

YENİ SUALLAR

1. Anafilaktik şoka xas olmayan əlaməti göstərin
 - A) Arterial təzyiqin yüksəlməsi
 - B) Beyinin ödemi
 - C) Qırtlağın ödemi
 - D) Bronxospazm
 - E) Arterial təzyiqin enməsi

Anafilaktik şok orqanizmə təkrari allergen daxil olan zaman həssaslığın kəskin yüksəlməsi halı olub, sürətli inkişaf edən allergik reaksiyadır. Anafilaktik şokun yaranma sürəti allergenlə təmasdan sonra bir neçə saniyə ilə 5 saat arasında ola bilər. Əsas əlamətləri: arterial təzyiqin enməsi, bronxospazm, larinqospazm, qırtlağın ödemi, ağır hallarda beyin ödemi

Ədəbiyyat: Qudzenko P.N. “Детские болезни”, 1984

2. Kəskin pnevmoniyanın əsas əlamətləri hansılardır?
 - A) Yüksək temperatur, tənəffüs çatmamazlığı, ağız-burun üçbucağının sianozu
 - B) Qanhayırma
 - C) Nəfəsvermənin çətinləşməsi
 - D) Quru xırıltılar
 - E) “Hürücü” öskürək

Kəskin pnevmoniya ağciyərlərin iltihabi prosesi olub, birincili və ya digər xəstəliklərin fəsadı kimi meydana çıxır. Xəstəliyin ilk günlərindən temperatur yüksək olur və 5-7 gün hipertermiya davam edir. Bununla yanaşı tez-tez təkrarlanan yaş öskürək, tənəffüslük. Taxikardiya, ağıztrafında sianozun olması xarakter əlamətlərdən sayılır.

Ədəbiyyat: Qudzenko P.N. “Uşaq xəstəlikləri”, 1984

3. Aşağıdakılardan hansı kəskin sadə bronxitin əlamətləridir?
 - A) Quru öskürəyin tədricən yaş öskürəyə keçməsi
 - B) “Hürücü” öskürək
 - C) Reprizli tutmaşəkili öskürək
 - D) Boğulma ilə müşayiət olunan öskürək
 - E) Fıtsəsli xırıltılı öskürək

Kəskin sadə bronxit adətən respirator virus infeksiyalarından sonra inkişaf edir, bəzən bu infeksiyaya bakteriyalar da qoşulur. İlk 2 gündə subfebril temperatur, quru öskürək müşahidə olunur, 3-5-ci gün artıq yaş xırıltıya keçir və hətta kənardan eşidilir. Xəstəlik 6-8 gün davam edir.

Ədəbiyyat: Qudzenko P.N. “Uşaq xəstəlikləri”, 1984

4. Streptokok mənşəli tonzillitin (angina) fəsadları hansıdır?
 - A) Revmatizm, qlomerulonefrit
 - B) Meningit
 - C) Pnevmoniya
 - D) Piodermiya

E) Pankreatit

Tonzillit yuxarı tənəffüs yollarının ən geniş yayılmış infeksiyon xəstəliyi olub, damaq badamcıqlarının iltihabı ilə xarakterizə olunur. Xəstəliyi ən çox bakterial infeksiyalar (streptokoklar) törədir. Düzgün və vaxtında müalicə olunmadıqda ürək qişalarını, böyrəkləri, oynaqları zədələyir.

Ədəbiyyat: Qudzenko P.N. "Uşaq xəstəlikləri", 1984

5. Doğuşdan sonra ağız südü (molozivo) neçə müddət ifraz olunur?

- A) İlk 3 gün
- B) İlk 7-8-ci gün
- C) İlk 10-12 gün
- D) İlk 15-18-ci gün
- E) İlk 3 həftə

Ağız südü ilk 3 gün ərzində ifraz olunur.

Ədəbiyyat: Tağıyev N., Neonotologiya, 2007

6. Yenidoğulmuşun vəziyyətinin Apqar şkalası ilə qiymətləndirilməsi nə vaxt aparılır?

- A) Həyatının 1-ci və 5-ci dəqiqələrində
- B) 10-cu dəqiqədə
- C) 30 dəqiqədən sonra
- D) Yenidoğulmuşlar şöbəsinə köçürülərkən
- E) Doğum evindən evə yazılarkən

Apqar şkalası yenidoğulmuşun vəziyyətinin ilk dəqiqələrində qiymətləndirilmək üçün nəzərdə tutulmuş sürətli məlumat sistemidir. Apqar şkalası üzrə qiymət uşağın həyatının 1-ci və 5-ci dəqiqəsində müəyyənləşdirilir.

Ədəbiyyat: Tağıyev N. Neonotologiya, 2007

7. Süni passiv immunitet nə vaxt yaranır?

- A) İmmunoqlobulin və ya zərdabların yeridilməsindən sonra
- B) Vaksinlərin yeridilməsindən sonra
- C) Antihistamin preparatların yeridilməsindən sonra
- D) Hormonal terapiyadan sonra
- E) Antibakterial terapiyadan sonra

Süni passiv immunitet immunoqlobulin və ya zərdabların yeridilməsindən sonra yaranır və 1 ayadək müddəti əhatə edir.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015

8. Süni aktiv immunitet nə vaxt yaranır?

- A) Vaksinlərin yeridilməsindən sonra
- B) İmmunoqlobulinlərin yeridilməsindən sonra
- C) Vitaminoterapiyadan sonra
- D) Hormonal terapiyadan sonra
- E) Antibakterial terapiyadan sonra

Süni aktiv immunitet vaksinlərin yeridilməsindən sonra əmələ gəlir və müəyyən müddəti əhatə edir.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015

9. Vaksirlərin anbarlardan tibb müəssisəsinə daşınması zamanı nədən istifadə olunur?
- A) Termoçantalardan
 - B) Bikslərdən
 - C) Polietilen torbalardan
 - D) Kağız torbalardan
 - E) Adi çantalardan

Vaksirlər anbarlardan tibb müəssisələrinə daşınan zaman termoçantalara qablaşdırılır. Termoçantalar termoizolyasiya olunmuş xüsusi qablardır. Onların içərisinə soyuducu elementlər daxil edilir və bunlar da vaksirləri qısa müddət (48 saat) ərzində (+2)-(+8) temperaturda saxlanılmasını təmin edir.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015

10. Uşaqlarda həqiqi inaq nə vaxt yarana bilər?
- A) Qırtlağın difteriyası zamanı
 - B) Laringit zamanı
 - C) Faringit zamanı
 - D) Virus infeksiyaları zamanı
 - E) Follikulyar angina zamanı

Həqiqi inaq difteriya xəstəliyi zamanı inkişaf edir. Qırtlağın difteriyası zamanı qırtlaq yarığını əhatə edən ərp və ödem, qırtlaq yarığının daralmasına –stenoza səbəb olur və nəticədə boğulma baş verir. Prosesin qarşısını almaq üçün difteriya əleyhinə antitoksiki zərfdən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəlikləri", Bakı, 2010

11. Enterobiozun diaqnostikası üçün hansı material daha çox məlumat verir?
- A) Anusətrafi yaxma
 - B) Sidik
 - C) Bəlgəm
 - D) Qan
 - E) Tüpürcək

Enterobiozun törədiciyi olan bizquyruqlar anusətrafi nahiyəyə yumurtalarını qoyduqlarına görə nəcis qurd yumurtalarına görə müayinəsi zamanı çox vaxt cavab neqativ olur. Ona görə də yatmamışdan əvvəl uşağın anusu ətrafına xüsusi yapışqan lent qoyulur. Səhər lent çıxarılaraq mikroskop altında baxılır.

Ədəbiyyat: Qudzenko P.N. "Uşaq xəstəlikləri", 1984

12. Hansı əlamət enterobioza xasdır?
- A) Perianal nahiyədə qaşınmanın olması
 - B) Öskürək
 - C) Hipertermiya

- D) Sarılıq
- E) Oynaqlarda ağrı

Enterobiozu bizquyruqlar törədir. Onlar nazik bağırsağın distal hissəsində yaşayır və gecələr anusətrafına on minlərlə yumurta qoyur. Bir neçə saatdan sonra yumurtalardan çıxan yeni kiçik bizquyruqlar yenidən anal dəlikdən içəri daxil olurlar. Bu proses perianal nahiyədə qaçınma ilə müşayiət olunur.

Ədəbiyyat: Qudzenko P.N. “Uşaq xəstəlikləri”, 1984

13. Qızılca xəstəliyinin inkubasiya dövrü nə qədərdir?

- A) 7-17 gün
- B) 6 saat
- C) 1-2 gün
- D) 3 gün
- E) 1 ay

Qızılca kəskin uşaq yoluxucu xəstəliyi olub, törədicisi viruslardır. Hava-damcı yolu ilə baş verən yoluxmadan sonra inkubasiya dövrü 7-17 günədək davam edə bilər.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. “Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər”, Bakı, 2010

14. Qızılca xəstəliyi ilk 3 gündə hansı simptomlarla müşayiət olunur?

- A) Fotofobiya, konyuktivit, Filatov ləkələri
- B) “Moruğu dil”, Filatov üçbucağı
- C) Başın tükli hissəsində səpgilər
- D) Tüpcək vəzilərinin böyüməsi
- E) Çoğrafi dil

Qızılca kəskin yoluxucu xəstəliklər qrupuna aid olmaqla, özünə xas əlamətlərlə xarakterizə olunur. Belə ki, ilk günlər dəridə səpgi müşahidə olunmasa da yalnız qızılcaya məxsus əlamətlər meydana çıxır. Fotofobiya, konyuktivit, Filatov ləkələri qızılca diaqnozunu təsdiqləyən vacib əlamətlərdir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. “Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər”, Bakı, 2010

15. “Soyuq Zəncir” sisteminin tələbatlarına riayət etmək lazımdır:

- A) Vaksinlərin daşınması, saxlanması və istifadəsi zamanı
- B) Yalnız vaksinlərin daşınması zamanı
- C) Yalnız vaksinlərin saxlanması zamanı
- D) Yalnız vaksinlərin istifadəsi zamanı
- E) Vaxtı keçmiş vaksinlərin məhv edilməsi zamanı

Vaksinlər immunobioloji preparatlardır və bu preparatlar $(+2)^0-(+8)^0$ –də daşınmalı, saxlanılmalı və istifadə olunmalıdır.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015

16. Təhlükəsiz qutu nə üçün nəzərdə tutulmuşdur?

- A) İstifadə olunmuş inyeksiya alətləri və vaksin flakonları üçün

- B) Pambıq tamponlar üçün
- C) Şprisin ucluğunu və kağız qablamasını atmaq üçün
- D) Rezin əlcəklər üçün
- E) Tənzif kürəcikləri atmaq üçün

Təhlükəsiz qutu (TQ) bərk, nəm keçirməyən və iynələrin dəlib keçməsinə imkan verməyən konteynerlərdir. Bu qutular istifadə olunmuş inyeksiya alətlərini və istifadə olunmuş vaksin flakonlarını toplamaq və məhv edilmə məqsədi daşıyır. TQ-nin $\frac{3}{4}$ hissəsi doldurulduqdan sonra məhv edilməli və yenisi ilə əvəz edilməlidir.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015

17. Təhlükəsiz qutunu (TQ) hansı üsullarla məhv etmək lazımdır?
- A) Sadalanan üsulların hər birindən istifadə edilir
 - B) Xüsusi çalada basdırılma
 - C) Konteynerdə yandırılma
 - D) Xüsusi quyuda yandırılma
 - E) İnsinerasiya sobasında yandırılma

TQ $\frac{3}{4}$ hissəsinə dək dolduqdan sonra ağız bağlanır və insanların əli çatmayan yerdə məhv edilir. Bunun üçün xüsusi çalada basdırılma, xüsusi quyuda yandırılma, konteynerdə və insinerasiya sobasında yandırılma üsullarından istifadə etməklə zərərsizləşdirilir.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015

18. Vaksin flakonunun üzərində olan nəzarət indikatoru nəyi göstərir?
- A) Vaksinin uzun müddət yüksək temperaturda qaldığını
 - B) Vaksinin donmaya məruz qaldığını
 - C) Vaksinin yararlılıq müddətinin bitdiyini
 - D) Vaksin flakonunun tamlığının pozulduğunu
 - E) Vaksinin fiziki vəziyyətinin dəyişdiyini (topalar, bulanıqlıq)

Vaksin flakonunun üzərində olan nəzarət indikatoru vaksinin uzun müddət yüksək temperaturda qalması zamanı öz rəngini dəyişir və bununla vaksinin yararlılıq dərəcəsi müəyyən edilir. Termoinikator flakonun qapağında və ya etiketində olan dairənin içərisində kvadrat şəklində yerləşdirilir.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015

19. Yenidəğulmuşlarda hemoqlobinin miqdarı nə qədər olmalıdır?
- A) 180-240 q/l
 - B) 110-140 q/l
 - C) 80-120 q/l
 - D) 100-160 q/l
 - E) 90-110 q/l

Hemoqlobin dəmir tərkibli zülal olmaqla oksigeni orqan və toxumalara daşıyır. Hb-nin səviyyəsi aşağı düşdükdə orqan və toxumalarda hipoksiya yaranır. Yenidəğulmuşlarda

Hb-nin səviyyəsi 180-240q/l, 6 aydan 1 yaşadək 115-175 q/l, 15 yaşadək 115-150 q/l təşkil edir.

Ədəbiyyat: Tağıyev N. Neonotologiya, 2007

20. Lyamblioz xas olan əlamətlər hansılardır?

- A) Sadalananların hamısı
- B) Qəbzliklə ishalın növbələşməsi
- C) Ürəkbulanma, qusma
- D) Meteorizm, qarında "qurultu" əlaməti
- E) Dəridə səpgilər, piqmentasiya

Lyamblioz protozoy infeksiya olub, birhüceyrəli lyambliyalar tərəfindən törədilir. Yoluxma fekal-oral yolla. Nazik bağırsaqda parazitlik edərək bəzən öd yollarına da düşür. Əsas əlamətlər qəbzlik və ishalın növbələşməsi, ürəkbulanma, qusma, meteorizm, bəzən allergik səpgilərin əmələ gəlməsidir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

21. Dizenteriyanın törədici hansıdır?

- A) Şigellalar
- B) Göbələklər
- C) Viruslar
- D) Bakteriyalar
- E) Helmitlər

Dizenteriya bağırsaq infeksiyalarına aid olub, həzm sisteminin pozğunluğu, nəzərəçarpan intoksikasiya ilə müşayiət olunan kəskin xəstəlikdir. Törədici Şigellalardır. Infeksiya mikroblarla çirklənmiş qida, su, çirklənmiş əllər, milçəklərlə yayılır.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

22. Lyambliozun törədici hansıdır?

- A) Birhüceyrəli parazit
- B) Viruslar
- C) Göbələklər
- D) Bakteriyalar
- E) Çöplər

Lyamblioz parazit xəstəlik olub, birhüceyrəli lyambliyalar tərəfindən törədilir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

23. Raxit xəstəliyinin kəskin dövründən sonra sümüklərdə hansı dəyişiklik baş verir?

- A) Sadalananların hamısı
- B) Alın və tərə qabarıqları, kub formalı baş quruluşu
- C) Toyuq və ya çəkməçi döş qəfəsi
- D) Raxitik "bilərziklər", "təsbehlər"
- E) X və O şəkilli ayaqlar

Raxit xəstəliyi D vitamininin çatmamazlığı nəticəsində Ca və F mübadiləsinin pozulmasıdır. Xəstəliyin kəskin dövründə sümüklər yumşalır və bununla əlaqədar alın və təpə qabarıqları, kub formalı baş quruluşu, “bilərzik ” və “təsbehlər”, döş qəfəsinin deformasiyaları-“toyuq” və ya “çəkməçi” tip, X və O şəkilli ayaqlar əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: Qudzenko P.N. Uşaq xəstəlikləri, səh.100-104

24. D vitamini orqanizmdə hansı rol oynayır?

- A) Ca və F mübadiləsinə tənzim edir
- B) Qlükozanın miqdarını azaldır
- C) Bilirubinin səviyyəsini tənzimləyir
- D) Kreatinin səviyyəsini tənzimləyir
- E) Su mübadiləsinə tənzimləyir

D vitamini -kalsiferol sümük sisteminin xəstəliklərinin qarşısını alır, sümüklərin böyümə və inkişafında böyük rol oynayır. Kalsiferol mineral mübadiləsinə tənzim edir, Ca və F sümük toxumasında və dişlərdə ehtiyat halında toplanmasına şərait yaradır.

Ədəbiyyat: Qudzenko P.N. Uşaq xəstəlikləri, səh.96-97

25. 7 yaşlı uşağın boyu nə qədər olmalıdır?

- A) 118 sm
- B) 91 sm
- C) 104 sm
- D) 130 sm
- E) 145 sm

4 yaşdan yuxarı uşaqların boyu $X=100+6(n-4)$ düsturuna əsasən hesablanır. Beləliklə, 7 yaşlı uşağın boyu $100+6(7-4)=118$ sm olmalıdır.

Ədəbiyyat:Воронцов И.М., Мазурин А.Б. «Пропедевтика детских болезней» 2009

26. 3 yaşda uşağın boyu nə qədər olmalıdır?

- A) 92 sm
- B) 81 sm
- C) 110sm
- D) 78 sm
- E) 120 sm

4 yaşdan kiçik uşaqların boyu $100-8(4-x)$ düsturu ilə hesablanır. Beləliklə, $x=100-8(4-3)=92$.

3 yaşda uşağın boyu 92 sm olmalıdır.

Ədəbiyyat:Воронцов И.М., Мазурин А.Б. «Пропедевтика детских болезней» 2009

27. HbS (Hepatit B) virusunun daşıyıcısı olan anadan doğulmuş yenidoğulmuşu profilaktik məqsədlə spesifik immunoqlobulin nə vaxt yeridilir? (Yeni)

- A) Həyatının ilk saatlarında
- B) Həyatının II-III günündə
- C) Doğum evindən evə yazılarkən

D) 2 həftəliyində

E) 1 aylığında

Hepatit B virusunun daşıyıcısı olan anadan doğulmuş uşaqlara ilk 12 saat ərzində Hepatit B əleyhinə vaksin vurulur. Bununla yanaşı yenidoğulmuşun bu virusa qarşı müqavimətini artırmaq, yoluxma baş vermişsə mübarizə aparmaq üçün Hepatit B virusu antigeni əleyhinə immunoqlobulin də yeridilir. Bu tədbir peyvəndlə eyni gündə aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015, Tematik kurs üçün, səh 74

28. IPV vaksini uşağı hansı xəstəlikdən qoruyur?

A) Poliomielit

B) Vərəm

C) Pnevmoniya

D) Qızılca

E) Məxmərək

Ədəbiyyat: Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının "Poliomielit və İnaktivləşdirilmiş poliomielit vaksininin (İPV) tətbiqi"-nə dair tövsiyələrinə əsasən İmmunlaşdırma Proqramına Respublika GEM-i tərəfindən əlavə olunmuş Təlimat

29. Hansı simptom Qızılca xəstəliyi zamanı diaqnostik əhəmiyyətə malikdir (Yeni)

A) Belski-Filatov-Koplik ləkələri

B) Filatov üçbucağı

C) Coğrafi dil

D) Pasternatski simptomu

E) Şotkin-Blumberq simptomu

30. Perinatal dövr hansı müddəti əhatə edir?

A) Hamiləliyin 28-ci həftəsindən yenidoğulmuşun 7-ci gününədək

B) Mayalanmadan doğuşadığı qədər olan günədək

C) Hamiləliyin 28-ci həftəsindən doğuşadək

D) Doğuşun başlanmasından sonunadək

E) Yenidoğulmuşun həyatının ilk 7 günü

Perinatal dövr körpənin ilk saatlarda vəziyyətinin qiymətləndirilməsi üçün vacib anamnestik əhəmiyyətə malikdir və hamiləliyin 28-ci həftəsindən başlayaraq yenidoğulmuşun həyatının 7-ci gününədək daxil olan dövrü əhatə edir

Ədəbiyyat: Tağıyev N. Neonotologiya-2007, səh 26

31. Yenidoğulmuşu vurulan BCG peyvəndinə əks göstəriş aşağıdakılardan hansıdır

A) İmmunçatmamazlığı halları

B) Anadangəlmə fermentopatiyalar

C) Fizioloji sarılıq

D) Toksik eritema

E) Üz-çənə anomaliyaları

BCG vaksininin tərkibində canlı vərəm çöpləri olduğuna görə immunçatmamazlığı olan anadan doğulan uşaqlara bu peyvəndin aparılması əks göstərişdir. Əgər uşaqda bətdaxili olaraq immunçatmamazlığı virusuna yoluxma baş veribsə, onda canlı vaksinin yeridilməsi ağır hallara, bəzən isə ölümə səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015, səh 80, Tağıyev N. 2007, Neonotologiya, səh 51

32. Sağlam yenidoğulmuşu doğum evində təqvim üzrə hansı peyvəndlər vurulmalıdır?

A) Hepatit B, BCG, OPV

B) BCG, QPM, OPV

C) Hepatit B, PkV, İPV

D) BCG, İPV, Hib

E) Hepatit B, OPV, QPM

Yenidoğulmuşlara doğum evində aktiv immunlaşdırma tədbiri doğumdan sonra ilk 12 saat ərzində Hepatit B, IV-VII günündə Vərəm əleyhinə BCG və Poliomielit əleyhinə OPV vaksini ilə aparılır. Əgər uşaq tam sağlamdırsa və heç bir əks göstəriş yoxdursa, yenidoğulmuşun aktiv immunlaşdırılması doğum evinin vaksinator tibb bacısı tərəfindən peyvənd otağında aparılır.

Ədəbiyyat: İmmunlaşdırma, 2015, Tematik kurs materialı

33. Çəkisi 4000 q-dan çox olan yenidoğulmuşlarda qanda nəyin səviyyəsini nəzarətdə saxlamaq lazımdır?

- A) Şəkərin
- B) Kaliumun
- C) Azotun
- D) Natriumun
- E) Kalsiumun

Bədən kütləsi 4000q. və ondan çox olan yenidoğulmuşlar iriçəkili uşaqlar sayılır. Belə uşaqlar ümumi doğumların 6-10%-ni təşkil edir. İriçəkili doğumların səbəblərindən biri genetik faktordur. Digər çox rast gəlinən səbəb isə anada endokrin pozğunluqların, xüsusilə şəkərli diabetin olmasıdır. Buna görə də iriçəkili yenidoğulmuşlarda qan zərdabında şəkərin miqdarı izlənilməli və nəzarətdə saxlanılmalıdır.

Ədəbiyyat: Tağıyev N. Neonotologiya, 2007, səh 448

34. Yenidoğulmuş uşaqlarda qazçıxarıcı borunu düz bağırsaqda nə qədər saxlamaq olar?

- A) 3-5 dəq
- B) 5-7 dəq
- C) 7-10 dəq
- D) 11-15 dəq
- E) 14-16 dəq

Yenidoğulmuşun bağırsaq mikroflorası tam inkişaf etmədiyindən köp əmələgəlmə prosesi üstünlük təşkil edir ki, bu da uşağın narahatlığına səbəb olur. Bu məqsədlə qazçıxarıcı borudan istifadə edilir. Boru yenidoğulmuşun düz bağırsağına 1-2 sm dərinliyində daxil edilir və 3-5 dəqiqə ərzində saxlanılır.

Ədəbiyyat: Yenidoğulmuşların prosedurları üzrə klinik protokol, Bakı, 2011.

35. Yenidoğulmuşun pilorostenozu zamanı hansı hallar yaranır ?

- A) Bədən kütləsinin azalması, fontan şəklində qusma
- B) Qıcolma
- C) Hipertermiya
- D) Ödemlər
- E) Qanaxma

Yenidoğulmuşun pilorostenozu inkişaf qusuru olub, mədə çıxacağıının divarının qalınlaşması nəticəsində pilorik kanalın daralmasıdır. Bu zaman hər qidalanmadan sonra fontanla qusma olur.

Qısa zamanda hipotrofiya, eksikoz inkişaf edir. Müalicə yalnız cərrahi yollaadır.

Ədəbiyyat: Tağıyev N, Noenotologiya , 2007, səh 389

36. Yenidoğulmuşu ilk saatlarda vurulan Vitamin K-nın inyeksiyası hansı məqsəd daşıyır?

- A) Qanaxma və qansızmaların qarşısını almaq üçün
- B) Tənəffüsü normallaşdırmaq üçün
- C) Ürək döyüntülərinin sayını artırmaq üçün
- D) Qışqırırq mexanizmi yaratmaq üçün
- E) Əmmə refleksi yaratmaq üçün

K vitamini laxtalanma faktoru kimi fəaliyyət göstərir. Yenidoğulma dövründə K vitamini çatmamazlığına görə qanaxma və qansızmaların profilaktikası üçün ilk saatlarda profilaktik məqsədlə k vitamini yeridilir.

Ədəbiyyat: Sağlam yenidoğulmuşlara qulluq üzrə klinik protokol, Bakı, 2008

37. Hemofiliya üçün aşağıdakılardan hansı xarakterik deyil?

- A) Hemolitik anemiya
- B) Burun qanaxmaları
- C) Hemartroz-oynaq daxili qansıxmalar
- D) Laxtalanmanın pozulması
- E) Yenidoğulmuşlarda göbəkdən qanaxma

İrsi koaqlopatiyaların 95-99%-ni Hemofiliya A və B xəstəliyi təşkil edir. Laxtalanma faktorlarından birinin çatmaması nəticəsində inkişaf edən bu xəstəlik zamanı qanaxmalar baş verir. Hemolitik anemiya zamanı isə eritrositlərin parçalanması yəni hemoliz baş verir. Hemofiliyada hemoliz baş vermir.

Ədəbiyyat: Şevçenko İ.Q. Hemofiliyanın diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, 2014, səh 61-63

38. Talassemiya xəstəliyi zamanı qanda hansı dəyişiklik baş verir?

- A) Hemoqlobin sintezinin pozulması-hemoqlobinopatiyalar
- B) Laxtalanmanın pozulması
- C) Hiperbilirubinemiya
- D) Hiperqlikemiya
- E) Hiperazotemiya

Talassemiya hemoblobin sintezinin pozulması ilə xarakterizə olunan genetik xəstəlikdir.

Hemoqlobin 2 hissədən ibarətdir: 1) hem-qana rəng verən 2) qlobin-zülal olub oksigenin toxumalara daşınmasında iştirak edir. Qlobin 2 cüt alfa və betta zəncirindən ibarətdir. Bunlardan hər hansı birinin sintezinin pozulması nəticəsində uyğun olaraq α və β talassemiya inkişaf edir.

Ədəbiyyat: Smetanina N.S. İbrahimova D.S. Hemotologiya və Transfuziya səh. 42-48

39. Talassemiya xəstəliyi zamanı qanda hansı elementin miqdarı artır?

- A) Dəmir
- B) Xlor
- C) Kalsium
- D) Natrium
- E) Kalium

Talassemiya zamanı qanda eritrositlər azalır, onların ölçüsü kiçilir. fetal hemoqlobin artır. Bu zaman anemiyanı müalicə etmək məqsədilə tez-tez qan ya eritrositar kütlə köçürüldüyünə görə qanda dəmirin miqdarı artır ki, bu da xəstənin həyatı üçün təhlükə törədə bilər.

Ədəbiyyat: İbrahimova D.S. Talassemia zamanı uşaqlarda qanda dəmirin toplanma dərəcələri, 2016 səh 40-42

40. Talassemiya hansı xəstəliklər qrupuna aiddir?

- A) Genetik xəstəliklər
- B) İnfeksiyon xəstəliklər
- C) Allergik xəstəliklər
- D) Onkoloji xəstəliklər
- E) Endokrin xəstəliklər

Talassemiya qanyaradıcı sistemin irsi xəstəliyidir. Əgər ailədə ata və ana talassemiyanın genetik daşıyıcısı olarsa, o zaman doğulan uşaqlar arasında həm talassemiya xəstəliyi, həm də daşıyıcılığı ola bilər. Bu xəstəliyə daha çox irsiyyətində talassemiya geni olan qohum nığahlardan doğulmuş uşaqlarda təsadüf edilir. Ona görə də ailənin planlaşdırılması zamanı genetik müayinənin aparılması zəruridir.

Ədəbiyyat: Əlimirzəyeva Z.X. Həsənova M.B. talassemiyanın müasir müalicə prinsipləri-2016, səh 48-54

41. Aşağıdakılardan hansı Talassemiya xəstəliyinin əlaməti deyil?

- A) Əlin ovuc səthində köndələn xəttin olması
- B) Kvadrat formalı kəllə

- C) Monqoloid göz yarığı
- D) Üst çənənin ölçülərinin böyüməsi
- E) Dalaq və qaraciyərin böyüməsi

Talassemiyanın xarakterik əlamətləri uşaq yaşlarından inkişaf etməyə başlayır, tədricən kəllə sümükəri deformasiyaya uğrayır, kvadrat forması alır, göz yarıqları çəpinə olmaqla, monqolabənzər olur, üst çənə böyüyür, qaraciyər və dalaq böyüyür. Dəri avazımış olur, oynaqlarda deformasiyalar əmələ gəlir, əqli və fiziki inkişafdən geri qalma olur.

Ədəbiyyat: Smetanina N.S. İbrahimova D.S. Hemotologiya və Transfuziologiya, 2016, səh 42-48

42. Dölün ölüdoğulma hallarında aşağıdakılardan hansı ola bilər?

- A) Göbək ciyəsinin pulsasiyası
- B) Dərinin çəhrayı rəngi
- C) Tənəffüsün olması
- D) Ürək döyüntülərinin olması
- E) Əzələ tonusunun olması

Yenidoğulmuşun diridoğulma əlamətlərinə ilk qışqırıq mexanizmi, dərinin çəhrayı rəngi, tənəffüsün, ürək döyüntülərinin olması, əzələ tonusu və reflekslərin olması aiddir. Göbək ciyəsi qanı ciftədən dölə aparan, yəni ana ilə dölü əlaqələndirən vasitədir. O, doğuşdan sonra da qısa müddət ərzində bu funksiyaları yerinə yetirir. Burada pulsasiyanın olması hətta ölüdoğulma hallarında da mümkündür.

Ədəbiyyat: E.Kerpel, Neonotologiya, 2002, səh 204-206

43. PkV vaksini uşağı hansı xəstəlikdən qoruyur?

- A) Pnevmoniya
- B) Poliomielit
- C) Vərəm
- D) Skarlatina
- E) Suçiçəyi

Pk vaksini ilə immunlaşdırma uşağın həyatının II, IV, VI ayında aparılaraq onu pnevmoniyanın ağır formalarından qoruyur.

Ədəbiyyat: Uşaqlarda xəstəxanadan kənar pnevmoniyaların diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol. Bakı, 2011

44. Fizioloji olaraq yenidoğulmuşu xarakterik deyil?

- A) Əzələ hipotoniyası
- B) Əmmə-udma refleksinin olması
- C) Əzələ hipertoniyası
- D) Çəhrayı dəri örtüyü
- E) Ürək döyüntülərinin dəqiqədə 140 olması

Yenidoğulmuşu xarakterik olan fizioloji hal əzələ hipertoniyasıdır. Əzələ hipotoniyası isə sinir sisteminin zədələnmə əlamətlərinə aiddir.

Ədəbiyyat: Sağlam yenidoğulmuş üzrə klinik protokol, Bakı, 2008

45. Hansı çəkiddə doğulmuş yenidoğulmuş uşağa peyvənd etmək olmaz?

- A) Çəkisi 1800q-dan aşağı olan
- B) Çəkisi 2000q-dan aşağı
- C) Çəkisi 2500q-dan aşağı
- D) Çəkisi 2700q-dan aşağı
- E) Çəkisi 3000q-dan aşağı

Çəkisi 1800 q dan yuxarı olan bütün sağlam yenidoğulmuş uşaqlara doğum evində Milli Peyvənd Təqviminə uyğun profilaktik peyvəndlər aparılır.

Ədəbiyyat: Sağlam yenidoğulmuş üzrə klinik protokol, Bakı, 2008

46. Yenidoğulmuş uşaqlarda fototerapiya hansı məqsədlə aparılır?

- A) Qanda bilirubinin səviyyəsinin aşağı salınması
- B) Bədənin temperaturunun tənzimlənməsi

- C) Çəki itkisinin qarşısının alınması
- D) Qanda şəkərin səviyyəsinin tənzimlənməsi
- E) Qanda hemoqlobinin səviyyəsinə nəzarət

Fototerapiya (ışıq terapiyası) yenidoğulmuşların fizioloji sarılığı zamanı qanda bilirubinin səviyyəsini aşağı salmaq üçün istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Yenidoğulmuşların hiperbilirubinemiyası üzrə klinik protokol, Bakı, 2013

47. Aşağıdakılardan hansı bədxassəli qan xəstəliklərinə aiddir?

- A) Leykoz
- B) Hemofiliya
- C) Talassemiya
- D) Hemolitik anemiya
- E) Posthemorragik anemiya

Leykoz qanyaradıcı sistemin bədxassəli xəstəliyi olub, uşaqlarda rast gələn bütün onkoloji xəstəliklərin 1/3 hissəsini təşkil edir.

Ədəbiyyat: Секреты гематологии и онкологии. М. Э. Вуд, П. А. Банн. 2001

48. Leykozun başlanğıcı üçün xarakterik olan əlamət hansıdır?

- A) Yorğunluq, artralgiya, temperaturun yüksəlməsi, iştahanın itməsi
- B) Ürəkbulanma, qusma
- C) İshal və qəbzliyin əvəz olunması
- D) Ağız-burun üçbucağının sianozu
- E) Bronxospazm, təngnəfəslik

Leykozun ilk simptomları yorğunluq, hərəratin səbəbsiz yüksəlməsi, iştahasızlıq, ayaqlarda və onurğa sütununda ağrılar meydana çıxır.

Ədəbiyyat: Секреты гематологии и онкологии. М. Э. Вуд, П. А. Банн. 2001

49. Aşağıdakı vəziyyətlərdən hansı erkən döşə qoyulmaya əks göstərişdir?

- A) Asfiksiya
- B) Subfebril temperatur
- C) Qısa dil yüyəni
- D) Çəkisi 2000q olan yenidoğulmuş
- E) Çəkinin normadan çox olması

Sağlam yenidoğulmuş uşaq doğulduqdan sonra ilk 1saat ərzində döşə qoyulur. Asfiksiya isə erkən döşə qoyulma üçün əks göstəriş sayılır. Uşaq yalnız aparılan reanimasiya tədbirləri nəticəsində vəziyyəti bərpa olunduqdan sonra döşə qoyula bilər.

Ədəbiyyat: Körpə və azyaşlı uşaqların qidalanmasının qiymətləndirilməsi üzrə hesabat. Metodik göstəriş, Bakı, 2011

50. Yenidoğulmuş qızlarda sidik kanalının uzunluğu neçə sm.-dir?

- A) 1-2 sm
- B) 4-5 sm
- C) 7-8 sm
- D) 3-4 sm
- E) 9-10 sm

Yenidoğulmuş qız uşaqlarında sidik kanalının uzunluğu 1-2sm.-dir.

Ədəbiyyat: Tağıyev N. Neonotologiya, 2007, Bakı

51. Yenidoğulmuş oğlan uşaqlarında sidik kanalının uzunluğu neçə sm.-dir?

- A) 5-6 sm
- B) 1-2 sm
- C) 2-3 sm
- D) 8-9 sm
- E) 10-11 sm

Yenidoğulmuş oğlan uşaqlarında sidik kanalının uzunluğu 5-6 sm.-dir.

Ədəbiyyat: Tağıyev N. Neonotologiya, 2007, Bakı

52. Skarlatina səpgiləri solduqdan sonra dəridə hansı dəyişiklik müşahidə olunur?

- A) Güclü qabıqlanma-hiperkeratoz
- B) Hiperpiqmentasiya
- C) Hiperemiya
- D) Çapıq
- E) Heç bir dəyişiklik olmur

Skarlatina hava-damcı yolu ilə yayılan kəskin uşaq yoluxucu xəstəliyidir. Törədici b hemolitik streptokokların ifraz etdiyi eitrotoksinin təsiri nəticəsində dəridə al qırmızı səpgilər meydana çıxır. Xarakterik əlamətlərə angina, Filatov üçbucağı, moruğabənzər dil aiddir. Sağalma dövründə isə güclü qabıqlanma müşahidə olunur.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

53. Məxmərək səpgiləri solduqdan sonra dəridə hansı dəyişiklik müşahidə olunur?

- A) Heç bir iz qalmır
- B) Hiperpiqmentasiya
- C) Qabıqlanma
- D) Çapıq
- E) Hiperemiya

Məxmərək kəskin infeksiyon virus xəstəliyidir. Əvvəl sifətdə, sonra bütün bədəndə ölçüləri 5-10 mm. olan qırmızımtıl səpgilər əmələ gəlir. 2-3 gündən sonra səpgilər heç bir iz buraxmadan keçir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

54. Qızılca səpgiləri solduqdan sonra dəridə hansı dəyişiklik olur?

- A) Hiperpiqmentasiya
- B) Çapıqlaşma
- C) Güclü qabıqlanma
- D) Eritema
- E) Heç bi iz qalmır

Qızılca kəskin infeksiyon virus xəstəliyidir. Xəstəlik zökəm əlamətləri ilə başlayır. Daha sonra konyunktivit, ağızın selikli qışasında səpgilər, dəridə çəhrayı səpgilər əmələ gəlir. Səpgilər 3-4 gün davam edir. Sonra səpgilərin yerində qəhvəyi piqmentasiya qalır. 2 həftədən sonra dəri normal vəziyyətinə qaydır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

55. Suçiçəyi səpgiləri soldudan sonra dəridə hansı dəyişiklik müşahidə olunur?

- A) Qabıq
- B) Hiperpiqmentasiya
- C) Heç bir iz qalmır
- D) Hiperkeratoz
- E) Hiperemiya

Suçiçəyi kəskin infeksiyon virus xəstəliyidir. Xəstəlik zökəm əlamətləri ilə başlayır. Sonra dəridə ləkələr əmələ gəlir. Ləkələr morfoloji dəyişikliyə uğrayaraq əvvəl papulaya, sonra vezikulaya çevrilir. Səpgilər solduqdan sonra isə yerində qabıq əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

56. Aşağıdakılardan hansı skarlatina xəstəliyinə xas əlamət deyil?

- A) Filatov ləkələri
- B) Filatov üçbucağı
- C) Nöqtəvari səpgilər
- D) Hiperkeratoz

E) "Moruğu dil"

Filatov ləkələri qızılca xəstəliyinin başlanğıcında ağız boşluğunun selikli qişasında rast gəlinən səpgilərdir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

57. Aşağıdakılardan hansı qızılca xəstəliyinə xas əlamət deyil?

- A) Filatov üçbucağı
- B) Filatov ləkələri
- C) İşıqdan qorxma
- D) Konyuktivit
- E) Hiperemiya

Skarlatina xəstəliyinin səpgi dövründə ağız-burun üşbucağında heç bir səpgi elementi əmələ gəlmir və bu hissə avazımlı görünür.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

58. Aşağıdakılardan hansı suçiçəyinə xas olan əlamət deyil?

- A) "Moruğu dil"
- B) Başın tüklü hissəsində səpgi
- C) Güclü qaşınma
- D) Polimorfizm
- E) Hipertermiya

"Moruğu dil" skarlatina zamanı müşahidə olunan xarakterik əlamətlərdəndir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

59. Eksudativ diatezli uşaqlarda hansı əlamətlər olur?

- A) Sadalananların hamısı
- B) Çəkinin normadan artıq olması
- C) Başın tüklü hissəsində Qneys-seboreya
- D) Yanaq dərisinin eriteması və qabıqlanması
- E) Xırdadüyünlü qaşınan səpgilər-stroflyuz

Eksudativ kataral diatez orqanizmin konstitusion anomaliyası olub, reaktivliyin dəyişməsi, özünü dəridə və selikli qişalarda kataral proseslərlə biruzə verən allergik meyliyidir. . Əsasən 2 yaşa qədər uşaqlara xarakterikdir. Bu zaman başın tuklu hissəsində qneys- seboreya, üzün yanaq hissəsində eritema, çəkinin normadan artıq olması, qaşıntılı düyüncüklər – stroflyus yaranır.

Ədəbiyyat: Eyyubova A. Uşaq xəstəlikləri

60. Uşaqlarda plevrit zamanı hansı əlamət olmur?

- A) Tutmaşəkili öskürək
- B) Yüksək temperatur
- C) Səthi tənəffüs
- D) Döş qəfəsində ağrı, ağırlıq, sıxılma hissi
- E) Əziyyətverici öskürək

Plevrit plevranın iltihabi xəstəliyi olub, çox vaxt plevra boşluğuna patoloji mayenin yığılması ilə müşahidə olunur. Əksər hallarda plevrit müstəqil patologiya olmur, tənəffüs və digər orqanların xəstəliklərini müşayiət edir. Plevritə tutmaşəkili öskürək xarakterik deyil. Xəstələr əziyyətverici öskürəkdən şikayət edir.

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни, 2002

61. Aşağıdakılardan hansı anadangəlmə ürək qüsurunun səbəbi deyil?

- A) Yenidoğulmuşun Kesariyyə kəsiyi əməliyyatı ilə doğulması
- B) Bətdaxili infeksiyalar
- C) İrsiyyət faktoru
- D) Valideynlərin zərərli vərdişləri
- E) Valideynlərin yaşının çox olması

Anadangəlmə ürək qüsurları bütün anadangəlmə anomaliyaların 10-30%-ni təşkil edir. Anadangəlmə ürək qüsurlarının nisbətən yüngül, eləcə də həyatı təhlükəli ağır patologiyaları mövcuddur. Risk amilinə bətdaxili infeksiyalar, irsiyyət faktoru, valideynlərin zərərli vərdişləri, valideynlərin yaşının çox olması aiddir.

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни, 2002

62. Difteriya xəstəliyi zamanı badamcıqlarda olan ərp hansı xarakterdə olur?

- A) Bozuntul, sürətlə qalınlaşan və yayılan, çətinliklə qopan və qopartmada qanaxma verən
- B) Asanlıqla qopan
- C) Sarımtıl nöqtəvari ərp
- D) Ancaq badamcıqlarda məhdudlaşan sarımtıl ərp
- E) Ərp olmur

Difteriya kəskin infeksiyon xəstəlik olub, ümumi intoksikasiya və selikli qişalarda fibrinoz ərpin əmələ gəlməsi ilə xarakterizə olunur. Badamcıqlarda olan ərp sürətlə ətraf toxumalara yayılır, qısa müddətdə qalınlaşır, qopartma cəhdi qanaxma ilə nəticələnir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

63. Aşağıdakılardan hansı meningit xəstəliyini törədə bilər?

- A) Sadalananların hamısı
- B) Meningokoklar
- C) Pnevmonokoklar
- D) b hemolitik çöplər
- E) Vərəm çöpləri

Meningit xəstəliyini təkcə meningokoklar deyil, həmçinin b hemolitik çöplər, vərəm çöpləri, stafilokoklar, streptokoklar da törədə bilər.

Ədəbiyyat: Meningitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol, Bakı, 2009

64. Meningit xəstəliyinin diaqnozunu təsirləyən əlamət hansıdır?

- A) Boyun əzələlərinin rigidliyi
- B) Zökəm
- C) Qarında ağrı
- D) Qəbzlik
- E) Dəri və selikli qişaların saralması

Meningit baş beyin və onurğa beyin qişalarının iltihabi xəstəliyidir. Bu zaman temperaturun yüksəlməsi, qusma, güclü baş ağrıları ilə yanaşı boyun əzələlərinin rigidliyi müşahidə olunur ki, bu da meningitin diaqnozunun qoyulmasında mühüm rol oynayır.

Ədəbiyyat: Meningitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol, Bakı, 2009

65. Meningit xəstəliyi zamanı hansı laborator müayinə üsulu zəruridir?

- A) Onurğa beyni mayesinin müayinəsi
- B) Qanın ümumi analizi
- C) Sidiyin ümumi analizi
- D) Nəcisin ümumi analizi
- E) Bəlgəmin ümumi müayinəsi

Meningit zamanı lumbal punksiya aparılır və onurğa beyin mayesinin Qram üsulu ilə boyanması müsbət nəticə verərsə, diaqnoz təsdiq olunur. 48 saat ərzində aparılan antibakterial terapiya effect vermədikdə lumbal punksiya təkrar olunur.

Ədəbiyyat: Meningitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol, Bakı, 2009

66. Poliomyelit xəstəliyinin törədici hansıdır?

- A) Viruslar
- B) Bakteriyalar
- C) Stafilkoklar
- D) Streptokoklar
- E) Göbələklər

Poliomyelit-polioviruslar tərəfindən törədilərək sinir sisteminin zədələyən, əzələ iflicinə səbəb ola bilən kəskin infeksiyon xəstəlikdir.

Детская неврология Кохэн М. Э. Даффюр П. К. ГЭОТАР-Медиа 2010

67. 1 yaşda uşaqlarda ürək döyüntülərinin sayı nə qədərdir?

- A) 110-130
- B) 140-160
- C) 130-150
- D) 80-100
- E) 90-100

1 yaşda uşaqlarda ürək döyüntüsünün dəqiqəlik sayı 110-130-dur.

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни, 2002

68. Spazmofiliya xəstəliyinə xas əlamət deyil?

- A) Əzələ hipotoniyası
- B) Narahatlıq
- C) Laringospazm
- D) Karpo-pedal spazm
- E) “Akuşer əli”

Spazmofiliya südəmə dövrədə raxitin düzgün müalicə olunmaması nəticəsində müşahidə edilən əzələ tetaniyasıdır. Uşaqlarda bu xəstəlik zamanı narahatlıq, laringospazm, karpo-pedal spazm və “akuşer əli” müşahidə olunur.

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни, 2002

69. Kəskin ürək çatmamazlığı əlamətlərinə aid deyil?

- A) Hipertermiya
- B) Sapvari nəbz
- C) Arterial təzyiqin enməsi
- D) “Mərmər dəri”
- E) Dəri örtüyünün avazıması

Kəskin ürək çatmamazlığı əlamətləri qəfildən inkişaf edir. Xəstədə sapvari nəbz, hipotoniya, dəri örtüklərinin avazıması, “mərmər dəri” müşahidə edilir.

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни, 2002

70. Aşağıdakılardan hansı məxmərək xəstəliyinə xas əlamət deyil?

- A) Səpgilərin başın tüklü hissəsində olması
- B) Boyun və ənsə limfa düyünlərinin böyüməsi
- C) Ləkəli səpgilər
- D) Səpgilərin əsasən ətrafların açıcı səthlərində, üzdə, beldə olması
- E) Faringit və konyuktivitın olması

Məxmərək virus mənşəli kəskin yoluxucu xəstəlikdir. Səpgilərin başın tüklü hissəsində olması məxmərəyə xarakterik əlamət deyil.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. “Uşaqlarda infeksiya xəstəlikləri”, Bakı, 2010

71. Göyöskürək xəstəliyinin törədici hansıdır?

- A) Borde-Janqu çöpləri
- B) Löffler çöpləri
- C) Viruslar
- D) b hemolitik streptokoklar
- E) Parazitlər

Göyöskürək xəstəliyi Borde-Janqu çöpləri tərəfindən törədilir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. “Uşaqlarda infeksiya xəstəlikləri”, Bakı, 2010

72. Aşağıdakılardan hansı göyöskürək xəstəliyinə xas əlamət deyil?

- A) Dəridə səpgilər
- B) Tutmaşəkilli öskürək
- C) Repriz
- D) Kataral əlamətlər
- E) Üz dərisinin sianozu

Göyöskürək gün ərzində təkrarlanan öskürək tutmaları ilə müşahidə olunur. Dəridə səpgilər göyöskürək zamanı müşahidə edilmir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

73. Aşağıdakılardan hansı epidemik parotit xəstəliyinə xas əlamət deyil?

- A) Tutmaşəkilli öskürək
- B) Tüpürcək vəzilərinin iltihabı
- C) Hipertermiya
- D) Çeynəmə və udqunmanın çətinləşməsi
- E) Vəzili orqanlarda fəsadların əmələ gəlməsi

Epidemik parotit tüpürcək vəzilərinin virus mənşəli iltihabi xəstəliyidir. Xəstəlik zamanı hipertermiya, çeynəmənin çətinləşməsi, tüpürcək vəzilərinin hipertrofiyası baş verir. Xəstəliyin ağırlaşmış formalarında vəzili orqanlarda fəsadlar əmələ gələ bilər.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

74. Qreqq triadası hansı xəstəliyə xarakterikdir?

- A) Anadangəlmə məxmərək
- B) Anadangəlmə herpes
- C) Anadangəlmə toksolazmoz
- D) Anadangəlmə sifilis
- E) Anadangəlmə sitomeqaliya

Qreqq triadası anadangəlmə məxmərək zamanı (AMS) müşahidə olunur. Trida üçlük deməkdir. Anadangəlmə ürək qüsuru, eşitmə qüsuru, görmə qüsuru (katarakta) bu üçlüyə aiddir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

75. Mədə-bağırsaq qanaxmalarında hansı əlamət müşahidə olunmur?

- A) Hipertermiya
- B) Qanlı qusma
- C) Melena
- D) Dəri səthinin avazıması
- E) Kollaps

Müəyyən səbəblərdən inkişaf edən mədə-bağırsaq qanaxmaları zamanı hipertermiya müşahidə olunmur. Bu zaman qanlı qusma, melena, dəri səthinin avazıması, kollaps baş verir.

Ədəbiyyat: Секреты гастроэнтерологии. Питер Р. МакНелли. 2005 г

76. Xəstəxanaya 10 yaşlı uşaq gətirilib. Huşu itib, nəbzin dəqiqəlik sayı 140, tənəffüsün dəqiqəlik sayı 35- dir. 3 gündür xəstədir. Xəstəlik qusma ilə başlayıb. Sidiyin müayinəsində şəkər və aseton tapılıb. Klinik diaqnoz aşağıdakılardan hansı ola bilər?

- A) Hiperqlikemik koma
- B) Hipoqlikemik koma
- C) Uremik koma
- D) Kollaps
- E) Bayılma

Qeyd edilən əlamətlər şəkərli diabetə xarakterikdir. Qanda şəkərin miqdarının normadan yüksək olması nəticəsində hiperqlikomik koma baş vermişdir. Bunun baş vermə səbəbi insulin çatışmazlığıdır. Məhz buna görə də ilk yardım olaraq insulin vurulmalıdır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: А. Н. Бурая, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр 188

77. Aşağıdakılardan hansı revmatik xoreyanın əlamətlərinə aid deyil?

- A) Qıcolma
- B) Hiperkinezlər-qeyri ixiyari hərəkətlər
- C) Əzələ zəifliyi
- D) Psixi pozğunluq
- E) Poliartrit

Ревматик хорея - Beynin revmatik zədələnməsi nəticəsində baş verir. Adətən tədricən başlayır: ümumi vəziyyət pisləşir, uşaq ağlağan, əsəbi olur, yuxusu pozulur. Xoreyanın əsas əlaməti olan

hiperkinezlər baş verir, əzələ zəifliyi, psixi pozğunluq, poliartritlər müşahidə edilir. Qıcolma isə revmatik xəreyə üçün xarakterik deyil.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 264
78. Hemofiliyalı uşaq hansı mütəxəssis tərəfindən daim nəzarətdə olmalıdır?

- A) Hematoloq
- B) Qastroenteroloq
- C) Dermatoloq
- D) Nevroloq
- E) Cərrah

Hemofiliya irsi qan xəstəliyidir. Hemofiliyalı xəstələr hemotoloq tərəfindən nəzarətdə olmalıdır.
Ədəbiyyat: Şevçenko İ.Q. Hemofiliyanın diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, 2014, səh 61-63

79. Aşağıdakılardan hansı dizenteriya xəstəliyinin əlaməti deyil?

- A) Poliartrit
- B) Yüksək temperatur
- C) Ürəkbulanma, qusma
- D) Tenezm (yalançı defekasiya hissi)
- E) Yaşılımtıl və tərkibində qan olan nəcis ifrazı

Dizenteriya xəstəliyi 3 yaşa qədər uşaqlar arasında daha çox rast gəlinir. Xəstədə intoksikasiya əlamətləri, tenezm, tərkibində qan olan nəcis ifrazı müşahidə olunur. Poliartrit isə dizenteriya üçün xas olan əlamət deyil.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiya xəstəlikləri", Bakı, 2010

80. Uşaq 3 aylıqdır. Hər gün uşaqda qusma əlamətləri olur. Uşaq ana südü ilə qidalanır. Çəkisi 3650 qrdır (doğulanda çəkisi 3600 qr) Belə bir vəziyyətin yaranmasının səbəbi nədir?

- A) Pilorostenoz
- B) Pilorospazm
- C) Sadə dispepsiya
- D) Toksik diareya
- E) Qastroenterit

Pilorostenoz zamanı qusma və qaytarma uşağın 2 - 3 həftəliyindən baş verir. Uşaq yedizdirildikdən sonra fəvvarə şəklində qusma baş verir. Belə hal təkrarlandıqca uşaq çəkisini itirir. Hipotrofiya baş verir. Müalicəsi cərrahi üsulladır.

Ədəbiyyat: А. Н. Бурая, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр 189

81. Uşağın 7 yaşı var. Yağlı yeməkdən sonra ürəkbulanmadan, sağ qabırğaaltı nahiyədə ağrıdan şikayət edir. Hansı xəstəlikdən şübhələnmək olar?

- A) Xolesistit
- B) Qastrit
- C) Kolit
- D) Ezofagit
- E) Enterit

Yağlı yeməkdən sonra ürəkbulanma və sağ qabırğaaltı nahiyədə ağrı xolesistit üçün xarakterikdir. Xolestit zamanı qaraciyərin öd ifraz etmə funksiyası pozulur. İfraz olunan ödənin miqdarı azaldığına görə yağlı qidaların həzmi çətinləşir. Nəticədə xəstədə ürəkbulanma, sağ qabırğaaltı nahiyədə ağrı əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: А. Н. Бурая, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр 187

82. Qəbula 10 aylıq uşaq gətirilib. Ananın dediyinə görə iştahası, yuxusu pisdır, uşaqda dəri və selikli qişalar solğundur, əzələ tonusu zəifdir. Auskultasiyada ürəkdə sistolik küy eşidilir. Dəri və selikli qişalar qurudur, ağız bucaqlarında çatlar var.

- A) Dəmir defisitli anemiya
- B) Hemofiliya
- C) Ürək qüsuru
- D) Ensefalopatiya

E) Eksudativ kataral diatez

Göstərilən əlamətlər dəmir defisitli anemiya üçün xarakterdir.

Ədəbiyyat: A. H. Буряя, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр 186
83. Qəbula 9 yaşlı uşaq gətirilib. Uşaq ürək bulanma, iştahasızlıq və qarında ağrıdan şikayət edir. Yuxusu pozulub, əsəbidir, gecələr ağzından su axır. Bu zaman uşaqda nədən şübhələnmək olar?

A) Helmintozlar

B) Qida toksikoinfeksiyası

C) Sadə dispepsiya

D) Appendisit

E) Xolesistit

Yuxarıda qeyd edilən əlamətlər helmintoza məxsusdur.

Ədəbiyyat: A. H. Буряя, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр. 188

84. Qəbula 7 yaşlı uşaq gətirilib, sifətin dərisi solğundur, göz qapaqları şişkindir. Sidik ifrazı azalıb. Ananın dediyinə görə sidiyi bulanıqdır, uşağın iştahası pisdır, ürək bulanma və baş ağrısı var. A/T yüksəlib. Hansı xəstəlikdən şübhələnmək olar?

A) Qlomerulonefrit

B) Xolesistit

C) Kəskin ürək çatmamazlığı

D) Pankreatit

E) Uremik koma

7 yaşlı uşaqda müşahidə edilən bu əlamətlər qlomerulonefrit xəstəliyinin əlamətləridir.

Ədəbiyyat: A. H. Буряя, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр. 187

85. Uşağın 8 yaşı var. Ananın dediyinə görə uşağın iştahası zəifdir, tez yorulur, nəcisi rəngsizləşib, sidiyi tündləşib. Müayinədə dəridə sarılıq görünür, qaraciyər 3 sm böyüyüb. Hansı xəstəlikdən şübhələnmək olar?

A) Hepatit

B) Xolesistit

C) Pankreatit

D) Dəmir defisitli anemiya

E) Qastrit

Uşaqda müşahidə olunan əlamətlər – dərinin saralması, qaraciyər böyüməsi, sidik və nəcisdəki dəyişiklik virus hepatitinin əlamətləridir.

Ədəbiyyat: A. H. Буряя, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр 188

86. Qızılca xəstəliyinin inkubasiya dövrü neçə müddətdir?

A) 8-17 gün

B) 12 saat

C) 2-3 gün

D) 35 gün

E) 3-6 gün

Qızılcanın inkubasiya dövrü 8-17 gün davam edir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. “Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər”, Bakı, 2010

87. Məxmərək xəstəliyinin inkubasiya dövrü nə qədərdir?

A) 16-21 günədək

B) 7-14 gün

C) 3-7 günədək

D) 6-12 saat

E) 35 günədək

Məxmərək xəstəliyinin inkubasiya dövrü 16-21 günədək davam edir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. “Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər”, Bakı, 2010

88. Epidemik parotit xəstəliyinin inkubasiya dövrü nə qədərdir?

A) 18-21 gün

B) 12-18 saat

- C) 2-3 gün
- D) 35 gün
- E) 3-6 gün

Epidemik parotitin inkubasiya dövrü 18-21 günədək davam edir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

89. Göyöskürək xəstəliyinin inkubasiya dövrü nə qədərdir?

- A) 2-14 gün
- B) 12 saat
- C) 2-3 gün
- D) 35 gün
- E) 3-6 gün

Göyöskürəyin inkubasiya dövrü 2-14 günədək davam edir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

90. Poliomilet xəstəliyinin inkubasiya dövrü nə qədərdir?

- A) 5-12 gün
- B) 12 saat
- C) 2-3 gün
- D) 14 gün
- E) 3-6 gün

Poliomiletin inkubasiya dövrü 5-12 günədək davam edir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

91. Dizenteriya xəstəliyinin inkubasiya dövrü nə qədərdir?

- A) 2-3 gün
- B) 4-5 saat
- C) 7-17 gün
- D) 35 gün
- E) 5-10 gün

Dizenteriya xəstəliyinin inkubasiya dövrü 2-3 günədək davam edir.

Ədəbiyyat: Əsgərov V, Uçaykin V. "Uşaqlarda infeksiyon xəstəliklər", Bakı, 2010

92. Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaq öz çəkisini ilk günlər neçə % itirə bilər?

- A) 9-14%
- B) 10-12%
- C) 14-16%
- D) 20-30%
- E) 3-5%

Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaq öz çəkisini ilk günlər 9-14% itirə bilər ki, bu da əmmə refleksinin zəif olması, dəri səthi ilə, mekoniumun xaric olması və sidiklə maye itirməsi nəticəsində baş verir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 46.

93. Difteriya xəstəliyinin inkubasiya dövrü nə qədərdir?

- A) 2-10 gün
- B) 1 ay
- C) 7 gün
- D) 1,5 ay
- E) 2 ay

Difteriya kəskin yoluxucu xəstəlik olub, Löffler çöpləri tərəfindən törədilir. Xəstəlik zamanı inkubasiya dövrü 2-10 günədək davam edir.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кацеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр280

94. 1 yaşadək uşaqlarda qanda şəkərin miqdarı nə qədər olmalıdır?

- A) 2,8-4,4 mmol/l
- B) 3,3-5,5 mmol/l
- C) 4,4-6,6 mmol/l
- D) 5,0-7,2 mmol/l
- E) 5,5-6,5 mmol/l

Yenidoğulmuşlarda həyatının ilk saatlarında qanda şəkərin miqdarı 2 mmol/l-dən az olur, lakin birinci qidalanmadan sonra südün tərkibində qlükoza qəbul edildiyinə görə miqdarı 2,8-3 mmol/l-ə çatır. 1 yaşadək uşaqlarda 2,8-4,4 mmol/l təşkil edir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev *Neontologiya Bakı 2007 səh 34*

95. 7 yaşlı uşağın çəkisi nə qədər olmalıdır?

- A) 23 kq
- B) 18 kq
- C) 25 kq
- D) 24 kq
- E) 15 kq

7 yaşlı uşağın çəkisi 24 kiloqram olmalıdır. 1 yaşda uşaq 10-12 kiloqram, sonra isə hər ilə 2 kq artmalıdır. Çəki artımı $10 + 2 \times n$ düsturuna əsasən hesablanır.

Ədəbiyyat: J.A.Исаева, J.K.Важенова "Детские Болезни", Москва 1986 стр 38

96. 5 yaşlı uşaqda A/T (arterial təzyiq) neçə millimetr civə sütunu olmalıdır?

- A) 90 mm/c.st.
- B) 80 mm/ c.st.
- C) 100 mm/ c.st.
- D) 85 mm/ c.st.
- E) 95 mm/ c.st.

Yenidoğulma dövründə sistolik təzyiq 60-70 mm/cs, 1 yaşda 75-80 mm/cs., 5 yaşda isə 90 mm/cs-dir. 1 yaşdan sonra sistolik təzyiyn səviyyəsi $80 + 2n$ düsturu ilə hesablanır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neontologiya" Bakı 2007 səh 30

97. Hipoqalaktiya zamanı laktasiyanı artırmaq üçün aşağıdakılardan hansı məsləhət görülür?

- A) Gecə əmizdirmələri mütləq olmaqla tez-tez döşə qoymaq
- B) Gec-gec döşə qoymaq
- C) Gecələr ancaq şüşə qablardan istifadə etməkə qidalandırmaq
- D) Uşağı ananın döşündə məhdud müddət saxlamaq
- E) Gecələr əmizdirməmək

Hipoqalaktiya zamanı uşaq ananın döşünə tez-tez qoyulmalıdır. Bu sərbəst qidalandırma metodunun əsas məqsədlərindən biridir. Bu zaman süd vəzisi kanalları genişlənir. Südün istehsalı artır. Gecə saatlarında əmizdirmələr zəruridir. Çünki gecə saatlarında südün istehsalına səbəb olan prolaktin hormonu daha aktivdir. Həm də gecə əmizdirmələri süddə olan durğunluğu aradan götürür.

Ədəbiyyat: Yenidoğulmuşlara qulluq üzrə kliniki protokol-2008

98. Meyvə şirəsi uşağa nə vaxt verilir?

- A) Ancaq gecə
- B) Yeməkdən qabaq
- C) Yemək vaxtı
- D) Yeməkdən 1 saat sonra
- E) Səhər tezdən

İnkişafda olan uşaq orqanizmini vitaminlərlə təmin etmək və həzmi yaxşılaşdırmaq üçün meyvə şirəsi verilir. Yaxşı olar ki ,meyvə şirəsi uşağa yeməkdən 1 saat sonra verilsin.

Ədəbiyyat:N. Tağıyev "Neonatologiya" "Bakı"2007 səh 75

99. Yenidoğulmuşlarda nəbzın tezliyi bir dəqiqədə neçə olur?

- A) 140-150
- B) 70-80
- C) 90-100
- D) 80-90
- E) 60-70

Yenidoğulmuşlarda nəbzın tezliyi bir dəqiqədə 140-150 vuruğu olmalıdır.

Ədəbiyyat:

Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. Москва 1986 стр67.

100. Yenidoğulmuşlarda çəki itkisi neçə faiz % təşkil edir?

- A) 5-8%
- B) 10-15%
- C) 20-30%
- D) 10-12%
- E) 3-5%

Yenidoğulmuş uşaq ilk günlər az süd əmir, az maye qəbul edir, çox sidik ifraz edir.Onunla əlaqədar olaraq ilkin çəkinin 5-8% itir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" 2007 səh 36

15.04.2019-cu il tarixində əlavə edilmişdir.