlahiyyəti yoxdur. Çox hallarda səlahiyyət həkimindir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.298; Н.Е.Кретова.Л.М.Смирнова «Акушерство и гинекология»1985 səh21

534) Aşağıdakı hallardan hansı ağrını xarakterizə etmir?

A) Batıcı ağrı
B) Kəsici ağrı
C) Uçucu ağrı
D) Dartıcı ağrı
E) Tutma şəkilli ağrı

Ginekoloji xəstələrin şikayəti ağrı olsa da ağrının xarakterindən asılı olaraq müayinə və müalicə aparılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh33. Е.Ф.Кира ,В.В.Корхов «Практический справочник акушера-гинеколога»1995 səh150

535) Ginekoloji xəstəliklərdə ağrı hansı nahiyələrə yayıla bilməz?

A) Sol və sağ qasıq nahiyəsinə
B) Körpücükaltı nahiyəyə
C) Ağciyərlərə
D) Qarının aşağı hissəsinə
E) Omaya

Döş qəfəsi üzvlərinin bəzi xəstəliklərində ağrı ona yaxın nahiyəyə irradiasiya edir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.33; Е.Ф.Кира ,В.В.Корхов «Практический справочник акушера-гинеколога»1995 səh150

536) Ginekoloji xəstələrdən anemnez toplayarkən nə əsas götürülmür?

A) Aybaşı funksiyasının xarakteri

SNSK AZ ODƏNSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Xəstənin necə geyinməsi
C) Keçirilmiş olan ümumi xəstəliklər
D) Keçirilmiş ginekoloji xəstəliklər
E) Qonşu orqanların funksiyası

Qadın məsləhətxanasında, ginekoloji şöbəyə müraciət edən qadınlar istədikləri kimi geyinib gələ bilərlər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.33

537) Ümumi müayinə üsullarına nə aid deyil?

A) Aykultasiya (qulaq asma)
B) Perkussiya (döyəcləmə)
C) Baxış
D) Güzgülərlə müayinə
E) Palpasiya (əlləmə)

Daxili (uşaqlıq yolu) müayinədən əvvəl, mütləq, uşaqlıq boynunun müayinəsini aparmaq üçün xüsusi müayinə üsulundan (güzgülərdən) istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 47

538) Aşağıdakılardan hansı əlavə müayinə üsuluna aid deyil?

A) Kolposkopiya
B) Endoskopik müayinə
C) Güzgülərlə müyinə
D) Qarın boşluğunun punksiyası
E) Ultra səs müayinə

Ginekologiyada diaqnostika və müalicə məqsədi ilə bəzi alətlərdən(güzgülərdən) istifadə edilir. Bunun üçün aseptika və antiseptika qaydalarına ciddi riayət edilməlidir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 47

539) Uşaqlıq boynunun yumşalması hansı halda baş verir?

A) Şişlər
B) Endometrioz
C) Hamiləlik
D) İltihabi xəstəliklər
E) Fibromioma

ŞIŞK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Yumurta hüceyrəsinin mayalanması aybaşı siklinin 14-cü gününə (10-16-ci gün) təsadüf edir və mayalanmış döl yumurtası uşaqlığın daxili səthinə implantasiya olur. Bu vaxt uşaqlıq boynunda və uşaqlıqda yumşalma baş verir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.49

540) Uşaqlıq yolunun neçə təmizlik dərəcəsi təyin edilir?

A) 1
B) 2
C) 0
D) 4
E) 3

.Uşaqlıq yolu mikro florası onu xarici infeksiyadan qoruyur. Belə ki, onun öz-özünü təmizləmə xüsusiyyəti var. Orqanizmin müqavimətindən ,mikrobun virulentliyindən və uşaqlıq yolunun reaksiyasının dəyişməsindən asılı olaraq iltihabi proses baş verir.4 təmizlik dərəcəsi var.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 10-11

541) Uşaqlığı nə vaxt zondlamaq olmaz?

A) I və II dərəcəli təmizlik dərəcəsi olarsa
B) Natamam abort
C) Klimakterik qanaxma
D) Hamiləlik vaxtı
E) Disfunksional uşaqlıq qanaxması

Mayalanmış döl yumurtası uşaqlığa implantasiya olduqdan sonra qadının orqanizmində bəzi fizioloji dəyişikliklər baş verir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.52

542) Uşaqlıq və uşaqlıq yolu anomaliyalarına nə aid deyil?

A) Bir və iki buynuzlu uşaqlıq
B) Uşaqlıq və uşaqlıq yolunun aplaziyası və atreziyası
C) Qoşa uşaqlıq və uşaqlıq yolu
D) Uşaqlıq və uşaqlıq yolunun düzgün olmayan vəziyyəti
E) Genital infantilizm

Daxili cinsiyyət üzvləri bəzi səbəblərdən öz anatomik vəziyyətini üfüqi və şaquli vəziyyətdə dəyişir. Eyni zamanda üzvün qat və şöbələri də bir-birinə nisbətən dəyişikliyə məruz qala bilər.

SINAQ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 73

543) Uşaqlıq yolunun arxa divarının düşməsi və sallanmasının klinik simptomuna nə aid deyil?

A) Qonşu orqanların funksiyasının pozulması
B) Əmək qabiliyyətinin aşağı düşməsi
C) Trofik yara
D) Oma nahiyəsində ağrı və ağırlıq simptomunun olması
E) Tez –tez ağrılı sidik ifrazı

Uşaqlığın (sallanmasında) boynunda surtunmə nəticəsində yara əmələ gəlir. Çox zaman yaşlı qadınlarda müşahidə olunur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 76

544) Cərrahi əməliyyatdan sonra yara nahiyəsində hansı ağırlaşma ola bilməz?

A) Tikişlərin sökülməsi
B) İnfiltrat
C) Temperaturun qalxması
D) Hematoma
E) Qanaxma

Cərrahi əməliyyatdan sonra yara nahiyəsinə ciddi nəzarət edilir və orada ağırlaşmaların olmaması üçün sağrı materialının təmizliyinə ciddi riayət edilməlidir. Temperatur səhər, axşam ölçülüb xəstəlik vərəqinə qeyd edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh291

545) Əməliyyatdan sonra ağırlaşmaların profilaktikasına nə aid deyil?

A) Anamnezin toplanması
B) Əməliyyatdan sonra antibakterial terapiya
C) Toxumalarla ehtiyatlı davranmaq
D) Əməliyyat vaxtı hemostazın sabit saxlanılması
E) Aseptika qaydalarına riayət etmək

Ginekoloji şöbəyə daxil olan hər bir xəstə ilə həkim sorğu-sual aparır. Əldə etdiyi məlumatları xəstəlik vərəqinə qeyd edir, müayinə və müalicə taktikası seçilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.291

546) Ginekoloji əməliyyatdan sonra tibb bacısı nəyə fikir verməlidir?

YALNIZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Tənəffüsə
B) Sağrının vəziyyətinə
C) Uşaqlıq yolu ifrazatına
D) Nəbzə
E) Hamısına

Cərrahi əməliyyatdan sonra xəstə intensiv-reanimasiya şöbəsinə köçdükdə onun vəziyyətinə nəzarət olunur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.291

547) Məcburi muayinə üsullarına nə aid deyil?

A) Laborator müayinə
B) Qarın boşluğunun punksiyası
C) Anamnez toplamaq
D) Ultrasəs müayinisi
E) Ümumi müayinə

Şöbəyə daxil olan ginekoloji xəstələrlə həkim sorğu-sual aparır, lazım olan müayinələr aparılırr, diaqnoz qoyulur və müalicə taktikası seçilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.42

548) Cərrahi blokda işləyən tibb bacısının işinə nə daxil deyil?

A) Yun paltarla və baxilsiz cərrahi bloka daxil olmur
B) Kənar əşyaların cərrahi bloka gətirilməsinə yol vermir
C) Yuxarı tənəffüs yollarının iltihabında cərrahi bloka daxil olmur
D) Əməliyyata uyğun alətləri hazırlayır
E) Əməliyyat sahəsini işləyir

Cərrahi blokda işləyən tibb bacısı aseptika və antiseptika qaydalarına riayət etməklə özunu, həkimi və cərrahi əməliyyata uyğun alətləri hazırlayır və bütün qeyd edilənlərə nəzarət edir. Əməliyyat sahəsini isə həkim işləyir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh291.

549) Müalicəvi gimnastika və masaj üçün aşağıdakılardan hansı göstərişdir?

A) Kiçik çanaq toxuma və orqanlarının kəskin və yarımkəskin iltihabı
B) Yüksək hərarət, titrəmə
C) Hamiləliyə şübhə
D) Uşaqlığın normadan kiçik olması
E) Cinsiyyət üzvlərinin şişləri

ŞNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Qidalanmanın pozulması, hipovitaminoz, xroniki infeksion xəstəliklər, intoksikasiyalar ,uşaq və yeniyetmə vaxtı keçirilmiş xəstəliklər və s. zamanı genital infantilizm baş verir. Bunun üçün ümumi möhkəmləndirici, hormonoterapiya, fizioterapiya ilə yanaşı ginekoloji müalicə(masaj) üsulundan istifadə edilir ki, üzvün qan təhcizatı yaxşılaşsın və o inkişaf etsin. Aybaşı pozğunluğu və sonsuzluq aradan qaldırıla bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 72

550) Palcıq müalicəsinə əks göstəriş nədir?

A) Yumurtalıqların iltihab mənşəli hipofunksiyası
B) Xroniki salpinqooforit
C) Sonsuzluq
D) Fiksə olunmuş əyri uşaqlıq
E) Zahılıq dövrü

Doğuşdan sonrakı dövrdə qadının orqanizmi hələ çox zəif olur. Cinsiyyət üzvlərinin öz əvvəlki vəziyyətinə qayıtması halı baş verir. Ona görə də bəzi yerli müalicə zahılıq dövründə əks göstəriş sayılır. Çünki qadının digər üzvlərinə mənfi təsir göstərir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 278

551) Kurort müalicəsinə əks göstəriş hansıdır?

A) Cinsiyyət üzvlərinin iltihabi xəstəlikləri
B) Yumurtalıqların funksiyasının zəifliyi
C) Alqodismenoreya
D) Qan azlığı
E) Uşaqlıq qanaxmasına meyillilik

Bəzi aybaşı siklinin pozğunluqlarında, klimaks dövründə menorragiya, metrorragiya ola bilər. Ona görə də lazım gəldikdə uşaqlıq boşluğunun selikli qişası qaşınır və hormonoterapiya, vitaminoterapiya, uşaqlığı yığan preparatlar, qankəsici, anemiya əleyhinə dərmanlar təyin edilir. Kurort müalicəsi əks göstərişdir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 276

552) Trixomonadalı kolpitin müalicəsində hansı preparatdan istifadə olunur?

A) Klostilbegit
B) Penisillin
C) Sinestrol
D) Progesteron
E) Trixopol, flagil

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Uşaqlıq yolu trixomonadaları sidik-cinsiyyət sisteminə qalxan yolla daxil olub selikli qişanı zədələyir, orada parazitar xəstəliyin əmələ gəlməsinə səbəb olur. Yaxmada trixomonadaların tapılması ümumi və yerli müalicə tələb edir. Qadının cinsi partnyoru mütləq müalicə almalıdır.
Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh245.

553) Sulfanilamid preparatlara nə aid deyil?

A) Etazol
B) Sulfademizin
C) Norsulfazol
D) Osarsol
E) Sulfadimetoksin

Sidik cinsiyyət orqanlarının trixomonozu kontagioz xəstəlik olub cinsi yolla xəstədən sağlam orqanizmə keçir və oranın selikli qişasını zədələyərək parazitar xəstəlik əmələ gətirir. Xəstəliyin klinikasından asılı olaraq yerli müalicə təyin edilir. Effekt yüksək olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 271

554) Narkotik analgetiklərə hansı preparat aid deyil?

A) Fentanil
B) Promedol
C) Omnopon
D) Analgin
E) Morfin

Analgin- ağrı kəsici, iltihab əleyhinə , istiliksalıcı təsir göstərir. Narkotik analgetik deyil.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 268

555) Uşaqlıq əzələsinin yığılmasını stimulə edən preparat hansıdır?

A) Analgin
B) Kalsi xlorid
C) Dimedrol
D) Vikosol
E) Stiptisin

Uşaqlıq qanaxmalarında qanı dayandırmaq məqsədilə qan kəsici, uşaqlığın tonusunu qaldıran dərmanlardan istifadə edilir. Mütləq səbəb aradan qaldırılmalı və lazım gələrsə uşaqlığın selikli qişasını qaşımaq lazımdır.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh245.

556) Qan köçürmə üçün əks göstəriş hansı xəstəlikdir?

A) Əməliyyat zamanı və sonrakı dövrdə orqanizmin müqavimətinin aşağı düşməsi
B) Hipertoniya xəstəliyinin ağır forması
C) Əməliyyat zamanı kəskin qanitirmə
D) Qan və qan yaradıcı üzvlərin xəstəlikləri
E) Tez – tez uzun müddətli qanitirmə

Hipertoniya xəstəliyinin ağır forması, ürək-damar xəstəliklərinin bəzi hallarında arterial təzyiq yüksəlir. Bu isə qan köçürmə üçün əks göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 259

557) Uşaqlıq yolunun tamponla müalicəsinə əks göstəriş nə ola bilər?

A) Servisit
B) Uşaqlıq boynunun həqiqi eroziyası
C) Uşaqlıq qanaxması
D) Parametrit
E) Endometrit

Uşaqlıq qanaxmaları zamanı səbəbi aradan qaldırmaq üçün uşaqlıq boşluğu qaşınır və histoloji müayinəyə göndərilir. Uşaqlığı yığan, qankəsici müalicə təyin olunur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.245

558) Aşağıdakılardan hansı qadın sonsuzluğuna səbəb ola bilməz?

A) Uşaqlıq və yumurtalığınşişlərinin bəzi formaları
B) Bəzi ümumi xəstəliklər (vərəm,avitaminoz)
C) Daxili cinsiyyət üzvlərinin anomaliyası (infantilizm)
D) Uşaqlığın normal ölçüdə olması
E) Bəzi uşaqlıq daxili manipulyasiyalar

Qeyd olunanlardan uşaqlığın normal ölçüdə olmasından başqa digər qeyd olunanların hamısı qadın sonsuzluğuna səbəb ola bilər

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991

559) Hormonal kontrasepsiya əsasən aybaşının neçənci günündən başlayaraq qəbul edilir?

A) 11
B) 1

SINAQ ÜÇÜN İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) 1-5
D) 16
E) 10

Hamiləlikdən qorunmaq məqsədi ilə təyin edilən hormonal kontraseptivlərr aybaşının 1 - 5ci günündən təyin edilir . Lazım gələrsə başqa üsullardan da istifadə etmək mümkündür.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.245

560) Aşağıdakı hansı ağırlaşma uşaqlıq daxili kontrasepsiyaya aid deyil?

A) Aybaşının ağrısız və normal keçməsi
B) Uşaqlıq daxili spiralın özbaşına xaric olması
C) Uşaqlığın perforasiyası
D) Cinsiyyət üzvlərinin kəskin və xroniki iltihabı xəstəlikləri
E) Ağrı sindromu

Sağlam qadınların hamiləlikdən qorunma üsullarından biri də uşaqlığın daxilinə stasionar şəraitində spiralın yeridilməsidir. Uşaqlıq daxili kontrasepsiya zamanı aybaşı ağrısız və normal keçməlidir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh241.

561) Kontrasepsiya üsullarına aid tələblərdən biri düzgün deyil?

A) Orqanizm üçün təhlükəsiz olmalıdır
B) Asan yuyulmalıdır
C) Arzu olunmayan hamiləlikdən qoruyur
D) Effektli olmalıdır
E) Uzun müddətə istifadəyə yararlı olmalıdır

Hamiləlikdən qorunmaq üçün istifadə edilən kontrasepsiya üsullarını seçmək qadın üçün sərbəst olsa da müəyyən olunmuş qaydalara ciddi əməl etmək lazımdır. Arzu olunmayan hamiləlikdən qorunmaq üçün istifadə edilən kontrasepsiya üsullarını yumaq onun tələblərinə uyğun deyil .

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.241

562) Hamilənin ümumi rejiminin əsasını nə təşkil edir?

A) Əmək və qidanın düzgün təşkili
B) Rasional qidanın düzgün təşkili
C) Dəriyə qulluğun və qidanın düzgün təşkili
D) Əməyin, istirahətin və qidalanmanın düzgün təşkili
E) Qida və mədə-bağırsaq sisteminin işinə nəzarət

SİQNAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Rejimə riayət etmək ,işləyən qadınlara çox vacibdir. Uşaqdoğma yaşında hamiləliyin normal keçməsi, sağlam uşağın dünyaya gəlməsi və zahılıq dövrünün normal olması üçün bu vacibdir.Gələcəkdə baş verəcək xəstəliklərin profilaktikasında böyük rol oynayır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.24

563) Cinsi yetişkənlik dövrü nə ilə xarakterizə olunur?

A) Yumurtalıqlar büzüşür, bərkiyir, atrofiya prosesi xarici cinsiyyət orqanlarına yayılır
B) Orqanizmin inkişafını və uşaqdoğma funksiyasını yerinə yetirən mühüm mərhələdir
C) Uşaqlıq yolu dar və qısa olur, xarici cinsiyyət orqanları formalaşır
D) Yumurtalıqlar yavaş – yavaş böyüyür, estrogenlər cüzi miqdarda sintez olunur
E) Yumurtalıqların daxili sekretor fəaliyyətinin tədricən sönməsi baş verir

Orqanizmin inkişafını və gələcək uşaqdoğma funksiyasını yerinə yetirən üzvlərin mürəkkəb inkişaf sisteminin mühüm mərhələsidir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 227

564) Keçid (klimaks) dövrü nə ilə xarakterizə olunur?

A) Uşaqlıq yolu mayalanma prosesində iştirak edir
B) Cinsiyyət orqanlarının tədricən inkişafı baş verir
C) Sekretor funksiya və cinsiyyət aparatının başqa funksiyaları tam inkişafa çatır
D) Uşaqlıq yolu dar və qısa olur, xarici cinsiyyət orqanları formalaşır
E) Yumurtalıqların daxili sekretor fəaliyyətinin tədricən sönməsi baş verir

Qadınlarda 45-47 yaşdan başlayaraq orqanizmdə ciddi dəyişikliklər baş verir. Aybaşı sikli pozulur, tam kəsilir, tərləmə, istilik halı, arterial təzyiqin qalxması, enməsi, endokrin-sinir pozğunluqları, yorğunluq, yuxunun pozulması baş verir. Sağlam qadınlarda bu dövr normal keçir. Bütün bunlar yumurtalığın atrofiyası ilə əlaqədar baş verir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.93

565) Xarici cinsiyyət dodaqlarının bir – birinə möhkəm yaxınlaşması uşaqlıq yolunu nədən qoruyur?

A) Çirklənmədən və onun selikli qişasının qurumasını əmələ gətirən havanın daxil olmasından
B) Spermatozoidlərin cinsiyyət yolunun yuxarı şöbəsinə keçməsindən
C) Uşaqlıq yolu toxumalarında fizioloji dəyişikliyin əmələ gəlməsindən

SİQNAZ GƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Cinsi əlaqədə ifraz edilən toxum mayesinin uşaqlıq yoluna düşməsindən
E) Uşaqlıq yolunun baryer funksiyasının pozulmasında

Xarici mühitdən infeksiyanın cinsiyyət üzvlərinin yuxarı şöbəsinə keçməməsi üçün gigiyenik qaydalara ciddi riayət etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.7

566) Klimaks dövründə və eləcə də ağır ümumi ginekoloji xəstəliklərdə yumurtalıqların fəaliyyəti necə olur?

A) Yumurtalıqların fəaliyyəti zəifləyir, selikli qişada qlikogen sintezi azalır
B) Uşaqlıq yoluna xaricdən düşən mikroblar azalmağa başlayır
C) Uşaqlıq yolu möhtəviyyatının reaksiyası turş olur
D) Xəstəlik törədən mikrobların cinsiyyət aparatının daxilinə keçməsinə kömək edir
E) Yumurtalıqların fəaliyyəti zəifləyir, selikli qişada qlikogen sintezi artır

Menopauza dövründə yumurtalıqların atrofiyası başladığı üçün o öz funksiyasını yerinə yetirməyə çətinlik çəkir. Uşaqlıq yolunun çöpləri getdikcə azalır, reaksiya qələviləşir və bu da qadınlarda ginekoloji problemlərə səbəb ola bilər. Aybaşı kəsilir, hər bir qadın bu dövrü müxtəlif cür keçirir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.93

567) Uşaqlıq və uşaqlıq borusunun əsas funksiyasına nə aid deyil?

A) Uşaqlığın selikli qişasının funksional qatının regenerasiya olması
B) Uşaqlıq selikli qişasında hamiləlik üçün əlverişli şəraitin olmaması
C) Uşaqlıq selikli qişasında hamiləlik üçün əlverişli şəraitin olması
D) Uşaqlıqda döl yumurtasının implantasiyası üçün yatağın əmələ gəlməsi
E) Uşaqlıq selikli qişasının funksional qatının qopması

Bəzi iltihabi xəstəliklərdə, uşaqlıq daxili poliplərdə, bitişmələrdə, borunun keçiriciliyinin pozulmasında, ektropionda, aybaşı pozğunluğunda hamiləlik üçün əlverişli şərait olmadıqda sonsuzluq baş verir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.12-15

568) Aybaşı siklində ritmiki təkrar olunan fizioloji dəyişikliyə nə aid deyil?

A) Qadının bütün orqanizmində baş verən dəyişikliklər
B) Uşaqlıq siklində baş verən dəyişikliklər
C) Yumurtalıq siklində baş verən dəyişikliklər
D) Hipotalamo – hipofizar sistemdə olan dəyişikliklər
E) Qarın boşluğunda baş verən dəyişikliklər

ŞNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Hər hansı bir səbəbdən boşluq üzvlərində baş verən patoloji proseslər aybaşı tsiklinin ritmiki təkrar olunmasına və normal keçməsinə heç bir mənfi təsir göstərmir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh80.

569) Aybaşı qanının tərkibini nə təşkil edir?

A) Uşaqlıq vəzi şirəsi az olur, funksional qatın hamısı
B) Endometriyada heç bir dəyişiklik baş vermir
C) Uşaqlıq vəziləri şirəsinin qarışığı və endometriyanın funksional qatının dağılan hissələri
D) Aybaşı qanının tərkibində ferment olmur
E) Uşaqlıq vəzilərinin şirəsi olmur

Aybaşı siklində yumurtalıqda olduğu kimi, uşaqlıqda da dəyişiklik gedir. Onun selikli qişası hamiləlik olmadığı üçün deskvamasiyaya uğrayır. Yəni funksional qat dağılır,. uşaqlıq vəzilərinin sekresiyası və axan tünd qanla xaric olur. Bu isə yumurtalıqların sarı cism fazası ilə eyni vaxta düşür.
Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.80

570) Follikul stimuləedici hormon nəyə səbəb olur?

A) Estrogen və progesteronun eyni vaxtda ifrazına
B) Yumurtalıqda asiklik dəyişikliyin əmələ gəlməsinə
C) Follikulun inkişafına, yetişməsinə, progesteron hormonunun ifrazına
D) Follikulların inkişafına, yetişməsinə, estrogen hormonunun ifrazına
E) Generativ funksiyaların dayanmasına

Hipofizin ön payında qonodotrop hormonlar (FSH, LH, LTH) ifraz olunur ki, bunlar da yumurtalıq siklinin fazalarına təsir edirlər. FSH əsasən birinci fazada rol oynayır. Bu zaman əmələ gələn estrogenlər xarici və daxili cinsiyyət üzvlərinin inkişafına, ikincili cinsi əlamətlərin əmələ gəlməsinə, uşaqlığın selikli qişasının proliferasiyasına, onun tonusunun artmasına, döş vəzisinin inkişafına gətirir.
Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh16.

571) Estrogenlərin bioloji xüsusiyyətlərinə nə aid deyil?

A) Uşaqlığın spontan yığılmasına, cinsi hissiyyatın yaranmasına səbəb olur
B) İkincili cinsi əlamətlər əmələ gəlir
C) Daxili sekresiya vəzisinin funksional inkişaf etmə dövründə ən yüksək səviyyəyə çatır
D) Cinsiyyət orqanlarının hiperemiyasına və maddələr mübadiləsinin güclənməsinə səbəb olur
E) Enerji mənbəyi olan fosfor birləşməsinin miqdarının artmasına səbəb olur

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

FSH təsiri ilə əmələ gələn estrogenlərin miqdarı yumurtalığın birinci fazasında ovulyasiyaya qədər öz fəaliyyətini göstərir. Ondan sonra isə sarı cism hormonu olan progesteron fəaliyyətə başlayır. Bu proses hamiləlik baş verənə kimi hər ay təkrarlanır. Ümumiyyətlə hormonlar qanda həmişə olurlar. Ancaq onların səviyyəsi aybaşı tsiklinin fazalardan asılı olaraq tənzimlənir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh16.

572) Uşaqdoğma funksiyasının xarakterini aydınlaşdırmaq üçün aşağıdakılardan hansı əhəmiyyətə malik deyil?

A) Cinsi həyatın başlanmasından sonra hamiləliyin olması, birinci hamiləliyin baş vermə müddəti
B) Hamiləliyin sayı, gedişi və nəticəsi
C) Keçirilmiş abortlar və onların xarakteri
D) Doğuşların və xüsusi ilə zahılıq dövrünün gedişi
E) Yumurtalıqların funksiyasının pozulması və ovulyasiyanın olmaması

Bir çox səbəblərdən yumurtalıqların funksiyası pozulur, yəni follikul ya atreziyaya uğrayır, ya da persistensiyaya . Bu hallar anadangəlmə və ya qazanılmış ola bilər. Hər iki halda aybaşının pozulması, sonsuzluq, amenoreya baş verə bilər. Yumurtalıqların funksiyasını yoxlamaq üçün funksional diaqnostika testləri aparılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 33

573) Qadın sonsuzluğunun baş verməsinə aşağıdakılardan hansı aid deyil?

A) Cinsi həyata başladıqdan sonra hamilə qalmaq
B) Boruların keçiriciliyinin pozulması
C) Yumurtalıqların funksiyasının pozulması ilə baş verən endokrin pozğunluqlar
D) Boruların iltihabı ilə yanaşı gedən endoservisitlər
E) Ovulyasiya prosesinin pozulması şərti ilə xroniki ooforit və perioooforitlər

Cinsi əlaqədə olan sağlam qadınların 1 il müddətində hamilə qalması normal sayılır. Bu vaxt qadının orqanizmində bir çox fizioloji dəyişikliklər baş verir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 144

574) Sidiyin tez – tez ifrazı cinsiyyət orqanlarının hansı xəstəliyi ilə əlaqədar ola bilər?

A) Uşaqlığın normal yerləşməsi
B) Uşaqlığın natamam sallanması
C) Uşaqlıq yolunun ön divarının enməsi
D) Sidik kisəsi – uşaqlıq yolu fistulası
E) Aralığın cırılmaları

SINAQ AZ ƏDƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ginekoloji səbəblərdən asılı olaraq qadınlarda sidik ifrazında problemlərin olması, onlarda sistoselenin (yırtıq) əmələ gəlməsini göstərir. Bu isə çox doğan, ağır işdə çalışan qadınlarda daha çox müşahidə olur. Ona görə də güzgülərlə uşaqlıq yolu müayinəsi və bimanual müayinə aparılır ki, səbəb araşdırılsın. Lazım gələrsə ön kolporafiya əməliyyatı edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 76

575) Qonşu üzv olan bağırsağın funksiyasının pozulmasında hansı hal müşahidə obyekti sayılmır?

A) Defekasiya aktının səhərlər ağrısız olması
B) Defekasiyada ağrılar, tenezm
C) Nəcisin və qazın saxlanmaması
D) İshalın olması
E) Dekatsiya aktı zamanı qanlı ifrazatın olması

Həzm sistemində patoloji problem olmayanda defekasiya aktı normal olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh40.

576) Aşağıdakılardan hansı ginekoloji əməliyyata aid deyil?

A) Ovarioektomiya
B) Salpinqooforektomiya
C) Tubektomiya
D) Appendektomiya
E) Uşaqlığın ekstirpasiyası

Soxulcanabənzər çıxıntının iltihabı zamanı cərrahi əməliyyat aparılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.291

577) Aşağıdakılardan hansı uşaqlıq yolu əməliyyatına aid deyil?

A) Yumurtalığın rezeksiyası
B) Arxa tağdan qarın boşluğunun punksiyası
C) Uşaqlıq boynunun elektrokonizasiyası
D) Uşaqlıq yolunun ön divarının plastikası (ön kolporafiya)
E) Uşaqlıq boynunun plastik əməliyyatı

Yumurtalıqların sklerokistozu-enzim sistemlə əlaqədar olaraq cinsi hormonların sintezi pozulur və qadınlarda hipomenstrual sindrom, amenoreya, sonsuzluq baş verir. Hər iki yumurtalıqlar böyüyür. Ona görə də rezeksiya əməliyyatı aparılır.

SNSK.AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 67

578) Ginekoloji xəstəliklərin hansında təcili əməliyyata ehtiyac duyulur?

A) Uşaqlıqdan kənar hamiləlik
B) Disfunksional uşaqlıq qanaxması
C) Klimakterik qanaxma
D) Yumurtalığın kəskin iltihabı
E) Uşaqlığın fibromioması

Ginekologiyada mayalanmış döl yumurtasının boruda ləngiməsi daxili qanaxma ilə nəticələndiyi üçün həyati göstərişlə təcili əməliyyat aparılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 211

579) Aşağıdakı simptomlardan hansı uşaqlıq artımlarının iltihabi xəstəliyinə aiddir?

A) Bayılma ilə nəticələnən ağrının olması
B) Ağrının düz bağırsağa vurması
C) Hərarətin normal və ya subfebril olması
D) Qarının aşağı hissəsində ağrının daimi olması
E) Qasıq nahiyəsində kəskin, tutmaşəkilli ağrının olması

Orqanizmin reaktivliyindən, xəstənin ümumi vəziyyətindən, mikrobun növündən, xəstəliyin dərəcəsindən və etapından asılı olaraq artımların iltihabi xəstəliklərində qarının aşağı hissəsində ağrı hissiyyatı daimi xarakter daşıyır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 104

580) Uşaqlıqdan kənar hamiləliyə aid olmayan simptom hansıdır?

A) Qarının ön divarının əzələsi gərgindir
B) Kəskin ağrı, ürəkbulanma və qusma olur
C) Yüksək hərarət, kəskin olmayan ağrı, ürəkbulanma və qusmanın olmaması
D) Kəskin ağrı, azacıq qanlı ifrazatın olması
E) Xəstənin xarakter göskəmi

Boru hamiləliyinin pozulması kəskin ağrı və daxili qanaxma ilə getdiyi üçün temperaturun qalxması mümkün deyil. Temperatur yalnız iltihabi xəstəliklərin kəskin dövründə baş verir. Bəzən isə subfebril olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 211

581) Aşağıdakılardan hansı ultrasəs (USM) müayinəsi vasitəsilə təyin edilmir?

SİRİ KAZ ODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Uşaqlıqda fibromatoz düyünlər
B) Uşaqlığın endometriozu
C) Uşaqlığın anomaliyası
D) Uşaqlıqda hamiləlik
E) Uşaqlıq boynunun psevdoeroziyası

Daxili müayinədən əvvəl diaqnostika məqsədi ilə güzgülərlə müayinə aparılır və uşaqlıq boynunda olan patoloji hallar fon xəstəlikləri aşkara çıxarılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 179

582) Ginekologiyada hansı müayinə üsulundan nadir hallarda istifadə edilir?

A) Tibbi – genetik müayinə
B) Rentgen – kontrast müayinə üsulu
C) Endoskopik müayinə üsulu
D) Xüsusi müayinə üsulları
E) Ümumi müayinə üsulları

Ginekoloji xəstəliklərdə nadir hallarda tibbi -genetik müayinədən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh.52

583) Fizioloji həqiqi amenoreyaya nə daxil deyil?

A) Əmizdirənlərin əksəriyyətində (zahılıq dövründə)
B) Qızlıq pərdəsinin bütöv olması
C) Menopauza dövründə
D) Cinsi yetişkənliyə qədər
E) Hamiləlik vaxtı

İlk aybaşı qanının xaric ola bilməməsi qızlıq pərdəsinin anadangəlmə patologiyası ilə əlaqədardır. Bu zaman qan uşaqlıq yoluna yığılaraq onun divarını dartır (hematokolpos), problemi aradan qaldırmadıqda uşaqlığa (hematometra) və borulara (hematosalpinksə) keçər və peritonitə gətirib çıxarar. Bu isə cərrahi əməliyyat tələb edir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 85

584) Aşağıdakılardan hansı patoloji amenoreyaya aid deyil?

A) Yumurtalıq amenoreyası
B) Hipofizar amenoreya
C) Psixogen amenoreya
D) Klimakterik amenoreya
E) Hipotalamik və ya mərkəzi amenoreya

ŞNƏKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Yumurtalıqların atrofiyası və funksiyasının sönməsi ilə əlaqədar olaraq qadınlarda aybaşı siklinin pozulması və aybaşının olmaması normal hal sayılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 85
bax

585) Uşaqlıq qanaxmasının hansı forması qadının həyatı üçün çox təhlükəlidir?

A) Abort təhlukəsi
B) Yolda abort
C) Uşaqlıq boynu hamiləliyi
D) Başlanğıc abort
E) Natamam abort

Mayalanmış döl yumurtası uşaqlıq boynu kanalında implantasiya olunması qadının həyatı üçün çox təhlükəlidir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 211

586) Uşaqlara xüsusi ginekoloji yardım işini aparmaq üçün hansı müəssisədən istifadə edilmir?

A) Məktəblərdən
B) Uşaq bağçalarından
C) Uşaq xəstəxanasından
D) Uşaq poliklinikalarından
E) Qadın məsləhətxanasından

Qadın məsləhətxanaları profilaktik müalicə müəssisəsi olub, qadınlara ambulator mama-ginekoloji yardım göstərir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 235

587) Ginekoloji xəstələrin əsas müalicə prosedurlarına nə daxil deyil?

A) Uşaqlıq yoluna xüsusi şamların yeridilməsi
B) Dərmanla imalə
C) Uşaqlıq yolunun dərmanla işlənməsi
D) Uşaqlıq yoluna emulsiya və mazla tampon yeridilməsi
E) Uşaqlıq boynunun işlənməsi

Cinsiyyət üzvlərinin iltihabi xəstəliklərinin klinikasından asılı olaraq ümumi və yerli müalicə üsullarından istifadə edilir. Dərmanla mikroimalədən istifadə edilmir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 245

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

588) Ginekoloji baxış otağında hansı alətlərdən istifadə edilmir?

A) Folkman qaşığı
B) Lanset
C) Kateter
D) Kornsanq
E) Pinset, şpatel

Cərrahi blokda əməliyyat zamanı kəsici alət kimi istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология»,1991səh291

589) Xarici cinsiyyət üzvləri əsasən nə vaxt zədələnə bilməz?

A) Yıxılarkən
B) Süni abort vaxtı
C) Kobud cinsi əlaqə zamanı
D) Zərbə və əzilmə ilə
E) Kəsici və küt alətlə

Hamiləliyin süni pozulması qadının öz razılığı əsasında ambulator və ya stasionar şəraitində aseptika və antiseptikaya qaydalarına riayət etməklə aparılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология»,1991səh205

590) Iti uclu kondiloma əsasən cinsiyyət üzvlərinin hansı hissəsində müşahidə edilmir?

A) Uşaqlıq yolunda
B) Uşaqlıq boynunda
C) Uşaqlıqda
D) Uşaqlıq yolu dəhlizində
E) Aralıqda

Dərinin infeksion mənşəli xoşxassəli törəməsi cinsiyyət üzvlərinin görünən yerlərində, ayaqcıq üzərində, bir-biri ilə birləşmiş, düyüncük şəklində yerləşir. Bəzən bunlara septiki infeksiyanın qoşulması, düyüncüyün nekrozuna, kəskin xoşa gəlməyən iyə, çoxlu irinli ifrazatın olmasına səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология»,1991səh140

591) Uşaqlıq boynunun xərçəngi diaqnozunu təsdiqləyən üsul hansıdır?

A) Uşaqlıq boynunun biopsiyası, histoloji müayinə ilə
B) Uşaqlıq yolundan götürülən yaxmanın təmişlik dərəcəsinə görə müyinəsi

ONSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Uşaqlığın zondlanması
D) Uşaqlı boşluğundan diaqnostik məqsədlə materialın götürülməsi
E) Uşaqlıq boynun güzgülərlə müayinəsi

Uşaqlıq boynunun müayinəsi zamanı şübhə yaranarsa, kolposkopiyadan istifadə etməklə biopsiya üçün material götürülür və histoloji müayinə aparılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 57

592) Kişi sonsuzluğu diaqnozunun qoyulması üçün ilk növbədə hansı müayinə aparılmalıdır?

A) Eyakulyatın mikroskopik müayinəsi
B) Eyakulyatda spermatazoidlərin miqdarı və xarakteri
C) Anomaliyalı spermatozoidlərin təyini
D) Eyakulyatın histoloji müayinəsi
E) Eyakulyatda təkcə ölü və hərəkətsiz spermatazoidlərin təyini

Sonsuzluq zamanı cinsi cütlük yoxlanılarkən ilk növbədə eyakulyatın (spermanın) mikroskopik müayinəsi aparılır ki, generativ funksiyanın vəziyyəti təyin olunsun. Material cinsi əlaqə olmadan götürülür və 30-40 dəqiqə ərzində (bədən temperaturunda) laborotoriyaya müayinə üçün çatdırılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 146

593) Süni tibbi abort zamanı baş verən ağırlaşma nə ola bilər?

A) Uşaqlığın perforasiyası
B) Endometriozun inkişaf etməsi
C) Svişin əmələ gəlməsi
D) Döl yumurtasını xaric etmək üçün uşaqlıq boşluğunun qaşınması
E) Sistitin əmələ gəlməsi

Hamiləliyin pozulması əməliyyatı zamanı alətlərlə uşaqlığın zədələnməsi, deşilməsi mümkündür.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh206.

594) Vulvovaqinal kandidozun müalicəsində hansı preparatdan istifadə edilir?

A) Trixopol
B) Sinestrol
C) Penisillin
D) Xlorheksedin
E) Flukonazol

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Maya göbələyi tərəfindən törədilmiş kandidozlarda orqanizmin müqaviməti aşağı düşdükdə kəsmiyə bənzər ifrazat olur. Çox vaxt antibiotiklərlə müalicə də buna səbəb ola bilər. Ona görə də göbələk əleyhinə preparat flukonazol təyin edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 134

595) Başlanğıc abortun klinik əlaməti hansıdır?

A) Uşaqlığın həcminin hamiləliyin müddətinə uyğun gəlməməsi
B) Uşaqlıq artımlarının böyüməsi və ağrılı olması
C) Cinsiyyət yolundan çoxlu qanlı ifrazatın olması
D) Cinsiyyət yolundan azacıq qanlı ifrazatın olması
E) Ürəkbulanma, qusma

Daxili müayinədə uşaqlıq boynunun xarici dəliyi bağlı olur, uşaqlıq hamiləliyin müddətinə uyğun gəlir, azacıq qanlı ifrazat olsa da hamiləliyi saxlamaq mümkün olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991; В.И.Бодяжина «Акушерства»1985 səh 221.

596) Hormonal kontraseptivlərin qəbulu nə zaman əks göstərişdir?

A) Uşaqlıq boynunun eroziyası
B) Endometrit
C) Endoservisit
D) Tromboflebit
E) Kolpit

Qadınlarda aşağı ətrafların damarlarının varikoz genəlmələrində ağırlaşmalar ola bilər. Kontraseptivləri seçərkən bu cəhətə fikir vermək lazımdır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh241.

597) Yolda olan abort üçün xarakterik olan əlamət hansıdır?

A) Döl yumurtası uşaqlıq divarından ayrılmışdır
B) Qarının aşağı hissəsində kəskin ağrı
C) Uşaqlıq boynu kanalının bağlı olması
D) Uşaqlıq boynu tıxacının xaric olması
E) Döl yumurtasının uşaqlıqdan tamamilə xaric olması

Uşaqlıq divarından ayrılmış döl yumurtası uşaqlıq boşluğundan açılmış uşaqlıq boynuna, ordan isə uşaqlıq yoluna doğru irəliləyir. Bəzən güclü qanaxma olur, ona görə də alət vasitəsilə döl yumurtası xaric edilir. Qanaxma dayandırılır. Uşaqlığı yığan preparatlardan istifadə edilir.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991; В.И.Бодяжина «Акушерства»1985 səh 221.

598) Təcili hospitalizasiyaya aşağıdakılardan hansı göstərişdir?

A) Uşaqlığın mioması
B) Dismenoreya
C) Hipomenoreya
D) Uşaqlıq boynunun psevdoeroziyası
E) Natamam abort

Döl yumurtasının bir hissəsi xaric olduğu üçün qanaxma davam edir və qanaxmanı dayandırmaq məqsədi ilə uşaqlıq boşluğundan qalan hissələr alətlə (abortsanqla) xaric edilir, uşaqlıq boşluğu (kyüretkayla) qaşınır. Uşaqlıq yığılır, qanaxma dayanır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991; В.И.Бодяжина «Акушерства»1985 səh 221.

599) Uşaqlığın inkişaf qüsurlarında ən çox nə baş verə bilər?

A) Çoxdöllü hamiləlik
B) Xorionepitelioma
C) Endometrioz
D) Kistomanın ayaqcığının burulması
E) Sonsuzluq

İlk cinsi əlaqədən sonra bir il müddətində hamiləlik baş verməzsə birincili, bəzi hallarda hamiləlikdən sonra hər hansı bir səbəbdən hamiləlik olmazsa ikincili sonsuzluq diaqnozu qoyulur. Bəzən cinsiyyət üzvlərinin anomaliyaları da buna səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 144

600) Trixomoniaz üçün xarakterik ifrazat necə olur?

A) Azacıq qanlı
B) Köpüklü, pis qoxulu
C) Irinli
D) Ağ kəsmiyə oxşar
E) Şəffaf

Sidik-cinsiyyət üzvlərinin trixomonadalarla zədələnməsi nəticəsində pis qoxulu, köpüklü, sarı, yaşıla çalan ifrazat olur. Xarici cinsiyyət üzvlərində ödem, hiperemiya, dermatit müşahidə edilir.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 140

601) Qızları müayinə etmək üçün hansı ginekoloji müayinə üsullarından istifadə edilir?

A) Rektal müayinə,USM
B) Kolposkopiya ilə müayinə
C) Güzgülərlə müayinə
D) İki əllə müayinə
E) Qarın boşluğunun punksiyası

Əvvəlcədən imalə etməklə qızlarda ginekoloji problemləri təyin etmək mümkündür. Hal-hazırda USM - dən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 51

602) Hansıhalda uşaqlığın zondlanması məsləhət deyil?

A) Uşaqlıqda kəskin iltihabi proses olduqda
B) Endometrioz
C) Uşaqlıq yolunun II təmizlik dərəcəsində
D) Uşaqlıq boşluğundan qanaxma olduqda
E) Uşaqlığın selikli qişasının qalınlaşması

İltihab zərərli agentlərin təsiri nəticəsində orqanizmin mürəkkəb reflektor reaksiyasıdır. Kəskin dövrdə infeksiya limfa və qan vasitəsi ilə yayılaraq peritonit, salpingit və s. səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 102

603) Qızlarda aybaşı pozğunluğunda yumurtalığın funksiyasını yoxlamaq məqsədilə ilk növbədə hansı müayinə aparılmalıdır?

A) Kolposkopiya
B) Ultrasəs müayinə
C) Uşaqlığın zondlanması
D) Qanda cinsi hormonların səviyyəsinin təyini
E) Laporoskopiya

Aybaşı pozğunluğunda, sonsuzluqda yumurtalıqların funksiyasını yoxlamaq üçün funksional diaqnostik testlər aparılır. Bunun üçün qanda hormonlar yoxlanılır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 60

604) Uşaqlığın boşluğunu qaşımaq hansı halda göstərişdir?

TİBBİ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Subseroz mioma
B) Endometrit
C) Parametrit
D) Hamiləlik
E) Atsiklik uşaqlıq qanaxması

Anovulyator, disfunksional uşaqlıq qanaxması, o cümlədən postmenopauza dövründə baş verən qanaxmalar zamanı diaqnostik qaşınmadan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 90

605) Uşaqlıq boynu eroziyasının effektli müalicəsində mama nə edə bilməz?

A) Qısa dalğalı UB – şualandırma
B) Uşaqlıq yolu vannaları
C) Uşaqlıq yolunun şırınqalanması
D) Məlhəmlərlə tamponlar
E) Eroziyanın koaqulyasiyası (yandırılması)

Diatermokoaqulyasiya zamanı həqiqi eroziya-psevdoeroziyaya keçir ki, bu da eroziyanın sağalmasını göstərir. Silindrik epitel yastı epitellə əvəz olunur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 182

606) .....şübhə olduqda mama uşaqlıq yolunun arxa tağının punksiyası üçün alətləri hazırlayır.Nöqtələrin yerinə uyğun gələn cavabı seçin.

A) Xorionepitelioma
B) Endometrit
C) Endometrioz
D) Boru hamiləliyinin pozulması
E) Adneksit

Mayalanmış döl yumurtasının boruda implantasiyası zamanı boru abortu, yaxud borunun cırılması halları zamanı daxili qanaxma olduğu üçün diaqnozu təsdiqləmək məqsədi ilə arxa tağ punksiya edilir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 211

607) Klimaks zamanı xarici qanaxmaya nə səbəb ola bilər?

A) Şiş ayaqcığının burulması
B) Salpinqooforit
C) Yumurtalığın kistası
D) Endometriumun qalınlaşması
E) Boru abortu

ŞƏXSİ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

50 yaşından yuxarı qadınların cinsiyyət üzvlərinin xəstəliklərində şikayətlərindən biri uşaqlıq qanaxmasıdır (asiklik, kontakt qanlı ifrazat). Bu əsasən endometriumun hiperplaziyası, atrofiyası zamanı, həm də uşaqlıq boynu eroziyasının «gül kələmini» xatırlatması zamanı baş verir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 189

608) Sidik kisəsinin müayinə üsulu hansıdır?

A) Kolposkopiya
B) Kolonoskopiya
C) Rektoromanoskopiya
D) Qastroskopiya
E) Sistoskopiya

Sistoskopiya sidik kisəsinin selikli qişasının vəziyyətini və onun patologiyasını, şişin yayılmasını müəyyən etməyə imkan verən müayinə üsuludur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 65

609) Hansı xəstəlik qadının təcili hospitalizasiyasna səbəb ola bilər?

A) Endometriyanınqalınlaşması
B) Kistanın ayaqcığının burulması
C) Birincili amenoreya
D) Ureaplazmoz
E) Cinsiyyət yollarının kandidozu

Yumurtalıqların şişlərinin bəziləri və uşaqlığın subseroz düyünləri ayaqcıq üzərində olarsa, bir çox səbəblərdən onlar burula bilər və onların qan təchizatı pozulduğu üçün qarnın aşağı hissəsində kəskin ağrı əmələ gəlir, xəstənin vəziyyəti pisləşir.

Ədəbiyyat: . В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 225

610) Beçəxor üçün hansı şikayətxasdır?

A) Ürəkbulanma
B) Köpüklü ifrazat
C) Qanlı ifrazatda qovuqcuqların olması
D) Aybaşının olmaması
E) Yüksək temperatur

Hamiləlik zamanı xorionun liflərinin nizamsız düzülüşü, döl yumurtasının içərisi maye ilə dolu qovuqcuqlara çevrilməsi və selikli qişaya yayılması nəticəsində

ŞIŞK AZÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

hamilədə uşaqlıq həddən artıq yumşaq olur və hamiləliyin müddətinə uyğun gəlmir və sürətlə böyüyür. Qanaxma və qovuqcuqların xaric olmasına da rast gəlinir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 199

611) Beçəxorun müalicəsində mama alətləri nə ücün hazırlayır?

A) Uşaqlıq boşluğunu qaşımaq
B) Parazit əleyhinə terapiya
C) Balneoterapiya
D) Antibakterial terapiya
E) Antianemik terapiya

Uşaqlıq boşluğunu qaşımaq, qadını dispanser nəzarətə götürmək lazımdır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 197

612) Endometriozda güzgülərlə uşaqlıq boynuna baxan mama nə müşahidə edir?

A) Ektropion
B) İltihab
C) Qanlı ifrazat
D) Eroziya
E) «Gözcüklərin» olması

Güzgülərlə müayinə zamanı uşaqlıq boynunda uşaqlığın selikli qişasının quruluş və funksiyasını xatırladan gözcüklərə bənzər qovuqcuqlar görünür. Aybaşıya 10 gün qalmış uşaqlıq yolundan qanlı ifrazat qeyd olunur

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 153

613) Aşağıdakı simptomlardan hansı aybaşı pozğunluğu üçün xarakterikdir?

A) Uşaqlığın tsiklik böyüməsi
B) İltihab
C) Amenoreya,qanaxma
D) Ağrılar
E) Uşaqlıq boynunda “gözcüklər”

Bəzi qadınlarda aybaşının olmaması birincili, bəzən isə hər hansı səbəbdən asılı olarsa ikincili olaraq baş verir. Bu hipotalamus – hipofiz – yumurtalıq- uşaqlıqla əlaqədar baş verə bilər. Fizioloji amenoreya isə cinsi yetkinlik dövrünə gədər, hamiləlik, zahılıq və klimakterik dövrdə qeyd olunur.Bəzən isə aybaşı qanaxması çox intensiv ola bilər .

UŞAQ.AZ ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 85

614) Uşaqlığın çevrilməsinə nə vaxt rast gəlinir?

A) Doğuş zamanı
B) Mini abort vaxtı
C) Süni abort zamanı
D) Aybaşı pozğünluğunda
E) İltihabi xəstəlikdə

Ağır işdə işləyən, çox zaman isə təkrar doğan qadınlarda doğuş zamanı uşaqlığın çevrilməsinə rast gəlinir.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 73

615) Hansı xəstəlikdə donorqanı köçürmək göstəriş sayıla bilər?

A) Böyrək çatışmazlığı
B) Kəskin qanazlığı
C) Ağciyərlərin vərəmi
D) Hipertoniya xəstəliyinin ağır forması
E) Ürəyin dekompensasiyalı qüsuru

Bəzi ginekoloji xəstəliklərlə əlaqədar olaraq qadın çoxlu qan itirir (daxilə ya xaricə). İtirilmiş qanın miqdarından, xəstənin ümumi vəziyyətindən asılı olaraq xəstəyə həyati göstəriş olaraq donor qanı köçürmək lazımdır.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 259

616) Vaksinoterapiya hansı xəstə qadınlara aparılır?

A) Aybaşı pozulmalarında
B) Vərəmi olanlara
C) Süzənəklə xəstələnənlərə
D) Hipertoniyalı xəstələrə
E) Anemiyalı xəstələrə

Spesifik qonokoklar cinsi yolla qadın sidik- cinsiyyət üzvlərinin selikli qişasına düşür və oranı zədələyir. Antibakterial terapiya ilə yanaşı vaksinoterapiya təyin edilir ki, antibiotikin təsirini gücləndirsin və orqanizmin müdafiə qabiliyyətini artırsın.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 256

617) Kiçik çanaq üzvlərinin patologiyasında hansı şikayətlər ola bilər?

A) Soyuq tər, huşun itməsi

SİQNAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Hamısı
C) Arterial təzyiqin enməsi
D) Qarnın aşağısında ağrı
E) Ürəkbulanma və qusma

Ginekoloji xəstəliklər zamanı qeyd olunan bütün əlamətlər qeyd oluna bilər.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh. 225

618) Postmenopauza zamanı qadının sağlamlığı ücün ən qorxulu hal aşağıdakılardan hansıdır?

A) Avitaminoz
B) Depressiya
C) Anemiya
D) Osteoporoz
E) Hipertoniya

Orqanizmdə kalsium catmadıqda sümüklərdə yumşalma gedır.Bu isə cox zaman uzun sümüklərın sınmasına səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh 93

619) Uşaqlıq daxili spirallar (UDS) hansı məqsədlə yeridilir?

A) Hamiləlikdən qorunmaq
B) Endometriumun müalicəsı
C) Yumurtalığın formasının dəyişməsi
D) Yumurta hüceyrənin mayalanması
E) Aybaşının kəsilməsı

Hamiləlikdən qorunmaq üçün qadınlar bir çox kontrasepsiya üsullarından istifadə edirlər.
UDS uşaqlıq daxilinə yerləşdirilən, hamiləliyin qarşısını alan yad cismdir.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait. Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 82

620) Aşağıdakılardan hansı UDS -ın (uşaqlıq daxili spiralın) çatışmayancəhətinə aiddir?

A) Uşaqlıqdan kənar hamiləlik təhlukəsi
B) Damarların eroziyası
C) Hamısı
D) Aybaşı qanaxması zamanı sancı
E) Uşaqlığın deşilməsi

SUSK AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Bəzən sadalanan əlamətlər qeyd oluna bilər.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 82

621) Kiçik çanaq üzvlərinin abdominal USM (ultrasəs müayinəsi) –dən əvvəlqadınlara nə məsləhət görülür?

A) Təmizləyici imalə olunmalıdır
B) Sidik kisəsi boşolmalıdır
C) Sidik kateterlə boşaldılmalıdır
D) Sidik kisəsi dolu olmalıdır
E) Sidik kisəsinə kontrast maye vurulmalıdır

Ədəbiyyat: В.И. Дуда. «Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991səh 52

622) Oral kontraseptivlər əsasən nə məqsədlə təyin edilir?
1. Hamiləlikdən qorunmaq üçün
2. Hamilə qalmaq üçün
3. Aybaşı siklini bərpa etmək üçün
4. Uşaqlığın inkişaf qüsurunu bərpa etmək üçün
5. İltihabi prosesin müalicəsi üçün

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

Hamiləlikdən qorunmaq və aybaşı tsiklini bərpa etmək üçün qadınlar hormonal kontrasepsiyadan istifadə edirlər . Bunlar həblər halında buraxılır və daxilə hər gün qəbul edilir. 21 və ya 28 həbdən ibarət olur. Mütləq həkim təyin etməlidir.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 87

623) Hansı halda UDS -dan istifadə etmək olmaz?

A) Xroniki qastritdə
B) Aybaşı pozulmalarında
C) Baş ağrısında
D) Şəkərlı diabetdə
E) Öd kisəsinin daşında

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Aybaşı pozulmalarında əvvəlcə sikl qaydaya salınmalı , sonra UDS qoyulmalıdır. Çunki bu uşaqlıq daxilinə qoyulan bərk cisimdir.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 82

624) Aşağıdakılardan hansından qadınlar təbii kontrasepsiya üsulu kimi istifadə edirlər?

A) Kremlərdən və gellərdən istifadə
B) Cinsi əlaqədən sonra yuyunmaq
C) Uşaqlıq yolu qubkalarından istifadə
D) Cinsi əlaqədən çəkinmə
E) Kondomlardan istifadə

Təbi kontrasepsiya üsulu qadının aybaşı dövrunun muxtəlif gunlərində baş verən fizioloji dəyişiklərə əsaslanan hamiləlikdən qorunma usuludur, cinsi əlaqədən sonra dərhal uşaqlıq yolu çoxlu su ilə yuyulur .

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 75

625) Spermisidlər spermatozoidə necə təsir göstərir?

A) Mayalanma qabiliyyətini artırır
B) Miqdarını artırır
C) Hərəkətini artırır
D) Fermentını artırır
E) Məhvedici təsir

Spermisidlər cinsi əlaqə zamanı uşaqlıq yoluna ifraz olunmuş spermatozoidə məhvedici təsir göstərən kimyəvi maddələrdir. Beləliklə, qadınları arzuolunmaz hamiləlikdən qoruyur: gel, krem, şam və həb şəklində olur.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 80

626) Aşağıdakılardan hansı baryer kontrasepsiyaya aid deyil?

A) İnyeksiyalar
B) Diafraqmalar
C) Qubkalar(süngərlər)
D) Spermisidlər
E) Prezervativlər

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Hamiləlikdən qorunmaq üçün tərkibində süni progesteron olan kontraseptivlər inyeksiyalar vasitəsilə orqanizmə yeridilir.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 76

627) Uşaqlıq daxili spiralı nə vaxt çıxarmaq lazımdır?

A) Qarnın aşağısında ağrı olarsa
B) Aybaşı tsikli pozulanda
C) Çanaq üzvlərinin kəskin iltihabında
D) Hamısında
E) Qadın hamilə qalmaq istəyirsə

UDS –ın qoyulması üçün bütün tələblərə və şərtlərə əməl edilməlidir. Əks halda ağırlaşmalar ola bilər.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 82

628) Ginekoloji xəstəyə köçürulən qan orqanizmə hansı təsiri göstərir?

A) İtirilənqanın bərpasına səbəb olur
B) Hamısı
C) Maddələr mübadiləsını normaya salır
D) Qanın laxtalanmasını artırır
E) Orqanizmin müqavimətini artırır

Ginekologiyada kəskin qan itirmə zaman həyati göstəriş olaraq qan və onun komponenti köçürülür.

Ədəbiyyat: В.И. Дуда. «Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991səh 245

629) Laktasion amenoreyanın üstün cəhətlərinə hansı aid deyil?

A) Hamiləlikdən qorunma ehtimalı 100% -dir
B) Yeni doğulmuş üçün xeyirlidir
C) Əlavə zərərli təsiri yoxdur
D) Qadın üçün sərfəlidir
E) Maddi vəsait tələb etmir

Laktasion amenoreya -uşağını yalnız ana sudu ulə qidalandıran qadınlarda aybaşının olmamasına deyilir və təbii kontrasepsiya üsuludur.H eç bur üsulda hamilə qalmamaq ehtimalı 100% olmur.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh75

630) Doğuşdan sonra 6 ay ərzində (Laktasion amenoreya) hamiləlikdən qorunmaq üçün mama anayanəyi başa salmalıdır?

A) Bu muddətdə aybaşı olmamalıdır
B) Sadalananlardan hamısı
C) Əmizdirmə arası fasilə uzun olmamalıdır
D) 6 ay ərzində uşağa əlavə qida verməməlidir
E) Gecə -gunduz uşağı əmizdirməlidir

Laktasion amenoreya üsulu -uşağını yalnız ana sudu ulə qidalandıran qadınlar üçün uyğundur əgər aybaşı olarsa hamılə qalmaq ehtimalı artır.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 75

631) Uşaqlıq yolunu nə vaxtşırınqalamaq olmaz?

A) Uşaqlıq boynunun iltihabında
B) Uşaqlıq ətrafı toxumanın iltihabında
C) Uşaqlıq yolunun iltihabında
D) Xronıkı salpinqooforitdə
E) Aybaşı zamanı

Uşaqlıq yolunun selikli qişasına, uşaqlığın boynunun uşaqlıq yolu hissəsiniə yerli təsir edir, uşaqlığa isə reflektor. Aybaşı zamanı uşaqlıq yolunu şırınqalamaq olmaz.

Ədəbiyyat: В.И. Дуда. «Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh 245

632) Hansı xəstəliklərdə şua terapiyasından istifadə edilir?

A) Endoservisitdə
B) Bədxassəli şişlərdə
C) Endometriozda
D) Sonsuzluqda
E) Hormonal pozğunluqlarda

Qadın məsləhətxanasında və ginekoloji müəssisələrdə bədxassəli şişə şubhə olarsa ,pasientlər onkoloji tibb müəssisəsinə göndərilməlidir.

Ədəbiyyat: В.И. Дуда. «Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991səh 188

SUSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

633) Cinsiyyət üzvlərinin xəstəliklərinintörədicilərinə hansı aid ola bilməz?

A) Qonokoklar
B) Koklar
C) Bağırsaq çöpləri
D) Anaerob infeksiya
E) Döderleyn çöpləri

Doderleyin çöpləri uşaqlıq yolunun normal mikroflorasına aiddir.

Ədəbiyyat: В.И.Дуда. «Гинекология»,2002. В.А.Загребина, А.М.Торчинов,«Гинекология»,1991 səh 9

634) Poliklinikaların baxış otağında işləyən mamanın vəzifəsinə nə aid deyil?

A) Süd vəzilərinin profilaktik baxışını aparmaq
B) Süd vəzilərini əlləmək
C) Süd vəzisinin xəstəliyinə diaqnoz qoymaq
D) Onkoloji müayinə üçün yaxma göturmək
E) Süd vəzilərində şişi aşkar etmək

Süd vəzilərinin dishormonal xəstəlikləri hipotalamus-hipofiz-yumurtalıqda baş verən dəyişiklikdən asılıdır. Poliklinikaların baxış otağında işləyən mama sud vəzisinin xəstəliklərinə diaqnoz qoymur.

Ədəbiyyat: В.И. Дуда.«Гинекология»,2002. В.А.Загребина, А.М.Торчинов,«Гинекология»,1991 səh 95

635) Şiller sınağı aparmaq üçün mama aşağıdakılardan hansını hazırlamalıdır?

A) Xloramin
B) Vazelin
C) Pereks məhlulu
D) Lyuqol məhlulu
E) Veroqrafin

Şiller sınağı aparmaq üçün lyuqol məhlulundan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.И.Дуда.«Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М.Торчинов,«Гинекология»,1991 səh126

636) Mastopatiya nə deməkdir?

A) Süd vəzisinin hormonal xəstəliyidir
B) Süd vəzisinindoğuşdan sonrakı iltihabıdır

SİFİR AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Süd vəzisinin bəd xassəli şişidir
D) Süd vəzisinin çıxarılması əməliyyatıdır
E) Süd vəzisinin xoş xassəli şişidir

Uşaq doğma dövrundə qadının süd vəzilərinin toxuması aybaş vaxtı və hamiləlik zamanı dəyişikliyə uğrayır .Süd vəzilərinin dishormonal xəstəlikləri hipotalamus-hipofiz-yumurtalıqda baş verən dəyişiklikdən asılıdır Məs: mastopatiya

Ədəbiyyat: В.И. Дуда. «Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М.Торчинов,«Гинекология»,1991 səh95

637) Kontrasepsiya hansı üsuldur?

A) Arzu olunmayan hamiləlikdən qorunmaq üsulu
B) Vaksinlə müalicə üsulu
C) Fizioterapiya üsulu
D) Sterilizasiya üsulu
E) Dərmanla müalicə üsulu

Hər bir insanın ailə planlaşdırması haqqında məlumatı olmalıdır. Ailə planlaşdırması – insanın nəsilartırma funksiyasını müxtəlif üsullarla idarə edən sistemə deyilir. Bu üsulları (kontrasepsiya) bilərək, qadın arzu olunmayan hamiləliyin qarşısını ala bilər və hamiləliklər arası müddəti əvvəlcədən planlaşdıra bilər.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 68

638) Qadınkontrasepsiya üsullarına hansılar aiddir?

A) Təbii
B) Uşaqlıq daxili spiral
C) Baryer
D) Sadalananların hamısı
E) Hormonal kontrasepsiya

Qadın sadalanan üsulları (kontrasepsiya) bilərək, arzu olunmayan hamiləliyin qarşısını ala bilər və hamiləliklər arası müddəti qabaqcadan planlaşdıra bilər.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 68

639) Qadınkontrasepsiya üsullarına nə aid deyil?

A) Prezervativ

SRCK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) UDS
C) Təqvim üsulu
D) Oral kontrasepsiya
E) Diafraqma

Qadın sadalanan üsulları (kontrasepsiya) bilərək, arzu olunmayan hamiləliyin qarşısını ala bilər və hamiləliklər arası müddəti əvvəlcədən planlaşdıra bilər.Prezervativ spermanın cinsi əlaqə zamanı qadının uşaqlıq yoluna düşməsinə baryer yaradan kontrasepsiya üsuludur.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədssiz həkimlər.səh 76

640) Təbii kontrasepsiya üsullarına hansı aid deyil?

A) Selik üsulu
B) Vazektomiya
C) Laktasion amenoreya
D) Təqvim üsuli
E) Temperatur üsulu

Vazektomiya- Könullu olaraq kişilərdə toxumdaşıyıcı axacağın cərrahi üsulla kəsilməsidir

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər.səh 68

641) Bazal temperatur haradan ölçülür?

A) Uşaqlıq yolundan
B) Orta qulaqdan
C) Qoltuq altından
D) Düz bağırsaqdan
E) Ağız boşluğundan

Düz bağırsaqdan (Rt) bazal temperatur yuxudan sonra səhər, sakit vəziyyətdə ölçülür. Normal aybaşı siklində temperatur bütün sikl boyu dəyişir.

Ədəbiyyat: В.И. Дуда. «Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М. Торчинов,«Гинекология»,1991 səh 63

642) Rektal temperaturu ölçmək üçün mama qadına nə məsləhətgörməlidir?

A) Yuxudan sonra səhər, sakit vəziyyətdə
B) Hər gün səhər eyni vaxda

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Alınan göstəricini qeyd etməli
D) Sadalananlarin hamısı
E) Düz bağırsaqdan

Düz bağırsaqdan (Rt) bazal temperatur yuxudan sonra səhər, sakit vəzıyyətdə ölçülür. Normal aybaşı siklində temperatur bütün sikl boyu dəyişir.

Ədəbiyyat: В.И. Дуда. «Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh63

643) Mama onkoloji muayinə üçün yaxmanı haradan götürməlidir?

A) Uşaqlıq yolunun yan divarından
B) Anusdan
C) Uretradan
D) Uşaqlıq boynunun səthindən
E) Uşaqlıq yolunun dəhlizindən

Sitoloji müayinədə məqsəd -uşaqlığın və boruların bəd xassəli şişlərinin erkən diaqnostikasıdır.

Ədəbiyyat: В.И. Дуда. «Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh 52

644) Mama süzənəyi aşkar etmək ücün yaxmanı haradan götürməlidir?

A) Uşaqlıq yolunun arxa tağından
B) Uşaqlıq yolunun yan dıvarından
C) Servikal kanaldan (Folkman qaşığı ilə)
D) Uşaqlıq boşluğundan
E) Uşaqlıq boynunun səthindən

Bakterioskopik müayinə üçün yaxma uşaqlıq boynu kanalından, uretradan götürülür. Yaxmadan əvvəl uşaqlıq yolunu şırınqalamaq və dərmanlarla müalicə aparmaq olmaz.Yaxmanı sidik buraxılmamış göturmək lazımdır.

Ədəbiyyat: В.И. Дуда. «Гинекология», 2002. В.А.Загребина, А.М. Торчинов, «Гинекология», 1991 səh 54

645) Kontrasepsiyanın təqvim üsulunun çatışmayan cəhəti hansıdır?

A) Bədənə əlavə təsiri yoxdur
B) Kontrasepsiya effektinin zəifdir
C) Başqa vasitəyə ehtiyac yoxdur

ŞNSK.AZ ƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Qadın özü hesablaya bilər
E) Dərmansız üsuldur

Müntəzəm aybaşı dövrünə malik olan qadınlarda tətbiq oluna bilər. Təbii yolla qorunmağa imkan yaradır ,ancaq, cinsi yolla yoluxan xəstəliklərdən qorumur.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 73

646) Ana südü ılə qidalandıran qadınlarda aybaşının olmamasının səbəbı nə ola bilər?

A) Yumurta hüceyrə yetişmir
B) Beyində prolaktinin ifrazıtənzimlənir
C) Uşaq əməndə beyinə qıcıqlar gedir
D) Sadalananlardan hamısı
E) FSH (Follikul stimulə edici hormonun)və LH (Lütein hormonun)ifrazı azalır

Laktasion (fizioloji) amenoreya doğuşdan sonra 6 ay ərzində yalnız ana südü ilə qidalandıran qadınlara tövsiyə oluna bilər.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 75

647) Normada hamiləliklər arası fasilə ən azı neçə il olmalıdır?

A) 5 il
B) 7il
C) 2 il
D) 6 ay
E) 1 il

Yeni doğmuş qadının orqanizmi çox zəifləyir, onun bərpası muəyyən vaxt aparır, hamiləlik arası fasilə 2 ildən az olduqda gələcək hamiləlik və doğuş ana və döl üçün bəzi ağırlaşmaya səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 75

648) Kombinə edilmiş oral kontraseptivlərdən (həblərdən) istifadə edilməsininüstünlüklərinə nə aiddir?

A) Həblər çox səmərəlidir.
B) Cinsi əlaqəyə mane olmur.
C) Qadınlar üçün təhlukəsizdir.
D) Hamısı

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) İstədiyi vaxt qəbulu dayandırıla bilər.

Həb şəklində, qəbul olunan kontraseptivlərin təsir mexanizmi eynidir. 21 və 28 həbdən ibarət hormon tərkibli olur.

Ədəbiyyat: Reproduktiv sağlamlığa dair mamalar üçün vəsait.Az.Res.Səh.Nazirliyi. Bakı 1999 Sərhədsiz həkimlər. səh 88

649) QM-na26.08.11 –cu ildə 28 yaşlı qadın qarnının aşağısında ağrı ,yüksək temperatur (38,5 t) və qanlı ifrazatın olması şikayəti ilə müraciət edir. Axırıncı aybaşı 10.06.11-ci ildə olub.D-1,A-2 Axırıncı abort 7 gün əvvəl olub (7-8 həftəlik). Daxili müayinədə xarici dəlik barmağın ucunu buraxır,ifrazat azacıq qanlı , ancaq iylidir ,uşaqlıq 6 həftəlik hamiləliyə uyğundur,ağrılıdır.Abortdan sonra hansı ağırlaşmadan söhbət gedir?

A) Süzənək
B) Qripp
C) Artımların iltihabı
D) Metroendometrit
E) Sepsis

Axırıncı abort 7 gün əvvəl olubsa (7-8 həftəlik), daxili müayinədə xarici dəlik barmağın ucunu buraxır,ifrazat azacıq qanlı ancaq iylidir, uşaqlıq 6 həftəlik hamiləliyə uyğun ,ağrılıdırsa və qadında 38,5 t. varsa deməli abort zamanı aseptika və antiseptikaya düzgün rəayət olunmayıb,ya da abortdan sonra qadın soyuqlayıb ,immuniteti aşağı düşüb və abortdan sonrakı dövr ağırlaşaraq qadının daxili cinsiyyət üzvlərinin iltihabına səbəb olub (metroendometritə) və mütləq antibakterial müalicə lazım gəlir.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

650) QM-na 25.03. 09 –cu ildə 36 yaşlı qadın qarnının aşağı hissəsində ağırlıq və qarnının böyüməsi şikayəti ilə müraciət edir.Terapevt qadının qarnının palpasiyası zamanı şiş əllədiyi üçün ginekoloqa müraciət etməyi məsləhət görub.. D-2,A-2 A/T 140/90 , nəbz 70 v. Daxili müayinədə uşaqlıq normaldır, bərk konsistensiyaya malikdir,hərəkətli və ağrısızdır.Ancaq kicik çanaq şişəbənzər törəmə ilə tutulb, şişin yuxarı kənarı göbəyə çatıb. Hansı ginekoloji xəstəlikdən söhbət gedi?

A) Şişlər
B) Yumurtalığın kistası
C) Uşaqlığın miomosı
D) Retension kistalar
E) Qarın hamiləliyi

SADƏCƏ AZƏRBAYCAN ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Terapevt qadının qarnının palpasiyası zamanı şiş əllədiyi üçün ginekoloqa müraciət etməyi məsləhət görubsə və daxili müayinədə şiş əllənirsə söhbət yumurtalığın kistasından (xoş xassəli şişlərindən) gedir.Bu halda ginekoloji əməliyyat tələb olunur.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

651) FMM-inə 6.10.09-cu ildə 25 yaşlı qadın aybaşısının 9 həftə olmaması,qarnın aşağısında ağrı və azacıq qanlı ifrazatın gəlməsi şikayəti ilə müraciət edir. Axırıncı aybaşı iyulun axırında olub (dəqiq tarix bilmlr). D-1 (qanaxma olub,cift əllə ayrılıb və xaric edilib, antibiotik və uşaqlığı yığan dərmanlar təyin olunub).Daxili müayinədə uşaqlıq 6 həftəlik hamiləliyə uyğun olub, bərkdir. Arxa tağ gərgin, ağrılıdır. Söhbət nədən gedir?

A) Submukoz mioma
B) Uşaqlıqdan kənar hamiləlik
C) Aybaşı pozğunluğu
D) Hamiləlik
E) Endometrioz

Daxili müayinədə uşaqlıq 6 həftəlik hamiləliyə uyğun olub, bərk, hərəkətli və arxa tağ gərgin, ağrılıdırsa mama həkimin göstərişi əsasında punksiya üçün lazımi alətləri hazırlayır, arxa tağdan alınan tünd qan uşaqlıqdan kənar hamiləlik olduğunu göstərir.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

652) Ginekologiya şöbəsinə 25 yaşlı qadın vulvanın qaşınması,iyli ifrazat,uşaqlıq yolunda cinsi əlaqə zamanı ağrı, sidik ifrazının ağrılı olması şikayəti ilə müraciət edir. D-1,A-2 (axırıncı abort 1ay əvvəl olunub). Özunu 1 həftədir xəstə hesab edir. Mama baxış zamanı vulvada və budun içəri səthində qaşınma izləri, uşaqlıq yolunun hiperemiyalı və ifrazatın ağ rəngli , kəsmiyə bənzər olduğunu görur.Belə qadınlar vaxtında müalicə olunmazsa hansı hallar baş verə bilər və aşağıdakılardan hansı bura aid deyil?

A) Dölun infeksiyalaşması
B) Yuxusuzluq,gərginlik
C) Cinsi partnyorun infeksiyalaşması
D) Xəstəliyin xroniki formaya keçidi
E) Xəstəliyin tez –tez residiv verməsi

Mama baxış zamanı vulvada və budun içəri səthində qaşınma izləri,uşaqlıq yolunun hiperemiyalı və ifrazatın ağ rəngli ,kəsmiyə bənzər olduğunu görursə deməli

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

qadında kandidoz xəstəliyinin olmasını dəqiqləşdirmək üçün mütləq yaxma götürülməli ,müalicə müddətində cinsi əlaqədən çəkinməyi qadına başa salmalıdır.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

653) Ginekologiya şöbəsinə 43 yaşlı qadın 8 gün davam edən uşaqlıq yolu qanaxması(növbəti aybaşı) ,baş gicəllənmə ,zəiflik,qulaqlarda küyün olması şikayəti ilə müraciət edir. D-3, A-2. 10 ildir hamilə qalmır. 3 iləvvəl8 həftəlik mioma diaqnozu ilə dispanser müayinəsinə götürülüb. Daxili müayinədə uşaqlıq 10-11 həftəyə uyğun, bərk , kənarları hamar , ifrazat çox, qanlıdır. Mama ilk növbədə nəyi hazırlamalıdır?

A) Arxa tağdan punksiyaüçün alətləri
B) Uşaqlığ boşluğunu qaşımaq üçün alətləri.
C) Histerosalpinqoqrafiya üçün alətləri
D) Qadını təcili USM müayinəsinə hazırlamalı
E) Laparoskopiya üçün alətləri

Daxili müayinədə uşaqlıq 10-11 həftəyə uyğun ,bərk konsistensiyalı ,kənarları hamar ,ifrazat çox qanlıdır və xəstənin vəziyyəti orta ağırlıqdadırsa, söhbət submukoz miomadan getdiyi üçün , mama həkim gələnə qədər ilk novbədə uşaqlığ boşluğunu qaşımaq üçün alətləri və xəstəni hazırlamalıdır.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

654) Ginekoloji şöbəyə 27 yaşlı qadın qarnının aşağı hissəsində sancı şəkilli ağrı,azacıq qanlı ifrazat,və 5 həftə aybaşının gecikməsi şikayəti ilə müraciət edir.A/T 100/60 nəbz-100 v. Qarnı köplu, aşağı nahiyədə Şetkin-Blyumberq simptomu (+) dir. Uşaqlıqdan kənar hamiləliyi (boru abortu) təsdiqləmək üçün arxa tağın punksiyasında istifadə edilən alətlər dəstinə hansı alət aid deyil?

A) Uşaqlıq yolunu işləmək üçün kornsanq
B) Punksiya üçün uzun iynəli şpris
C) Uşaqlıq boynunu əhatə edən qaşığabənzər və qaldırıcı güzgülər
D) Uşaqlıq boynunu tutmaq üçün gülləvari sıxıcı
E) Kyuretkalar (qaşıqlar)

Uşaqlıqdan kənar hamiləliyi (boru abortu) punksiya edərək alınan tünd, laxtalanmayan qana əsasən təsdiqləmək mümkündür , çünki, boru abortu zamanı qan Duqlas cibinə toplanır. Kyuretkalar (qaşıqlar) isə özbaşına duşuklərdə və başqa qanaxmalarda uşaqlıq boşluğunu qaşımaq üçün istifadə edilir

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

SUMK AZƏRBAYCAN İSTİFADƏ ÜÇÜN

655) 27 yaşlı qadını qarnının aşağı hissəsində sancı şəkilli ağrılar ,azacıq qanlı ifrazat və 5 həftə aybaşının gecikməsi narahat edir. A/T 100/60 nəbz-100 v. Qarnı köplu, aşağı nahiyədə Şetkin-Blyumberq simptomu (+) dir.Bu zaman mamanın taktikasına nə aid deyil?

A) Transportirovka horizontal vəziyyətdə olmalı
B) Qarnın aşağısınabuz (soyuq) qoymalı
C) Arxa tağdan punksiya etmək
D) Təcili ginekologiya şöbəsinə(təcili yardım maşını ilə) hospitəlizə etməli
E) Xəstəni xərəyə başı aşağı olmaqla uzatmalı

Bu zaman mamanın taktikasına arxa tağdan punksiya etmək aid olmasa da, stasionar şəraitində punksiya üçün alətlər dəstinin hazırlanması aiddir.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

656) Qadin iş yerində iti əşya uzərinə yıxılıb.Vəziyyəti orta ağırlıqdadır, A/T 100/60, nəbzi-90 v.Obyektiv olaraq qasıq , böyuk cinsiyyət dodaqlarında hematoma və cırılmış yara var. Mamanın taktikasına nə aid deyil?

A) «T» şəkilli aseptik sarğı qoymaq
B) Hematoma nahiyəsinə (sarğının üzərindən)soyuq qoymaq
C) Yaranın ilkin işlənməsi
D) Təcili hospitalizasiy(ginekologiya şöbəsinə)
E) Yaranın 2-cili işlənməsi,tetanus əleyhinə vaksina vurmaq

Ginekologiya şöbəsinə xaici cinsiyyət üzvlərinin travması ilə qəbul olunan qadınlarda travmanın xarakterindən və ağırlıq dərəcəsindən asılı olaraq yaranın 2-cili işlənməsi və tetanus əleyhinə vaksinasiya aparılmalidır (xususi orqanlara xəbərdarlıq edilmək şərti ilə.)

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

657) QM-na 32 yaşlı qadın ilk dəfə olaraq, 7 illik ailə həyatında requlyar cinsi həyatında heç bir kontraseptivlərdən istifadə etməməsinə baxmayaraq hamiləlik baş verməməsi şikayəti ilə müraciət edir.Əri yoxlanılıb, patologiya yoxdur.1-cili sonsuzluğun baş verməsinə hansı əiamətlər aid ola bilər?

A) Dar uşaqlıq yolu
B) İnfantil uşaqlıq
C) Sadalananların hamısı
D) Dar ,uzun uşaqlıq boynu
E) Uşaqlığın kəskin anteflexio-versio vəziyyəti

ŞNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Aybaşının gec-gec, ağrılı, az olması, aybaşı urəkbulanma və qusma ilə də müşayiət olunarsa və daxili müayinədə sadalananların hamısının təyin edilməsi 1-cili sonsuzluğun səbəbi ola bilər. Mütləq belə qadınlar xüsusi muayinə və müalicə kursu keçməlidirlər.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

658) FMM-nə 65 yaşlı qadın son 2 həftə ərzində defekasiya zamanı və güc verdikdə cinsiyyət yarığından yumşaq,yumru törəmənin xaric olmasışikayəti ilə müraciət edir.Qadının narahatlığına nə səbəb ola bilər?

A) Uşaqlıq yolunun ön divarının sallanması
B) Uşaqlığın tam sallanması
C) Uşaqlıq yolunun arxa divarının sallanması
D) Uşaqlığın natamam duşməsi
E) Sidik kisəsinin düşməsi

Yaşlı qadınlarda uşaqlığın natamam duşməsi yaşla əlaqədar olaraq cinsiyyət üzvlərinin toxumalarında baş verən dəyişiklikdən, vaxtı ilə keçirmiş doğuşların sayından (patoloji doğuşlardan), requlyar fiziki işlə məşğul olmasından asılı olaraq baş verir

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

659) QM-na 25 yaşlı qadın sidik ifrazının ağrılı , yandırıcı və iyli ifrazatin olması şikayəti ilə müraciət edir (yoldaşında da eyni şikayət var). Obyektiv olaraq uretra nahiyəsində ödem və hiperemiya, uşaqlıq yolu tərəfdən palpasiya etdikdə ağrılı olub sarımtıl irinli ifrazat xaric olur. Mama hansı xəstəlikdən şübhələnməli və ilk növbədə nə etməlidir?

A) Sistit, sidiyin analizi
B) Süzənəkli uretrit, yaxma götürmək
C) Vasserman reaksiyasının təyini
D) Süzənək ,yaxmanın qidalı mühitdə əkilməsi
E) Provokasiya usullarının tətbiqi

Xəstənin şikayətinə və obyektiv müayinəyə əsasən suzənəkli uretritdən şübhələnməyə əsas olduğu üçün mama ilk növbədə sidik kanalından ,uşaqlıq boynu kanalından və düz bağırsaqdan yaxma göturməlidir.

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

YALNIZ AZƏRBAYCAN İSTİFADƏ ÜÇÜN

660) Ginekoloji şöbəyə24 yaşlı qadın doğuşdan 2 ay sonra uşaqlıq yolundan coxlu ifrazatın gəlməsi şikayəti ilə muraciət edir.Güzgulərlə muayinədə uşaqlıq boynu böyümüş,toxunduqda qanayır.Sohbət nədən gedir?

A) Kolpit
B) Uşaqlıq boynunun eroziyası
C) İnfeksiyalaşmış servisit
D) Uşaqlıq boynunun deformasiyası
E) Metroendometrit

Doğuşdan 2 ay sonra uşaqlıq yolundan çoxlu ifrazatın gəlməsi, güzgulərlə muayinədə uşaqlıq boynunun böyümüş olması ,toxunduqda qanaması,cox guman ki, uşaqlıq boynunda cox böyük olmayan cırıq,yaxud tikiş yerinin tam sağalmaması onun deformasiyasına (eroziyalı ektropion) və ya uşaqlıq boynunun çevrilməsinə səbəb ola bilər

Ədəbiyyat: Фельдшер и акушерка. Ежемесячный научно-практический журнал. Москва «Медицина»1991

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Bölmə 3. Pediatriya-neonatologiya

661) İlk qışqırıq mexanizmi nə ilə bağlıdır?

A) Anemiya ilə
B) Cinsi krizlə
C) Hipoksiya ilə
D) Hiperbilirubinemiya ilə
E) Hipertermiya ilə

Uşaq doğulan andan cift qan dövranı kəsilərkən ağ ciyər tənəffüsü başlayır. Çıft qan dövranı kəsildikdən sonra qanda O_2 azalır və karbon qazının artıq miqdarda toplanması nəticəsində tənəffüs mərkəzi qıcıqlanır və uşaq ilk dəfə nəfəs alır. Beləliklə, uşağın ilk qışqırıq mexanizmi hipoksiya ilə əlaqədar olur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 Səh 30.

662) Anadan gəlmə ürək qüsuru verən bətndaxili infeksiya hansıdır?

A) Məxmərək
B) Sifilis
C) Listerioz
D) Qızılca
E) Toksoplazmoz

Anadangəlmə ürək qüsuru verən bətndaxili infeksiyalardan biri də məxmərəkdir. Məxmərəklə xəstə olan hamilə qadından virus plasentaya daxil olub orada çoxalır və dölü yoluxdurur. Anadangəlmə məxmərək uşaqda anadangəlmə ürək qüsurunun əmələ gəlməsinə səbəb olur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 380

663) Yarımçıq doğulmuş uşağın zondla qidalanmasına göstəriş nədir?

A) Hipertermiya
B) Əmmə-udma refleksinin olmaması
C) Donor südü ilə qidalanma
D) Pnevmopatiya
E) Bətndaxili infeksiya

Uşağın ana südü ilə qidalana bilməsi üçün onda əmmə və udma refleksi olmalıdır. Yarımçıq doğulmuşlarda bu reflekslər zəif olduğu üçün bir neçə gün onlar döşə qoyulmur, refleks əmələ gələnə qədər zondla yedizdirilir.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”.”Bakı” 2007 Səh 136

664) Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqlarda fizioloji sarılıq hansı əlamətlə səciyyələnir?

A) Sarılıq tez keçir
B) Anadan gəlmə olur
C) Cüzi olur
D) Sarılıq gec əmələ gəlir
E) Gedişi uzun müddətli olur

37-38 həftədən əvvəl doğulan, çəkisi 2500 qramdan az, boyu isə 45 sm-dən qısa olan uşaq vaxtından əvvəl doğulmuş sayılır və anatomik-fizioloji xüsusiyyətlərinə görə vaxtında doğulan uşaqdan fərqlənir. Belə doğulmuş uşaqlarda fizioloji sarılığın gedişi uzun müddətli olur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 124.

665) Yeni doğulmuşun gözünün təmizlənməsində nədən istifadə edilir?

A) 3% -li hidrogen peroksid məhlulu
B) Bitki yağı
C) Qaynanmış su,1%-li tetrasiklin məlhəmi
D) 96%-li spirt məhlulu
E) 5%-li yod məhlulu

Spirt,yod, 3% -li hidrogen peroksid məhlulu yağ və s. mayelərlə yumaq olmaz, əks halda gözün selikli qişası qıcıqlanaraq zədələnər.Ona görə də yenidoğulmuşun gözünün təmizlənməsində qaynanmış sudan və 1%-li tetrasiklin məlhəmindən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 54.

666) Sepsis nədir?

A) Bakterial infeksiyanın qan dövranında dövr etməsi
B) Rh-konflikt
C) Qan dövranı pozğunluğu
D) Mübadilə pozğunluğu
E) Konstitusional anomaliyalar

Sepsis orqanizmdə hər hansı bir infeksiya ocağından bakteriyanın qan və limfa sisteminə düşərək orqanizmdə dövr etməsi nəticəsində baş verən xəstəlik olub, immunodefist fonunda inkişaf edir. Xəstəlik ümum əlamətlərlə yanaşı xəstədə yüksək qızdırma ilə də xarakterizə olunur.

PULSUZ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 234.

667) BCJ vaksinasiyasından sonra immunitet nə vaxt yaranır?

A) 3 həftəyə
B) 10 həftəyə
C) 6 aya
D) 8 həftəyə
E) 4 aya

BCJ vaksini yeni doğulmuşlara doğulduqdan sonrakı 3-5-ci gün vurulur. Məqsəd vərəmlə yoluxmanın qarşısını almaqdır. İmmunitet 8 həftəyə yaranır..

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 50.

668) Qarışıq qidalanma nə vaxt tətbiq edilir?

A) Yarımçıq doğulmuşlarda
B) Təbii qidalanmada
C) İlin isti fəslində
D) Ana südü çatmadıqda
E) Süni qidalanmada

Qarışıq qidalanma uşağı doyuzdurma üçün tətbiq edilir. Qarışıq qidalanmaya keçməyə səbəb ana südünün çatmamasıdır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”Bakı 2007 Səh 145.

669) Bətndaxili infeksiyalara hansı aid deyil?

A) B hepatit virusu
B) Toksoplazmoz
C) Məxmərək
D) Sitomeqalovirus
E) Herpes

Sitomeqalovirus,məxmərək,herpes virusu ,toksoplazmoz bətndaxili infeksiyaların törədiciləridir. Cift vasitəsilə və ana südündən uşağa ötürülə bilər.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 192.

670) Yenidoğulmuşlarda cinsi krizin əlamətləri hansı müddətdən sonra yox olur?

A) 3 aya
B) 2 aya

ÜNSİZ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) 5-6 günə
D) 2-3 günə
E) 2-3 həftəyə

Cinsi kriz cinsindən asılı olmayaraq yeni doğulmuş uşaqlarda:həm qızlarda,həm də oğlanlarda ola bilər. Ana bətnində hamiləliyin 4-cü ayında anadan dölə estrogen hormonu keçdiyindən, onun təsiri nəticəsində doğulandan sonra uşaqlar da ilk günlərdə cinsi kriz əmələ gəlir,2-3 həftə davam edir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 Səh 70.

671) Omfolit nəyin iltihabıdır?

A) Qara ciyərin
B) Dalağın
C) Mədənin
D) Göbəyin
E) Dərinin

Yeni doğulmuş uşağın göbəyi xüsusi qulluq tələb edir. Bu qulluq düzgün aparılmazsa göbək yarası infeksiyalaşır, nəticədə göbək və ətraf toxumada iltihab baş verir. Bu omfolit adlanır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 234.

672) Hipoqalaktiya nədir?

A) Qida çatışmazlığı
B) Qan azlığı
C) Vitamin çatışmazlığı
D) Mədə-bağırsaq pozğunluğu
E) Ana südünün çatışmazlığı

Hipoqalaktiya ana südünün çatışmazlığı deməkdir. Bu zaman süd ifrazı azalır. Səbəbləri isə müxtəlifdir. Əsas səbəblərdən biri ananın və uşağın düzgün qidalanmamasıdır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 Səh 132.

673) Yenidoğulmuşlarda tranzitor hipertermiyanın səbəbi hansıdır?

A) Yenidoğulmuşların asfiksiyası
B) Hormonal kriz
C) Fizioloji sarılıq
D) İstilik mərkəzinin tam inkişaf etməməsi
E) Yenidoğulmuşların dəri xəstəlikləri

SİNOK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Yeni doğulmuşlarda mərkəzi sinir sisteminin də digər üzvlər kimi funksional cəhətdə hələ tam inkişaf etməməsi, istilik əmələ gəlməsi ilə istilik vermə arasında müvazinət olmaması nəticəsində tranzistor hipertermiya baş verir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 səh.72.

674) Yenidoğulmuşlarda ilkin çəkinin itməsinin səbəbi nədir?

A) Fizioloji mastit
B) Virus infeksiyası
C) Pis qulluq
D) Maye itkisi və süd azlığı
E) Fizioloji sarılıq

Yeni doğulmuş uşaqda ilkin çəkinin itməsi baş verir.Bu çəki itkisi 200- 300 qrama qədər olur. Bunun səbəbi ilkin olaraq maye itkisi (çox sidik ifrazı) və ana südünün ilk günlər az ifraz olunması, eyni zamanda uşağın zəif əmməsidir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 Səh 35.

675) Yenidoğulmuşlarda hormonal krizə nə aiddir?

A) Sidik turşusu infarktı
B) Fizioloji eritema
C) Cinsiyyət yolundan qanlı ifrazat
D) Çəki itkisi
E) Tranzitor qızdırma

Hormonal krizə cinsiyyət yolundan qanlı ifrazat və fizioloji mastit aiddir. Cinsiyyət yolundan qanlı ifrazat xüsusi müalicə tələb etmir. Fizioloji mastit uşağın cinsindən asılı olmayaraq 2-3 həftə ərzində tədricən yox olur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 Səh 70.

676) Yenidoğulmuşlarda dəri örtüklərinin tranzitor dəyişkənliyinə nə aiddir?

A) Sadə və toksiki eritema
B) Piodermiya
C) Qabıqvermə
D) Bişməcə
E) Vezikulopustulyoz

Uşaqlarda mərkəzi sinir sisteminin istilik tənzimi funksiyası kifayət qədər inkişaf etmədiyi üçün dərinin istilik vermə funksiyası zəif olur. Bu xüsusiyyət uşağın tez

SINAQ AZÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

soyumasına və tez isinməsinə səbəb olur. Bu isə dəridə sadə və toksiki eritemanın əmələ gəlməsinə səbəb olur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 Səh 72.

677) Uşaq doğulan kimi hansı infeksiyanın profilaktikası aparılır?

A) Omfolitin
B) Dermatitin
C) Sistitin
D) Sepsisin
E) Qonoblennoreyanın

Qonoblenoreyanın profilaktikası aparılır Bu zaman 1%-li tetrasiklin, 0,5%-li eritromisin məlhəmindən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 33.

678) Aşağıdakılardan hansı yenidoğulmuş üçün xarakterikdir?

A) Bükücü əzələlərin hipertoniyası
B) Bükücü əzələlərin hipotoniyası
C) Açıcı əzələlərin hipertoniyası
D) Əzələ tonusu normal olur
E) Açıcı əzələlərdə refleksin olmaması

Yenidoğulmuşda bükücü əzələlərin hipertoniyası özünü əzələ gərginliyi ilə göstərir, ayağı çətinliklə bükülür.

Ədəbiyyat: Y.P.Bisyarina.Uşaqların anatom-fizioloji xüsisiyyətləri.səh.119

679) Yeni doğulmuşun vəziyyəti doğularkən hansı şkala ilə qiymətləndirilir?

A) Ortner
B) Neçeporenko
C) Sinverman
D) Apqar
E) Dubovic

Yenidoğulmuşların vəziyyəti Apqar şkalasına görə qiymətləndirilir. Bu şkalaya görə 5 əlamət- ürək döyünməsi, şərtsiz reflekslər, tənəffüs, əzələ tonusu , dərinin rəngi müayinədən keçirilərək müvafiq balla qiymətləndirilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 Səh 34.

680) Yenidoğulmuşlarda əmələ gələn doğuş şişi nədir?

ÜTSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Dölyanı mayenin aspirasiyası
B) Bətndaxili infeksiya
C) Dölyanı mayenin toxumalara toplanması
D) Sümük və sümüküstlüyü arasına qansızma
E) Öndə gələn hissənin ödemi

Doğuş şişi doğum zədələri arasında birinci yeri tutur. Başda dərialtı toxumada, limfa və qan damarlarında olan durğunluq nəticəsində nöqtəvari qansızmalar və ödem əmələ gəlir. Adətən müalicə tələb etmir. Şiş 24-36 saatdan sonra , bəzi hallarda 2-3 gündən sonra sorulur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 163.

681) Yenidoğulmuşlarda baş beyin zədələnməsinin əsas əlaməti nədir?

A) Hipotermiya
B) Hemorragik sindrom
C) Qıcolma
D) Sarılıq
E) Hipertermiya

Baş beynin zədələnməsi yenidoğulma dövrünün ağır patologiyası sayılır.Bu zaman baş beynin ödemi və kəllədaxili qansızmalar olur. Qansızmanın lokalizasıyasından asılı olaraq uşaqda müxtəlif əlamətlər baş verir. Vacib diaqnostik əlamət qıcolmadır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 163.

682) Hemolitik xəstəlik hansı hallarda baş verə bilər?

A) Anemiya
B) Hər ikisində Rh(+) qan
C) Anada Rh(+) və uşaqda Rh(-)qan
D) Hər ikisində Rh(-)qan
E) Anada Rh(-) və uşaqda Rh(+) qan

Hemolitik xəstəlik anada rezus mənfi –Rh(-), uşaqda isə Rh(+) qan olduqda baş verir. Dölün rezus amili ana qanına keçdikdə anti – rezus əks cisimlər əmələ gəlir. Bunlar ciftdən keçərək dölün qanına düşür, döldə antigen-anti cism reaksiyası baş verir. Eritrositlər hemolizə uğrayır ki, nəticədə hemolitik xəstəlik əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 207 Səh 306.

683) Doğum evində qonoblennoreyanın profilaktikası nə vaxt aparılır?

A) Doğuşdan sonra ilk 1 saat ərzində

SINAQ ÜÇÜN İSTİFADƏ ÜÇÜN ÖDƏNİŞSİZ

B) Doğuşdan 4 saat sonra
C) Doğuşdan 3 saat sonra
D) Doğuşdan 1 saat sonra
E) Doğuşdan 2 saat sonra

Qonoblennoreyanın profilaktikası doğuşdan sonra ilk 1 saat ərzində aparılır. Əsas məqsəd gələcəkdə gözün qonokok infeksiyasından zədələnməsinin qarşısını almaqdır

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya". 2007, Səh 198. "Sağlam yenidoğulmuşa qulluq üzrə klinik protokol"

684) Hamiləliyin antenatal risk faktoruna nə aid deyil?

A) Doğuş vaxtı narkoz vermə
B) Çox döllü hamiləlik
C) Hamiləlik vaxtı qanaxma
D) Vaxtı keçmiş hamiləlik
E) Preeklampsiya

Uşaq orqanizminin əsas morfoloji və funksional xüsusiyyətləri , uşağın sağlam doğulması hamiləliyin düzgün gedişindən asılıdır. Narkoz isə doğuş vaxtı verildiyindən hamiləliyin antinatal risk qrupuna doğuş vaxtı narkoz vermə aid deyil .

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007.səh.71

685) Yenidoğulmuşların asfiksiyası zamanı orta ağır asfiksiya Apqar şkalasına görə neçə balla qiymətləndirilir?

A) 6-7 bal
B) 1-2 bal
C) 3-4 bal
D) 4-5 bal
E) 8-10 bal

Yenidoğulmuşların vəziyyəti Apqar şkalasına görə qiymətləndirilir. Bu şkalaya görə 5 əlamət- ürək döyünməsi, şərtsiz reflekslər, tənəffüs, əzələ tonusu , dərinin rəngi müayinədən keçirilərək müvafiq balla (0- 1- 2) balla qiymətləndirilir.Asfiksiya xəstəlik deyil, müxtəlif səbəblər nəticəsində yaranan simptom kompleksidir.Asfiksiya zamanı ürək,qan-damar sistemi və həyat üçün vacib orqanların (beyin,ürək) qan təchizatı pozulur. Apqar şkalasına görə 8-10 bal yaxşı qiymətləndirilir .Yenidoğulmuşun asfiksiyası 3 dərəcəyə bölünür. yüngül,orta ,ağır: 6-7 bal yüngül , 4-5 bal orta ağır asfiksiya,1-3 bal ağır asfiksiya sayılır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 145.

QUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

686) Yenidoğulmuşların asfiksiyası zamanı ürək vurğularının sayını artırmaq üçün hansı preparat istifadə edilir?

A) ATF
B) Vitamin C
C) Noşpa
D) Adrenalin
E) Kokarboksilaza

Dölün asfiksiyası zamanı cift qan dövranı pozulur,dölün bədəninə oksigen az daxil olur və nisbi oksigen aclığı əmələ gəlir. Bu da boğulmaya səbəb olur, ürək döyüntülərinin sayı və ritmi dəyişir. Ürək vurğularının sayını artırmaq məqsədi ilə adrenalin preparatından istifadə edilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 Səh 146.

687) Yenidoğulmuşlarda dərinin infeksion xəstəliklərinə nə aiddir?

A) Bişməcə
B) Yenidoğulmuşun qovuqcuqlu xəstəliyi
C) Teleangioektaziya
D) Tərlilik
E) Omfalit

Yeni doğulmuşlarda dəri və selikli qışalar zərif və tez zədələnən olur. Bu səbəbdən də onlara qulluq ehtiyatla aparılmalıdır. Əgər dəriyə düzgün qulluq edilməzsə, dərinin tamlığı pozularsa, dəridən infeksiya keçərək dərinin infeksion xəstəliyini : yenidoğulmuşun qovuqcuqlu xəstəliyi-vezikulopustulyoz əmələ gətirir:

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 183.

688) Tənəffüs çatışmazlığı sindromu hansı uşaqlar üçün xarakterikdir?

A) Vaxtından əvvəl doğulmuşlar
B) Çox döllü hamiləlik
C) Vaxtında doğulanlar
D) Təkrari hamiləlik
E) Vaxtından gec doğulanlar

Çəkisi 2500 qramdan az ,boyu 35-45 sm doğulan uşaq vaxtından əvvəl doğulmuş sayılır. Mərkəzi sinir sistemi, bir sıra orqan və sistemlər tam inkişaf etmədiyindən belə uşaqlarda bir sıra funksional pozğunluqlar meydana çıxır. Belə uşaqlarda tənəffüs çatışmazlığı sindromu tez inkişaf edir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 128.

SİRAK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

689) “B” virus hepatiti əleyhinə vaksin hara vurulur?

A) Sağrı nahiyəsinə
B) Vena daxilinə
C) Sağ çiyin nahiyəsinə
D) Budun ön nahiyəsinə
E) Dəri daxilinə

“B” virus hepatiti əleyhinə vaksin budun ön divar nahiyyəsinə vurulir.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” (metodik göstərişlər) Modul 2.2010səh.10

690) Yarımçıq doğulmuşların palatasında hərarət nə qədər olmalıdır?

A) $18\text{-}20^0$
B) $22\text{-}24^0$
C) $24\text{-}26^0$
D) $20\text{-}22^0$
E) $26\text{-}30^0$

Yarımçıq doğulmuş uşaqlara qulluğun təşkili böyük diqqət, səbr tələb edir. $24\text{-}26^0$ otaq temperaturunda yarımçıq doğulmuş uşaqlar steril,isidilmiş əskilərlə bələnir, ilk tualet isidilmiş döşək üzərində tez bir zamanda aparılır ki, uşaq soyuqlamasın
Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007Səh 125.

691) Tənəffüsün dayanması necə adlanır?

A) Kuss - Mayl tənəffüsü
B) Taxikardiya
C) Apnoe
D) Bradipnoe
E) Çeyn-Stoks tənəffüsü

Apnoe tənəffüsün dayanması deməkdir. Ən çox yarımçıq doğulmuşlarda və ağır asfiksiyalar zamanı təsadüf edilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”. 2007. Səh 146.

692) Apqar şkalasına görə uşağın vəziyyəti..... balla qiymətləndirildikdə uşaq döşə qoyulur.Nöqtələrin yerinə uyğun gələn cavabı seçin.

A) 2-3
B) 4-5
C) 5-6
D) 8-10
E) 1-3

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Yeni doğulmuşların vəziyyəti Apqar şkalasına görə 8-10 bal sağlam uşaq sayılır. Belə uşağı döşlə əmizdirmək əks göstəriş deyil.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007Səh 147.

693) Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaq öz çəkisini ilk günlər neçə qramitirə bilər?

A) 150-300 qr
B) 1000 qr
C) 100 qr
D) 500 qr
E) 200 qr

Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaq öz çəkisini ilk günlər 150-300 qram itirə bilər ki, bu da onun zəif qidalanmasına, ana südünün az olması və sidiklə maye itirməsi nəticəsində baş verir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya"Bakı 2007 Səh 46.

694) Aşağıda sadalanan vaksinlərdən hansı cansız vaksinlərə aiddir?

A) Vərəm əleyhinə vaksin (BSJ)
B) Poliomielitə qarşı oral vaksin (OPV)
C) Difteriya, göyöskürək və tetanusa qarşı kombinə olunmuş vaksin (AGDT)
D) Qızılcaya qarşı olan vaksin
E) Hepatit B-yə qarşı vaksin (EUVAX)

Vaksinlər 2 qrupa bölünür. : Canlı və cansız. Difteriya, göy öskürək və tetanusa qarşı kombinə olunmuş vaksin (AGDT) cansız vaksindir.Vaksinasiya 2-3-4 aylıqda aparılır revaksinasiya isə 18-aylıqda aparılır.

Ədəbiyyat: "Təcrübədə immunlaşdırma" Bakı, 2010 Modul 2 (Metodik göstərişlər)səh 5

695) Aşağıda sadalanan vaksinlərdən hansı canlı vaksinlərə aiddir?

A) Tetanusa qarşı anatoksin (AT)
B) Hemofil β çöpləri tərəfindən törədilən xəstəliklərə qarşı vaksin
C) Qızılca, parotit və məxmərəyə qarşı vaksin (QPM)
D) "B" hepatitinə qarşı vaksin
E) Göy öskürək, difteriya, tetanusa qarşı vaksin (AGDT)

Vaksinlər 2 qrupa bölünür: canlı və cansız. Qızılca, parotit və məxmərəyə qarşı vaksin (QPM) canlı vaksinlərə aiddir.Vaksinasiya 1və 6 yaşda aparılır.

SISKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” Bakı, 2010(Modul 2) (Metodik göstərişlər)səh5

696) Cansız vaksinlərin əksəriyyəti hansı üsulla orqanizmə yeridilir?

A) Per oral (ağızdan)
B) Əzələ daxili
C) Dəri içi
D) Dərialtı
E) Vena daxilinə

Cansız vaksinlər təhlükəsizlik qaydalarına riayət etməklə əzələ daxili yeridilir.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” Bakı, 2010 Modul (Metodik göstərişlər) səh7-8

697) Cansız vaksinlərin yeridilməsindən sonra daha çox hansı reaksiyalar müşahidə olunur?

A) Ürəkbulanma, qusma
B) Diareya
C) 2 gün ərzində hərarət yüksəlir, inyeksiya nahiyəsində ağrı və şişkinlik ola bilər
D) İnyeksiya yerində abses
E) 3 gündən sonra hərarət yüksəlir

Adətən cansız vaksinlər yeridildikdən sonra yüngül postvaksinal reaksiya müşahidə olunur: 2 gün ərzində hərarət yüksəlir. inyeksiya yerində ağrı və şişkinlik ola bilər.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” Bakı, 2010 Modul 2 (Metodik göstərişlər)səh8-9

698) Vaksinlər GEM-də (gigiyena və epidemiologiya mərkəzində)və tibb müəssisələrində hansı temperaturda saxlanılır?

A) +10;+12
B) -10;+2
C) +2;+8
D) +15;+20
E) -5;+10

İnyeksiyaların təhlükəsizliyini təmin etmək üçün bütün vaksinlər gigiyena və epidemiologiya mərkəzində və tibb müəssisələrində +2 C - +8 C-də saxlanılmalıdır.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” Bakı, 2010 Modul 3 (Metodik göstərişlər)səh8.

YIŞKAZ ODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

699) Uşaqda raxit xəstəliyinin profilaktikası üçün vitamin D-nin sutkalıq dozası nə qədərdir?

A) 400 mq
B) 700 mq
C) 600 mq
D) 300 mq
E) 800 mq

Raxit ümumi orqanizmin xəstəliyi olub vitamin D-nin çatmaması və Ca F mübadiləsinin pozulması nəticəsində əmələ gəlir. Onun profilaktikası üçün uşağa sutkalıq spirtli və yağlı məhlul şəklində 400 mq vitamin D verilməlidilir.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 15

700) Yenidoğulmuşun ağzında selikli qışada ərp :süd yarası aşkar edilir.Bu bilavasitə nəyə səbəb olur.

A) Sidik ifrazının pozulmasına
B) Bədən temperaturunun yüksəlməsinə
C) Əmmənin çətinləşməsinə
D) Tənəffüsün tezləşməsinə
E) Defekasiya aktının tezləşməsinə

Süd yarası zamanı göbələklər ağızın selikli qişasında, dilin üzərində ağ ərp əmələ gətirir.Uşağın əmməsi çətinləşir. Uşaq narahat olur, pis yatır, çəkisi az artır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neonatologiya Bakı 2007 səh 32

701) Uşağın ilk qidası olan ağız südünün (molozivo) yetişmiş südə nisbətən üstünlüyü nədir?

A) tərkibində yağlar azdır
B) tərkibində zülal azdır
C) tərkibində karbohidrat azdır
D) tərkibində fermentlər çoxdur
E) tərkibində immunoqlobulinlərin miqdarı çoxdur

Molozivo və ya ağız sudu – qati , yuksək kalloriyli , yapişgana bənzər sari rənqli mayedir ki , yetişmiş ana sudundən fərgli olarag immunoglobulinlərlə zənqindir ki, bu da yşaği infeksiyalardan goruyur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neonatologiya Bakı 2007 səh 33

702) Südəmər uşaqnecə qidalanmalıdır?

SADECE AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Uşaq tələbatına görə, sərbəst qidalanır
B) 2 saatdan bir
C) 4 saatdan bir
D) 3 saatdan bir
E) 6 saatdan bir

Sudəmər uşag təbii bəslənərkən sərbəst qidalandırılmalıdır , yəni uşaq tələbatına görə qida almalıdr. Bu da prolaktin hormonunun ifrazını stimulə edir və sud ifrazı çoxalır .

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neonatologiya Bakı 2007 səh 34

703) Uşaq nə vaxta qədər ana südü ilə qidalanmalıdır?

A) 1 yaşınadək
B) 3 ayadək
C) 6 ayadək
D) 1,5-2 yaşınadək
E) 9 ayadək

Ana südü uşağın 1,5-2 yaşınadək verilməlidir. 6 aya qədər uşaq yalnız ana südü ilə qidalanmalıdır.6 aydan sonra uşaq ana südü ilə yanaşı əlavə qida almalıdır.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev Neonatologiya Bakı 2007 səh 13

704) Südəmər uşaq əmizdirdikdən sonra qusursa nə etməli?

A) vertikal vəziyyətdə tutub sonra böyrü üstə uzandırılır
B) üfüqi vəziyyətdə tutub sonra böyrü üstə uzandırılır
C) imalə edilir
D) su verilir,qarına isitqac qoyulur
E) Dərmanlar təyin edilir.

Südəmər uşaqlarda bəzən əmizdirildikdən sonra şaquli vəziyyətdə tutmaq lazımdır. Belə etdikdə uşağın südlə udduğu hava xaric olur və qusma dayanır.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev Neonatologiya Bakı 2007 səh 135

705) 6 aylığına kimi uşağın qidalanması üçün ən optimal qidalanma üsulu hansıdır?

A) Süni,qarışıq
B) Süni
C) Təbii
D) Təbii,qarışıq
E) Qarışıq

SINAQ AZ ODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

6 ayadək uşaq üçün ən effektli üsul təbii qidalanmadır.Çünki, 6 ayadək ana südü uşağın tam tələbatını ödəyir.,və uşaq bütün lazımı qida maddələrini alır.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev Neonatologiya 2007 səh 136

706) Süni qidalanmaya keçməyin səbəbi ola bilməz?

A) Ana südünün yararsız olması
B) Ana südünün çox olması.
C) Uşağın inkişaf qüsurları.
D) Ana südünün olmaması
E) Yarımçıq doğulmuş uşaq

Anaın südü heç olmadıqda uşağı süni qidalandırmaq lazım gəlir.Bu zaman uşağa ana südünün tərkibinə uyğunlaşdırılmış sadə süd qarışıqları və adaptirəolunmuş qarışıqlardan istifadə olunur.Ana südünün çox olması süni qidalanmaya keçməyin səbəbi ola bilməz.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neontologiya" 2007 səh45

707) Doğulduqdan sonra yeni doğulma dövrü hansı müddət hesab edilir?

A) 3 ayadək
B) 10 ayadək
C) 4 ayadək
D) 2 ayadək
E) 28 günədək

Yeni doğulma dövrü təsnifata görə uşaq doğulan gündən 28 günədək qədər olan müddətdir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 səh 30

708) Yenidoğulmuşların asfiksiyası zamanı ilk tədbir olaraq nə etmək lazımdır?

A) Ürəyin massajı
B) Oksigen
C) Yuxarı tənəffüs yollarının sanasiyası
D) Ağciyərin süni ventilyasiyası
E) Süni tənəffüs

Yenidoğulmuşlarda asfiksiyanın əmələ gəlmə səbəbləri çoxdur.Onlardan biri odur ki,uşaq doğuş yollarından xaric olkarkən dölyanı mayeni udur.Bu dölyanı maye tənəffüs yollarına düşdükdə boğulma-asfiksiya baş verir.İlk yardım olaraq yuxarı tənəffüs yollarının sanasiyası (təmizlənməsi) aparılmalıdır.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neonatologiya. Bakı 2007.səh 145

709) Uşağın ağız boşluğunu hansı barmaqla yoxlamaq olar?

A) şəhadət barmaqla
B) baş barmaqla
C) orta barmaqla
D) çeçələ barmaqla
E) ikinci barmaqla

Yenidoğulmuşun ağız boşluğu kiçik olur .Ağız boşluğunun selikli qişası zərif, qan damarları ilə zəngindir.Ağız boşluğunu zədələməmək üçün çeçələ barmaqla yoxlama aparılır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neonatologiya.Bakı2007səh53

710) Yenidoğulmuşların palatasında havanın temperaturu neçə dərəcə olmalıdır.?

A) $22\text{-}23^0$
B) $25\text{-}26^0$
C) $18\text{-}20^0$
D) $20\text{-}21^0$
E) $24\text{-}25^0$

Yenidoğulmuşların otağı təmiz və səliqəli olmalı, havası tez-tez dəyişdirilməlidir. Uşaqlarda termorequlyasiya pis olur, uşaq tez soyuqlayıb tez də isinir. Ona görə də uşaq otağının temperaturu daimi olaraq $22^0\text{-}23^0$ olmalıdır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева.Л. К. Баженова..»Детские Болезни» Москва 1986. Стр.30

711) Uşaq praktikasında ən çox istifadə olunan hərarət salıcı dərman hansıdır?

A) Parasitamol
B) Baralgin
C) Pipolfen
D) Analgin
E) Dimedrol

Əgər uşaqda bədən temperaturu 39 ^{0}-ni keçərsə bu hipertermiya adlanır. Uşaq orqanizmində müxtəlif dəyişikliklər baş verir. Uşaq praktikasında hərarəti salmaq üçün ən çox parasitamol istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Əyyubova A.A "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 422

MÜƏLLİF AZ ODENİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

712) Yenidoğulmuşlar üçün hansı zonddan isitfadə olunur?

A) 17 f -18 f
B) 16 f -17 f
C) 12 f -13 f
D) 5 f -8 f
E) 14 f -15 f

Yenidoğulmuşlarda mədəni udulmuş dölyanı sudan təmizləmək üçün mədə zondundan istifadə olunur. Zondun uzunluğu ağız boşluğunda qulağın sırğalığına qədər və xəncərbənzər çıxıntıdan 1 – 1,5 sm aşağı götürülür. Normativə görə bu zondun ölçüsü yenidoğulmuşlarda 5 f- 8 f götürülür.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya". Bakı 2007 Səh 30.

713) Fimoz nədir?

A) Pülük dəliyinin daralması
B) Sidik ifrazat kanalının sıxılması
C) Sdikliyin şişi
D) Pülük dəliyinin iltihabı
E) Pülük dəliyinin əzilməsi

Pülük dəliyi o qədər daralır ki, cinsiyyət orqanının oradan çıxması çətinləşir. Bu isə sidik buraxmanı çətinləşdirir. Bu zaman sidikburaxma ağrılı və şətin olur, uşaq narahat olur. Belə vəziyyət fimoz adlanır.

Ədəbiyyat: Ə.Əlizadə "Uşaq cərrahiyyəsi" 1996.səh 85

714) Yenidoğulmuşlarda sepsisin əmələ gəlmə səbəbi hansıdır?

A) Yenidoğulmuşun qovuqcuqlu xəstəliyi
B) Bişməcə
C) Sklerema
D) Allergik dermatit
E) Hemangioma

Yenidoğulmuşlarda dəri və selikli qişalar tez zədələnən olur. Dəriyə düzgün qulluq edilmədikdə,dərinin tamlığı pozulduqda dəri infeksiyalaşır,dərinin qovuqcuqlu xəstəliyi,bunun nəticəsində sepsis baş verir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаeva,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва 1986 стр 230

715) Yenidoğulmuşun asfiksiyası zamanı ilk yardım nədən ibarətdir?

JCK.AZ ODƏNSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Oksigen verilməsi
B) Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyini bərpa etmək
C) Ürəyin masajı
D) Ağ ciyərin süni ventilyasiyası
E) Süni tənəffüsün verilməsi

Yenidoğulmuşlarda asfiksiyanın əmələ gəlmə səbəbi müxtəlifdir. Onlardan biri uşağın ağız boşluğuna, burun udlağına yuxarı tənəffüs yollarına dolyanı mayenin sorulmasıdır.Ona görə ilk yardım yuxarı tənəffüs yollarını dolyanı mayedən təmizləməkdir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2008,səh 33

716) Anadangəlmə ürək qüsuru ilə doğulmuş uşağın görünüşü necə olur?

A) Hərarət
B) Bayılma
C) Huşsuzluq, A/T-in düşməsi
D) Sianoz, təngnəfəslik, göyərmə
E) Qıcolma

İlk gündən anadangəlmə ürək qüsuru ilə doğulmuş uşaqda yüngül təngnfəslik hiss edilir,getdikcə artır.Ağız ətrafında sianoz olur,uşaq ağlayanda göyərir.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008,səh 218

717) Uşağa oksigen hansı formada verilir?

A) Ağızdan-ağıza
B) Nəmləşdirilmiş oksigen
C) Təmiz oksigen
D) Ağızdan-buruna
E) Quru oksigen

Oksigen verərkən mütləq nəmləşdirmək lazımdır ki, uşağın yuxarı tənəffüs yolları qıcıqlanmasın.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neontologiya"Bakı 2007 səh 30

718) Yeni doğulmuşlarda böyük əmgək hansı sümüklərin arasında yerləşir?

A) Təpə və alın sümükləri arasında
B) Təpə sümükləri arasında, ölçüsü
C) Ənsə və təpə sümükləri arasında
D) Yeni doğulmuşlarda normada böyük əmgək bağlanmış olur

ŞİŞKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Alın və ənsə sümükləri arasında

Yeni doğulmuşlarda böyük əmgək alın və təpə sümükləri arasında yerləşir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,,Л.К.Баженова »Детские Болезни» Москва 1986 ,стр35

719) Uşaqlarda raxit hansı vitamin çatışmazlığı nəticəsində yaranır?

A) D vitamini
B) E vitamini
C) B vitamini
D) C vitamini
E) A vitamini

Vitamin orqanizmə qida vasitəsilə daxil olur, digər tərəfdən isə ultrabənövşəyi şüaların təsirindən dəridə olan vitamin D_3 aktivləşərək D_2 –yə çevrilir və orqanzmə daxil olur. Bu vitaminin çatışmazlığı nəticəsində raxit xəstəliyi əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri Bakı, 2008, səh 14.

720) Uşaqlarda tərləmə, ənsə nahiyəsində tükün tökülməsi hansı xəstəlik zamanı baş verir?

A) Raxit
B) Diatezdə
C) Dəri xəstəlikləri
D) Bişməcə
E) Spazmofiliya

Raxit xəstəliyi zamanı vegetativ sinir sisteminin pozğunluğu raxitin başlanğıc dövründə əmələ gəlir. Uşaq narahat olur yuxusu pozulur, çox tərləyir, başını yastığa sürtür, ənsə nahiyyəsinin tükü tökülür uşaqda yüngül oyanıqlıq baş verir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri " Bakı 2008 səh 15

721) Doğulduqdan sonra Hepatit B-yə qarşı ilk peyvənd nə vaxt vurulur?

A) İki gün sonra
B) İlk 12 saat ərzində
C) İlk 24 saat ərzində
D) İlk 6 saat ərzində
E) Bir gün sonra

Yeni doğulmuşlar arasında hepatit B-yə yoluxma hallarının qarşısını almaq üçün uşaq doğulduqdan sonra 12 saat ərzində bu xəstəliyə qarşı peyvənd vurulur.
Ədəbiyyat: " Təcrübədə immunlaşdırma".Modul 2. Bakı 2010 ,səh 10

SIISK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

722) Yenidoğulmuşa gigiyenik vanna nə vaxt təyin olunur?

A) Göbək yarası(güdüllə birlikdə) sağaldıqdan sonra
B) Göbək yarası sağalmamış
C) İlkpatronajdan sonra
D) Doğulandan 8 saat sonra
E) Doğulan kimi

Gigiyenik vannalar uşaqda dərini təmizləyir və sağlamlaşdırılması üçün aparılır.Güdüllə birlikdə yenidoğulmuş vanna edilə bilər.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 ,səh 34

723) Ilk patronaj nə vaxt aparılır?

A) Doğum evindən evə yazılandan bir həftə sonra
B) Doğum evindən evə yazılandan sonra 3 gün ərzində
C) Doğum evindən evə yazılandan 10 gün sonra
D) Doğulan kimi
E) Doğum evindən evə yazılandan bir ay sonra

Uşaq doğum evindən evə yazılandan sonra ilk 3 gün ərzində məsləhət üçün sahə tibb bacısı və həkim tərəfindən yoxlanılmalıdır ki, bu ilk patronaj adlanır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya "Bakı 2007 səh 35

724) Hipoksiyanın dölə təsirindən nəbaş verə bilər?

A) Quru xırıltılar
B) Apnoe
C) Taxipnoe
D) Taxikardiya
E) Yaş xırıltılar

Hipoksiya – yəni O_2 aclığı bətndaxili və bətnxarici ola bilər, bu zaman cift qan dövranı pozulur – dölün bədəninə 0_2 az gəlir və O_2 aclığı baş verir- bunun təsirindən dölün ürək döyüntüləri artır yəni taxikardiya əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 səh 145

725) Süd yarasının törədicisi nədir?

A) Viruslar
B) Göbələklər
C) Strepfokoklar

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Kokklar
E) Stafilakoklar

Süd yarasını törədicisi kandida tipindən olan maya göbələklərdir.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova.” Uşaq xəstəlikləri.“Bakı.2008,səh 90

726) Yenidoğulmuş uşağın əmizdirilmə müddəti maksimum necə dəqiqə olmalıdır?

A) 15-20
B) 60
C) 20-30
D) 40
E) 50

Yenidoğulmuşlarda əmmə anadangəlmə refleksdir.Ona görə sağlam uşaq döşü yaxşı tutur.İlkvaxtlar əmizdirmə müddəti 20-30 dəqiqə davam edir ki ,uşaq doysun.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”Bakı 2007 səh.72

727) Yenidoğulmuşlarda böyük əmgək hansı formada olur?

A) Dairə şəklində
B) Bağlı olur
C) Üçbucaq formasında
D) Romb şəklində
E) Oval formada

Yenidoğulmuşlarda böyük əmgək alın və təpə sümükləri arasında yerləşir, romb şəklində olur, 12-15 aylığında bağlanır.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Вышейшая школа» 2002 стр 35

728) Peyvənd otağında vaksinlər saxlanan soyuducularda temperatur neçə dəfə yoxlanılır?

A) Gündə 1 dəfə
B) Gündə 2 dəfə, səhər işin əvvəlində və axşam iş qurtaranda
C) Günaşırı
D) Həftədə 1 dəfə
E) Temperaturu yoxlamağa ehtiyac yoxdur

Uşaq poliklinikasında vaksinasiya aparmaq üçün xüsusi peyvənd otağı olur. Otaqda vaksinləri saxlamaq üçün soyuducular var.Burada tələb olunan temperatur

ŞİŞKA AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

gözlənilməlidir(+2 +8) Ona görə gün ərzində 2 dəfə soyuducunun temperaturu yoxlanılır.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immumlaşdırma”Modul 2,.Metodik göstərişlər. Bakı, 2010,səh 15

729) Həll edilmiş AGDT (göy öskürək, difteriya, tetanus əleyhinə) vaksinin istifadə müddəti nə qədərdir?

A) 1 gün
B) 5 günədək
C) Vaxt məhdudiyyəti
D) 7 günədək
E) 2-3 saat

Difteriya göyöskürək və tetanus əleyhinə kombinə olunmuş vaksin (AGDT) duru vaksindir. Sakit halda qaldıqda flakonda çöküntü əmələ gəlir.İstifadə etməkdən əvvəl silkələmək həll etdikdən sonra isə 5 gün müddətinə istifadə etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: “ Təcrübədə İmmunlaşdırma” Modul 2, Metodik göstərişlər. Bakı, 2010,səh 7

730) Yeni doğulmuşlarda təmizləyici imalə nə vaxt aparılır?

A) Qusma olduqda
B) Öskürək olduqda
C) Qarında ağrı olduqda
D) Hipotermiya olduqda
E) Dispeptik əlamətlər olduqda

Dispeptik əlamətlər (qusma ishal) həzm pozğunluğu sayılır.Bəzən analar uşağı düzgün qidalandırmır onu çox yedizdirməyə çalışır çox vaxt maye vermir və ya az verirlər.Nəticədə sadə dispepsiya deyilən xəstəlik baş verir.Belə halda uşağa təmizləyici imalə aparılır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.К.А.Баженова.”Детские Болезни” Москва1986 səh 369

731) Yeni doğulmuşların göbək güdülü necə işlənməlidir?

A) İşlənmir
B) 70 %-li spirtlə
C) 5 %-li kalium permanqanat məhlulu ilə
D) 0,5 %-li natrium sulfasil məhlulu ilə
E) 3%-li hidrogen peroksid məhlulu ilə

SINAQ ƏZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Yenidoğulmuşların göbək qalığı hal-hazırda işlənilmir.Aseptika-antiseptika qaydalarına riayət edilir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.К.А.Баженова.”Детские Болезни” Москва1986 səh 369, стр 61

732) Yeni doğulmuş uşaqlar döşə ilk dəfə nə vaxt qoyulur?

A) Doğulduqdan 1 saat sonra
B) Doğulduqdan 12 saat sonra
C) Doğulduqdan 6 saat sonra
D) Doğulduqdan dərhal sonra
E) Doğulduqdan 3 saat sonra

Yenidoğulmuş uşağın vəziyyəti Apqar şkalasına görə qiymətləndirilir.Bu zaman uşağın və ananın vəziyyəti yaxşıdırsa uşaq doğulduqdan dərhal döşə qoyulur.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Вышейшая школа» 2002 ,стр 28

733) Tibb bacısı yenidoğulmuşlara neçə dəfə patronaja getməlidir?

A) Ayda 1 dəfə
B) 2 həftədən bir
C) Həftədə 2 dəfə
D) Həftədə 1 dəfə
E) 2 ayda 1 dəfə

Qəbul olunan qaydalara əsasən tibb bacısı yenidoğulmuşları həftədə 1 dəfə patronaj etməlidir. Burada məqsəd: tibb bacısı anaya məsləhət verir, uşağın necə qidalandırıldığını görür, dərisinə, selikli qişasına baxır, uşağın inkişafına fikir verir və bu barədə sahə pediatrına xəbər verir

Ədəbiyyat: Организация лечебно – профилактической помощи детям Москва1987,стр88

734) Uşaqlarda böyük əmgək neçə ayında bağlanır?

A) 9 -10
B) 8- 11
C) 4 -7
D) 12-15
E) 15- 17

ŞNSK AZ.ÜDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Uşaq doğularkən kəllə sümüklərinin birləşmə yerlərində olan kiçik əmgəklər bağlanlr.Alın və təpə sümükləri arasında olan böyük əmgək isə uşagın 12-15 ayında bağlanlr

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" "Bakı"2007 səh 66

735) Uşağı döşdən ayırmaq məsləhətdir?

A) Uşaq xəstələndikdə
B) İlin soyuq aylarında
C) Yoluxucu xəstəliklə kontaktda olduqda
D) İlin İsti aylarında
E) Uşağın çəkisi artmadıqda

Uşağın düzgün inkişafı ücün onu tələb olunan miqdarda qidalandırmaq lazımdır.Bunun ücün ən əlverişli üsul ana südüdür.Buna baxmayaraq ana südü keyfiyyətcə dəyişir,1,5-2 yaşında uşağı döşdən ayırmaq lazım gəlir.Uşağı döşdən soyuq vaxtı ayırmaq olar.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" "Bakı"2007 səh 75

736) Anada hipoqalaktiya olarsa nə etməlidir?

A) Maye qəbul etməməli
B) Vitaminlər qəbul etməli
C) Qidasında yağı azaltmalı
D) Qidasında zülalı azaltmalı
E) Uşağı əmizdirmədən 20 dəq əvvəl maye qəbul etməli

Ana kefiyyətli qidqlandıqda onun südündə uşaq orqanizminə tələb olunan miqdarda vitaminlər olur.Anada süd az olduqda (hipoqalaktiya) isə uşaq ac qalır,çəkisi az artır.Bu zaman anada laktasiyanı artırmaq üçün ona müxtəlif vitaminlər verilir.Ana üşağı yedizdirmədən 20 dəqiqə əvvəl maye qəbul edir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" "Bakı"2007 səh 76

737) Neçə həftəliyində doğulmuş uşaq vaxtında doğulmuş hesab edilir?

A) 35-37
B) 38-39
C) 38-42
D) 32-34
E) 28-30

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Vaxtında doğulmuş uşaq ana bətnindəki inkişafın 38-42 həftəsini keçirmiş, funksional cəhətcə yetişmiş uşaqdır.Bu uşaqların çəkisi 3500-2400 qram arasında,boyları isə 48-52 sm arasında olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова.Детские болезни. Москва 1986 стр 37.

738) Südəmər uşaqlarda bir dəqiqədə tənəffüsün sayı necədir?

A) 25-30
B) 30-35
C) 20-25
D) 40-45
E) 35-40

Südəmər uşaqlarda tənəffüsü uşaq yatdıqda və ya sakit vəziyyətdə olduqda sayırlar.Uşaqlarda tənəffüs qarışıq tipli olur.Südəmər uşağın tənəffüsünün sayı bir dəqiqədə 30-35 olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова.Детские болезни. Москва 1986 стр 59.

739) Yenidoğulmuşlarda ilk günlər nəbzin tezliyi bir dəqiqədə necə olur?

A) 90-100
B) 80-90
C) 140-150
D) 70-100
E) 100-110

Uşaqlarda yaxşı olar ki,nəbz tənəffüslə yanaşı sayılsın. Nəbzin tezliyini saymaq ücün uşaq sakit vəziyyətdə olmalı və ya yatmalıdır.Yenidoğulmuşlarda sutkadan asılı olaraq nəbzin tezliyi dəyişir.Nəbzin tezliyi bir dəqiqədə 140-150 vurğu olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова.Детские болезни. Москва 1986 стр67.

740) Yarımçıq doğulmuş uşaqlarda hansı əmgək açıq olur?

A) yan əmgəklər
B) böyük,yan əmgəklər
C) böyük və kiçik
D) hamısı bağlı olur
E) böyük,kiçik və yan əmgəklər

28 həftə ilə 38 həftə arasında doğulan,çəkisi 2500 qr-dan az ,boyu isə 45 sm-dən az olan uşaq yarımçıqdoğulmuş hesab edilir.Vəziyyəti Apqar şkalasına görə 3-cü dərəcə ilə qiymətləndirilən,çəkisi 1500 qr-dan az,boyu isə 35 sm-dən az olan yarımçıqdoğulmuş uşaqda böyük,kiçik və yan əmgəklər açıq olur.

ŞNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова.Детские болезни. 1986 стр 113.

741) Yenidoğulmuşlarda ağır asfiksiya Apqar şkalasına görə necə balla qiymətləndirilir?

A) 6-7
B) 1-3
C) 9-10
D) 11-12
E) 4-5

Yenidoğulmuşlarda asfiksiyanı 3 dərəcəyə ayrılır-yüngül,orta ağır və ağır.Apqar şkalasına görə uşağın vəziyyəti 1-3 balla qiymətləndirilərsə, bu ağır asfiksiya sayılır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова.Детские болезни.1986 стр 119..

742) Boyunun uzunluğu neçə santimetr olan uşaq yarımçıqdoğulmuş sayılır?

A) 45
B) 53
C) 50
D) 49
E) 47

28-38 həftəliyində doğulmuş çəkisi 2500 qr-dan ,boyu 45 sm-dən kiçik olan uşaq yarımçıqdoğulmuş sayılır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова.Детские болезни. 1986 стр 113.

743) Yenidoğulmuş sağlam uşağa BCJ vaksini neçənci gün vurulur?

A) 11-12
B) 5-8
C) 9-10
D) 3-5
E) 1-3

Vərəm xəstəliyinin spesifik profilaktikası məqsədilə yenidoğulmuş uşaqlara 3-5 gün ərzində BCJ vaksini vurulur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова.Детские болезни.1 986 стр 257.

744) Yenidoğulmuşlarda kefalohematoma zamanı qansızma harada olur?

A) Beyin maddəsində

SNSK.AZ ODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Başın yumuşaq qişaları arasında
C) Başın bərk qişaları arasında
D) Sümüklə sümüküslüyü arasında
E) Başın yumşaq toxumasında

Kefalohematoma doğuş zədələtinə aiddir.Yenidoğulmuş uşaqda kefalohematoma, yəni qansızma sümüklə sümüküstlüyü arasında olur,alın-ənsə-gicgah nahiyəsində yerləşir, 2-3 həftədən sonra tamailə sorulur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова.Детские болезни.1 986 стр125

745) Hipertermik sindrom zamanı uşağa göstərilən təcili tibbi yardıma əks göstəriş nədir?

A) Uşağı soyuq suda islanmış döşəkağına bükmək
B) Dərinin 40-50% etil spirti ilə silmək
C) Bədənin isidilməsi
D) Böyük damarlar üzərinə buz qovağı qoymaq
E) Litik qarışıq vurmaq

Hipertermik sindrom hərarətin yüksəlməsidir.(39-42) Bu uşaq orqanizminə mənfi təsir edir. Qıcolma verə bilər. Hərarəti salmaq üçün bədəni isitmək yox, soyutmaq məqsədə uyğundur.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М. Русакова "Педиатрия" 2002 стр. 45

746) Uşaqda hərarəti salmaq məqsədi ilə mələfəni islatmaq üçün istifadə edilən suyun soyuqluq dərəcəsi neçə olmalıdır?

A) 8-10
B) 6-8
C) 4-5
D) 15-16
E) 12-14

Hərarəti salmaq üçün əvvəl köməkçi vasitələrindən istifadə edilir. Bədəni sirkəli su ilə silinməsi, iri damarlar üzərinə soyuq kompreslər qoymaq və soyuq suda (12-14) islanmış mələfəyə bükmək və s

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М. Русакова "Педиатрия" 2002 стр.50

747) Tibb bacısı tərəfindən hamilə qadına doğuşa qədər ən azı neçə patronaj olmalıdır?

A) 5
B) 6

ÜNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) 4
D) 2
E) 3

Dölün ana bətnində normal inkişaf etməsi və sağlam böyüməsi üçün və bətn daxili dövrdə hamilə qadına lazımi məsləhətlər vermək üçün tibb bacısı doğuşa qədər bir-neçə dəfə patronaj etməlidir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 səh 30

748) Ana südü ilə qidalanmada əmmə müddətini kim təyin edir?

A) Köməkçi təyin edir.
B) Süd verən ana təyin edir.
C) Həkim təyin edir
D) Tibb bacısı təyin edir.
E) Uşaq təyin edir

Ana südü ilə qidalanmada əmmə müddətini uşaq təyin edir :uşaq doyandan sonra özü ana südündən imtina edir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни » Москва 1986səh 104

749) Yeni doğulmuşda fizioloji çəki itkisi neçənci gün müşahidə edilir?

A) 7-8-ci
B) 8-9-cu
C) 3-4-cü
D) 2-5-cü
E) 1-2-cü

İlk günlər uşaq çox az süd əmir. Sutkada 20-25 dəfə sidik ifraz edir, doğuş şişi ardan qalxır, bunun nəticəsi olaraq 3-4-cü gün uşaqda fizioloji çəki itkisi əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 səh 38

750) Yeni doğulmuşlarda çəki itkisi neçə faiz % təşkil edir?

A) 10-15%
B) 3-5%
C) 5-7%
D) 8-10%
E) 20-30%

Yeni doğulmuş uşaq ilk günlər az süd əmir,az maye qəbul edir, çox sidik ifraz edir.onunla əlaqədar olaraq ilk çəkinin 8-10% itir.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neonatologiya” 2007 səh 36

751) Yeni doğulmuşlarda fizioloji eritema neçə gün davam edir?

A) 3-4
B) 6-7
C) 1-2
D) 7-8
E) 5-6

Uşaq bətndaxili mühitdən xaric mühütə düşdükdə işığın, havanın təsirindən fizioloji eritema (dərinin səpgi xarakterli qızarması) olur və 1-2 günə keçir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neonatologiya” 2007 səh 37

752) Yeni doğulmuşlarda fizioloji sarılıq neçə günə itir?

A) 3-4
B) 10-15
C) 5-6
D) 4-5
E) 8-10

Yeni doğulmuşlarda ilk günlər qara ciyərin funksiyası , fizioloji olaraq bir qədər zəif olduğu üçün qana artıq biluribin keçir və fizioloji sarılıq əmələ gəlir. Bu uşağın ümumi əhvalına heç bir təsir etmir,Fizioloji sarılıq 8-10 günə itir.
Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neonatologiya” 2007 səh 40

753) Yeni doğulmuşun burun boşluğu nə ilə təmizlənir?

A) Suda isladılmış çöplə
B) Tənzif kürəciklərlə
C) Steril bitki yağında isladılmış pambıq çöplə
D) Pambıq kürəciklərlə
E) Quru pambıq çöplə

Yeni doğulmuşlarda burun boşluğu kiçik və dar olur Selikli qişası zərif olur. Burun tutulduqda, selik olduqda tənəffüs tez pozulur. Yeni doğulmuşun burun boşluğu vaxtaşırı steril bitki yağında islanmış pambıq çöplə təmizlənməlidir.
Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 səh 42

754) Südəmər uşaqlarda kəskin rinit zamanı əmizdirmədən əvvəl buruna damargenəldici damcının tökülməsində məqsəd nədir?

A) Burun selikli qişasının ödemini artırmaq
B) Qarında köpü azaltmaq

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Burunun selikli qişasında ödemi azaltmaq
D) Bədən hərarətini azaltmaq
E) Bağırsaq peristaltikasını artırmaq

Südəmər uşaqda burun boşluğu kiçik və dar olduğuna görə yuxarı tənəffüs yollarının katarında,rinitdə burun selikli qişası ödemləşir, burun tənəffüsü çətinləşir.Uşaq əmə bilmir. Ona görə də uşağı əmizdirmədən qabaq selikli qişanın ödemini azaltmaq üçün buruna damargenəldici damcı tökülməlidir.
Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни » Москва 1986стр 100

755) Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaq üçün ən ideal dəyərli qida nədir?

A) Kefir
B) Ana südü
C) Keçi südü
D) İnək südü
E) Adaptə olunmuş qarışıqlar

Ana südü uşaq üçün dəyərli və əvəz edilməz bir qidadır, tərkibinə görə orqanizm tərəfindən asan mənimsənilir. Bağırsağın normal mikroflorasını qoruyur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neanatologiya "Bakı 2007 səh 124

756) Yeni doğulma dövründə sepsisə səbəb olan giriş qapısı hansıdır?

A) Konyuktiva
B) Ağız boşluğu
C) Göbək yarası
D) Burun keçəcəyi
E) Dəri

Yeni doğulmuşlarda sepsis :hər hansı bir mənbədən mikrobun qan və limfa axınına daxil olmasındır. Yenidoğulmuşda giriş qapısınının əsasını göbək yarası təşkil edir. Aseptika, antiseptikaya qaydalarına əməl etmədikdə yenidoğulmuşun göbək güdülü infeksiyalaşır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya " Bakı 2007 səh 126

757) Aşağıdakılardan hansı yeni doğulmuşun hemolitik xəstəliyində orqanizmə toksiki təsir edir?

A) Bilurubin
B) Xolestrin
C) Melanin
D) Qlukoza
E) İnsulin

SİNİQAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Yeni doğulmuşların hemolitik xəstəliyində qanda qeyri- düz billubinin miqdarı çoxalır. O da orqanizmə toksik təsir edir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya ” Bakı-2007 səh 305

758) Aşağıdakılardan hansı xromosom xəstəliyidir?

A) Şəkərli diabet
B) Piylənmə
C) Şəkərsiz diabet
D) Fenilketonuriya
E) Daun xəstəliyi

Daun autosom tipli irsi xromosom xəstəliyidir. Xəstəlik 15,21,22-ci xromosomlarda olan patologiya ilə əlaqədar olaraq əmələ gəlir. Bu xəstəliyin xarakterik simptomları olur. Belə uşaqların boyu qısa, gözləri xırda, qulaqları qeyri simmetrik, ağızı yarım açıq, başı böyük olur. Ağıl zəifliyi xəstəliyin xarakterik əlamətidir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни » Москва 1986səh 352

759) Südəmər uşaqda rinitin ağırlaşması nədir?

A) Yalançı inaq
B) Bronxit
C) Otit
D) Asfiksiya
E) Angina

Südəmər yaş dövründə burunla orta qulaq arasında olan Efstax borusu qısa və enli olduğuna görə rinit (burunun selikli qişasının iltihabı) zamanı infeksiya asanlıqla orta qulağa keçərək otit əmələ gətirir.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəliklər” “Bakı”2008 səh 180

760) Uşaqda kəskin otitin əsas əlaməti nədir?

A) Tənginəfəslik
B) Sianoz
C) Qulaqda ağrı
D) Döş qəfəsində ağrı
E) Öskürək

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Otit orta qulağın iltihabıdır, uşaqlarda infeksiya ən çox yuxarı tənəffüs yollarının iltihabı zamanı orta qulağa keçir. Əsas əlaməti qulaqda ağrıdır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" "Bakı"2008 səh 191

761) Yenidoğulmuşlarda normada boyun orta uzunluğu neçə sm təşkil edir?

A) 55-60
B) 50-55
C) 40-42
D) 44-45
E) 48-52

Vaxtında yeni doğulan uşaqda boyun uzunluğu 45 sm-dən yuxarı 48-50-52 sm təşkil edir ki, bu yeni doğulmuşa məxsus normal boy hesab edilir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev" Neonatologiya "Bakı"2007 səh 39

762) Yeni doğulmuşlarda dəri bişməcələrinin səbəbi nədir?

A) İnfeksiya
B) Dərinin quruması
C) Bədənin qızması
D) Pis qulluq
E) Bədənin soyuması

Yeni doğulmuşun dərisi yumşaq və yağlı olur,ona görə uşağın dərisini təmiz və quru saxlamaq lazımdır.Yeni doğulmuşun dərisinə pis qulluq etdikdə dəri bişməcəsi əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" 2007 səh 178

763) Yeni doğulmuşlarda tərliliyin səbəbi nədir?

A) Uşağın soyuq saxlanılması
B) Dərinin zədələnməsi
C) Uşağın isti saxlanılması
D) Dərinin silinməsi
E) İnfeksiya

Yeni doğulmuşa pis qulluq etdikdə çox isti saxladıqda dəridə tərlilik (dəridə səpgili qızartı) əmələ gəlir

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" 2007 səh 52

764) Yeni doğulmuşa hansı hepatitə qarşı peyvənd vurulur?

UŞK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Hepatit E
B) Hepatit D
C) Hepatit B
D) Hepatit A
E) Hepatit C

Yeni doğulmuşlara doğuşdan sonrakı ilk 12 saat ərzində pepatit B-yə qarşı peyvənd budun ön səthinə dəri altına vurulur.

Ədəbiyyat: Təcrübədə immunlaşdırma Modul 2 Bakı 2008

765) Profilkatik peyvənd hansı otaqda vurula bilər?

A) Sarğı otağında
B) Peyvənd otağında
C) Prosedura otağında
D) Palatada
E) Qəbul otağında

Profilaktik peyvəndlər infeksion xəstəliklərin qarşısını almaq üçün,infeksiyanın yayılmaması üçün peyvənd ancaq peyvənd otağında vurulur.

Ədəbiyyat: "Təcrübədə immunlaşdırma "Modul 1 Bakı 2008,səh 15

766) Yenidoğulmuşlarda Apqar şkalası ilə nə qiymətləndirilir?

A) Reflekslər, tənəffüs fəaliyyəti
B) Uşağın ümumi vəziyyəti
C) Əzələ tonusu, ürək fəaliyyəti
D) Ürək fəaliyyəti, tənəffüs fəaliyyəti, dərinin rəngi, reflekslər,əzələ tonusu
E) Dərinin rəngi , reflekslər

Uşaq doğularkən onun vəziyyətini qiymətləndirmək üçün Apqar şkalasından istifadə olunur.Bu zaman uşaqda ürəyin fəaliyyətinə, tənəffüsün tezliyinə ,dərinin rənginə, əzələ tonusu və reflekslərə fikir verilir .Hər əlamətə 2 bal verilərək uşağın vəziyyəti qiymətləndirilir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" Bakı"2007 səh 48

767) Yenidoğulmuşda bişməcə bədənin hansı hissələrində müşahidə edilir?

A) Başın tüklü hissəsində
B) Bütün bədəndə
C) Əlin içində
D) Üzdə

ŞİRİK AZƏRBAYCAN İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Təbii büküşlərdə və sağrıda

Yeni doğulmuşun dərisi zərif və incə olub,piy vəziləri də yaxşı inkişaf etmiş olur. Dəri bişməcələri uşağı gec-gec çımizdirdikdə, isti saxladıqda əmələ gəlir .Ona görə də uşağa düzgün gigiyenik qulluq edilməlidir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neonatologiya” “Bakı”2007 səh 175

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Bölmə 4. Terapiya

768) Təmizləyici imaləyə əks- göstəriş hansıdır?

A) Dərman imaləsindən əvvəl
B) Qarın boşluğundakı əməliyyatlardan əvvəl
C) Bağırsaq keçməməzliyi olduqda
D) Qanayan babasil olduqda
E) Doğuşdan əvvəl

İmalə zamanı 8-10 sm uzunluğunda ucluq düz bağırsağa yeridilir, qanayan babasil olduqda bu ucluq travmatik təsir göstərib, qanaxmanı daha artıra bilər, ona görə bu zaman təmizləyici imalə əks-göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev, R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.203 "Təhsil" Bakı 1998

769) Sidik ifrazının azalması necə adlanır?

A) Nikturiya
B) Anuriya
C) Oliquriya
D) Poliuriya
E) Opsouriya

Sutkalıq sidik miqdarının 500ml-dən az olması oliquriya, 2l və daha cox olması poliuriya, hec olmaması anuriya, gecikmiş sidiyin xaric olması opsouriya, gecə sidiyin çox ifraz edilməsi isə nikturiya adlanır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev, R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq.Səh.223 "Təhsil"Bakı1998

770) Sidikdə qanın olması necə adlanır?

A) Hematuriya
B) Piuriya
C) Albuminuriya
D) Qlükozuriya
E) Nikturiya

Sidikdə qanın olması hematuriya adlanır və 3 növü olur: qan sidik aktının əvvəlində olur, sonunda olur və total hematuriya, yəni sidik başdan-başa qana boyanır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N. Hacıyev, R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 224 "Təhsil" Bakı1998

771) Qazçıxarıcı borunu bağırsaqda maksimum nə qədər saxlamaq olar?

A) 1 saat
B) 30 dəqiqə
C) 3 saat
D) 1,5 saat
E) 45 dəqiqə

Qazçıxarıcı borudan qarın boşluğu əməliyyatlarından sonra, körpə uşaqlarda isə köp olan zaman istifadə olunur. Qazçıxarıcı borunu bağırsaqda 1 saatdan çox saxlamaq olmaz, çünki bağırsağın divarı zədələnə bilər.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı" Səh.27" "Çıraq" 2008.

772) Sağrı əzələsinə əzələdaxili inyeksiya hansı bucaq altında aparılır?

A) 30°
B) 75°
C) 60°
D) 90°
E) 45°

90°-li bucaq altında inyeksiya aparıldıqda iynə yaxşı inkişaf etmiş dərialtı piy toxumasından keçib dərində yerləşmiş əzələ qatına çatır. Əks halda yeridilən dərman əzələyə çatmaz, sorulması pozular və bu da müxtəlif ağırlaşmalara - absesə, infiltrasiyaya səbəb olar.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq.Səh.152 "Təhsil" Bakı 1998.

773) Tibbi bankaları hansı nahiyəyə qoymaq olmaz?

A) Onurğaya
B) Onurğa ətrafı nahiyəyə
C) Döş qəfəsinin aşağı hissəsinə
D) Kürəkaltı nahiyəyə
E) Döş qəfəsinin yan tərəflərinə

Bankalar əzələ və dərialtı piy qatı yaxşı inkişaf etmiş, sümük hündürlükləri olmayan nahiyələrə qoyulur. Onurğaya banka qoyulduqda banka onurğa beyni mayesinin hərəkətinə mənfi təsir etdiyindən bu nahiyəyə banka qoymaq məqsədə uyğun deyil.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N. Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.113. "Təhsil". Bakı 1998

774) Dərman maddələrinin vena daxilinə yeridilməsinin əsas üstünlüyü nədən ibarətdir?

A) Təxirəsalınmaz yardım zamanı effektin tez əldə edilməsi
B) Allegik reaksiyanın olmaması
C) Müxtəlif dərman preparatlarının yeridilə bilməsi
D) Asan olması
E) Qaraciyərin baryer rolunun kənarda qalması

Orqanizmə yeridilmə yollarından asılı olmayaraq bütün dərman preparatları toxumalara qan vasitəsilə təsir göstərir. Dərman maddəsinin venadaxilinə yeridilməsi birbaşa toxumalara çatdığı üçün daha tez təsir göstərir.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y "Xəstələrə ümumi qulluq". Səh 182-186. "Maarif" 1974

775) Tənəffüsün xüsusiyyətlərinə hansılar aiddir?

A) Yüksəklik
B) Gərginlik
C) Tonus
D) Dolğunluq
E) Tezlik

Tənəffüs sərbəst nəfəsalma və nəfəsvermə hərəkətlərinin ritmik növbələşməsidir. Normada bir dəqiqə ərzində böyüklərdə 16-20 tənəffüs hərəkəti qeydə alınır. Bu göstəricinin artıb-azalması tənəffüsün tezliyinin dəyişməsi deməkdir.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y "Xəstələrə ümumi qulluq". Səh 190. "Maarif" 1974

776) Göstərilənlərdən hansı nəbzin xüsusiyyətlərindən biridir?

A) Ritm
B) Taxipnoe
C) Hipertoniya
D) Hipotoniya
E) Atoniya

Nəbz-(pulsus latın sözü olub, zərbə, təkan deməkdir) qanın sistolik dalğasının təsiri ilə arteriya divarının titrəməsidir. Normada nəbzin ritmi ürəyin fəaliyyətinə müvafiq olaraq düzgün ola bilər, bu zaman bütün nəbz dalğaları eyni olur.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y "Xəstələrə ümumi qulluq". Səh 223. "Maarif" 1974

777) 10 %-li kalsium-xlorid vena daxilinə düzgün vurulmadıqda hansı yerli fəsad baş verir?

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Yağ emboliyası
B) Kvinke ödemi
C) Abses
D) Anafilaktik şok
E) Yumşaq toxumanın nekrozu

10 %-li kalsium xlorid güclü qıcıqlandırıcıdır, o səhvən dərialtına vurulduqda yumşaq toxumanın yerli ölümü- nekroz baş verir. Bu hal baş verdikdə yeridilən maddənin konsentrasiyasını azaltmaq məqsədilə həmin nahiyəyə
fizioloji məhlul yeridərək, soyuq qoyulur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N. Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.160"Təhsil" Bakı1998

778) Yağlı məhlulun hansı üsulla yeridilməsi yağ emboliyasına səbəb olur?

A) Venadaxili
B) Dəriiçi
C) Əzələdaxili
D) Dərialtı
E) Daxilə qəbulu

Yağlı məhlulun səhvən venaya yeridilməsi zamanı yağ emboliyası baş verir. Bu zaman qəflətən ürək nahiyəsində ağrı, boğulma, dərinin göyərməsi olur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.160 "Təhsil" Bakı1998

779) Havanın məhlulla birgə hara yeridilməsi hava emboliyasına səbəb ola bilər?

A) Vena daxili
B) Bronx daxili
C) Əzələ daxili
D) Dəri altına
E) Dəri içi

Şprisdən və ya qanköçürmə sistemindən havanın venaya keçməsi nəticəsində hava emboliyası baş verir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 160 "Təhsil" Bakı 1998

780) Əzələdaxili inyeksiya üçün iynənin uzunluğu necə mm olmalıdır?

SİFİR AZ ÖDƏNİŞİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 50 mm
B) 80 mm
C) 60 mm
D) 40 mm
E) 30 mm

Əzələ daxilinə inyeksiya edilən zaman iynə yaxşı inkişaf etmiş dərialtı piy qatından keçib əzələyə çatmalıdır, ona görə də bu inyeksiya zamanı uzunluğu böyük olan iynə götürülür. Əgər dərman bundan qısa iynə ilə yeridilərsə sorulması çətinləşər, bu da infiltrasiya, absess kimi yerli ağırlaşmalara səbəb olar.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 49 "Çıraq" 2008

781) Anafilaktik şok zamanı təxirəsalınmaz yardım harada göstərilməlidir?

A) Təcili yardım maşınında
B) Hadisə baş verdiyi yerdə
C) Qəbul şöbəsində
D) Palatada
E) Prosedur otağında

Anafilaktik şok sürətlə baş verən allergik reaksiyadır.Bu zaman təxirəsalınmaz yardım dərhal hadisə baş verən yerdə başlanmalıdır. Dərhal allergenin orqanizmə daxil olma yolları kəsilməlidir. (Əgər arı sancıbsa onun iynəsi pinsetlə çıxarılmalıdır, iynə vurulan yerdən proksimal hissədə turna qoyulmalıdır).

Ədəbiyyat: Г.П.Матвейков «Справочник терапевта». Минск «Беларусь». Səh. 736

782) Sifon imaləsi üçün neçə litr su götürülməlidir?

A) 6 – 8 l
B) 10 – 12 l
C) 1- 2 l
D) 4 – 6 l
E) 5 – 7 l

Sifon imaləsi əsasən ağızdan qəbul edilmiş zəhərli maddələri kənar etmək üçün istifadə edilir, zəhərli maddələri tamamilə kənar etmək üçün bağırsaq yaxşı yuyulmalıdaır, bunun üçün sifon imaləsi zamanı digər imalələrdən fərqli olraq daha çox - 10-12 l su götürülür.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev; R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.206. "Təhsil" Bakı 1998.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

783) Spastik qəbizlik zamanı təmizləyici imalənin temperaturu necə dərəcə olmalıdır?

A) 30° - 32°
B) 45° - 50°
C) 38° – 40°
D) 15° – 20°
E) 20° – 25°

Spasitik qəbizliyə səbəb adından məlum olduğu kimi bağırsaqların spazmıdır, spazmı aradan qaldırmaq üçün temperaturu 40 dərəcədən artıq, 38 dərəcədən aşağı olmayan su götürülür.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.H. Hacıyev, R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.203"Təhsil", Bakı 1998

784) BCJ(Basill Kalmet Jeren) vaksininin yararlılıq müddəti nə qədərdir?

A) 6 ay
B) 2 il
C) 3 ay
D) 1 il
E) 1 il 6 ay

Vaksinin yararlılıq müddəti control nömrə vurulan gündən başlayaraq 2 ildir. Vaksini işıq düşməyən yerdə +8 dərəcə Selsi temperaturda saxlamaq lazımdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısınn məlumat kitabı". Səh. 167 " Çıraq" 2008.

785) Anafilaktik şok dərman preparatlarının ən çox hansı yolla yeridilməsi zamanı baş verir?

A) İnhalyasion
B) Xaricə (məlhəm şəklində)
C) Sublinqval (dilaltına)
D) Daxilə
E) Parenteral (inyeksion)

Dərman maddələri parenteral yolla-vena daxilinə və ya əzələ daxilinə yeridildikdə qana daha tez daxil olur. Buna görə də anafilaktik şok dərman preparatlarını ən çox bu yolla yeridilməsi zamanı baş verir.

Ədəbiyyat: Г.П.Матвейков «Справочник терапевта». Минск «Беларусь». Səh. 735

TESTKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

786) Yağ imaləsini nə vaxt aparırlar?

A) Doğuşdan qabaq
B) Zəhərlənmələrdə
C) Qarın boşluğunda aparılacaq əməliyyatdan qabaq
D) Ağır xəstələri qidalandırmaq üçün
E) Uzun sürən qəbizlikdə

Yağlı imalələr aparıldıqda xəstədə defekasiya 10-12 saatdan sonra baş verir. İsidilmiş 50- 100 ml yağ bağırsağa yeridilir, yağ bağırsağın divarı ilə axıb, nəcisi bürüyür, bağırsaq əzələlərini boşaldır və nəcisin çıxmasına kömək edir, ona görə nəcis kütlələrinin yaxşı yumşalması üçün yağ imaləsini axşam aparmaq lazımdır. Göstərilən digər hallarda isə təmizləyici və dərman imaləsindən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y..Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.205 "Təhsil" Bakı 1998.

787) İnhalyasiya dərman maddələrinin hansı yolla orqanizmə daxil edilmə üsuludur.?

A) Əzələ daxili
B) Dəri altı
C) Vena daxili
D) Tənəffüs
E) Mədə-bağırsaq

İnhalyasiya aparmaq üçün xüsusi aparatdan istifadə edilir. Bu aparatda dərman məhlulları xüsusi toz halına salınır və xəstə bu tozla nəfəs alır, bəzən dərman maddələri buxar halında da udulur, bunun üçün xüsusi buxar inhalyatorundan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 50" Çıraq" 2008.

788) Hansı vitamin suda həll olur?

A) K
B) D
C) A
D) E
E) C

Vitaminlər 2 qrupa bölünür: suda həll olanlar və yağda həll olanlar. A,D,E,K vitaminləri yağda, C, B qrup vitaminləri, PP vtamini isə suda həll olan vitaminlərə aiddir.

SINAQ ƏNİŞSİZ İSTİFADƏ

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.113. “ Çıraq ” 2008

789) Hansı vitamin çatışmadıqda xəstədə gecə və ya toyuq korluğu olur?

A) C
B) A
C) D
D) E
E) K

A vitamini süddə, qaymaqda, xamada, kərə yağında, yumurtanın sarısında, qaraciyərdə və s. olur. A hipovitaminozunun erkən əlaməti gecə korluğu, selikli qişanın və dərinin quruluğudur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 116 “ Çıraq ” 2008

790) Sümüklərin normal inkişafı üçün hansı duzlar vacibdir?

A) Natrium
B) Barrium
C) Kalium
D) Kalsium
E) Maqnezium

Kalsium duzları orqanizmə sümüklərin normal böyüməsi üçün, bundan başqa qanın laxtalanması üçün, damar keçiriciliyini azaltmaq üçün lazımdır. Kalsiumun əsas mənbəyi süd, kəsmik, soya və göyərtidir. Kalsiuma gündəlik tələbat 1qr-dır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı” Səh.117. “ Çıraq ” 2008

791) Nikturiya nədir?

A) Sidiyin xüsusi çəkisinin sabit qalması
B) Gecə sidiyinin miqdarının çox olması
C) Sidikdə irinin olması
D) Gecikmiş sidiyin xaric olması
E) Sidikdə qanın olması

Nikturiya sidiyin miqdar pozğunluqlarına aid olub, sutkalıq sidiyin miqdarının yarısının və ya daha çox hissəsinin gecələr ifraz olunmasına deyilir, əsasən ürək – damar çatışmazlığının gizli formasında və böyrəklərin xroniki çatışmazlığı zamanı müşahidə olunur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat :C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.224. "Təhsil".Bakı 1998.

792) Sidik kisəsinin kateterizasiyası nə zaman aparılmır?

A) Sidik kisəsindəki daşları kənarlaşdırmaq üçün
B) Sidik kisəsinə rentgenokontrast maddə yeritmək üçün
C) Sidik kisəsinə müxtəlif dərmanlar yeritmək üçün
D) Sidik kisəsindəki sidiyi boşaltmaq üçün
E) Sidik kisəsini antiseptik məhlullarla yumaq üçün

Sidik kisəsindən sidiyi boşaltmaq, ona müxtəlif dərmanlar yeritmək, sidik kisəsini rivanol, kalium - permanqanat və s. məhlullarla yumaq üçün kateterizasiyadan- sidik kisəsinə uretral kateterin salınmasından istifadə edirlər. Sidik kisəsinə yeridilmiş kateterdən rentgenokontrast maddə yeritməklə, onun rentgen şəklini də çəkmək mümkündür.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev; R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səhə 229. "Təhsil " Bakı 1998

793) Göstərilənlərdən hansı stasionar tipli müalicə müəssisəsidir?

A) Poliklinika
B) Xəstəxana
C) Qadın məsləhətxanası
D) Həkim məntəqəsi
E) Təcili yardım stansiyası

Stasionar tipli müalicə müəssisələrində müalicə xəstə bu müəssisədə yatdıqda aparılır, bu baxımdan xəstəxana stasionar tipli müalicə müəssisəsi hesab edılır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 19. " Təhsil " Bakı 1998.

794) Xəstəlik tarixçəsində olan temperatur vərəqində aşağıda göstərilənlərdən hansıları qeyd olunmalıdır?

A) Nəbz və tənəffüsün sayı
B) Xəstənin hərarətinin dəyişməsi
C) Diurezin miqdarı
D) Arterial təzyiq
E) Hamısı

Xəstəlik tarixçəsi tibb bacısının postunda saxlanılır, onu xəstəyə vermək olmaz. Tibb bacısı xəstənin hərarətinin dəyişməsini, nəbz və tənəffüsün sayını, arterial təzyiqi,

ŞUSKA ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

diurezin miqdarını qrafik şəkildə xəstəlik tarixçəsində olan temperatur vərəqində qeyd edir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 52. " Təhsil " Bakı 1998.

795) Qızdırmanın üçüncü dövründə tətbiq edilməsi vacibdir:

A) Çoxlu miqdarda tünd şirin çay və ya kofe qəbulu
B) İsitqac
C) Yaş bürümə
D) Sərin vitaminli içkilərin qəbulu
E) Buz qovuğu

Temperatur yüksək olduqda orqanizm çoxlu maye itirdiyindən xəstə çoxlu miqdarda maye qəbul etməlidir. Qızdırmanın üçüncü dövründə temperatur endiyinə görə xəstədə arterial təzyiqin enməsi müşahidə edilir.Tünd şirin çayın və kofenin istifadəsi tərkibində kofeinin olmasına görə məqsədəuyğundur.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983. Səh. 47

796) Qızdırmanın inkişafında neçə dövr ayırd edilir?

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

\Qızdırmanın inkişafında 3 dövr ayırd edilir. I dövr-qızdırmanın qalxan dövrü, II dövr-qızdırmanın maksimal yüksəliş dövrü, III dövr-qızdırmanın enmə dövrü. Hər dövrün öz klinik mənzərəsi vardır və xəstələrə qulluq, hər dövrdə öz xüsusiyyətləri ilə xarakterizə edilir.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y "Xəstələrə ümumi qulluq". Səh 123. "Maarif" 1974

797) Hansı maddə dəri içinə yeridilir?

A) Tuberkulin
B) Ampisillin
C) Kordiamin
D) Klofellin
E) No-spa

Dəri daxili inyeksiyalardan diaqnostika, yerli keyitmə, sınaq və peyvənd məqsədi ilə istifadə olunur. Tuberkulinlə peyvənd aparılır. Ona görə də tuberculin dəri daxili inyeksiya edilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". "Azərnəşr" Bakı 1984. Səh.56-57.

798) Dəri altı inyeksiya hansı bucaq altında aparılır?

A) 90
B) 50
C) 70
D) 60
E) 45

Dəri altı inyeksiya 45 dərəcəli bucaq altında aparılır,çünki bu bucaq altında yeridilən iynə bilavasitə dəri altı nahiyyəyə düşür.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.57"Azərnəşr" Bakı 1984

799) Vena daxili inyeksiyadan əvvəl turnanın düzgün qoyulmasının göstəricisi nədir?

A) Turna qoyulan nahiyədə qansızmaların olması
B) Turnadan aşağı hissədə dərinin göyərməsi
C) Turnadan aşağı hissədə dəri örtüyünün avazıması
D) Turnadan aşağı hissədə dərinin qızarması
E) Mil arteriyasında nəbzin olmaması

Vena daxili inyeksiyadan əvvəl turna düzgün qoyulmalıdır. Yalnız səthi venalar sıxılmalı, arteriyada qan axını pozulmamalı, nəbz hiss olunmalıdır. Turna düzgün qoyulduqda turnadan aşağı hissədə qanın venoz axını ləngidiyinə görə dəri göyərir.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983. Səh. 86

800) Meteorizm zamanı qaz çıxarıcı borunun yeridilmə dərinliyi nə qədər olmalıdır (sm-lə)?

A) 10-15
B) 50
C) 10-12
D) 20-30
E) 2-4

SNSK... ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Meteorizm zamanı əgər digər tədbirlər effekt vermirsə qaz çıxarıcı borudan istifadə olunur. Bu rezin boru olub, 50-sm uzunluğunda və diametri 1 sm-dir. Bir ucu vazelin sürtüldükdən sonra 20-30 dərinlikdə düz bağırsağa yeridilir.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983. Səh. 114

801) Yağ imaləsini aparmaq üçün bitki yağının miqdarı (ml-lə)?

A) 10
B) 50
C) 100
D) 500
E) 1000

Yağ imaləsini qəbizlik zamanı qoyurlar. Bunun üçün bitki yağları: günəbaxan, zeytun, vazilin yağları istifadə olunur. Bir imalə üçün 37-38 dərəcəyə qədər qızdırılmış 100 ml yağ götürülür.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.50"Azərnəşr" Bakı 1984

802) Göstərilən inyeksiyalardan hansını tibb bacısı aparmamalıdır?

A) Əzələ daxilinə
B) Dəri içinə
C) Arteriya daxilinə
D) Vena daxilinə
E) Dəri altına

Bir sıra inyeksiyaları mürəkkəb olduğuna görə həkim aparır. Məsələn: arteriya daxilinə , ürək daxilinə, limfa damarlarına, onurğa kanalına və s. Lakin tibb bacısı bu əməliyyatlarda iştirak edir ,lazımi alətləri hazırlayır , ona görə də tibb bacısı bu sahədə minimum biliyə malik olmalıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 137. " Təhsil " Bakı 1998.

803) Xəstəyə O2 (oksigen) verilməsi üçün ən çox hansı üsuldan istifadə olunur?

A) Mədə zondu
B) Burun kateteri
C) Burun kanyulası
D) O2 (oksigen) yastığının qıfı
E) Duodenal zond

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Burun xarici tənəffüs orqanı olduğundan oksigen verilməsi xəstəyə burun kateteri vasitəsilə yerinə yetirilir. Bu proses xəstədə sərbəst tənəffüs aktı zamanı mümkündür. Əks hallarda (uzunsov beyin zədələnmələri, Kvinke ödemi (qırtlaq əzələlərinin spazmı), endotraxeal anesteziya və s.) həkim tərəfindən köməkçi tənəffüs tətbiq olunur. Bu üsul xəstədə narahatlıq yaratmır.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y "Xəstələrə ümumi qulluq". Səh 223. "Maarif" 1974.

804) Xəstənin hərarətiyüksək olduqda(qızdırmanın II dövründə)tibb bacısı ona aşağıda sadalanan yardımlardan hansını göstərməlidir?

A) Xəstəyə isti çay verməlidir
B) Ayaqlarına isti vanna etməlidir
C) Xəstənin üstünü yorğanla örtməlidir
D) Xəstənin alnına soyuq kompres qoyub, içməyə maye verməlidir
E) Xəstənin ayaqlarına isitqac qoymalıdır

Xəstənin hərarəti çox yüksək olduqda ağzı quruyur, dodaqları çatlayır, halsız olur ona görə də verilən maye xəstəyə müsbət təsir göstərir,soyuq kompres isə genəlmiş damarlara büzücü təsir göstərərək istilik verməni azaldır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ;.R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 105. " Təhsil " Bakı 1998.

805) 10 saatda 5 litr mayeni damara yeritmək üçün tibb bacısı 1 saatda damara neçə litr maye yeritməlidir?

A) 500 ml
B) 50 ml
C) 1000 ml
D) 150 ml
E) 100 ml

Tibb bacısı yeridiləcək mayenin miqdarını tənasüb yolu ilə hesablayıb tapa bilər.
10 saatda- 5 litr
1 saatda- X litr X = 5 l x 1saat : 10saat = 0,5 l , yəni 500 ml

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulliuq. Səh. 156 " Təhsil" Bakı 1980.

806) Aşağıda göstərilən temperaturlardan hansı subfebril temperaturdur?

A) 36-36,5
B) 38-39
C) 40-41
D) 39-40

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) 37-38

Yüksəlmə dərəcəsinə görə temperaturun bu növləri var: subfebril temperatur – 37 -38 dərəcə; febril temperatur – 38-39 dərəcə; yüksək qızdırma- 39-41 dərəcə; çox yüksək qızdırma – 41 dərəcədən yüksək.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 103. " Təhsil " Bakı 1998.

807) Venepunksiya apararkən tibb bacısı aşağıda göstərilənlərdən nəyi düz etmir?

A) Xəstəyə əlini açıb-yummağı təklif edir
B) İnyeksiya nahiyəsini 2 dəfə spirtli tamponla silir
C) Iynə venaya düşən kimi turnanı açır
D) Bazunun ortasından turnanı elə bağlayır ki, mil arteriyasında pulsasiya kəsilsin
E) Xəstənin dirsəyi altına kiçik yastıq qoyur

Venepunksiya apararkən turnanın qoyulmasının başlıca şərti turnanın arterial axına mane olmamasıdır.Tibb bacısı bazunun ortasından turnanı elə bağlamalıdır ki, ancaq venalar sıxılsın, arteriyalar isə sıxılmasın. Arteriyalarda qan axınına mil arteriyasındakı nəbzə görə nəzarət edirlər, nəbz zəifdirsə və ya heç hiss olunmursa deməli turna çox sıxılmışdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı ". Səh. 25 " Çıraq"2008.

808) Aşağıdakı hansı dərman forması orqanizmə enteral yolla qəbul edilmir?

A) Tablet
B) Məlhəm
C) Draje
D) Mikstura
E) Kapsul

Dərmanların mədə-bağırsaq traktından orqanizmə yeridilməsi enteral yolla yeridilmə adlanır. Dərmanlar enteral olaraq üç yolla yeridilir: dilin altına qoymaqla, ağızdan(peros) və düz bağırsaqdan yeritməklə. Məlhəmlər isə dərmanların xaricə tətbiqinə aiddir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 135. " Təhsil " Bakı 1998.

809) Stasionarda A və B siyahısına daxil olan, xüsusi seyflərdə saxlanılan dərmanlar hansılardır?

ŞK.AZ ÖDƏNİŞSİZ ƏDƏBİYYAT ÜÇÜN

A) Antibiotiklər
B) Narkotik analgetiklər, trankvilizatorlar
C) Vaksinlər
D) Zərdablar
E) Hipotenziv dərmanlar

Stasionarda A (narkotik analgetik preparatlar) və B (yuxu dərmanları, kodein və s.) siyahısına daxil olan dərmanlar xüsusi seyflərdə saxlanılır. Seyfin qapısının daxili tərəfində saxlanılan dərmanların siyahısı asılır və bu dərmanların maksimal birdəfəlik və sutkalıq dozaları göstərilir. Şöbədə narkotik dərmanlar 5 günlük, digər güclü təsirli dərmanlar isə 10 günlük tələbatı ödəyəcək miqdarda saxlanılır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq.Səh. 127, " Təhsil " Bakı 1998.

810) Hansı üsul dərmanların xaricə tətbiq edilməsinə aid deyil?
1. Kompress
2. Toz şəklində səpmək
3. Damcı şəklində damızdırmaq
4. Dilin altına qoymaq
5. Sürtmək
6. Dəri içinə yeritmək

A) 4,6
B) 3,5
C) 2,4
D) 1,4
E) 2,6

Dərmanların xarici tətbiqi dedikdə həmin maddələrin, selikli qişalar və yara səthində işlədilməsi nəzərdə tutulur. Dərmanın dilaltı qəbulu və dəriiçinə yeridilməsi dərmanların daxilə tətbiq üsuluna aiddir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 131. " Təhsil " Bakı 1998.

811) Hansı halda tibb bacısı xəstəyə qızdırıcı kompress qoymalıdır?

A) Dərinin tamlığı pozulduqda
B) İnyeksiyadan sonra infiltrat olduqda
C) Dəridə allergik səpgilər olduqda
D) Yüksək qızdırma olduqda
E) Əzilmələr zamanı

İsidici kompresin təsiri nəticəsində onun qoyulduğu nahiyədəki səthi və dərin qan damarları uzun müddət genişlənməyə məruz qalaraq, həmin nahiyəyə qan axınını

ŞNSK ÜÇÜN İSTİFADƏ ÜÇÜN

artırır, venoz stazı aradan qaldırır və nəticədə ağrı və şişkinlik aradan qalxır, ona görə inyeksiyadan sonrakı infiltratlar zamanı isidici kompresin qoyuluşu göstəriş, sadalanan digər hallarda isə əks- göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 118. " Təhsil " Bakı 1998.

812) Stasionarda müalicə alan xəstəyə narkotik maddə tətbiq etdikdə tibb bacısının səhvi hansıdır?

A) Narkotikin boş ampulasını narkotik jurnaldakı dərmanlarla tutuşdurur.
B) İstifadə olunan və olunmayan ampulaların sayını narkotik jurnalda dəqiqləşdirir
C) Narkotikin boş ampulasını zibil qabına atır
D) Narkotnkin boş ampulasını baş tibb bacısına təhvil verir
E) Narkotik maddəni tibb bacısı yalnız həkimin xəstəlik tarixçəsindəki qeydiyyatından sonra vurur

Bütün istifadə edilən narkotiklərin boş ampulaları şöbənin baş tibb bacısına verilir, əvəzində yenisi alınır. Narkotik maddələrin boş ampulaları yalnız xəstəxananın baş həkiminin yaratdığı xüsusi komissiyanın iştirakı ilə məhv edilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 128. " Təhsil " Bakı 1998.

813) Bədən temperaturu 1 dərəcə artanda ürək döyüntüsü necə dəyişir?

A) 20 vurğu azalır
B) 20 vurğu artır
C) 10 vurğu artır
D) 10 vurğu azalır
E) Dəyişmir

Bədən temperaturu 1 dərəcə qalxanda ürək döyüntüsü 10 vurğu artır . Qızdırma zamanı ürək yığılmalarının artması və bədənin temperaturunun qalxması ilə yanaşı tənəffüs də tezləşir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı " Səh. 29 " Çıraq " 2008.

814) Spastik qəbizlik zamanı xəstəyə hansı imalə edilir?

A) Hipertonik
B) Sifon
C) Qidalandırıcı
D) Yağlı
E) Adi təmizləyci

TƏNƏFFÜZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

İmalə üçün istifadə olunan yağlar qızdırılır və axşamdan düz bağırsağa yeridilir.Qızdırılmış yağ məhlulu həm spazmı aradan qaldırır, eyni zamanda bərkimiş nəcisin yumşalıb xaric olmasını təmin edir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.50"Azərnəşr" Bakı 1984

815) Sifon imaləsini aparmaq üçün hansı məhlulu hazırlamaq lazımdır?

A) 10 litr təmiz su
B) 100 ml natrium-hidrokarbonat məhlulu
C) 100 ml 25%-li maqnezium-sulfat məhlulu
D) 100 ml natrium-xlorid məhlulu
E) 1-2 litr təmiz su

Adi təmizləyici imalələr kömək etmədikdə zəhərlənmələrdə bağırsaqları yumaq üçün ən yaxşı üsül sifon imaləsidir. Sifon imaləsi üçün 10-12 litr 38^0 C-yə qədər isidilmiş qaynanmış su götürülür. Bu miqdarda maye bağırsaqların zəhərli maddələrdən təmizlənməsini təmin edir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.49-50 "Azərnəşr" Bakı 1984

816) Yoğun bağırsaqda iltihabi proses olduqda yerli müalicə kimi hansı imalədən istifadə olunur?

A) Hipertonik imalədən
B) Təmizləyici imalədən
C) Dərman imaləsindən
D) Yağ imaləsindən
E) Sifon imaləsindən

Yoğun bağırsaqda iltihabi proses olduqda yerli iltihabəleyhinə və dezinfeksiya edici vasitə kimi dərman imalələri istifadə olunmalıdır.Digər növ imalələr adətən yoğun bağırsağın təmizlənməsi üçün istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevi redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı ". Səh. 43 " Çıraq " 2008.

817) Dərialtı inyeksiya zamanı ən çox nə qədər maye yeritmək olar?

A) 4 ml
B) 2 ml
C) 5 ml
D) 10 ml

ŞƏXSİ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) 8 ml

Dərialtı inyeksiyalar zamanı dərman maddələri orqanizmin dərialtı piy təbəqəsi ilə zəngin, lakin magistral arteriya və venalar olmayan nahiyələrinə yeridilir. Məs, budun ön xarici səthinə, qarının ön yan səthinə və s. Bu nahiyələrdə qan damarları dərində olduğu üçün məhlul gec sorulur ,ona görə dərialtına maksimum 2 ml maye yeritmək olar.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə“ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.63 “ Çıraq ” 2008

818) Damcı üsulu ilə venaya məhlul yeridilən zaman iynənin ucu trombla tutularsa tibb bacısı nə etməlidir?

A) Proseduranı tamamilə dayandırmalıdır
B) Sistemdə təzyiqi qaldırmalıdır
C) Kanyulanı təmizləməlidir
D) İynəni dəyişdirməlidir
E) Dərhal həkimi çağırmalıdır

İynənin ucundakı trombun venanın mənfəzinə düşməməsi üçün tibb bacısı iynəni dəyişməlidir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 60 “ Çıraq ” 2008.

819) Göstərilənlərdən hansı dərmanların enteral yolla yeridilməsinə aiddir?

A) Həb şəklində qəbul etmək
B) Dəriiçi inyeksiya
C) Dəriyə sürtmək
D) Vena daxili inyeksiya
E) Gözə damızdırmaq

Dərmanlar orqanizmə 3 yolla daxil edilir: xaricə, enteral, parenteral. Enteral yolla dərmanlar dilin altına qoymaqla, ağızdan və düz bağırsaqdan yeridilir. Ağızdan dərmanlar həb, draje, mikstura şəklində yeridilir.Vena daxili və dəriicinə yeritmə dərmanların parenteral, yəni həzm traktından kənar,gözə damızdırmaq və dəriyə sürtmək isə xaricə işlədilməsidir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.130. “ Təhsil ” Bakı 1998.

820) Əzələ daxili inyeksiya sağrının hansı nahiyəsində(kvadrantında) aparılır?

A) Yuxarı xarici

TƏSK.AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Aşağı xarici
C) Aşağı içəri
D) Sağrının orta hissəsində
E) Yuxarı içəri

Sağrı nahiyəsi gözəyarı 4 kvadranta bölünür və inyeksiya yalnız üst xarici kvadrantda aparılır. Bu kvadrantı tapmaq üçün xəyali olaraq V bel fəqərəsinin tinli çıxıntısını bud sümüyünün böyük burması ilə birləşdirən xətt çəkilir , bu xəyali xəttin yuxarısında sağrının üst xarici kvadrantı yerləşir və inyeksiya da həmin nahiyəyə edilir. Digər nahiyələrdən sinir-damar dəstələri keçdiyi üçün bu nahiyələrə inyeksiya edilmir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 152. " Təhsil " Bakı 1998.

821) İnyeksiyadan dərhal sonra xəstədə təngnəfəslik, taxikardiya, huşun itməsi baş verərsə bu hansı ağırlaşmanın baş verdiyinigöstərir?

A) Anafilaktik şok
B) Tromboflebit
C) Abses
D) Sinir kötüklərinin zədələnməsi
E) Sepsis

Anafilaktik şok inyeksion ağırlaşmaların ən ağır formasıdır.Əsas əlamətləri: təngnəfəslik, arterial təzyiqin enməsi, taxikardiya, huşun itməsidir. Bu əlamətlər bir neçə saniyədən tutmuş 30-40 dəqiqə ərzində baş verir, əsasən antibiotiklər, zərdablar vurduqda yaranır Bu zaman dərhal dərmanın yeridilməsi dayandırılmalıdır və şok əleyhinə tədbirlərə başlanılmalıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev : R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq.Səh. 162. " Təhsil " Bakı 1998.

822) Lipodistrofiya (inyeksiya yerində piy toxumasının itməsi) əsasən hansı dərmanın yeridilməsindən sonra müşahidə olunur?

A) Antibiotiklər
B) Vaksinlər
C) İnsulin
D) Narkotiklər
E) Vitaminlər

Lipodistrofiya inyeksiya ağırlaşması olub, əsasən insulin vurulan xəstələrdə rast gəlinir və inyeksiya yerində piy toxumasının itməsi ilə xarakterizə olunur, səbəbi məlum deyil. Lipodistrofiyanın baş verməməsi üçün insulin vurulan yerlər tez-tez dəyişilməlidir. İnsulin inyeksiya olunan nahiyə spirtlə deyil su ilə silinməlidir.

ŞUSKA AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.160. “ Təhsil ” Bakı 1998

823) Nəbzi hansı arteriyalarda saymaq mümkündür?

A) Bud arteriyasnda
B) Yuxu arteriyasında
C) Mil arteriyasında
D) Sadalanan bütün arteriyalarda
E) Gicgah arteriyasında

Nəbzi səthi arteriyalarda və bilavasitə əllə tutmaq mümkün olan yerlərdə sayırlar. Nəbzi adətən mil arteriyasında tuturlar, əgər bu nahiyədə nəbzi tutmaq mümkün olmasa gicgah, yuxu və bud arteriyalarında da saymaq olar.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.64 Bakı 2008.

824) Ödemli xəstəyə qulluq edərkən tibb bacısı hansı qaydalara əməl etməlidir?

A) Xəstənin ayağında ödem varsa isitqacı ayağa qoyarkən dəsmala bükməlidir
B) Nəzarət etməlidir ki, sutkalıq sidik ayaq yolunda qoyulmuş 3 litrlik balona yığılsın
C) Xəstənin yataqda vəziyyətini tez-tez dəyişməlidir
D) Ödemli xəstəni hər gün tərəzidə çəkməlidir
E) Sadalananların hamısına

Ödem su mübadiləsinin pozulması nəticəsində bədən boşluqlarına və toxumalara suyun toplanmasıdır. Aydın görünən ödemlərdən əvvəl mayenin gizli ləngiməsi olur, bunu bilmək üçün tibb bacısı hər gün xəstəni tərəzidə çəkir. Ağır hallarda xəstənin ayaqları çox şişir, bu zaman dərinin hissiyyatı azalır, ona görə isitqac qoyarkən yanıqlar baş verməsin deyə tibb bacısı isitqacı dəsmala bükür, ödemli xəstədə yataq yaraları tez əmələ gəlir, ona görə tibb bacısı ödemli xəstənin vəziyyətini yataqda tez-tez dəyişməlidir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 72 “ Çıraq ” 2008.

825) Böyük adamda sakit halda tənəffüs hərəkətlərinin sayı 1 dəqiqədə neçə olur?
1. 16
2. 10
3. 20
4. 40
5. 50

A) 1; 2

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) 2; 3
C) 2; 4
D) 1; 4
E) 1 ; 3

Böyük adam sakit halda dəqiqədə orta hesbla 16-20 dəqiqəyə qədər nəfəs alır. İş zamanı, hərəkət etdikdə, qızdırma zamanı mübadilə yüksək olduğu üçün 1 dəqiqədə tənəffüsün sayı artır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı ". Səh. 83 " Çıraq " 2008.

826) Palata tibb bacısı müayinə üçün xəstədən hansı materialı götürə bilməz?

A) Selik
B) Plevral maye
C) Sidik
D) Nəcis
E) Bəlğəm

Palata tibb bacısı həkimin təyinatı ilə xəstədən analiz üçün material yığır (sidik, nəcis, bəlğəm, selik və s.), bunları laboratoriyaya göndərir, analizin cavablarını vaxtında alıb, xəstəlik tarixinə yapışdırır. Plevral maye isə yalnız plevranın punksiyası zamanı həkim tərəfindən götürülür.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı ". Səh. 87 " Çıraq " 2008.

827) Xəstəxanada aşağıda göstərilən dərman maddələrindən hansını soyuducuda saxlamağa ehtiyac yoxdur?

A) Zərdabları
B) Narkotikləri
C) Məlhəmləri
D) Vaksinləri
E) Dərman şamlarını

Tez xarab olan dərmanlar, məsələn zərdablar, vaksinlər, məlhəmlər, şamlar söbədə olan soyuducuda 2-10 dərəcə temperaturda saxlanılmalıdır. Narkotik maddələr isə tez xarab olmadığına görə onları soyuducuda saxlamağa ehtiyac yoxdur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.128. " Təhsil " Bakı 1998.

828) Əzələ daxilinə inyeksiya zamanı ən çox nə qədər məhlul yeritmək olar?

SİQKAZ ÜÇÜN İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 20 ml
B) 10 ml
C) 2 ml
D) 3 ml
E) 5 ml

Əzələlər daha geniş qan və limfa damarları şəbəkəsinə malikdir ki, bu da dərmanların tez və tam sorulmasına şərait yaradır, bununla belə əzələ daxilinə 10 ml-dən çox məhlul yeritdikdə dərmanın sorulması ləngiyir, bu da infiltrat, absess, fleqmona kimi inyeksiya ağırlaşmalarına səbəb olur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq.Səh.152. " Təhsil " Bakı 1998.

829) Sadalananlardan hansı inyeksiyanın ağırlaşması deyil?

A) İnfiltrat
B) Dəridə damar ulduzcuqlarının olması
C) Hematoma
D) Abses
E) Fleqmona

Dəridə damar ulduzcuqlarının olması inyeksiya ağırlaşması deyil, qara ciyər sirrozu olan xəstələrdə dərinin üzərində kapilyarların genişlənib, ulduz şəklində görünməsidir. Digər variantlarda sadalananlar inyeksiya ağırlaşmaları olub, inyeksiya zamanı qaydalara düzgün riayət olunmaması nəticəsində baş verir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 160. " Təhsil " Bakı 1998.

830) Xəstəni nəcisdə gizli qana görə müayinəyə hazırlayarkən qidadan hansı ərzaq çıxarılmalıdır?

A) Çörək
B) Yağ
C) Süd
D) Ət
E) Südlü sıyıq

Nəcisdə gizli qanı aşkar etmək üçün xəstə üç gün əvvəldən hazırlanır. Belə ki, xəstələr bu üç gün ərzində ət, balıq və onlardan hazırlanan qida qəbul etməməlidirlər. Əks halda müayinənin nəticəsi düzgün olmaya bilər.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.78"Azərnəşr" Bakı 1984

ÜNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

831) Poliuriya nədir?

A) Tez-tez az miqdarda sidik ifrazının olması
B) Sidik ifrazının olmaması
C) Gün ərzində ifraz olunan sidiyin miqdarının azalması
D) Sidik kisəsinin boşalmasının mümkün olmaması
E) Gün ərzində ifraz olunan sidiyin miqdarının artması

Gün ərzində normada insan 1,5 litrə qədər sidik ifraz edir. Poliuriya- bir gün ərzində ifraz olunan sidiyin miqdarının atrmasıdır. Bu ən çox şəkərli diabet xəstələrində müşahidə olunur.Poli-lat.çox,uro-sidik.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.90"Azərnəşr" Bakı 1984 В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983. Səh. 122

832) Hipertonik imalə hansı məhlullarla aparılır?
1. 10 % - li natrium-xloridlə
2. 20-30 %- li maqnezium sulfat məhlulu
3. Çobanyastığı dəmləməsi ilə
4. Nişasta ilə
5. Xloral-hidrat ilə
6. Bitki yağı ilə

A) 1,2
B) 2,5
C) 5,6
D) 1,6
E) 3,4

Hipertonik imalənin təsir mexanizmi : Hipertonik məhlullar bağırsağın selikli qişasını qıcıqlandıraraq qəbizlik zamanı duru nəcis ifrazına səbəb olur. Hipertonik imalə aparmaq üçün 50 – 100 ml 10 % - li natrium – xlorid və ya 20 – 30 % - li maqnezium – sulfat məhlulunu 37 -38 dərəcə qızdırıb, düz bağırsağa yeridirlər. Lakin hipertonik imalə bağırsağın selikli qişasını qıcıqlandırdığı üçün mümkün qədər az istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.206. " Təhsil " Bakı 1998.

833) Anuriya nədir?

A) Sidik ifrazının olmaması
B) Sidik ifrazının ağrılı olması
C) Tez-tez az miqdarda sidik ifrazının olması
D) Gün ərzində sidik ifrazının azalması

ŞNSİM AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Gün ərzində sidik ifrazının artması

Anuriya sidik ifrazının tam kəsilmədir. Ən çox XBÇ (xroniki böyrək çatışmazlığı)-da şişlərdə, daş xəstəliklərində rast gəlinir.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983. Səh. 122

834) Işuriya nədir?

A) Tez-tez az miqdarda sidik ifrazının olması
B) Gün ərzində sidik ifrazının azalması
C) Sidik ifrazının tam olmaması
D) Gün ərzində sidik ifrazının artması
E) Sidik kisəsinin boşalmasının mümkün olmaması

İşuriya-sidik kisəsinin boşalmasının mümkün olmamasıdır. Bu vəziyyət ən çox sidik çıxarıcı kanalda mexaniki maneə olduqda (daş, şiş, çapıq və s.) baş verir.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983. Səh. 123

835) Sidiyin ümumi kliniki müayinəsi zamanı tibb bacısı sidiyi laboratoriyaya hansı müddətdə çatdırmalıdır?

A) 5 saata
B) 3 saata
C) 7 saata
D) 4 saata
E) 1 saata

Adətən sidiyi müayinə üçün səhərlər, xəstə yuxudan duran kimi toplayırlar. Təmiz qaba toplanmış sidik 1 saat ərzində analiz üçün laboratoriyaya göndərilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstərə qulluq. Səh. 225. " Təhsil" Bakı 1998

836) Dərman maddələrinin sublinqval qəbulu hansı üsuldur?

A) Düzbağırsağa
B) Dilaltı
C) Uşaqlıq yoluna
D) Dəriyə
E) Tənəffüs yoluna

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Dərman maddələrinin subliqval qəbulu latın dilindən tərcümədə dilaltı deməkdir. “Linqva”- dil, “sub”- alt deməkdir və bu dərmanların enteral yolla qəbuluna aiddir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil” Bakı 1998.

837) Dərman maddələrinin xaricə işlənmə üsulu hansıdır?

A) Ağızdan
B) Dərialtı
C) Dəriyə, selikli qişaya
D) Dəriiçi
E) Düz bağırsaqdan

Dərmanların xaricə tətbiqi dedikdə həmin maddələrin dəri , selikli qişalar (göz, burun, qulaq və s.) və yara səthində işlədilməsi nəzərdə tutulur. Xaricə tətbiq edilən dərmanlar əsasən yerli, qismən isə rezorbtiv və reflektor təsir göstərir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 131. “ Təhsil”Bakı 1998.

838) Qazçıxarıcı borunu nə üçün bağırsaqda çox saxlamaq olmaz?

A) Qeyri-iradi nəcis ifraz olunur
B) Bağırsaq divarında yara əmələ gələ bilər
C) Xəstəni narahat edir
D) Müalicə effekti olmur
E) Sterilliyi pozulur

Qazçıxarıcı borunu ən çoxu 2 saatdan artıq bağırsaqda saxlamaq olmaz, əks halda düz bağırsağın selikli qişasında uzun müddət qıcıqlanma nəticəsində yara əmələ gələ bilər.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 202. “ Təhsil” Bakı 1998.

839) Kateterizasiyadan əvvəl kateterə nə sürtülür?

A) Bitki yağı
B) Qliserin
C) Steril vazelin yağı
D) Təmiz su
E) Antiseptik məhlul

Sidik kisəsindəki sidiyi boşaltmaq, yaxud ora müxtəlif dərmanlar yeritmək üçün kateterizasiyadan- sidik kisəsinə uretral kateterin salınmasından istifadə edirlər, lakin

SNSK ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

kateteri yeritməkdən qabaq mütləq onu steril vazelin yağı ilə silirlər, belə etdikdə kateter rahat salınır, onun keçdiyi nahiyələr zədələnmir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N. hac.yev; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 229. " Təhsil"Bakı 1998.

840) İnhalyasion üsulla hansı dərman maddələri yeridilir?

A) Qaz halında olan
B) Suspenziyalar
C) Maye halda olan
D) Bərk halda olan
E) Məlhəmlər

İnhalyasiya dərman maddələrinin nəfəslə bədənə daxil edilməsi yoludur.Nəfəs aldıqda qaz halında olan (oksigen, karbon qazı), tez buxarlanan (efir, xloroform), habelə narın toz halında olam maddələr (aerozollar) udulur. İnhalyasiya zamanı çox vaxt dərman maddələrini buxar halında udurlar, bunun üçün xüsusu aparatdan- buxar inhalyatorundan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 50 "Çıraq"2008.

841) Kapsula daxilə necə qəbul olunmalıdır?

A) Dəyişilməmiş halda
B) Xırda hissələrə bölərək
C) Çeynənmiş halda
D) Dilin üzərinə səpilmiş
E) Suda həll edərək içmək

Bir sıra dərmanlar enteral yolla qəbul edildikdə həzm fermentləri tərəfindən parçalanır, bəzi dərmanlar mədənin selikli qişasını çox qıcıqlandırır və s. Bu kimi halları ardan qaldırmaq üçün bəzi dərmanlar daxilə kapsula şəklində verilir.Kapsula daxilə bütöv şəkildə qəbul olunmalıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.135. " Təhsil" Bakı 1998.

842) "Acqarnına" təyin olunmuş dərmanlar nə vaxt qəbul edilir?

A) Yeməkdən 10 dəqiqə əvvəl
B) Yeməkdən 30 dəqiqə əvvəl
C) Bilavasitə yeməkdən əvvəl
D) Yeməkdən 15-20 dəqiqə əvvəl
E) Yeməkdən 1 saat əvvəl

“Acqarına “ təyin olunmuş dərmanlar yeməkdən 30 dəqiqə əvvəl qurtum-qurtum su və ya südlə qəbul edilir, əsasən həzm traktını qıcıqlandırmayan dərmanlar belə verilir, həzm traktını qıcıqlqndıran dərmanlar isə (məs. indometasin, dəmir preparatları və s.) yeməkdən sonra verilməlidir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil” Bakı 1998.

843) Dərman maddələri hansı yolla yeridilməsi inhalyasiya adlanır?

A) Dilaltına
B) Qarın boşluğuna
C) Tənəffüs yoluna
D) Selikli qişalara
E) Toxumalara

İnhalyasiya dərman maddələrinin nəfəslə (yəni tənəffüs yolu ilə)bədənə daxil edilməsi yoludur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 50 “Çıraq “ 2008.

844) “B” siyahısına aid dərman maddələri hansıdır?

A) Antibiotiklər
B) Yuxugətirici
C) Zəhərli
D) Güclü təsir göstərən
E) Bahalı

“ B” siyahısına çox güclü dərmanlar daxildirlər və bu dərmanlar stasionarda taxtadan qayrılmış ayrıca şkafda, qıfıl altda saxlanılır. Çox güclü dərmanların ehtiyatı 10 günlük tələbatdan çox olmamalıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 108. “Çıraq “ 2008

845) “A” siyahısına aid dərman maddələri hansıdır?

A) Hipotenziv
B) Desensibilizasiyaedici
C) Yuxugətirici
D) Zəhərli
E) Güclü təsir göstərən

SİSİ... ODƏNİŞSİZ İS... ADƏ ÜÇÜN

Stasionarda xüsusi şkafın qapısının içəri tərəfinə “ A” hərfi yazılır və şkafda saxlanılan zəhərli dərmanların siyahısı vurulur və həmçinin burada onların birdəfəlik ən yüksək dozası və sutkalıq dozası göstərilir.Burada saxlanılan zəhərli dərmanların ehtiyatı 5 günlük tələbatdan artıq olmamalıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 108. “Çıraq”2008

846) Dəriiçi inyeksiya hansı nahiyədə aparılır?

A) Saidin içəri səthi
B) Göbək ətrafı nahiyyəyə
C) Bazunun içəri səthi
D) Budun bayır səthi
E) Sağrı

Dəriiçi inyeksiya əsasən diaqnostik məqsədlə,antibiotiklərə orqanizmin həssaslığını təyin etmək məqsədilə aparılır. Diaqnostik məqsədlə dəriiçi inyeksiya saidin ön səthinin aşağı hissəsində aparılır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 150. “ Təhsil”Bakı 1998.

847) Əzələdaxili inyeksiya zamanı baş verə biləcək yerli ağırlaşma hansıdır?

A) Tromboflebit
B) Qanaxma
C) İnfiltrat
D) Hava emboliyası
E) Yağ emboliyası

Əzələdaxili inyeksiyalar zamanı rast gəlinən əsas ağırlaşma infiltratdır. Bu ağırlaşma əsasən əzələyə dərmanı qısa iynə ilə vurduqda dərmanın əzləyə çatmaması, dərialtına yeriməsi və burada da çətin sorulması nəticəsində əmələ gəlir.İnfiltrat zamanı inyeksiya nahiyəsində ağrılı ,bərk törəmə əllənir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 160. “ Təhsil” Bakı 1998

848) Əzələdaxili inyeksiya zamanı iynənin uzunluğu nə qədər olmalıdır (mm-lə)?

A) 10
B) 80
C) 20
D) 40
E) 30

Əzələdaxili inyeksiya zamanı iynə yaxşı inkişaf etmiş dərialtı piy qatından keçərək əzələyə çatmalıdır, ona görə bu zaman uzunluğu 80 mm olan iynə götürülməlidir, əks halda inyeksiya ağırlaşması olan infiltrat ,abses əmələ gələr.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 49. "Çıraq" 2008

849) İnsulinlə müalicə zamanı baş verə biləcək ağırlaşma hansıdır?

A) Lipodistrofiya
B) Qanaxma
C) Hepatit
D) Nekroz
E) Tromboflebit

Lipodistrofiya insulin yeridilməsi zamanı rast gəlinir və inyeksiya yerində piy toxumasının itməsi ilə xarakterizə olunur, səbəbi məlum deyil. Lipodistrofiyanın baş verməməsi üçün insulin vurulan yerlər tez-tez dəyişilməlidir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 160. " Təhsil " Bakı 1998

850) İnyeksiya yerini işləmək üçün neçə dərəcəli spirtdən istifadə edilir?

A) 60
B) 70
C) 96
D) 75
E) 80

İnyeksiya vurulacaq yeri 70 dərəcəli spirtdə isladılmış steril tamponla silirlər, belə etməkdə başlıca məqsəd aseptika qaydalarına əməl olunmasıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 48. "Çıraq" 2008

851) Venadaxili inyeksiyanın ani ölümlə nəticələnən ağırlaşması hansıdır?

A) Nekroz
B) Sepsis
C) Qanaxma
D) Hava emboliyası
E) Hematoma

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Şpris, yaxud qanköçürmə sistemindən havanın qan damarlarına keçməsi nəticəsində hava emboliyası baş verir ki, bu da ani olaraq xəstənin ölümünə səbəb olur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 162. " Təhsil" Bakı 1998

852) Mədə-bağırsağı qıcıqlandıran dərman maddələrini nə vaxt qəbul etmək lazımdır?

A) Yeməkdən 20-30 dəq sonra, su ilə
B) Yeməkdən əvvəl
C) Yeməkdən 2 saat sonra
D) Yemək vaxtı
E) Yeməkdən 4 saat sonra

Həzm traktını qıcıqlandıran dərmanlar (məs. indometasin, dəmir preparatları və s.) yeməkdən 20-30 dəq sonra həkimin göstərişindən asılı olaraq su ilə qəbul edilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 135. " Təhsil" Bakı 1998

853) İnyeksiya (dərialtı, əzələdaxili) yerində infiltrat əmələ gələrsə nə etmək vacibdir?

A) İnyeksiya yerindən yuxarıda turna qoymaq
B) Buz qovuğu
C) Yerli isidici kompress
D) İnyeksiya yerindən aşağıda turna qoymaq
E) Aseptik sarğı

İnfiltrat zamanı inyeksiya nahiyəsində ağrılı,bərk törəmə əllənir, bu yeridilən dərmanın yaxşı sorulmaması nəticəsində baş verir. İnfiltrat zamanı müalicəyə tez başladıqda müsbət nəticə alınır. Əsas müalicə infiltratın sorulmasını sürətləndirən isidici proseduralar – yerli isidici kompreslər,ultrabənövşəyi şüalarla şüalanma, ultrayüksək cərəyanın tətbiqi olmalıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 160. " Təhsil" Bakı 1998

854) Yağlı steril məhlulları hansı üsulla yeritmək olmaz?

A) Əzələdaxili
B) Düzbağırsağa
C) Venadaxili və əzələdaxili
D) Venadaxili
E) Dərialtı

ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Yağlı məhlulları (məs. kamfora) səhvən venaya yeridilməsi zamanı ağciyər damarlarında yağ emboliyası baş verə bilər.Bu zaman xəstədə ürək nahiyəsində qəflətən ağrı, boğulma,öskürək, döş qəfəsinin yuxarı hissəsində dərinin göyərməsi baş verir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 162. " Təhsil" Bakı 1998

855) Dərman maddələrinin parenteral yeridilməsinə aiddir:

A) Dilaltı
B) Əzələdaxili, venadaxili
C) Tənəffüs yolları ilə
D) Düz bağırsağa
E) Uşaqlıq yolu ilə

Parenteral ,yəni həzm traktından kənar yolla dərmanlar inyeksiya yolu ilə yeridilir. Yuxarıda sadalananlardan əzələdaxili və venadaxilinə dərmanların yeridilməsi inyeksiya yolu iə baş verdiyindən bunlar parenteral yeridilmə sayılır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 137. " Təhsil" Bakı 1998

856) Havanın damar mənfəzinə keçməsi hansı ağırlaşmaya səbəb olur?

A) Nekroz
B) Hava emboliyası
C) İnfiltrat
D) Tromboflebit
E) Ödem

Şpris, yaxud qanköçürmə sistemindən havanın qan damarlarına keçməsi nəticəsində hava emboliyası baş verir, bu da xəstənin qəfləti ölümünə səbəb olur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 162. " Təhsil" Bakı 1998

857) Təmizləyici imalənin aparılması üçün nədən istifadə olunur?

A) Ucunda qıf olan zonddan
B) Esmarx parçından
C) Jane şprisindən
D) Qazçıxarıcı borudan
E) Armudabənzər balondan

ŞİŞİRİ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Təmizləyici imalə zamanı istifadə olunan ləvazimatlar bunlardır : tutumu 1-2 litr olan Esmarx parçı, şüşə,plastmas və ya ebonit ucluq, vazelin, müşəmbə və nəcis qabı.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 203. " Təhsil" Bakı 1998

858) Təmizləyici imalə qoyulan zaman xəstə hansı vəziyyətdə olmalıdır?

A) Qarnı üstə
B) Arxası üstə
C) Sol tərəfi üstə
D) Sağ tərəfi üstə
E) Dizləri və dirsəkələri yerə dyanmış vəziyyətdə halda

Təmizləyici imalə aparmaq üçün xəstəni sol böyrü üstə kuşetkaya və ya çarpayıyının kənarına yaxın uzadırlar, o ayaqlqrını qarnına sıxıb dizdən qatlayır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 41. "Çıraq " 2008

859) Soyuq kompres neçə dəqiqədən bir dəyişilməlidir?

A) 30
B) 60
C) 40
D) 2-3
E) 10

Soyuq kompresləri əzilmə ,travma və qanaxmalar zamanı qoyurlar.Bu cür kompreslər yerli soyuma əmələ gətirir və həmin yerdəki qan damarlarının daralmasına və bura az qan gəlməsinə səbəb olur, ağrını azaldır. Soyuq kompres zamanı tənzifi soyuq suda isladıb sıxır və lazım olan yerə qoyurlar, 2-3 dəqiqədən sonra tənzif isinir, ona görə onu təzədən isladıb qoyurlar.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 56. "Çıraq " 2008

860) İsti kompresi neçə dəqiqədən bir dəyişilməlidir?

A) 30
B) 10 -15
C) 60
D) 2-3
E) 50

ŞNSK... ƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

İsti kompresləri qoymaq üçün qalın parçanı isti suda isladıb sıxır və bədənə qoyurlar, üstündən müşəmbə və qalın yun parça qoyulur. Bu prosedura iltihab ocaqlarının tez sorulmasına kömək edir və ağrını kəsir. İsti kompres hər 10-15 dəqəqədən bir, soyuduqca dəyişilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 56. "Çıraq " 2008

861) Gün ərzində bədən temperaturu hansı həddə dəyişir (C0)?

A) 0,1-0,3
B) 0,8-1,0
C) 1,5-2,0
D) 0,3-0,8
E) 1,0-1,5

Sağlam adamda bədənin temperaturu sabit olub səhər və axşam temperaturları arasındakı fərq az olur. Səhərlər temperatur 0,3- 0,8 dərəcə aşağı, axşam isə bir o qədər yuxarı olur, temperaturlar arasındakı bu fərq istiliyin əmələ gəlməsi və verilməsindən asılı olub , normada bu həddi aşmamalıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 82. "Çıraq " 2008

862) Febril bədən temperaturu hansı həddə dəyişir (C0)?

A) 36,0-37,0
B) 38,1-39,0
C) 37,1-38,0
D) 36,5-37,5
E) 39,0-41,0

Yüksəlmə dərəcəsinə görə zəif qızdırma, yəni febril temperatur 38,1- 39,0 həddində dəyişilir.Bu həddən yuxarı qızdırma piretik,aşağı isə subfebril qızdırma adlanır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N Hacıyev; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 103. " Təhsil" Bakı 1998

863) Dərman maddələrinin hansı üsulla yeridilməsi enteral qəbul adlanır?

A) İntraspinal (onurğa kanalına)
B) Dərialtı
C) Əzələdaxili
D) Venadaxili
E) Peroral (ağızdan)

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Dərmanlar enteral olraq 3 yolla yeridilir : dilin altına qoymaqla , ağızdan mədə-bağırsağa ötürülməklə, yəni peroral və düz bağırsaqdan yeritməklə.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 135. " Təhsil" Bakı 1998

864) Bir xörək qaşığının tutumu nə qədərdir (ml-lə)?

A) 20
B) 15
C) 10
D) 5
E) 30

Dəmləmələr, miksturalar və sulu məhlullar bölgülü menzurkalarla və ya qaşıqla verilir. Xörək qaşığının tutumu 15 ml – dir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 135. " Təhsil" Bakı 1998

865) Bir desert qaşığının tutumu nə qədərdir (ml-lə)?

A) 30
B) 10
C) 5
D) 15
E) 20

Dəmləmələr, miksturalar və sulu məhlullar bölgülü menzurkalarla və ya qaşıqla verilir. Desert qaşığının tutumu 10 ml – dir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 135. " Təhsil" Bakı 1998

866) Bir çay qaşığının tutumu nə qədərdir (ml-lə)?

A) 20
B) 5
C) 10
D) 15
E) 30

Dəmləmələr, miksturalar və sulu məhlullar bölgülü menzurkalarla və ya qaşıqla verilir. Bir çay qaşığının tutumu 5 ml – dir.

SINAQ.AZ ƏƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil”Bakı 1998

867) Həzmi asanlaşdıran ferment preparatlarını nə vaxt qəbul etmək lazımdır?

A) Yemək arasında
B) Yeməkdən 2 saat sonra
C) Yeməkdən əvvəl
D) Yeməkdən 1 saat sonra
E) Yemək vaxtı

Həzmi yaxşılaşdıran dərmanları, məsələn panzinorm, festal, mədə şirəsi yemək zamanı qəbul edilməlidir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil “ Bakı 1998

868) Yuxugətirici dərman maddələrini yatmazdan neçə dəqiqə əvvəl qəbul etmək lazımdır?

A) 50
B) 60
C) 30
D) 15
E) 40

Yuxugətici dərmanlar yatmazdan 30 dəqiqə əvvəl, yaxşı olar ki, südlə qəbul edilsin, çünki süd özü də yuxugətirici təsirə malik olub, dərmanın effektini daha da artırır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: C.N Hacıyev; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil” Bakı 1998

869) Sidikdə zülalın olması necə adlanır?

A) Piuriya
B) Hipoproteinemiya
C) Bakteriemiya
D) Proteinuriya
E) Disproteinemiya

Sidikdə zülalın olması proteinuriya adlanır. “Protein”- zülal , “ uriya “ isə sidik deməkdir. Normada bir sutka ərzində insan 50 mq zülal ifraz edir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 224. “ Təhsil” Bakı 1998

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

870) Böyrək sancısı zamanı bağırsağın peristaltikası necə dəyişir?

A) Kəskin artır.
B) Tədricən artır
C) Artır
D) Dəyişmir
E) Azalır

Böyrək sancısı adətən böyrək daşı xəstəliyi, sidik axarlarının daşı, irinli xəstəliklər, sidikdə olan duzlar, axarların kəskin iltihabı, ödemi zamanı rast gəlinir. Böyrək sancısı zamanı bağırsaqlarda da ağrıdan spazm olur və nəticədə peristaltika zəifləyir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 220. " Təhsil"Bakı 1998

871) Sistit hansı orqanın iltihabıdır?

A) Sidik axarlarının
B) Böyrəklərin
C) Sidik kisəsinin
D) Sidik kanalının
E) Böyrək ləyəninin

Sistit sidik kisəsinin iltihabı deməkdir. " Sistis" latınca sidik kisəsi, " it" isə iltihabı bildirən şəkilçidir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 232. " Təhsil" Bakı 1998

872) Hansı bağırsağın qanaxması zamanı nəcisin rəngi qara olur?

A) Düz
B) Siqmayabənzər
C) Köndələn çənbər
D) Enən çənbər
E) 12 barmaq bağırsağın

12 barmaq bağırsağın xorası zamanı qanaxma nəticəsində nəcisin rəngi qara olur . Qan bağırsağın aşağı şöbələrinə gələnədək fermentlərinin təsirindən parçalanır və tündləşir.Bağırsağın yuxarıda sadalanan digər şöbələrindən qanaxma oldiqda isə qan öz rəngini dəyişmir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə " Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 148. "Çıraq " 2008

SİZİN AZ ÖDƏNİŞİNİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

873) Nəcisdə gizli qanın müayinəsinə xəstəni hazırlayarkən hansı preparatların qəbulu dayandırılmalıdır?

A) Natrium
B) Kalium
C) Maqnezium
D) Kalsium
E) Dəmir

Nəcisdə gizli qanın müayinəsinə xəstəni hazırlayarkən nəcisin rəngini dəyişən preparatların qəbulu dayandırılır. Məs. dəmir preparatları , barium və s. ,əks halda bu analizin göstəricisini dəyişə bilər.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : В.М.Боголюбов. Внутренние болезни. Стр.195.Москва. «Медицина « 1983.

874) Sutkalıq diurezin 350 ml-ə qədər azalması necə adlanır?

A) Poliuriya
B) Oliquriya
C) Anuriya
D) Nikturiya
E) Nollakiuriya

Sidiyin kəmiyyət pozğunluqları 4 yerə bölünür : poliuriya, oliquriya, opsouriya, anuriya. Oliquriya sutkalıq sidiyin miqdarının 500 ml-dən az olmasına deyilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 223. “ Təhsil” Bakı 1998

875) Sutkalıq diurezin 2000 ml-dən çox olması necə adlanır?

A) Pollakiuriya
B) Poliuriya
C) Anuriya
D) Oliquriya
E) Nikturiya

Sidiyin kəmiyyət pozğunluqları 4 yerə bölünür : poliuriya, oliquriya, opsouriya, anuriya. Poliuriya sutkalıq sidiyin miqdarının 2000 ml-dən çox olmasına deyilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 223. “ Təhsil “ Bakı 1998

876) Dəriiçi inyeksiyanı aparmaq üçün iynə hansı dərinlikdə yeridilir?

SUDK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) İynənin 1/3 hissəsi
B) Damarın yerləşməsindən asılıdır
C) İynənin ucu- kəsik hissəsi
D) İynənin bütün uzunluğu
E) İynənin 2/3 hissəsi

Dəriiçi inyeksiya aparmaq üçün diametri 0,4 mm, uzunluğu isə 15 mm olan 1 ml-lik şpris götürülür, iynənin kəsiyi 40-45 dərəcə olur. İnyeksiya zamanı yalnız iynənin ucu- kəsik hissəsi dəriiçinə yeridilir.Əks halda iynə dəri altına düşür.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 150. " Təhsil " Bakı 1998

877) Steril yağlı məhlulu bədənə yeritmək üçün necə dərəcəyə qədər qızdırmaq lazımdır?

A) 38
B) 34
C) 25
D) 40
E) 28

Steril yağlı məhlulu bədənə yeritmək üçün onu 38 dərəcəyədək, yəni bədən temperaturuna uyğıun qızdırmaq lazımdır, çünki isidilmiş məhlul yaxşı sorulur, infiltrat, abses əmələ gəlmə riski azalır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 152. " Təhsil " Bakı 1998

878) Dəriiçi inyeksiyanı aparmaq üçün hansı uzunluqda iynədən istifadə olunur (mm-lə)?

A) 10
B) 15
C) 25
D) 30
E) 20

Dəriiçi inyeksiya aparmaq üçün diametri 0,4 mm, uzunluğu isə 15 mm olan 1 ml-lik şpris götürülür, iynənin kəsiyi 40-45 dərəcə olur. İnyeksiya zamanı yalnız iynənin ucu- kəsik hissəsi dəriiçinə yeridilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 150. " Təhsil " Bakı 1998

879) Dərialtına nə qədər yağlı məhlul yeritmək olar (ml-lə)?

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

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

Yağlı məhlullar adətən dəri altına yeridilir. Məs. kamfora, retobolil, E vitamini və s., lakin dərialtına yeridilən yağlı məhlulun miqdarı 2 ml – dən çox olmamalıdır.Əks halda məhlulun sorulması cətinləşir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 151. " Təhsil " Bakı 1998

880) Dərman maddələrinin yeridilməsi zamanı baş verən allergik reaksiyanın ən ağır forması hansıdır?

A) Ekzema
B) Anafilaktik şok
C) Qızartı
D) Məxmərək
E) Kvinke ödemi

Dərman maddələrinin yeridilməsi zamanı baş verən allergik reaksiyanın ən ağır forması anafilaktik şokdur. Anafilaktik şokun əlamətləri: dəri qızarır, qaşınır, öskürək tutmaları, təngnəfəslik,qusma, arterial təzyiqin enməsi, taxikardiya, aritmiya, huşun itməsi.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 162. " Təhsil" Bakı 1998

881) Parenteral yeritmək üçün dərman maddələrinin hansı formasından istifadə olunur?

A) Kopsulalardan
B) Poroşoklardan
C) Steril məhlullardan
D) Həblərdən
E) Drajelərdən

Parenteral ,yəni həzm traktından kənar yolla dərmanlar orqanizmə inyeksiya vasitəsilə ,steril məhlul şəklində yeridilir.Əks halda orqanizmə infeksiya kecmə təhlükəsi yarana bilər.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 137. " Təhsil" Bakı 1998

882) Hipertonik krizə şübhə olduqda tibb bacısı ilk növbədə nə etməlidir?

A) Xəstəni sakitləşdirməlidir
B) Xəstənin mədəsini yumalıdır
C) Xəstəni uzatmalıdır
D) Dərhal xəstənin arterial təzyiqini ölcməlidir
E) Xəstəyə ağrıkəsici verməlidir

Hipertonik kriz arterial təzyiqin kəskin qalxması deməkdir.Buna görə də yalnız arterial təzyiqi ölcməklə hipertonik krizin olub-olmamasını təsdiq etmək olar.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat; В. М.Боголюбов, Внутренние болезни, стр.303. Москва,''Медицина '' 1983

883) Süni qidalanma üçün lazım olan qulluq aləti hansıdır?

A) Qazçıxarıcı boru
B) Qaşıq
C) Kateter
D) Nazik zond
E) Ucluqlu qab

Sərbəst qida qəbul edə bilməyən,yaxud qida qəbulundan qəti imtina edən xəstələri süni yolla qidalandırırlar. Bunun üçün ən cox istifadə olunan qidalanma üsulu burun boşluğundan salınmış nazik zondun köməyi ilə qidalanmadır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 74. " Təhsil" Bakı 1998

884) Qanburaxma zamanı turna nə zaman açılır?

A) İstənilən vaxt
B) Lazımi miqdarda qan götürüldükdən sonra, lakin iynə venadan çıxarılmazdan əvvəl
C) İynə venaya yeridildikdən sonra
D) Lazımi miqdarda qan götürüb iynə çıxarıldıqdan sonra
E) İynə venadan çıxarıldıqdan sonra

Qanburaxma zamanı venepunksiyadan istifadə edirlər. Bu əməliyyat zamanı turna qan alınıb qurtardıqdan sonra açılır.İynə sonra çıxarılaraq dərhal yerinə tampon qoyulur və sıxılır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 156 " Təhsil"

ŞƏXSİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Bölmə 5. Cərrahiyyə

885) Əməliyyatdan sonra alətləri yuyucu məhlulda neçə dəqiqə saxlamaq lazımdır?

A) 5
B) 45
C) 15
D) 60
E) 30

Əməliyyatdan sonra bütün alətlər yuyucu məhlulda 15 dəq saxlanılır sonra mexaniki üsulla təmizlənərək sterilizasiyaya verilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 284) N.P.Paleyev Bakı-1991

886) Qanköçürmədən sonra tibb bacısı hansı göstəricilərə fikir verməlidir?

A) A/T və temperatura
B) Nəbz və temperatura
C) Nəbz və arterial təzyiqə
D) Nəbzə, A/T, diurezə və temperatura
E) Diurez və temperatura

Qan köçürmə qurtardıqdan sonra xəstə 2 saat uzanmalı,A/T, nəbz, diurezə və tempratura nəzarət ilk 4 saatda ciddi aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 352)N.P.Paleyev Bakı-1991

887) Bağ gərilməsi,cırılması(burxulmalarda) və dərin qançırlarda hansı müddət ərzində soyuq qoymaq lazımdır?

A) 5 gün
B) 4 gün
C) 1 gün
D) 3 gün
E) 7 gün

Bağ gərilməsi, cırılması (burxulma) və dərin qançırlarda (hematomada) ilk tibbi yardım ingilis dilli ölkələrdə RİSE alqoritmi ilə aparılır:

The RICE Procedure

R Rest the injured part. zədələnmiş nahiyəyə **istirahət verin**

ŞİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

I Apply Ice or a cold compress. **buz və ya soyuq** yaş sarğı (**kompres**) **tətbiq edin**
C Compress the injury. Zədələnmiş **nahiyəni sıxın**
E Elevate the injured part. Zədələnmiş **nahiyəni qaldırın**

Məqsəd zədələnmiş nahiyənin şişməsini və ağrını azaltmaqdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı. (səh 351)N.P.Paleyev Bakı-1991

888) Diz oynağının zədələnmələrində göstərilən ilk yardım tədbirlərindən biri düzgün deyil?

A) Zədələnmiş nahiyəyə isidici kompres qoymaq
B) Zədələnmiş nahiyəni qaldırmaq
C) Zədələnmiş nahiyəni sıxmaq
D) Zədələnmiş nahiyəyə buz qoymaq
E) Zədələnmiş nahiyəyə istirahət vermək

Diz oynağının əzilmələrində**,**bağ gərilməsi, cırılması (burxulma) və dərin qançırlarda (hematomada) ilk tibbi yardım ingilis dilli ölkələrdə RİSE alqoritmi ilə aparılır:
The RICE Procedure
R Rest the injured part. zədələnmiş nahiyəyə **istirahət verin**
I Apply Ice or a cold compress. **buz və ya soyuq** yaş sarğı (**kompres**) **tətbiq edin**
C Compress the injury. Zədələnmiş **nahiyəni sıxın**
E Elevate the injured part. Zədələnmiş **nahiyəni qaldırın**

Məqsəd zədələnmiş nahiyənin şişməsinin qarşısını almaq və ağrını azaltmaqdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 301

889) Hipertonik imalə üçün natrium-xlorun neçə faizli məhlulu işlədilir:

A) 15%
B) 10%
C) 2%
D) 20%
E) 0.5%

Hipertonik imalə peristaltikanı birdən-birə artırmadan bağırsaqları yumşaldır. Natrium-xlorun 10-li hipertonik məhlulundan ilıq halda 100-200ml imalə üçün işlədilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı. (səh 47) N.P.Paleyev Bakı-1991

İNSK.AZ ÖZƏL İSTİFADƏ ÜÇÜN

890) İmalə üçün istifadə olunan ucluqlar neçə faizli xloramin məhlulunda dezinfeksiya olunur?

A) 6%-li
B) 5%-li
C) 1%-li
D) 10%-li
E) 3%-li

İmalədən sonra istifadə olunan ucluqlar 3%-li xloramin məhlulunda 60 dəqiqə dezinfeksiya edilir sonra axar su altında yuyularaq qurudulur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 47) N.P.Paleyev Bakı-1991

891) Qanköçürmədən sonra flakonda müayinə üçün saxlanılan qanın saxlanma müddəti nə qədərdir?

A) 6 saat
B) 48 saat
C) 12 saat
D) 2 saat
E) 24 saat

Xəstədə heç bir reaksiya olmadıqda belə 24 saat ərzində köçürülən qandan 5-10ml flakonun dibində saxlanılır ki, gecikmiş reaksiyalar olarsa, reaksiyaların səbəbləri aydınlaşdırılsın.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: : Ümumi cərrahlıq. (səh 175) B.X.Abasov Bakı-1987

892) Mastit nəyin iltihabıdır?

A) Piy vəzilərinin
B) Limfa damarlarının
C) Süd vəzisinin
D) Tər vəzilərinin
E) Limfa düyünlərinin

Mastitlər kəskin və xroniki olurlar.Kəskin mastit ən çox doğuşdan sonra baş verir.Xəstəliyi törədən mikroblar stafilokokklar və streptokokklardır.Mikroblar ən çox süd vəzisinin giləsinin çatlarından daxil olur.Süd axarlarında durğunluğun olması bu prosesi sürətləndirir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Cərrahiyyə (səh 206) H.A.Sultanov.Bakı-1997

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

893) Əməliyyat tibb bacısı planlı əməliyyatlara hazırlıq məqsədilə neçə saat əvvəl əməliyyat otağında olmalıdır?

A) 3 saat
B) 1,5 saat
C) 2 saat
D) 30 dəq
E) 40 dəq

Əməliyyat tibb bacısı əməliyyat otağına əməliyyatdan 1.5 saat tez gələrək, əməliyyat planına uyğun alətlər dəstini, steril sarğı materiallarını, alət- avadanlıqları və s. işə hazırlayır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı(səh 75)M.M.Abakumov.Moskva-1985

894) Biksi doldurmazdan əvvəl nə ilə silmək lazımdır?

A) Hidrogen peroksid məhlulu ilə
B) Brillyant yaşılı ilə
C) Furasillinlə
D) 0,5%-li naşatır spirti ilə
E) Kalium permanqanat məhlulu ilə

Biksi doldurmazdan əvvəl içərisi və bayırı 0.5%-li naşatır spirti ilə silinir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı(səh 45) M.M.Abakumov.Moskva-1985

895) Hansı əməliyyatlarda xəstəyə Trendelenburq vəziyyəti verilir?

A) Süd vəzinin əməliyyatlarında
B) Qarın boşluğu orqanlarında
C) Döş qəfəsi orqanlarında
D) Düz bağırsaq və cinsiyyət orqanlarında aparılan əməliyyatlarda
E) Neyrocərrahi əməliyyatlarda

Bu vəziyyətdə xəstənin başı aşağı, çanaq və ayaqları isə yuxarda olmalıdır. Trendelenburq vəziyyəti düz bağırsaq və cinsiyyət orqanlarında aparılan əməliyyatlarda istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: : Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı(səh 19) M.M.Abakumov.Moskva-1985

896) Təzə yaranın xarakterizə edən kliniki simptomlar hansılardır?

SİQNAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Qızartı,qızartı,iltibah
B) Ağrı,temperatur,qanaxma
C) Ağrı, yara ağzının açıq olması və qanaxma
D) Ağrı, qızartı, flüktuasiya
E) Ödem,qızartı,temperatur

Kliniki olaraq yaraların 3 xassəsi vardır: ağrı, yara ağzının açıq olması və qanaxma

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı(səh 342) N.P.Paleyev Bakı-1991

897) Planlı əməliyyata xəstə bilavasitə nə vaxt hazırlanır?

A) Əməliyyatdan 5 gün əvvəl
B) Əməliyyatdan 4 gün əvvəl
C) Əməliyyatdan 7 gün əvvəl
D) Əməliyyatdan 3 gün əvvəl
E) Əməliyyatdan bir gün əvvəl və əməliyyat günü

Əməliyyatdan bir gün əvvəl xəstə tam sanitar işlənir, yataq ağları və alt paltarları dəyişdirilir. Əməliyyat günü əməliyyat sahəsi tüklərdən təmizlənir,və xəstə ac-qarına əməliyyat otağına gətirilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 317) N.P.Paleyev Bakı-1991

898) Zimnitski sınağı üçün xəstəyə neçə qab verilir?

A) 5
B) 6
C) 4
D) 7
E) 8

Zimnitski üsulu ilə böyrəklərin funksiyasını öyrəndikdə xəstə adi pəhrizdə olur və o, sutka ərzində hər 3 saatdan bir çıxan sidiyi ayrıca qaba yığır. 8 qabdakı sidiyin hərəsinin miqdarını və xüsusi çəkisini ayrıca təyin edirlər.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 316) N.P.Paleyev Bakı-1991

899) Drenaj və tamponları kim dəyişməlidir?

A) Palata tibb bacısı
B) Mama
C) Həkim

SMGK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Baş tibb bacısı
E) Tibb bacısı

Drenajlar və tamponların işlədilməsi sırf həkim manipulyasiyası olduğu üçün, onların dəyişdirilməsi həkim tərəfindən yerinə yetirilməlidir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 324) N.P.Paleyev Bakı-1991

900) Sağlam insan hansı yaş həddində qan donoru ola bilər?

A) 16-25
B) 17-50
C) 18-65
D) 16-35
E) 18-40

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 2006-cı il 112 saylı qərarına əsasən 18-65 yaş arasında hər bir sağlam insan donor ola bilər. 65 yaşdan yuxarı ilkin donorluğa cəlb olunma qərarı cavabdeh həkimin rəyi əsasında verilə bilər.Hər donor 8 həftədən bir (ildə 5-6 dəfə) qan verə bilər.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 2006-cı il 112 saylı qərarı

901) Əməliyyatda işlədilən sarğı materialı irinlə çirklənibsə nə etmək lazımdır?

A) 3%-li xloramin məhlulunda saxlanılmalıdır.
B) Zibil qabına atılmalıdır.
C) Xüsusi konteynera yığılıb məhv edilməsi üçün xüsusi ayrılmış məntəqələrə təhvil verilməlidir.
D) 1%-li soda məhlulunda 1 gün saxlayıb,təkrar istifadə edilməlidir.
E) 5%-li lizol məhlulunda 6 saat saxlanılmalıdır.

Sarğı materialı irinlə çirklənibsə xüsusi konteynera yığılıb məhv edilməsi üçün xüsusi ayrılmış məntəqələrə təhvil verilməlidir, infeksiyanın yayılmasının qarşısını almaq üçün ancaq bu üsuldan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı(səh 99) M.M.Abakumov.Moskva-1985

902) Sorulan sintetik saplara hansı saplar aid edilir?

A) Neylon
B) Kapron

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Lavson
D) Vikril
E) Dakron

Vikril saplar toxumalar tərəfindən inkapsulyasiya edilərək tədricən sorulur.Müasir cərrahlıqda geniş istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı(səh 69) M.M.Abakumov.Moskva-1985

903) Əməliyyat blokunda neçə qoruyucu zona vardır

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

Əmələyyat blokunda üç qoruyucu zona ayırd edilir.Əməliyyat otağı,əməliyyat önü otaq, avtoklaf-sterilizasiya otağı(material otağı)

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı(səh 4) M.M.Abakumov.Moskva-1985

904) Əməliyyat tibb bacısı əməliyyat zamanı iri salfetləri neçə dəfə saymalıdır?

A) 2
B) saymamalıdır
C) 3
D) 1
E) 5

Əməliyyatda iri salfetlər 3dəfə: əməliyyatdan əvvəl, əməliyyat vaxtı və əməliyyatdan sonra sayılır. İri əməliyyatlarda adətən 10 ədəd iri salfet işlədilir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı (səh 234) M.M.Abakumov.Moskva-1985

905) Toxumalar arasına qanın toplanması necə adlanır?

A) Mioma
B) Osteoma
C) Hematoma
D) Teratoma
E) Qlioma

SUSMAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Yumşaq toxumaların qapalı zədələnməsi-əzilmə adlanır. Bu vaxt kapilyarlar partlayır və toxuma arasına qan yığılır ki, bu da hematoma adlanır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev "Tibb bacısının məlumat kitabı". Bakı 1991. Səh 306.

906) Flakonda qanın infeksiyalaşmasını göstərən əlamət hansıdır?

A) Plazma bulanlıq, fibrin lopalarla
B) Qan üç qatlı, plazma isə şəffafdır
C) Plazma şəffafdır
D) Plazma sarı rəngdə, şəffaf
E) Plazma çəhrayı rəngdə

Qan infeksiyalaşdıqda təbəqələr arasında sərhəd itmir. Plazma bulanır, sapa və çöpəbənzər liflər topalarla və qan laxtaları ilə rast gəlinir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 164

907) Resus amili qanın hansı elementində yerləşir?

A) Trombositlərdə
B) Leykositlərdə
C) Limfositlərlə
D) Eritrositlərdə
E) Plazmada

İnsanların 85%-nin eritrositlərində xüsusi antigen vardır. Belə şəxslərin qanı (Rh+) sayılır antigen olmayanlar isə (Rh-) hesab olunur.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 165

908) Narkozdan əvvəl xəstəyə premedikasiyanı kim təyin edir?

A) Həkim anestezioloq
B) Palata tibb bacısı
C) Mama
D) Qəbul şöbəsinin həkimi
E) Müalicə həkimi

Premedikasiya xəstənin dərmanlarla əməliyyata hazırlanmasıdır. (Əməliyatdan 40 dəqiqə əvvəl) həkim anestezioloq dərmanları təyin edir.1 ml 1%-li promedol 0.1%-li 1 ml atropin və 1 ml 1%-li dimedrol.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 189

909) Cərrahi əməliyyatlar zamanı drenajlar nə üçün qoyulur?

YALNIZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Epitelizasiyanı sürətləndirmək üçün
B) Yaranı təftiş etmək üçün
C) Çapıq əmələ gəlməsi üçün
D) Qanaxmanı dayandırmaq üçün
E) Yara ifrazatını çıxarmaq üçün

İrinli yaraların müalicəsində yerli müalicə vasitəsi kimi işlədilir. Yarada drenaj qoymaqla qramullyasiya əmələ gəlməsi prosesini sürətləndirməkdir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 322

910) Məhdud irinlik necə adlanır?

A) Fleqmona
B) Abses
C) İnfiltrat
D) Fistula
E) Yara

İrinləmə deməkdir. Abses məhdudlaşmış iltihblı irinlik olub toxumaların əriyərək əmələ gətirdiyi boşluğun içərisinə irinin dolmasıdır.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 339

911) Sınığı təsdiq edən əsas müayinə üsulu hansıdır?

A) USM
B) Angioqrafiya
C) Rentgenoqrafiya
D) Flüoroqrafiya
E) Sistoqrafiya

Sınığın diaqnostikası üçün rentgen müayinəsinin(qrafiyanın)2 proyeksiyada olması vacibdir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 266

912) Qanın laxtalanma müddəti normada neçə dəqiqədir?

A) 1
B) 10
C) 5
D) 8
E) 15

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Xəstənin qanı laxtalanmadıqda və ya laxtalanma qabiliyyəti aşağı olduqda qanaxma öz-özünə dayanmır.Bu hemofiliya xəstəliyi olub,yalnız kişilərə məxsus olan xəstəlikdir.qanın laxtalanma qabiliyyətinin aşağı düçməsi virus hepatitinə yoluxmuş xəstələrdə müşahidə edilir.Laxtalanmanın normaya salınması üçün dərmanlardan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov,Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh.75

913) Çanaq sümüklərinin sınığı zamanı ən təhlükəli sınıq hansı hesab olunur?

A) Çanaq həlqəsinin tamlığının pozulması ilə nəticələnməyən təcrid edilmiş sınıqlar
B) Qasıq qabarının sınığı
C) Çanaq həlqəsinin tamlığının pozulması ilə nəticələnən sınıqlar
D) Büzdüm sümüyünün sınığı
E) Oturaq sümüyünün sınığı

Çanaq həlqəsinin tamlığının pozulması ilə nəticələnməyən izolyasiya olunmuş(təcrid edilmiş) sınıqlara əzələlərin birləşdiyi yerdə sümük fraqmentlərinin qopması,qalça sümüyünün qanadının və omanın sınıqları aiddir. Büzdüm fəqərələri hərəkətli olduğundan büzdüm fəqərələrinin sınıqlarına demək olar ki, rast gəlinmir.Çıxıqlarına və burxulmalarına rast gəlinir.

Çanaq həlqəsinin tamlığının pozulması ilə nəticələnən sınıqlar üçün "Həlqə şəklində qoğal "(правило бублика)qaydası səciyyəvidir. "Həlqə şəklində qoğal" ən az 2 yerdən qırılır.Bir tərəfdə qasıq və oturaq sümüklərindən birinin və ya hər ikisinin sınığı varsa onda digər tərəfdə də mütləq çanaq həlqəsinin başqa lokalizasiyalı zədələnməsini(əks tərəfdə ön yarımhəlqənin sümüklərinin zədələnməsi,simfizin və ya oma-qalça bağının cırılması) axtarmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 299

914) Qanın maksimal saxlanma müddəti neçə gündür?

A) 14 gün
B) 7 gün
C) 21 gün
D) 16 gün
E) 28 gün

Konservləşmiş qan 21 günə qədər +4-6º temperaturda saxlandıqda yararlığını itirmir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 163

915) Donor qanı soyuducuda hansı temperaturda saxlanmalıdır?

A) 0, -2 ^{0}C
B) +17, -20 ^{0}C

TƏSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) -2, -0 ^{0}C
D) 4-6 ^{0}C
E) 0, -15 ^{0}C

Donor qanı, qan əvəzedicilər, zərdab və vaksinlər+ 4-6^{0}C-də saxlanılır.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 163

916) Aralıq nahiyyəsində hansı sarğı növündən istifadə olunur?

A) Sünbülvari
B) T-şəkilli
C) Dairəvari
D) Sapandvari
E) Spiralvari

Aralıq nahiyəsində aparılan əməliyyatlardan sonra, aralıq nahiyəsinin travmalarında və irinli yaraların müalicəsində habelə digər məqsədlərlə T-şəkilli sarğı qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.307

917) Donor kimə deyilir?

A) Qanını və ya orqanını digər insana verən şəxsə
B) Qan köçürülən şəxsə
C) İnfuzion maye köçürülən şəxsə
D) Qan azlığı olan şəxsə
E) Qanaxmaya meyilli şəxsə

Donor dünyada qəbul edilmiş termindir. Qanını və orqanını verən şəxs donor adlanır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 347

918) Resipient kimə deyilir?

A) Qan köçürülən şəxsə
B) Qan itirməsi olan şəxsə
C) Qanaxmaya meyilli şəxsə
D) Orqan və ya qanını digər insana verən şəxsə
E) Sağalan şəxsə

Resipiyent qan köçürülən insana (şəxsə) deyilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.346

919) Reinfuziya nədir?

ÜNSİR AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Auto qanın köçürülməsi
B) Konservləşdirilmiş qanın köçürülməsi
C) Util qanın köçürülməsi
D) Birbaşa qanın köçürülməsi
E) Cift qanının köçürülməsi

Ən çoxu bir neçə saat əvvəl xəstənin döş və qarın boşluğuna dolmuş qanın təzədən xəstənin özünə köçürülməsinə reinfuziya deyilir. Heç bir sınaq və müayinəyə ehtiyac yoxdur. Stabilləşdirmək üçün 1:10 nisbətində 4%-li natrium sitrat əlavə edilir. 8 qat tənzifdən süzülür.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.353

920) Aşağıdakı preparatlardan hansı narkozdan əvvəl premidikasiya məqsədiləmütləq işlədilməlidir?

A) Novakain 0,5%
B) Fentanil 0,005%
C) Atropin 0.1%
D) Lidokain 1%
E) Analgin 50%

Atropin şirə ifrazını azaldır. Əməliyyatdan əvvəl premedikasiya məqsədilə 0,1%- li atropin məhlulu 0,5-1 ml işlədilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.314

921) Filtirli bikslərdə olan sarğı materiallarını sterilizasiyadan sonra maksimum nə qədər saxlamaq olar?

A) 40 gün
B) 6 saat
C) 20 gün
D) 10 gün
E) 5 gün

İkiqat baktreosid filtirləri olan bikslərdə alətlər 20 gün steril qalır.

Ədəbiyyat: S.A.Aqkatseva.Orta tibb təhsilində praktik vərdişlərin öyrədilməsi-1997 (səh.89)

922) Kraft-paketlərdən neçə dəfə istifadə etmək olar?

A) 5
B) 20

SMSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) 7
D) 10
E) 2

Kraft paketlərdən müasir cərrahlıqda alətlərin çeşidlənərək buxarla sterilizasiyasında geniş istifadə olunur.Bunun üçün klinikalarda müasir kraft paket hazırlayan avtomatlaşdırılmış dəzgahlar mövcuddur.Sterilizasiyadan əvvəl indikator lentlər açıq çəhrayı,sterilizasiyadan sonra isə bənövşəyi rəng alır.Kraft paket dəzgahla dört tərəfdən yapışdırılmış halda alətlər 20 gün sterilliyini itirmir.Sterilizasiyaya nəzarət üçün kraft paketlərin kınarlarına indikator lentlər yapışdırılır. Kraft paketləri 5 dəfə istifadə etmək olar.

Ədəbiyyat: S.A.Aqkatseva.Orta tibb təhsilində praktik vərdişlərin öyrədilməsi-1997 (səh.89)

923) Alətlərdə sterilizasiyadan əvvəl gizlin qanın olmasını hansı sınaqla yoxlayırlar?

A) Volkoviç
B) Benzidin
C) Oberst
D) Zimnitski
E) Mikulic

Benzidin sınağını qoymaq üçün 0.5-1%-li benzidin hidroxlorid eyni miqdarda 3%-li hidrogen peroksidlə qarışdırılır.

Ədəbiyyat: M.M.Abakumov.Moskva-1985(səh.60)

924) Jane şprisi hansı məqsədlər üçün işlədilir?

A) Boşluqları yumaq üçün
B) Əzələ daxili inyeksiyalar üçün
C) Dəri içi sınaq üçün
D) Vena daxili inyeksiyalar üçün
E) Dərialtı inyeksiyalar üçün

Tutumu 50-200 ml olan Jane şprisləri mövcuddur.Şprisin bəzilərinin konusu ortada,bəzilərininki isə bir qədər kənarda yerləşir.Konusu kənarda olan şprisləri işlətmək daha rahatdır.Şprislərdən boşluqları yumaq üçün istifadə edilir.

Ədəbiyyat: M.M.Abakumov.Moskva-1985(səh.31)

925) Endocərrahlıqda işlədilən endoskopik alətlər necə sterilizasiya olunur?

A) Quruducu şkafda

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Soyuq üsulla
C) Qaynadılmaqla
D) Alovla
E) Avtoklavda

Soyuq qazla optik sistemli endoskopik alətlər onların yardımçı vasitələri 2 saat müddətində xüsusi hermetik kameralarda sterilizasiya edilir.

Ədəbiyyat: M.M.Abakumov.Moskva-1985(səh.67)

926) Yağ tərkibli dərmanlar neçə dərəcəyə qədər qızdırılır?

A) 45º
B) 55º
C) 15º
D) 37º-38º
E) 10º

Yağ tərkibli dərmanlar nisbətən iri diametrli iynələrlə yeridilir.Dərman şprisə yığılmazdan əvvəl su hamamında və ya sınaq şüşəsinin içərisinə qoyularaq qaynar su olan qabda saxlanılır.Dərman 37º-38º-yə qədər qızdırılmalıdır.İneksiyadan sonra iynənin yerinə isitqaç qoyulur və ya yod xətləri çəkilir.

Ədəbiyyat: S.A.Aqkatseva.Orta tibb təhsilində praktik vərdişlərin öyrədilməsi-1997 (səh.156)

927) Panlı əməliyyatdan əvvəl təmizləyici imalə nə vaxt aparılır?

A) Əməliyyatdan 2 saat əvvəl
B) İmalə olunmur
C) Əməliyyatdan 1 sutka əvvəl
D) əməliyat olunan gün səhər
E) Əməliyyatdan əvvəlki gün axşam və əməliyyat günü səhər

Planlı əməliyyatda xəstə əməliyyatdan əvvəl tam sanitar işlənmədən keçirilir,əməliyyatdan əvəlki gün axşam yüngül yemək verilir (kəmşirin çay, suxari, mannı sıyığı və s) sonra bağırsaqlar təmizləyici imalə olunur həmçinin əməliyyat günü səhər yenidən təmizləyici imalə olunur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

928) Təxirəsalınmaz əməliyyatdan əvvəl təmizləyici imalə nə vaxt aparılır?

A) Əməliyyatdan olunan gün
B) İmalə olunmur
C) Səhər, əməliyyat olunan gün

SUSKAZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Əməliyyatdan 6 saat əvvəl
E) Əməliyyatdan 2 saat əvvəl

Təxirəsalınmaz əməliyyat zamanı aparılan hər bir prosedura vaxtın uzanmasına, bu da xəstənin hər an vəziyyətinin pisləşməsinə və ölümünə səbəb olduğu üçün heç bir prosedura aparılmır. Həmçinin təmizləyici imalə.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

929) Planlı əməliyyatdan əvvəl sanitar işlənmənin hansı növündən istifadə olunur?

A) Dərinin silinməsi və ağların dəyişdirilməsi
B) İmalə və əməliyyat sahəsinin işlənməsi
C) Hissəvi sanitar təmizlənmə
D) Tam sanitar işlənmə
E) Sanitar təmizlənmə aparılmır

Planlı əməliyyatdan əvvəl xəstə cərrahi şöbədə bir neçə gün müayinə olunduğu və əməliyyata hazırlandığı üçün aseptika qaydalarına tamamilə riayət olunur və tam sanitar işlənmə apaılır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

930) Fövqəladə əməliyyatdan əvvəl sanitar işlənmənin hansı növündən istifadə olunur?

A) Dərinin silinməsi və ağların dəyişdirilməsi
B) Bağırsaqların və sidik kisəsinin boşaldılması
C) Sanitar işlənmə aparılmır
D) Hissəvi sanitar işlənmə
E) Tam sanitar işlənmə

Fövqəladə(təcili təxirəsalınmaz) əməliyyat o deməkdir ki, əməliyyatın bir neçə dəqiqə gecikməsi belə ölümə səbəb olur. Bunu nəzərə alıb heç bir sanitar işlənmə aparılmır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

931) Planlı əməliyyatdan əvvəl dərinin tüklərdən təmizlənməsi nə vaxt aparılır?

A) Əməliyyatdan 1 sutka əvvəl
B) Səhər, əməliyyat olunan gün
C) Əməliyyat stolunda
D) Axşam vaxtı
E) Əməliyyat otağında

ŞƏKİL AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Tüklərin uzana biləcəyini nəzə alıb ancaq əməliyyat günü səhər dəri tüklərdən təmizlənir. Tüklər əvvəl təmizlənərsə yenidən uzanır və bu da dəridə qıcıqlanma yaradır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

932) Əməliyyatönü dövrün əsas məqsədi nədir?

A) Xəstənin vəziyyətinin qiymətləndirilməsi
B) Xəstənin vəziyyətinin yaxşılaşdırılması
C) Xəstənin əməliyyata hazırlanması
D) İnfeksiya ocaqlarının sanasiyası
E) Ürək-damar sisteminin müayinəsi

Əməliyyatönü dövrün əsas məqsədi əməliyyatın yaxşı keçirilməsi və əməliyyatdan sonrakı ağrılaşmaların qarşısının alınmasıdır. Bu dövrdə yanaşı gedən xəstəliklər aşkarlanır, orqan və sistemlərin fəaliyyəti yoxlanılır və xəstə əməliyyata hazırlanır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

933) Əməliyyatönü dövr nə vaxt qurtarır?

A) Xəstəlik başlanan andan
B) Əməliyyat başlanan andan
C) Diaqnoz dəqiqləşdirilən andan
D) Xəstəxanaya adaxil olan andan
E) Əməliyyata 30 dəqiqə qalmış

Əməliyyata hazırlıq qurtardıqdan sonra əməliyyat başlanır və bu andan əməliyyat dövrü adlanır. Əməliyyat başlandıqdan sonra əməliyyatönü dövr bitir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

934) Növbəti gün saat 9.00- a planlaşdırılmış əməliyyat olunacaq xəstənin axırıncı qida qəbulu nə vaxt olmalıdır?

A) Əvvəlki gün ümumiyyətlə qida qəbul etmir
B) Əməliyyatdan əvvəlki gün, nahar yeməyi
C) Əməliyyat günü, səhər yeməyi
D) Əməliyyatdan əvvəlki gün saat 22.00
E) Əməliyyatdan əvvəlki gün saat 20.00 qədər

Planlı əməliyyat zamanı növbəti gün saat 9.00- a planlaşdırılmış əməliyyat olunacaq xəstə nahar yeməyindən sonra saat 20.00- ə qədər yüngül yemək (kəmşirin çay suxarı ilə,mannı sıyığı və s)yeməlidir.

SMK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

935) Toxumaların tikilməsi əməliyyatın hansı dövrü sayılır?

A) Əməliyyatdan sonrakı dövr
B) Operativ gediş
C) Əməliyyatın sonu
D) Müdaxilə
E) Əməliyyatın gedişi

Patoloji proses aradan qaldırıldıqdan sonra toxumalar qat-qat tikilir. Bu da əməliyyatın sonu və ya tamamlanması adlanır.

Ədəbiyyat: Ю.А.Нестеренко. «Хирургические болезни». – М.: Медицина, 1982. Səh 101

936) Toxumaları aralayan alət hansıdır?

A) İtiuclu qayçı
B) Koxer sıxıcısı
C) Kəsici iynə
D) Skalpel
E) Farabef qarmağı

Toxumalar skalpellə kəsildikdən sonra Farabef qarmağı vasitəsi ilə aralanır ki, cərrahi yol bir qədər genişlənsin və patoloji proses yaxşı görünsün.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 244

937) Əməliyyatdan sonrakı dövrdə sidik ləngiməsinə qarşı aparılan tədbir hansıdır?

A) Vena daxilinə 5%-li qlükoza yeritmək
B) Sidikqovucular vermək
C) Qarnın aşağı hissəsinə soyuq qoymaq
D) Dərialtına 0,1%-li - 1,0 atropin yeritmək
E) Sidik kisəsinə kateter qoymaq

Əməliyyatdan sonra xəstədə operasion travmanın təsirindən sidik ləngiməsi ola bilir, bunu aradan qaldırmaq üçün tibb bacısı sidik kisəsinə kateter salmalıdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 280

938) Hemorraidal qanaxma zamanı ilk yardım hansıdır?

TSK.AZ ODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Vikasol tabletkası qəbul etmək
B) Vanna etmək
C) Təcili hospitalizə etmək
D) Mədəni yumaq
E) Pəhriz

Hər hansı bir müvəqqəti üsulla hemorraidal qanaxmanı saxlamaq mümkün olmadığı üçün xəstə təcili hospitalizə olunmalıdır.

Ədəbiyyat: H.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh 226

939) Əllərin pervomurla işlənməsi zamanı 5 lt hazır işçi məhlulundan neçə nəfər istifadə edə bilər?

A) 20
B) 15
C) 5
D) 2
E) 40

5 lt işçi məhlulda 15 nəfərdən artıq şəxsin əlləri dezinfeksiya olunarsa məhlulun dezinfeksiya edici xüsusiyyəti azaldığı üçün keyfiyyətsiz hesab olunur və əllər steril olmur.

Ədəbiyyat: В.И.Маслов «Малая хирургия» Москва «Медицина» 1988.səh.27.

940) Donmalar zamanı hansı ilk tibbi yardım göstərilir?

A) Zədələnmiş nahiyəni əllə ovuşdurmaq
B) Zədələnmiş nahiyəni spirtlə ovuşdurmaq
C) Zədələnmiş nahiyəni 20 ^{0} C temperaturlu suya salmaq
D) Zədələnmiş nahiyəni yun parça ilə ovuşdurmaq
E) Vişnevski məlhəmi ilə sarğı qoymaq

Zədələnmiş nahiyəni sürtmək və ona təzyiq göstərmək olmaz . Zədələnmiş nahiyəni heç vaxt əllə ovuşdurmaq olmaz. Dəri daxilində iti su kristalları olduğu üçün dərində yerləşən toxumalar zədələnir. Don vurmuş hissənin donunun açılması üçün başqa imkan yoxdursa və görülən tədbirlər nəticəsində donmuş nahiyə normal rəng almırsa, zədələnmiş yeri ehmalca temperaturu 20^{0}C olan suya salmaq lazımdır. Təxminən 10 dəqiqə müddətində suyun temperaturunu 38-41^{0}C-ə qədər qaldırılır. Çalışmaq lazımdır ki, suyun istiliyi 41^{0}C artıq olmasın və bu temperaturda qalsın.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 287

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

941) I, II dərəcəli termiki yanıqlar zamanı ilk tibbi yardım nədən ibarətdir?

A) Suluqları kəsmək
B) Turna qoymaq
C) Soyuq su altında saxlamaq, aseptik sarğı qoymaq
D) Streptosid tozu səpmək
E) Vişnevski məlhəmi ilə sarğı qoymaq

I, II dərəcəli termiki yanıqlar səthi yanıqlara aiddir. Zərərçəkmişin vəziyyəti imkan verərsə 20-30 dəqiqə soyuq su altında saxlamaq, ağrını azaltmaq sonra isə aseptik sarğı qoymaq lazımdır. Yanan hissəni soyutmaq lazımdır. Ən azı 20 dəqiqə ərzində yanan nahiyəni soyuq (8-15^{0}C) su axını ilə soyutmaq,yanan yerə aseptik sarğı qoymaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 282

942) Uzunmüddətli sıxılma sindromu zamanı göstərilən ilk tibbi yardım tədbirlərindən biri səhvdir.?

A) Ətrafın immobilizasiyası
B) Ətrafa turnanın qoyulması
C) Ətrafa isti kompresin qoyulması
D) Ətrafa sıxıcı bint sarğısının qoyulması
E) Zədələnmiş ətrafın ehtiyatla azad edilməsi

Zərərçəkənin ətrafı dağıntı altından ehtiyatla azad edilməmişdən qabaq və ya etdikdə dərhal sonra zədələnmiş ətraflara turna qoyulur**.** Turnanın qoyulması zədələnmiş nahiyədən zəhərli maddələrin geri qayıtmasının qarşısını alır. Düzgün qoyulan turna zədələnmiş ətrafda şişkinliyin azalmasına səbəb olur. Eyni zamanda qoyulan turna qanaxma təhlükəsini aradan qaldırır.
Hadisə yerində zərərçəkmişə mütləq ağrıkısicilər yeridilməlidir.İmkan varsa ətrafın əsasından novokain anesteziyası(naqil tipli) aparılmalıdır. Əsasən bərk əzilmiş ətrafa amputasiyanı gecikdirmək məqsədilə əzilmiş yerdən yuxarı, venaları sıxan (çox sıxmaq olmaz) turna qoyulur.
Digər halllarda hadisə yerində ilk yardım aşağıdakı ardıcıllıqla göstərilməlidir.Turnanın qoyulması , ətrafı dağıntı altından ehtiyatla azad edilməsi,sıxılmış ətrafa sıxıcı bint sarğısının qoyulması ,soyuğun tətbiqi ,immobilizasiya,turnanın açılması ,çoxsaylı zədələnmələr olduqda yaraların mexaniki təmizlənməsi,antiseptik,fermentativ,dehidratasion bint sarğılarının qoyulması.İmkan olduqda ətrafın zədələnmiş seqmentinin üzəri buz qovuğu ilə örtülməsi və nəqliyyat immobilizasiyası həyata keçirilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 346

943) Vena daxili infuziya zamanı hava embaliyasının qarşısını almaq üçün hansı profilaktik tədbir görülür?

ŞSK AZƏRİSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Maye köçürüləcək damarlar dəyişdirilir
B) Sistem və iynə steril olur
C) İti uclu iynələrdən istifadə olunur
D) Kiçik diametrli iynələrdən istifadə olunur
E) Sistemdən əvvəlcə hava qabarcıqları çıxarılır

Birdəfəlik damcıladıcı sistemin icərisində hava olduqda hava emboliyası qorxusu olur, ona görədə sistemdən əvvəlcə hava qabarcıqları çıxarılır ki,belə ağırlaşma yaranmasın.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008.Səh. 62

944) Təmizləyici imalə zamanı xəstə hansı vəziyyətdə olmalıdır?

A) Sol böyrü üstə və ayaqlar qarına yığılmış vəziyyətdə
B) Diz-dirsək vəziyyətində
C) Arxası üstə
D) Qarın üstə
E) Sağ böyrü üstə

Düz bağırsaq sol qalça çuxuru nahiyyəsində yerləşdiyi üçün mayenin daha asan bağırsağa qovulması məqsədilə xəstə sol böyrü üstə sol ətraf qarına yığılmış vəziyyətdə olmalıdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.41

945) Köçürülən qan hansı dərəcəyə qədər qızdırılmalıdır?

A) 33-35°C
B) 37-38 ^{o}C
C) 38-40 ^{o}C
D) 42-44 ^{o}C
E) 40-41 ^{o}C

Bədən temperaturuna uyğun olması üçün köçürülən qan 37-38 ^{o}C -yə qədər qızdırılmalıdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 315

946) Buz qovuğu əməliyyat sahəsində nə qədər saxlanmalıdır?

A) 15 dəqiqə
B) Buz əriyənə qədər
C) 1 saat
D) 30 dəqiqə

ŞİŞK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) 45 dəqiqə

Buz əriyənə qədər buz qovuğu əməliyyat sahəsində saxlanılır. Buzun əriməsi isə temperaturdan asılı olaraq müxtəlif ola bilər.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 287

947) Venadan qan götürərkən turna nə vaxt açılır?

A) Venapunksiyadan sonra
B) İynəni çıxarmamışdan qabaq
C) 3 dəqiqə sonra
D) İynəni çıxardıqdan bir neçə dəqiqə sonra
E) İynəni çıxarandan sonra

Iynə venadan turna açılmamış çıxarılarsa venadan qan xaric olar. Bunu nəzərə alıb iynəni çıxarmamış turnanı açmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 28

948) Əməliyyatdan sonrakı gün cərrahi yaranın ilkin sarğısı necə aparılır?

A) Yara hidrogen peroksid H2O2 məhlulu ilə işlənməsi
B) Yara yodonatla işləndikdən sonra quru aseptik sarğı qoyulur
C) Yara üzərinə məlhəm qoyulur
D) Tikişlərin bir qisminin sökülməsi
E) Drenajla yaranın yuyulması

Əməliyyatdan sonrakı gün aseptik yara olduğu üçün üzəri yenidən yodonatla işlənir və quru aseptik sarğı qoyulur ki, yaraya infeksiya düşməsin.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov. "Ümumi cərrahlıq". Bakı 1985. Səh. 196

949) Əməliyyat bloku əsaslı olaraq neçə gündən bir təmizlənir?

A) Hər gün
B) Ayda bir dəfə
C) İki həftədən bir
D) Həftədə bir dəfə
E) İldə bir dəfə

Əməliyyat bloku həftədə bir dəfə böyük tibb bacısının qrafiki əsasında əməliyyat təyin olunmayan gün əsaslı olaraq təmizlənilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 41

UNSR AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

950) İsti hava axını ilə işləyən quruducu şkafda optimal t°-nə qədər olur?

A) 100-120°
B) 150-160°
C) 180-220°
D) 120-140°
E) 160-180°

Bu şkafların üzərində t°-göstərən şkala olur. t°-180°-yə qalxdıqdan sonra sterilizasiyanın vaxtı hesablanır və 40 dəqiqə steriliasiya olur.

Ədəbiyyat: V.P.Abakumov. "Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı". Moskva 1985. Səh 42

951) Sterilləşdirilmiş tikiş sapları işlədilənə qədər necə saxlanılır?

A) Pervomurda
B) 70°-li etil spirtində
C) Yodonatda
D) Süleymani məhlulunda
E) Briliant yaşılında

Ketqut və ipək tikiş sapları sterilizasiyadan sonra xüsusi şüşələrdə 70°-li etil spirtində saxlanılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 32

952) Dezinfeksiya nədir?

A) Bütün mikrobların,virusların,məhvi
B) Patogen mikrobların zərərsizləşdirilərək məhv edilməsi
C) Yarad olan mikrobların məhvi
D) Bütün mikrobların hətta sporəmələgətirənlərin məhvi
E) Mikrobların yaraya düşməsinin qarşısının alınması

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 182

953) Sterilizasiya nədir?

A) Patogen mikroqanizmlərin məhvidir
B) Mikrobların yaraya düşmə yollarında məhvidır
C) Bütün mikrobların sporları ilə məhvidir
D) Mikrobların yarada məhvidır
E) Mikrobların yaraya düşməsinin qarşısının alımasıdır

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Sterilizasiya müxtəlif üsullaların (yüksək temperaturun, buxarın, ionlşmış şüaların) təsiridən bütün mikroorqanizmlərin və onların sporlarının məhvidir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 29

954) Antiseptika nədir?

A) Yaradakı mikrobların məhvidir
B) Patogen mikrobların məhvidır
C) Alətlərin dezinfeksiyasıdır
D) Mikrobların yaraya düşmə yollarında məhvidir
E) Alətlərin sterilizasiyasıdır

Antiseptika-yaraya düşmüş mikrobların məhv edilməsi üçün görülən tədbirlər kompleksidir. Antiseptikanın 4 növü var: mexaniki, fiziki, kimyəvi və bioloji.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 241

955) Aseptika nədir?

A) Alətlərin sterilizasiyası
B) Mikrobların yaraya düşməsinin qarşısını alan profilaktik tədbirlərdir
C) Patogen mikrobların məhvi deməkdir
D) Alətlərin dezoinfeksiyası
E) Yaradakı mikrobların məhv olunması tədbirləri kompleksi

Mikroblar yaraya ekzogen və endogen yolla düşür. Mikrobların yaraya düşməsinin qarşısını almaq üçün yaraya toxunacaq bütün əşyalar sterilizasiya olunur aseptik şərait yaradılır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 241

956) Əməliyyatda iştirak edən tibbi heyət hansı geyimdə olmalıdır?

A) Fərqi yoxdur
B) Steril xalat, kalpak, maska və baxildə
C) Xüsusi geyimdə
D) Təmiz xalatda
E) Steril xalatda

Əməliyyatda iştirak edən tibbi heyət steril xalat, kalpak , maska və baxildə olmalıdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 32

957) Biksin universal yığımı necə olmalıdır?

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Sarğı otağına lazım olan bütün materiallar bir biksə yığılır
B) Bir əməliyyatda lazım olan ancaq sarğı materialları bir biksə yığılır
C) Bir əməliyyat üçün lazımolan satğı materiallrı,əməliyyat ağları və əməliyyatın iştirakçılarının paltarları bir biksə yığılır
D) Bir neçə əməliyyata lazım olan sarğı materialları, əməliyyat ağları və iştirakçıların paltarları bir biksə yığılır
E) Əməliyyat ağları və iştirakçıların paltarları bir biksə yığılır

Bir əməliyyat üçün lazımolan satğı materiallrı,əməliyyat ağları və əməliyyatın iştirakçılarının paltarları bir biksə yığılır

Ədəbiyyat: M.C.Брукман «Руководство к практическим занятиям по хирургии». M:Медицина 1983. Səh. 32

958) Qanın uyğunlaşma sınağı planlı hemotransfuziya zamanı necə aparılır?

A) Donorun və resipientin qan zərdabları qarışdırılır
B) Donorun qan damarına resipientin qanı vurulur
C) Donorun qanı üzərinə resipientin qanı tökülür
D) Donorun qanı üzərinə resipientin zərdabı tökülür
E) Resipientin qan zərdabı ilə donorun qanı qarışdırılır

Resipientindən 2-3 ml qan götürülərək üzərinə 4%-li natrium-sitrat sentrafuqadan keçirilir. Alınan zərdabın üzərinə 2-3 damcı köçürüləcək qandan əlavə edilir və aqqlutinasiya reaksiyasının alınmasına nəzarət olunur

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 314

959) Yalnız bir sarğı otağı varsa yaraların sarınma ardıcıllığı necə olmalıdır?

A) Təmiz və irinl yaralar eyni vaxtda sarınır
B) Əvvəlcə təmiz sonra isə irinli yaralara sarğı əməliyyatı aparılır
C) Irinli yaralar palatada sarğı əməliyyatından keçirilir
D) Ardıcıllığa riayət olunmur
E) Əvvəl irinli sonra təmiz yaralar sarınır

Bütün təmiz aseptik yaraların sarğısı təlimata uyğun olaraq əvvəlcə aparılır. Sonra isə irinli yaralar sarınır. İşin axrında dezinfeksiya işlərindən sonra bakteriosid lampa ilə şüalandırılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 45

960) Arterial turna düzgün qoyulduqda nə baş verir?

A) Ətraf sianozlaşır
B) Turnadan aşağı nahiyədə temperatur yüksəlir

ŞNSKAZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Qanaxma dayanır və periferik nəbz itir
D) Turnadan aşağı nahiyədə bütün hissiyat itir
E) Turnadan aşağı nahiyədə nəbz vurur

Arterial turna düzgün qoyulubsa qanaxma dayanır və turnadan aşağı periferik nəbz vurğusu itir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 77

961) Kimə universal donor deyilir?

A) IV qrup RH(-)qana mənsub şəxs
B) II qrup RH(+)qana mənsub şəxs
C) IV qrup RH(+)qana mənsub şəxs
D) I qrup RH(+) qana mənsub şəxs
E) I qrup RH (-) qana mənsub şəxs

RH (-) qani olan xəstələrə RH (+) köçürüldükdə, onların qanında anticismciklər hazırlanır. Bu hala rezus amillə qanın immunizasiyası deyilir. Belə immunizasiya RH (+) döl ilə hamiləlik zamanı RH (-) qadınlarda ola bilər. RH (-) qan köçürüldükdə qanda anticisimciklər əmələ gəlmir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 82

962) Əllərini əməliyyata hazırlamış cərraha əməliyyat paltarını kim geyindirir?

A) Əməliyyat paltarını geyinmiş əməliyyat tibb bacısı geyindirir
B) Cərrah geyindikdən sonra əllərini yuyur
C) Əməliyyat otağının xadiməsi
D) Cərrahın assisteti
E) Cərrah özü geyinir

Cərrahın əlləri əməliyyata hazırlandıqdan sonra onu yalnız steril xalat, kalpak vəəlcək geyinmiş əməliyyat tibb bacısı geyinirə bilərki,cərrahın sterilliyi pozulmasın.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 120

963) Qarnın ön divarı yaralanmış zərərçəkəni necə daşımaq məqsədə uyğundur?

A) Zərərçəkən arxası üstə uzanmış, ayaqlar qarına yığılmış vəziyyətdə daşınır
B) Arxası üstə uzanmış və ayaqlarını uzatmış vəziyyətdə daşınır
C) Zərərçəkən başıaşağı, ayaqları yuxarı qaldırılmış vəziyyətdə daşınır
D) Zərərçəkən qarnıüstə uzanmış vəziyyətdə daşınır
E) Zərərçəkən böyrü üstə uzanmış vəziyyətdə daşınır

SINAQ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Qarnın ön divarı zədələndikdə zərərçəkənin ayaqları uzanmış vəziyyətdə daşınarsa bu zaman yara ağzı genişlənir və yaradan orqanların xaric olması ehtimalı artır. Ona görə zərərçəkən arxası üstə uzanmış, ayaqlar qarına yığılmış vəziyyətdə daşınır və yaranın üzəri aseptik sarğı qoyulur. Zərərçəkənə qida və mayelərin qəbulu dayandırılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 128

964) Yerli anesteziyanın üstün cəhətləri hansılardır?

A) Tənəffüs pozğunluqları zamanı istifadə oluna bilər.
B) Uzunmüddətli əməliyyat önü hazırlıq lazım deyil.
C) Ürəyin fəaliyyətini artırır.
D) Tənəffüs orqanlarının fəaliyyətini artırır.
E) Hemodinamikaya nəzarəti asanlaşdırır.

Yerli anesteziya zamanı anesteziya edici maddə yerli olaraq əməliyyat aparılacaq sahəyə yeridilərək yalnız həmin sahə anesteziya olunduğu üçün uzun müddətli əməliyyat hazırlığı lazım gəlmir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 58

965) İnfiltrasion anesteziyada hansı preparatdan istifadə edilir?

A) Novokain 0,5-0,25%
B) Dikain 0,25%
C) Novokain 2%
D) Lidokain 10%
E) Sofkain 1%

Bu üsulla əməliyyat nahiyyəsində toxumalar qat-qat 0,5%-0,25% -li novokain məhlulu yeridilməsindən ibarətdir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 60

966) Onurğa beyin anesteziyasından sonra xəstənin daşınması hansı vəziyyətdə olmalıdır?

A) Yarımoturaq vəziyyətdə
B) Arxası üstə uzanmış və başı yana əyilmiş vəziyyətdə
C) Qarnı üstə uzanmışvəziyyətdə
D) Böyrüüstə uzanmış vəziyyətdə
E) Yeritməklə

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Onurğa beyni anesteziyası kiçik çanaqda və aşağı ətraflarda əməliyyatlar zamanı aparılır. Anesteziyadan sonra xəstədə arterial təzyiqin aşağı düşdüyünə görə xəstələr onurğa beyin anesteziyasından sonra dərhal uzandırılmalıdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 62

967) İki atmosfer təzyiqdə ağların avtoklavda strelizasiya müddəti nə qədərdir?

A) 20 dəqiqə
B) 15 dəqiqə
C) 45 dəqiqə
D) 60 dəqiqə
E) 30 dəqiqə

Ağlar 2 atmosfer təzyiqdə, 132 o C temperaturda 20 dəqiqə sterilizasiya olunmalıdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 30

968) Ağların steriliyinə ən dəqiq nəzarət üsulu hansıdır?

A) Bioloji müayinə üsulu
B) kimyəvi üsulla nəzarət
C) Fiziki üsulla nəzarət
D) Texniki nəzarət
E) Bakterioloji nəzarət

Ən etibarlı və dəqiq üsul bakterioloji nəzarət üsuludur. Bu üsulda sterilizasiya olunmuş materiallardan nümunə götürülərək bakterioloji laboratoriyaya göndərilir və əkmə yolu ilə nəzarət aparılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 29

969) Sterilizasiyanın fiziki üsuluna hansı aiddir?

A) Antibiotiklərdən istifadə etmək
B) Avtoklavlaşdırma
C) Formalik buxarı ilə təsir etmək
D) 6%-li hidrogen-peroksid məhlulunda saxlamaq
E) 70%-li etil spirtində saxlamaq

Avtoklavlaşdırma zamanı yüksək temperatur və təzyiqlə (buxarla), yəni fiziki amillərlə sterilizasiya aparıldığına görə bu üsul sterilizasiyanın fiziki növünə aiddir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 30

ÜNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

970) Əməliyyat sahəsinin işlənməsində hansı antiseptik məhluldan istifadə olunur?

A) Hidrogen-peroksid
B) 10%-li natrium-xlorid
C) Yodonat
D) Pervomor
E) Kalium-permanqanat məhlulu

Əməliyyat sahəsinin işlənməsində halloid qrupuna aid kimyəvi aseptik maddə olan yodonatdan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 21

971) Əllərin işlənməsində hansı antiseptik maddədən istifadə edilir?

A) Benzoy turşusu
B) Pervomur (C-4)
C) Formalin
D) Lyuqol məhlulu
E) Brilliyant yaşılı

Əllərin müasir işlənməsində pervomur məhlulundan istifadə olunur. Məhlul 33%-li hidrogen-peroksidlə, 100%-li qarışqa turşusunun qarışığıdır. Əllər mexaniki işləmədən sonra 2,4%-li pervomur məhlulunda bir dəqiqə müddətində saxlanılır. Üsul tezliyinə görə çox əlverişlidir. Pervomur məhlulu C-4 qarışığı da adlanır.

Ədəbiyyat: В.Г.Стецюк «Сестринское дело в хирургии». Səh. 46

972) Tikiş materialını yağsızlaşdırmaq üçün hansı məhlulda saxlayırlar?

A) Karbol turşusu
B) 5%-li yodun spirtli məhlulu
C) Efir
D) Pervomur
E) 3%-li hidrogen peroksid

Tikiş sapları sterilizasiyadan əvvəl yağsızlaşdırmaq üçün efirdə saxlanılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 32

973) Quruducu şkafda sterilizasiyaya nəzarət üçün nədən istifadə olunur?

A) Aspirin
B) Tiomoçevina
C) Nişasta

SIRKA.AZ ödənişsiz İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Kükürd
E) Benzoy turşusu

Quruducu şkafda 180-220 0C-də alətlər sterilizasiya olunur. Sterilizasiyaya nəzarət üsulu tiomoçevinin yüksək temperaturda rənginin dəyişməsinə əaslanır.

Ədəbiyyat: Y.A.Nesterenko "Cərrahi xəstəliklər". Moskva 1983. Səh. 42

974) Halloidlər qrupuna hansı aiddir?

A) Furasilin
B) Brilliyant yaşılı
C) Yodonat
D) Metilen abısı
E) Hidrogen-peroksid

Yod halloid qrupuna aid olan kimyəvi element olduğuna görə, yod birləşməli antiseptiklər halloidlər qrupuna aid edilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 21

975) Arterial qanaxma üçün xarakterik əlamət hansıdır?

A) Qanın yavaş axması
B) Qanın damcı ilə axması
C) Qanın daxilə axması
D) Qanın yara səthinin örtməsi
E) Nəbzvari al rəngdə qanın axması

Arteriyanın divarının zədələnməsi zamanı olan qanaxma arterial qanaxma adlanır. Arteriya damarlarında axan qan arterial qandır ki, bu da al qırmızı rəngdədir. Həmçinin qan ürəkdən birbaşa arteriyalara qovulduğuna görə nəbzlə sinxron, yəni nəbzvari olur. Deməli arterial qanaxmanın xarakter əlaməti nəbzvari al rəngdə qanın axmasıdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 73

976) Daxili qanaxmanın xarakter əlaməti hansıdır?

A) Diurezin çoxalması
B) Dəri örtüyünün avazıması
C) Arterial təzyiqin artması
D) Temperaturun yüksəlməsi
E) Dərinin hiperemiyası

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Daxili qanaxma zamanı qan boşluqlara-yəni, qarın boşluğu, döş boşluğu və s. həmçinin, borulu orqanların mənfəzinə axır. Bu zaman dövriyyədə olan qanın ümumi həcmi azaldığına görə dəri örtüyü avazıyır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 73

977) Arterial qanaxmanın müvəqqəti dayandırılması üsullarından biri düzgün deyil?

A) Ətrafı maksimum büküb qanaxmanı saxlamaq
B) Damarların tikilməsi
C) Yaraya sıxıcı sarğı qoymaq
D) Ətrafa immobilizasiya şinasının qoyulması
E) Ətrafı yuxarı qaldırmaq

Arterial qanaxmalar zamanı qan gur və sürətlə axdığına görə zərərçəkmiş tez bir zamanda çoxlu qan itirə bilər ki, bu da onun ölümü ilə nəticələnə bilər. Həyati təhlükənin qarşısını almaq və zərərçəkmişi tibb müəssisəsinə çatdırana qədər vaxt itirməmək məqsədilə qanaxmanı müvəqqəti dayandırılmaq üçün damarları sklet sümüklərinə birbaşa sıxmaq ,ətrafları yuxarı qaldırmaq,ətrafları maksimal büküb qanaxmanı saxlamaq, yaraya sıxıcı sarğı qoymaq,ətrafa tarım sarğı turna qoymaq ,ətrafı immobilizasiya sınası ilə hərəkətsizləşdirmək lazımdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 76

978) Mexaniki antiseptikaya aiddir:

A) Yaraların I-li cərrahi işlənməsi
B) Yaraya bakteriofaq vurmaq
C) Eyni qrupdan qan köçürmək
D) Yaraya sarğı qoyulması
E) Yaraların spirtlə dezinfeksiyası

Bütün təsadüfi yaralar mikrobla çirkləndiyinə görə 12 saatdan gec olmayaraq I-li cərrahi işlənməlidir (üz, boyun və əldən başqa). İşlənmə əl və alətlərlə aparıldığına görə bu üsul mexaniki işlənmə adlanır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 343

979) Kəskin qarın simptomuna şübhə varsa tibb bacısı nə etməlidir?

A) İsitqac qoymalı
B) Ağrıkəsici vurmalı
C) Soyuq qoyub təcili yardım çağırmalı
D) İmalə etməli
E) Masaj etməli

SINAQ AZ ÜÇÜN İŞİZİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Kəskin qarın simptomuna şübhə varsa tibb bacısı dərhal soyuq qoymalı və xəstəni stasionara göndərməlidir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. “Cərrahiyyə”. Səh.209

980) Yumşaq toxumaların zədələnməsində göstərilən ilk yardım tədbirlərindən biri səhvdir?

A) Zədələnmiş nahiyəni sıxmaq
B) Zədələnmiş nahiyəyə istirahət vermək
C) Buz və ya soyuq yaş sarğı (kompres) tətbiq etmək
D) Zədələnmiş nahiyəni qaldırmaq
E) Zədələnmiş nahiyəni hərəkət etdirmək

Yumşaq toxumaların zədələnmələrində, bağ gərilməsi, cırılması (burxulma) və dərin qançırlarda (hematomada) ilk tibbi yardım ingilis dilli ölkələrdə RİSE alqoritmi ilə aparılır:

The RICE Procedure
R Rest the injured part. zədələnmiş nahiyəyə **istirahət verin**
I Apply Ice or a cold compress. **buz və ya soyuq** yaş sarğı (**kompres**) **tətbiq edin**
C Compress the injury. Zədələnmiş **nahiyəni sıxın**
E Elevate the injured part. Zədələnmiş **nahiyəni qaldırın**

Məqsəd zədələnmiş nahiyənin şişməsini və ağrını azaltmaqdır.
Yumşaq toxumaların zədələnməsində hematoma yaranmasın deyə həmin nahiyyəyə soyuq (buz qovuğu,soyuq kompres) və zədələnmiş dəri örtüyündən daxilə infeksiya keçməməsi üçün sarğı qoymaq lazımdır.
$$
N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.366

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.366

981) Sınıqlar zamanı şokun profilaktikası üçün həkimə qədər ilk yardım zamanı nə etmək olmaz?

A) Soyuq qoymaq
B) Qanaxmanı dayandırmaq
C) Zərərçəkmişin immoblizasiyası
D) Ağrıkəsicilərin tətbiqi
E) Zərərçəkmişi hərəkət etdirmək

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Əzələ-sümük zədələnmələrində zərərçəkəni kömək gələnə qədər sakitləşdirmək, ruhlandırmaq, xarici qanaxmanı dayandırmaq lazımdır. Yaraya steril sarğı qoyub ağır zədələnmələrdə zədələnmiş nahiyənin hərəkətsizliyini (immobilizasiyasını) təmin etmək lazımdır. İmmobilizasiya təmin olunmayana qədər zərərçəkəni tərpətmək olmaz . Ağır deformasiyaya uğramış ətraf təcili yardım briqadası gələnə qədər həmin vəziyyətdə qalmalıdır.Sınıqlar zamanı şokun profilaktikası üçün ilk yardımda xəstəni hərəkət etdirmək olmaz.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 289

982) Əməliyyat zamanı qanaxmanı müvəqqəti saxlamaq məqsədilə tibb bacısı hansı aləti verməlidir?

A) Farabef qarmağını
B) Tutqac
C) Koxer zondunu
D) Cərrahi pinseti
E) Damar sıxıcısını

Əməliyyat zamanı qanaxmanı müvəqqəti saxlamaq məqsədilə zədələnmiş damara sıxıcı qoymaq lazım gəldiyinə görə tibb bacısı "damar sıxıcısı" verməlidir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. "Cərrahiyyə".Səh. 42

983) Gün ərzində əməliyyat otağı necə dəfə yığışdırılmalıdır?

A) 3 dəfə
B) 2 dəfə
C) Heç yığışdırılmamalıdır
D) 1 dəfə
E) Hər gərək olduqca

Əməliyyat otağı gün ərzində bir neçə dəfə, hər gərək olduqca yığışdırılmalıdır.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. "Cərrahiyyə".Səh. 41

984) Qanəvəzediciləri köçürülərkən hansı fəsadlar törənir?

A) Allergik reaksiya
B) Pirogen reaksiya
C) Yerli reaksiya
D) Toksiki reaksiya
E) Sadalananların hamısı

Qanəvəzediciləri köçürülərkən orqanizmdə allergik,pirogen toksiki reaksiyalar və inyeksiya nahiyyəsində müxtəlif yerli reaksiyalar yarana bilər.

SINAQ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 354

985) Bioloji antiseptikaya hansı aiddir?

A) Drenajların qoyulması
B) Sulfanilamidlərdən istifadə
C) Zərdabların vurulması
D) Hidrogen-peroksiddən istifadə
E) Yaraların I-li cərrahi işlənməsi

Zərdablar canlı orqanizmdən alındığına görə onlardan istifadə bioloji antiseptikaya aiddir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. "Cərrahiyyə". Səh. 19

986) Fiziki antiseptikaya hansı aiddir?

A) Zərdablardan vurulması
B) Yaraların drenajlanması
C) Yaraların spirtlə işlənməsi
D) Furasillindən istifadə
E) Antibiotiklərin vurulması

Yaraların drenajlanması fiziki antiseptikaya aiddir. Drenajlar vasitəsilə yara möhtəviyyatı xaric edilir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. "Cərrahiyyə". Səh. 19

987) Təxirəsalınmaz əməliyyatdan əvvəl sanitar işlənmə harada aparılır?

A) Əməliyyat ərəfəsində aparılır
B) Bir gün əvvəl aparılır
C) Əməliyyatdan əvvəl sanitar otağında aparılır
D) Əməliyyat stolunda aparılır
E) Aparılmır

Təxirəsalınmaz əməliyyatda əməliyyat sahəsinin təmizlənməsi əməliyyat stolununda aparılır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.

988) Bint sarğısı qoymazdan əvvəl tibb bacısı nəyə nəzər yetirməlidir?

A) Tənəffüs aktlarının sayına
B) Patoloji prosesin xarakterinə

SİNAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Arterial təzyiqə
D) Nəbzin sayına
E) Bədənin hərarətinə

Bint sarğısı qoymamışdan əvəl tibb bacısı patoloji prosesin xarakterinə fikir verməlidir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. “Cərrahiyyə”.1997 Səh. 97

989) Inhalyasion anesteziyada dərman maddələri hara yeridilir?

A) Dil altına
B) Dəri altına
C) Tənəffüs yollarına
D) Selikli qişalara
E) Əzələ daxilinə

İnhalyasion anesteziyada dərman maddələri tənəffüs yollarına narkoz aparatı vasitəsilə yeridilir.Bu zaman qaz və ya maye halında olan anestetik maddələrdən istifadə olunur.Ümumi anesteziyada dərman maddələri tənəffüs yolları ilə yeridilərək xəstənin mərkəzi sinir sisteminin funksiyası müvəqqəti tormozlandırılır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина «Травматология для медицинских колледжей», Феникс, 2007 стр-207

990) Əməliyyat sahəsi nə ilə işlənilir?

A) 0.5%-li xlorheksidin biqlyukonat
B) 1:5000 furasilin
C) 96%-li spirt
D) 5%-li kalium permanqanat
E) 33%-li hidrogen peroksid

Əməliyyat sahəsi cərrahın işlədiyi nahiyə olduğu üçün steril olmalıdır. .Əməliyyat sahəsi tükdən təmizləndikdən sonra antiseptik məhlullarla-xlorheksidin biqlyukonat,yodonat və yodopironla işlənilir.Xlorheksidin biqlyukonat 20%-li sulu məhlul şəklində buraxılır.Əməliyyat sahəsinin işlənməsi üçün preparat 1:40 nisbətində 70%-li spirtdə həll olunaraq 0.5%-li spirtli məhllu hazırlanır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.97

991) Immobilizasiya nədir?

A) Bədənin zədələnmiş hissəsini hərəkətsizləşdirmək
B) Zədələnmiş nahiyəyə dərman maddəsini yeritmək

SUMQAYIT ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Zədənənmiş nahiyədə əməliyyat aparmaq
D) Zədənənmiş nahiyədə sklet dartması həyata keçirmək
E) Zədənənmiş nahiyəyə buz qoymaq

İmmmobilizasiya-müxtəlif əşyaların köməyi ilə bədənin zədələnmiş hissəsini hərəkətsizləşdirməkdir.İmmobilizasiyadan sümük sınıqlarında,çıxıqlarda, oynaqların zədələnməsində, sinirlərin, damarların və yumşaq toxumaların geniş yaralanmalarında, ətraflarda gedən iltihabı prosseslərdə istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.179

992) Sorulmayan sintetik tikiş materialı hansıdır?

A) Tantal
B) Ketqut
C) Poliqlekapron
D) İpək
E) Lavsan

Sorulmayan tikiş materialları təbii və sintetik mənşəli olur.Təbii mənşəli sorulmayan tikiş materiallarına ipək,pambıq saplar aiddir.Sintetik mənşəli tikiş materialına lavsan,neylon,dakron,poliester,poliamid aiddir.Bu tikiş materialları əməliyyatdan 5-8 gün sonra sökülür.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.118

993) Sorulan təbii tikiş materialı hansıdır?

A) Neylon
B) Lavsan
C) İpək
D) Poliester
E) Ketqut

Sorulan tikiş materialları təbii və sintetik mənşəli olur.Təbii mənşəli tikiş materialına sadə və xromlaşmış ketqut;sintetik mənşəli tikiş materialına poliqlekapron,polidiaksananon,turş poliqlikol aiddir.Bu tikiş materiallarını sökmək lazım deyil.Onlar orqanizmdə 40-90 gün müddətinə fermentativ təsirə məruz qalaraq sorulur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.118

994) Hansı sorulan sintetik saplar oftalmologiyada istifadə olunur?

SNSK.AZ ODƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Poliqlekapron
B) Neylon
C) Ketqut
D) İpək
E) Dakron

Oftalmologiyada istifadə olunan sorulan sintetik saplara poliqlekapron,polidiaksanon,turş poliqlikol aiddir.Bu saplar sökülmür,toxumada 10-30 günə qədər saxlanılır;40-90 gün müddətinə orqanizmdə fermentativ təsirə məruz qalaraq sorulur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.118

995) Toxumanı kəsən alətlərə nə aiddir?
1. Skalpel
2. Pinset
3. Qayçı
4. Kornsanq
5. Mişar
6. Payer jomu

A) 3,4,5
B) 2,3,6
C) 1,3,5
D) 2,4,6
E) 1,2,4

Toxumanı kəsən alətlərə skalpellər(qarıncıqlı və itiuclu),qayçılar(düz,əyri,iti və küt uclu),bıçaqlar(rezeksion və amputasion),mişarlar,kəlbətin,raspator,çəkic,yoğun iynələr,troakar,frezlər,osteotom aiddir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.119

996) Bütün cərrahi alətlər neçə qrupa bölünür?

A) Sıxıcı və kəsici
B) Qoruyucu və kəsici
C) Ümumi və xüsusi
D) Sıxıcı və birləşdirici
E) Birləşdirici və qoruyucu

Bütün cərrahi alətlər ümumi və xüsusi olmaqla iki qrupa bölünürlər.Ümumi alətlərdən bütün əməliyyatlarda istıfadə olunur.Xüsusi alətlərdən isə müxtəlif növ

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

əməliyyatların gedişatında istifadə olunur: oftalmologiyada,otolarinqologiyada,neyrocərrahiyyədə,kardiologiya və pulmonologiyada,ginekologiya və urologiyada.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.119

997) İrinli yaraların cərrahi işlənməsində hidrogen peroksidin neçə faizli məhlulundan istifadə olunur?

A) 10%
B) 3%
C) 30%
D) 6%
E) 33%

Hidrogen peroksid kimyəvi antiseptik maddə olub oksidləşdiricilər qrupuna aiddir. Hidrogen peroksidin 3%-li məhlulundan irinli və çirklənmiş yaraların yuyulmasında,səthi qan axmalarda istifadə olunur.6%,10%,30%,33% məhlullarından dezinfeksiyaedici kimi istifadı olunur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.23

998) Cərrahi metal alətlərin sterilizasiyasının daha mükəmməl üsulu hansıdır?

A) Quruducu şkafda sterilizasiya etmək
B) Qaynatmaq
C) Avtoklav
D) Yandırmaq
E) Formalin buxarı sterilizasiya etmək

Cərrahi metal alətlərin daha mükəmməl sterilizasiya üsulu qaynar quru hava ilə xüsusi quruducu şkaflarda həyata keçirilir.Sterilizasiya 0,5-1 saat ərzində 180-220 C temperaturda quruducu şkaflarda aparılır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.15

999) Əllərin C-4(pervomur) məhlulunda işlənməsinə nə qədər vaxt lazımdır?

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

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C-4(pervomur) məhlulunun tərkibi qarışqa turşusu,hidrogen peroksid və suyun qarışığından ibarətdir.Bu qarışıq güclü antiseptik maddə olub dəri üzərində nazik təbəqə əmələ gətirir.2.4%-li məhlulu tökülmüş xüsusi ləyənlərdə əllər 1 dəqiqə müddətində işləndikdən sonra steril dəsmalla qurudulur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.16

1000) Əllərin xlorheksidin biqlyukonatın spirtli məhlulu ilə işlənməsinə nə qədər vaxt lazımdır?

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

Əllərin işlənməsində xlorheksidin biqlyukonatın 0.5%-li spirtli məhlulundan istifadə olunur.Əllər sabunla axar ilıq su altında yuyulduqdan sonra steril salfetlə silinir.Sonra xlorheksidin biqlyukonat məhlulunda isladılmış steril salfetlə 3 dəq.ərzində işlənilir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.16

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

MAMA İXTİSASI ÜZRƏ NÜMUNƏVİ TEST SUALLARININ DÜZGÜN CAVABLARI

1.D	101.C	201.A	301.E	401.A	501.A	601.A	701.E	801.C	901.C
2.D	102.B	202.D	302.A	402.C	502.B	602.A	702.A	802.C	902.D
3.C	103.A	203.C	303.A	403.D	503.A	603.D	703.D	803.B	903.A
4.D	104.A	204.E	304.D	404.B	504.E	604.E	704.A	804.D	904.C
5.C	105.E	205.E	305.B	405.C	505.A	605.E	705.C	805.A	905.C
6.D	106.B	206.E	306.A	406.C	506.B	606.D	706.B	806.E	906.A
7.E	107.E	207.C	307.A	407.A	507.D	607.D	707.E	807.D	907.D
8.D	108.A	208.A	308.D	408.E	508.C	608.E	708.C	808.B	908.A
9.E	109.B	209.B	309.A	409.A	509.C	609.B	709.D	809.B	909.E
10.C	110.D	210.B	310.D	410.E	510.C	610.C	710.A	810.A	910.B
11.E	111.D	211.C	311.B	411.D	511.D	611.A	711.A	811.B	911.C
12.E	112.B	212.D	312.A	412.D	512.E	612.E	712.D	812.C	912.C
13.C	113.B	213.A	313.C	413.E	513.C	613.C	713.A	813.C	913.C
14.A	114.D	214.A	314.D	414.E	514.D	614.A	714.A	814.D	914.C
15.E	115.D	215.B	315.E	415.B	515.A	615.B	715.B	815.A	915.D
16.D	116.D	216.E	316.E	416.B	516.A	616.C	716.D	816.C	916.B
17.D	117.E	217.B	317.B	417.C	517.D	617.B	717.B	817.B	917.A
18.C	118.A	218.D	318.B	418.D	518.B	618.D	718.A	818.D	918.A
19.D	119.D	219.A	319.B	419.A	519.E	619.A	719.A	819.A	919.A
20.E	120.D	220.C	320.E	420.A	520.A	620.C	720.A	820.A	920.C
21.B	121.A	221.A	321.D	421.B	521.D	621.D	721.B	821.A	921.C
22.B	122.B	222.B	322.E	422.E	522.D	622.B	722.A	822.C	922.A
23.D	123.A	223.E	323.C	423.C	523.C	623.B	723.B	823.D	923.B
24.C	124.C	224.A	324.B	424.E	524.C	624.B	724.D	824.E	924.A
25.E	125.E	225.B	325.E	425.A	525.D	625.E	725.B	825.E	925.B
26.A	126.C	226.E	326.B	426.D	526.E	626.A	726.C	826.B	926.D
27.B	127.E	227.A	327.D	427.C	527.B	627.D	727.D	827.B	927.E
28.B	128.E	228.E	328.D	428.E	528.D	628.B	728.B	828.B	928.B
29.D	129.A	229.A	329.C	429.B	529.A	629.A	729.B	829.B	929.D
30.A	130.A	230.B	330.A	430.C	530.B	630.B	730.E	830.D	930.C
31.B	131.D	231.D	331.A	431.D	531.C	631.E	731.A	831.E	931.B
32.D	132.D	232.C	332.C	432.E	532.C	632.B	732.D	832.A	932.C
33.B	133.E	233.A	333.D	433.E	533.E	633.E	733.D	833.A	933.B
34.B	134.A	234.E	334.D	434.C	534.C	634.C	734.D	834.E	934.E
35.B	135.A	235.A	335.D	435.C	535.C	635.D	735.B	835.E	935.C
36.C	136.B	236.C	336.D	436.A	536.B	636.A	736.E	836.B	936.E
37.E	137.E	237.A	337.B	437.B	537.D	637.A	737.C	837.C	937.E

ŞNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

38.D	138.C	238.B	338.D	438.A	538.C	638.D	738.B	838.B	938.C
39.A	139.A	239.E	339.A	439.D	539.C	639.A	739.C	839.C	939.B
40.D	140.B	240.E	340.E	440.B	540.D	640.B	740.E	840.A	940.C
41.B	141.A	241.C	341.C	441.A	541.D	641.D	741.B	841.A	941.C
42.B	142.A	242.B	342.C	442.C	542.D	642.D	742.A	842.B	942.C
43.E	143.A	243.C	343.A	443.E	543.C	643.D	743.D	843.C	943.E
44.E	144.D	244.E	344.D	444.B	544.C	644.C	744.D	844.D	944.A
45.B	145.B	245.E	345.C	445.A	545.A	645.B	745.C	845.D	945.B
46.B	146.C	246.E	346.C	446.A	546.E	646.D	746.E	846.A	946.B
47.A	147.A	247.B	347.C	447.E	547.B	647.C	747.D	847.C	947.B
48.E	148.D	248.A	348.A	448.B	548.E	648.D	748.E	848.B	948.B
49.A	149.A	249.E	349.A	449.E	549.D	649.D	749.C	849.A	949.D
50.D	150.A	250.A	350.D	450.C	550.E	650.B	750.D	850.B	950.C
51.E	151.A	251.A	351.A	451.A	551.E	651.B	751.C	851.D	951.B
52.B	152.E	252.D	352.B	452.D	552.E	652.A	752.E	852.A	952.B
53.E	153.D	253.C	353.D	453.B	553.D	653.B	753.C	853.C	953.C
54.D	154.A	254.B	354.C	454.E	554.D	654.E	754.C	854.D	954.A
55.E	155.A	255.D	355.B	455.A	555.E	655.C	755.B	855.B	955.B
56.A	156.E	256.E	356.E	456.C	556.B	656.E	756.C	856.B	956.B
57.C	157.E	257.B	357.B	457.D	557.C	657.C	757.A	857.B	957.C
58.E	158.D	258.B	358.C	458.B	558.D	658.D	758.E	858.C	958.E
59.A	159.D	259.D	359.C	459.D	559.C	659.B	759.C	859.D	959.B
60.C	160.D	260.A	360.A	460.D	560.A	660.D	760.C	860.B	960.C
61.E	161.D	261.C	361.A	461.D	561.B	661.C	761.E	861.D	961.E
62.B	162.C	262.A	362.E	462.E	562.D	662.A	762.D	862.B	962.A
63.B	163.C	263.A	363.A	463.C	563.B	663.B	763.C	863.E	963.A
64.A	164.B	264.A	364.B	464.C	564.E	664.E	764.C	864.B	964.B
65.A	165.B	265.B	365.B	465.D	565.A	665.C	765.B	865.B	965.A
66.A	166.C	266.E	366.C	466.E	566.A	666.A	766.D	866.B	966.B
67.E	167.A	267.C	367.E	467.C	567.B	667.D	767.E	867.E	967.A
68.A	168.E	268.D	368.A	468.A	568.E	668.D	768.D	868.C	968.E
69.B	169.B	269.E	369.C	469.A	569.C	669.A	769.C	869.D	969.B
70.E	170.D	270.A	370.C	470.D	570.D	670.E	770.A	870.E	970.C
71.C	171.A	271.B	371.E	471.B	571.C	671.D	771.A	871.C	971.B
72.B	172.A	272.B	372.B	472.B	572.E	672.E	772.D	872.E	972.C
73.A	173.A	273.B	373.B	473.E	573.A	673.D	773.A	873.E	973.B
74.A	174.D	274.D	374.C	474.C	574.C	674.D	774.A	874.B	974.C
75.C	175.E	275.E	375.B	475.B	575.A	675.C	775.E	875.B	975.E
76.C	176.A	276.C	376.D	476.A	576.D	676.A	776.A	876.C	976.B
77.D	177.A	277.A	377.B	477.B	577.A	677.E	777.E	877.A	977.B
78.C	178.B	278.B	378.D	478.B	578.A	678.A	778.A	878.B	978.A
79.C	179.E	279.B	379.D	479.D	579.D	679.D	779.A	879.D	979.C
80.E	180.A	280.A	380.A	480.C	580.C	680.E	780.B	880.B	980.E
81.C	181.D	281.B	381.D	481.D	581.E	681.C	781.B	881.C	981.E
82.D	182.E	282.C	382.D	482.C	582.A	682.E	782.B	882.D	982.E
83.D	183.A	283.D	383.E	483.E	583.B	683.A	783.C	883.D	983.E
84.C	184.C	284.C	384.B	484.A	584.D	684.A	784.B	884.B	984.E

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

85.B	185.E	285.A	385.A	485.B	585.C	685.D	785.E	885.C	985.C
86.E	186.C	286.C	386.C	486.B	586.E	686.D	786.E	886.D	986.B
87.E	187.E	287.E	387.A	487.A	587.B	687.B	787.D	887.C	987.D
88.C	188.E	288.D	388.C	488.C	588.B	688.A	788.E	888.A	988.B
89.E	189.C	289.B	389.A	489.B	589.B	689.D	789.B	889.B	989.C
90.E	190.A	290.B	390.A	490.C	590.C	690.C	790.D	890.E	990.A
91.A	191.D	291.E	391.C	491.C	591.A	691.C	791.B	891.E	991.A
92.A	192.A	292.A	392.C	492.A	592.A	692.D	792.A	892.C	992.E
93.C	193.C	293.D	393.E	493.A	593.A	693.A	793.B	893.B	993.E
94.B	194.D	294.E	394.C	494.C	594.E	694.C	794.E	894.D	994.A
95.C	195.A	295.D	395.E	495.C	595.D	695.C	795.A	895.D	995.C
96.C	196.E	296.D	396.D	496.E	596.D	696.B	796.E	896.C	996.C
97.A	197.E	297.C	397.E	497.B	597.A	697.C	797.A	897.E	997.B
98.D	198.D	298.B	398.E	498.D	598.E	698.C	798.E	898.E	998.A
99.D	199.D	299.D	399.A	499.E	599.E	699.A	799.B	899.C	999.C
100.A	200.E	300.A	400.C	500.D	600.B	700.C	800.D	900.C	1000.A

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN