Laboratoriya işi ixtisası üzrə nümunəvi test sualları

Ümumi kliniki tədqiqatlar

1. Kəskin bronxit zamanı bəlğəmdə nə aşkar olunur?
A) Hematoidin kristalları
B) Silindrik səyriyici epitel
A) Kurşman spiralları
B) Elastik liflər
C) Nekrotik toxuma hissəcikləri

Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

2. Ağciyər absesi zamanı bəlğəmdə nə aşkar olunur?
A) Kurşman spiralları
B) Şarko-Leyden kristalları
C) Kirəcləşmiş elastik liflər
D) Nekrotik toxuma hissəcikləri
E) Silindrik epitel

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

3. Bronxopnevmoniyalar zamanı bəlğəmdə nə tapılır?
A) Kurşman spiralları
B) Eritrositlər
C) Piy infiltrasiyası ilə alveolyar makrofaqlar
D) Eozinofillər
E) Mərcanabənzər elastik liflər
Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

4. Bəlğəmdə elastik liflər aşağıdakı xəstəliklərdən hansında aşkar olunmur?
A) Bronxial astma
B) Xərçəng
C) Vərəm
D) Bronxektatik xəstəliklər
E) Ağciyər abssesi
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

5. Aktinomikoz zamanı bəlğəmdə nə aşkar olunur?
A) Kazeoz nekroz (detrit)
B) Piy infiltrasiyası
C) Hematoidin kristalları
D) Kirəcləşmiş elastik liflər
E) Aktinomisetlər yığını
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

sınaq az ödənişsiz istifadə üçün

6. Mərcanşəkilli elastik liflər nə zaman bəlğəmdə aşkar olunur?
A) Bronxial astma
B) Kavernoz vərəm
C) Bronxopnevmoniya
D) Xərçəng
E) Aktinomikoz
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

7. Kurşman spiralları və Şarko Leyden kristalları hansı xəstəlik zamanı bəlğəmdə aşkar edilir?
A) Bronxial astma
B) Aktinomikoz
C) Xərçəng
D) Vərəm
E) Krupoz pnevmoniya
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

8. Bronxit zamanı bəlğəmdə əksər hallarda nə aşkar olunur?
A) Silindrik səyriyici epitel qrupları
B) Siderofaqlar
C) Eozinofillər
D) Mərcanşəkilli elastik liflər
E) Kazeoz nekroz
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

9. Bəlğəmdə xolesterin kristalları nə vaxt aşkar edilir?
A) Ağciyər xərçəngi
B) Bronxitdə
C) Bronxial astmada
D) İlkin vərəm ocağının dağılması zamanı
E) Krupoz pnevmoniyada
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

10. Bəlğəmdə hematoidin kristalları nə vaxt aşkar edilir?
A) Bronxitdə
B) Krupoz pnevmoniyada
C) Bronxial astmada
D) Bronxopnevmoniyada
E) Ağciyərin qanqrenasında
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

11. Ağciyərlərin hansı xəstəliyi zamanı bəlğəmdə elastik liflər aşkar olunmur?
A) Aktinomikoz
B) Bronxit
C) Bədxassəli yenitörəmələr
D) Abseslşmiş krupoz pnevmoniya
E) Bronxoektatik xəstəlik

smk.az sədənissiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

12. Mədənin ümumi turşuluğu nədən ibarətdir?
A) Sərbəst, birləşmiş xlorid turşuları və turşu qalığı
B) Sərbəst xlorid turşusu və turşu qalığı
C) Sərbəst və birləşmiş xlorid turşusu
D) Birləşmiş xlorid turşusu
E) Sərbəst xlorid turşusu
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

13. Mədənin turşu ifraz etmə funksiyası hansı şöbəsi ilə bağlıdır?
A) Mədənin pilorik şöbəsi
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Mədənin kardial şöbəsi
D) Mədənin dib şöbəsi ilə (fundal)
E) Kardial və pilorik şöbəsi ilə
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

14. Mədənin ferment əmələ gətirmə funksiyası hansı hüceyrələr ilə təyin edilir?
A) Əlavə hüceyrələrlə
B) Döşəyici hüceyrələri ilə
C) Əzələ qatı hüceyrələri ilə
D) Səthi epitellə
E) Əsas hüceyrələrlə
Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

15. Mədə şirəsində birləşmiş xlorid turşusunun artmasının səbəbi nədir?
1. Ezofagit
2. Mədənin bədxassəli törəməsi
3. Mədə möhtəviyatı durğunluğu
4. Qastrit
5. Mədə xorası

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

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

16. Turşu qalığının artmasının səbəbi nə ilə bağlıdır?

1. Sarsinlərin fəaliyyəti nəticəsində alınan məhsullar
2. Süd-turşulu qıcqırması çöplərinin fəaliyyəti nəticəsində alınan məhsullar
3. Mədə möhtəviyatı durğunluğu
4. Bədxassəli törəmənin dağılması nəticəsində əmələ gələn məhsullar

smpk.az ödənissiz istifadə üçün

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

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

17. «Axiliya» termini aşağıdakılardan hansının olmaması deməkdir?
A) Sərbəst xlorid turşusu
B) Sərbəst, birləşmiş xlorid turşusu və pepsin
C) Pepsin
D) Sərbəst və birləşmiş xlorid turşusu
E) Birləşmiş xlorid turşusu

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

18. Normada ağız suyu reaksiyası hansıdır?
A) pH 8,0–dan çox
B) pH 0,8 - 1,5
C) pH 5,5-7,4
D) pH 7,5-8,0
E) pH 1,6-5,4

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

19. Ağız suyu vəziləri nəyi ifraz edir?
A) Lipaza
B) Pepsin
C) Enterokinaza
D) Maltaza
E) Amilaza

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

20. Turşu produsentlərinə nə aiddir?
A) Mədənin əlavə hüceyrələri
B) Mədə qişasının örtük epiteli
C) Mədənin selikli qişasının əsas hüceyrələri
D) Mədənin selikli qişasının əlavə hüceyrələri
E) Mədənin selikli qişasının döşəyici hüceyrələri

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

21. Selik produsentləri hansıdır?
A) Mədənin selikli qişasının əlavə hüceyrələri
B) Qişanın argentofil hüceyrələri
C) Mədə qişasının örtük epiteli
D) Mədənin selikli qişasının əsas hüceyrələri
E) Mədənin selikli qişasının döşəyici hüceyrələri

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/

Ünvan: az idənişsiz istifadə üçün

Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

22. Qastrinin əsas rolu nədədir?
A) Mədə şirəsi sekresiyasını stimullaşdırır
B) Turşu ifrazını artırır
C) Mədədə pepsinogenin pepsinə çevrilməsinə stimul verir
D) Mədəaltı vəzin sekresiyasın aktivləşdirir
E) Mədəaltı vəz fermentlərinin aktivləşməsinə stimul verir
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

23. Mədənin pilorik sfinkteri nə zaman açılır?
A) Pilorik şöbədə zəif turş, 12-barmaq bağırsaqda qələvi mühit olduqda
B) Pilorik şöbədə və 12-barmaq bağırsaqda turş mühit
C) Pilorik şöbədə zəif qələvi,12-barmaq bağırsaqda qatı turş mühit olduqda
D) Pilorik şöbədə qələvi mühit, 12-barmaq bağırsaqda zəif turş mühit olduqda
E) Pilorik şöbədə və 12-barmaq bağırsaqda qələvi mühit
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

24. Həzm prosesi zamanı sekretin nəyin ifrazını stimullaşdırır?
A) Öd
B) Mədəaltı vəzin şirəsi
C) Seliyin
D) Bağırsaq şirəsi
E) Mədə şirəsi
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

25. Həll olmayan yağ turşuları mədə-bağırsaq sistemində nəyin təsirindən həll olanlara çevrilir?
A) Mədəaltı vəz şirəsinin lipazası
B) Pepsinin
C) Öd turşuları
D) Amilazanın
E) Mədə şirəsinin xlorid turşusu
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

26. Mədənin sekretor fəaliyyətinin artması hansılar üçün xasdır?
A) Mədə xərçəngi (skirr)
B) Xora xəstəliyi
C) Mədə polipozu
D) Xroniki hipertrofik qastrit
E) Xroniki atrofik qastrit
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

27. Turşuluğun çox azalması aşağıdakılardan hansılar üçün xasdır?
A) Mədə çıxacağının xoralı-çapıqlı daralması
B) Mədənin şiş xəstəliyi
C) Xroniki səthi qastrit

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Xroniki atrofik qastrit
E) Qıcıqlanmış mədə
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

28. Ödün qızılı-sarı və tünd – palıd rəngi nə ilə əlaqədardır?
A) Yağ turşuları
B) Sərbəst bilirubinlə
C) Xolesterin
D) Düz bilirubin
E) Öd turşuları
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

29. Ödün açıq rəngi nə zaman müşahidə olunur?
A) Pankreatitdə
B) Duodenitdə
C) Hemolitik anemiya
D) İnfeksion hepatitdə
E) Xolesistitdə
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

30. Nəcisin gündəlik miqdarını nə artırır?
A) Zülallı qida
B) Yağlı qida
C) Qarışıq qida
D) Bitkili qida
E) Çox miqdarda qida
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

31. Nəcisin normal (palıd) rəngini nə təyin edir?
A) Koproporfirin
B) Karbohidratlı qida
C) Yağlar
D) Sterkobilin
E) Zülallı qida
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

32. Nəcisin qara rəngi nə ilə əlaqədardır?
A) Sterkobilin
B) Düz bağırsaq qanaxması
C) Ferritinlə
D) Karbolen qəbulu
E) Bilirubin
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

33. Nəcisin normal reaksiyası hansıdır?
A) Kəskin turş

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Sərt-qələvi
C) Neytral və ya zəif-qələvi
D) Turş
E) Qələvi
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

34. Nəcisin normal reaksiyası nə ilə əlaqədardır?
A) Yağlar
B) Karbohidratlar
C) Zülallı qida
D) Yoğun bağırsağın normal bakterial florasının fəaliyyəti
E) Bağırsaq pH
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

35. Nəcisin turş reaksiyası nə ilə əlaqədardır?
A) Yağların çox olması
B) Zülallı qidanın çox olması
C) Qidanın bağırsaqla tez evakuasiyası
D) Karbohidratların parçalanmasının pozulması
E) Kolit
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

36. Nəcisdə sterkobilinə mənfi reaksiya nə vaxt olur?
A) Bütün xəstəliklər zamanı
B) Kəskin pankreatitdə
C) Qıcqırma kolitində
D) Duodenitdə
E) Fater məməciyinin xərçəngində
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

37. Qıcqırma (fermentativ) koliti üçün nə xasdır?
A) Sıyığa bənzər stul
B) Formalaşmış stul
C) Məlhəmə bənzər stul
D) Duru, köpüklü stul
E) Qəbzlik
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

38. Spastik kolit üçün nə xasdır?
A) Nəcisin qələmə bənzər forması
B) Nəcisin lentə bənzər forması
C) Sıyığa bənzər nəcis
D) «Qoyun nəcisi»nin forması
E) İri kütləli nəcis
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

Sırf az ödənişsiz istifadə üçün

39. Çürük kolit zamanı nə müşahidə olunur?
A) Sıyığa bənzər nəcis
B) Lentə bənzər formalı nəcis
C) «Qoyun nəcisi»
D) Sulu nəcis
E) İri kütlələrlə olan nəcis
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

40. Nəcisdə bilirubin nə vaxt aşkar olunur?
A) Disbakteriozda
B) Xroniki enteritdə
C) Qastrit zamanı
D) Duodenitdə
E) Pankreatitdə
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

41. Renal proteinuriyalar nə ilə əlaqədardır?
A) Sidik axarının iltihabı zamanı ekssudatın sidiyə düşməsi
B) Zülalların filtrasiya və reabsorbsiyasının pozulması
C) Disproteinuriya
D) Böyrək daşları
E) Bütün amillərlə
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

42. Postrenal proteinuriya nə ilə əlaqədardır?
A) Sidik yollarının xəstəlikləri zamanı iltihab eksudatının sidiyə düşməsi
B) Normal plazma zülalların zədələnmiş böyrək filtrindən keçməsi
C) İri kütləli zülalların zədələnməmiş böyrək filtrindən keçməsi
D) Kiçik molekulyar kütləli zülalların zədələnməmiş böyrək filtrindən keçməsi
E) Proksimal kanalcıqlarda zülalın reabsorbsiyasının pozulması
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

43. Hansı miqdarda zülalın sidiklə itgisi nefrotik sindromdan xəbər verir?
A) 0,5-1 q
B) Hər hansı miqdarda
C) 1-3 q
D) 3-3,5 q
E) 3,5 q–dan çox
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

44. Neçiporenko üsulu ilə sidiyin 1ml-də leykositlərin normal miqdarı hansıdır?
A) 8 min
B) 1min
C) 2 min
D) 4 min
E) 10 min
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

45. Sidik çöküntüsünün yalnız böyrək mənşəli elemenləri hansıdır?
A) Silindrlər
B) Leykositlər
C) Eritrositlər
D) Yastı epitel
E) Səthi epitel
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

46. Əsasən yumaqcıqların zədələnməsi ilə olan böyrək xəstəlikləri zamanı nə qeyd olunur?
A) Filtrasiyanın artması
B) Filtrasiyanın azalması
C) Reabsorbsiyanın pozulması
D) Sekresiyanın pozulması
E) Böyrəklərin konsentrasiya qabiliyyətinin pozulması
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

47. Obturasion sarılıq zamanı sidikdə urobilinogenin təyini nədən xəbər verir?
A) Öd kisəsinin zədələnməsindən
B) Sərbəst bilirubinin artmasından
C) Öd yollarının tıxanmasından
D) Öd yollarının keçiriciliyinin bərpasından
E) Qara ciyərin funksiyasının bərpasından
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

48. «Ət suyu» rəngində sidik nə zaman qeyd olunur?
A) Kəskin diffuz qlomerulonefrit zamanı
B) Böyrəklərin amiloidozu
C) Şəkərli diabetdə
D) Piyelonefrit
E) Şəkərsiz diabet
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

49. Sidiyin səhər porsiyasının nisbi sıxlığı normada neçədir?
A) 1,040
B) 1,015
C) 1,010
D) 1,000
E) 1,004
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

50. Çox miqdarda lipid olduqda sidiyin rəngi hansıdır?
A) Süd
B) Qırmızı
C) Tünd–qonur
D) Yaşıllı–sarı

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Saman–sarı
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

51. Sidik çöküntüsündə uratlar nəyin iştirakı ilə həll olur?
A) İsidilmə və qələvi əlavə etməklə
B) Spirt əlavə etdikdə
C) Efir əlavə etdikdə
D) Turşu əlavə etdikdə
E) Lyuqol məhlulu ilə
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

52. Silindruriya (görmə sahəsində 3-5 dənə) nə vaxt müşahidə olunur?
A) Nefrit, nefroz
B) Hepatit
C) Uretrit
D) Heç biri
E) Şəkərli diabet
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

53. İzostenuriya nə deməkdir?
A) Sidiyin osmotik qatılığı ilkin sidiyin (və ya qanın zülalsız plazmasının) qatılığına bərabərdir
B) Gündəlik diurezın artması
C) Sidik ifrazının tam dayanması
D) Gec–gec sidik ifrazı
E) Sidiyin osmotik qatılığı ilkin sidiyin qatılığından azdır
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

54. Cinsiyət orqanlarının çıxarıcı axacaqları nə ilə örtürülüb?
A) Prizmatik epitel və silindrik epitel
B) Kubvari epitel
C) Keçid epiteli
D) Prizmatik epitel
E) Silindrik epitel
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

55. Spermada fruktozanın azalması nəyə gətirib çixara bilər?
A) Spermatozoidlərin miqdarının azalmasına
B) Spermatozoidlərin gənc formalarının çoxalmasına
C) Spermatozoidlərin hərəkətinin azalmasına
D) Spermatozoidlərin miqdarının artmasına
E) Spermatozoidlərin patoloji formalarının artmasına
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

56. Testosteron harada əmələ gəlir?
A) Spermatidlərdə
B) Spermatoqoniyada

Sınaq üçün istifadə üçün

C) Sertoli hüceyrələrində
D) Leydiq hüceyrələrində
E) Spermatoqonilərdə
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

57. Likvorda zülalın normal miqdarı neçədir?
A) 1 q/l
B) 0,2–0,3 q/l
C) 0,3–0,5 q/l
D) 0,003–0,1 q/l
E) > 0,5 q/l
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

58. Likvorda zülal fraksiyalarının pozulması nə deməkdir?
A) Disproteinemiya
B) Disproteinoz
C) Hiperqlükoarxiya
D) Disproteinarxiya
E) Hipoxloremiya
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

59. Zülal-hüceyrə dissosiyasına nə aiddir?
A) Pleyositoz olmaqda zülalın olmaması
B) Likvorda zülal və qlükozanın artması
C) Likvorda pleyositoz və zülalın olması
D) Likvorda zülalın olması
E) Likvorda zülalın olmaması
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

60. Likvorda ksantoxromiyanın səbəbləri nədir?
A) Yeni doğulmuşlarda hematoensefalik sərhəddin yüksək keçiriciliyi
B) Dərman maddələri və lipoxromlar
C) Birləşmiş bilirubin
D) Sərbəst bilirubin
E) Hemoqlobin parçalanması
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

61. Likvorda qlükozanın səviyyəsi nə zaman azalır?
A) Ensefalitlərdə
B) Beyin şişləri
C) Beyin qanaxmaları
D) Meningitlərdə
E) Beyin zədələri
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

62. Sağlam insanın lümbal likvorunun sitozu neçədir?

sınaq üçün istifadə üçün

A)50-dən cox hüceyrə
B)1mkl-də–0 hüceyrə
C)1mkl-də-10-50 hüceyrə
D)1mkl-də–1-5 hüceyrə
E)1 mkl–də–10 hüceyrə
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

63. Likvorda hipoxlorarxiya nə vaxt müşahidə olunur?
A)Kistalarda
B) Subaraxnaidal qansızmalar
C)Meningit
D)Hemilizdə
E)Ensefalit
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

64. Likvorun tünd-gilanar və ya tünd-qonur rəngi nə üçün xasdır?
A)Sarılıq
B) Hematoma
C)Ensefalit
D)Kista
E)Meningit
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

65. Likvorun nisbi sıxlığı nə zaman azalır?
A)Hemorragiyalar
B) Hidrosefaliya
C)Beyin qişalarının iltihabı
D) Meningit
E)Baş beyinin zədələnməsi
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

66. Bəlğəmdə mərcanşəkilli liflər nə vaxt aşkar olunur?
A)Krupoz pnevmoniyada
B)Fibroz-kavernoz vərəmdə
C)Bəd xassəli şişlərdə
D)Bronxitdə
E)Bronxial astmada
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

67. İlkin vərəm ocağının dağılması üçün nə xasdır?
A)Eozinofillərin toplanması
B)Kirəcləşmiş elastik liflər
C)Elastik liflər
D)Kurşman spiralları
E)Hematoidin kristalları
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

Sınaq az ödənişsiz istifadə üçün

68. Aspergilyoz zamanı bəlğəmdə aşkar olunmuş göbələklər üçün nə xasdır?
A) Fırça şəklində olan konidial sporlar
B) Septilləşən misel
C) Nazik, septilləşməyən
D) Psevdomisel
E) Eritrositlər
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

69. Ağciyərin absesi zamanı bəlğəmdə nə aşkar olunur?
A) Leykositlər
B) Mərcanşəkilli elastik liflər
C) Yağ turşuları kristalları
D) Hematoidin kristalları
E) Eritrositlər
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

70. Kəskin pnevmoniya zamanı bəlğəmdə nə aşkar olunur?
A) Epitelioid hüceyrələr
B) Seliklə leykositlər, eritrositlər və alveolyar makrofaqlar
C) Kazeoz detrit
D) Ditrix tıxacları
E) Aktinomisetlər
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

71. Vərəm zamanı ağciyərdən götürülmüş materialda nə aşkar olunmur?
A) Epitelioid hüceyrələr
B) Berezovski-Şternberq hüceyrələri
C) Kazeoz nekroz (detrit)
D) Nəhəng çoxnüvəli Piroqov-Lanqxans hüceyrələri
E) Elastik liflər
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

72. Bəlğəmdə aşkar olunan elementlərdən yalnız bronxial astma üçün xas olan nədir?
A) Şarko-Leyden kristalları
B) Fibrin
C) Mərcanşəkilli elastik liflər
D) Hematoidin kristalları
E) Ditrix tıxacları
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

73. Mədə şirəsinin qalığını nə təşkil edir?
A) Süd turşusu
B) Üzvi turşular və turş reaksiyalı fosfatlar
C) Turş reaksiyalı fosfatlar
D) Süd, yağ, valerian, sirkə və digər üzvi turşular
E) Xlorid turşusu

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

74. Antral-pilorik vəzilərin sekretinin reaksiyası hansıdır?
A) Zəif-turş
B) Sərt-qələvi
C) Qələvi
D) Sərt-turş
E) Turş
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

75. Mədə şirəsinin ümumi turşuluğunun normal miqdarı hansıdır?
A) 80-100 mmol / l
B) 40-60 mmol / l
C) 60-80 mmol / l
D) 20-40 mmol / l
E) 10-20 mmol / l
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

76. Sərbəst xlorid turşusunun norması hansıdır?
A) 20-40 mmol /l
B) 10-20 mmol /l
C) 80-100 mmol /l
D) 40-60 mmol /l
E) 60-80 mmol /l
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

77. Mədə-bağırsaq sistemində zülalların şişməsi aşağıdakılardan hansının təsiri altında baş verir?
A) Öd
B) Xlorid turşusu
C) Pepsinogen
D) Bağırsaq şirəsi
E) Fermentlər
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

78. Mədəaltı vəzin şirəsinin pH-ı neçədir?
A) pH 7,5-8,0
B) pH 1,5-4,5
C) pH 0,8-1,5
D) pH 4,5-7,5
E) pH 8,5-9,5
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

79. Mədə şirəsinin sekresiyasının ən güclü parenteral qıcıqlandırıcısı nədir?
A) Adrenalin
B) Atropin

Sınaq üz ödənişsiz istifadə üçün

C) Pentaqastrin
D) Serotonin
E) Histamin
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

80. Mədə şirəsində süd turşusu nə zaman əmələ gəlir?
A) Atrofik qastritdə
B) Mədə xərçəngində
C) Xora xəstəliyində
D) Funksional axlorhidriyada
E) Hiperasid qastritdə
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

81. Ödün təcili mikroskopik müayinəsinə imkan olmadıqda, ödün saxlamaq üsulları hansılardır?
A) Konservant əlavə edirlər (10% formalin, 10% EDTA, trasilol)
B) İsti su hamamına qoyurlar
C) Dondururlar
D) Termostata qoyurlar
E) Soyuducuya qoyurlar
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

82. Neçiporenko üsulu ilə sidiyin 1ml - də eritrositlərin normal miqdarı nədir?
A) 1 min
B) 10 min
C) 4 min
D) 6 min
E) 40 min
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

83. Kakovski-Addis üsulu ilə hesabladıqda sidiyin sutkalıq həcmində eritrositlərin normal ekskresiyası neçədir?
A) 1 mln
B) 2 mln
C) 4 mln
D) 10 mln
E) 3 mln
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. pособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

84. Preparatda tək-tək olduqda diaqnostik əhəmiyyəti olmayan nədir?
A) Gialin silindrlər
B) Mumabənzər silindrlər
C) Dənəli silindrlər
D) Leykositar silindrlər
E) Eritrositar silindrlər
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

85. Yalnız əmizdirən anaların və hamilə qadınların sidiyində nə olur?
A) Bütün cavablar düzgündür
B) Qalaktoza
C) Laktoza
D) Qlükoza
E) Fruktoza
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

86. Sidiyin nisbi sıxlığını nə artırır?
A) Qlükoza
B) Zülal
C) Selik
D) Bilirubin
E) Duzlar
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

87. Sidiyin meyvə qoxusu nə vaxt olur?
A) Diabetik koma zamanı
B) Durğun böyrək zamanı
C) Nefrotik sindrom zamanı
D) Piyelonefrit zamanı
E) Sistit zamanı
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

88. Keton cisimləri sidikdə nə zaman tapılır?
A) Böyrəklərin vərəmində
B) Şəkərli diabetdə
C) Sidik daşı xəstəliyində
D) Kəskin nefritdə
E) Xroniki böyrək çatmamazlığında
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

89. Kəskin sistit zamanı sidik çöküntüsündə nə aşkar olunur?
A) Leykositlər
B) Böyrək epiteli
C) Eritrositlər
D) Keçid epiteli
E) Yastı epitel
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

90. Prostat vəzinin sekretinin pH-ı neçədir?
A) 5,0–5.4
B) 6,0–6,4
C) 7,0–7,6
D) 8,0–8,2
E) <5,0

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

91. Təzə eyakulyatda spermatozoidlərin çox olmaması nə ilə əlaqədardır?
A) Fruktoza ilə
B) Sperminin olmaması ilə
C) Fruktozanın olmaması ilə
D) Askorbin turşusu ilə
E) Sperminlə
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

92. Sağlam kişinin eyakulyatının həcmi neçədir?
A) 15 ml – dən çox
B) 2,0–6,0 ml
C) 10,0 – 15,0 ml
D) 1,0 ml–ə qədər
E) 6,0 – 10,0 ml
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

93. Spermatozoidlərin morfologiyasının dəyişməsi nə deməkdir?
A) Oliqospermiya
B) Teratozoospermiya
C) Astenozoospermiya
D) Nekrozoospermiya
E) Polispermiya
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

94. Nə zaman sidiyin zülal spektri qan serumunun zülal spektri ilə identik olur?
A) Düzgün cavab yoxdur
B) Aşağı selektiv proteinuriyada
C) Yüksək selektiv proteinuriyada
D) Mötədil selektiv proteinuriyada
E) Mikroalbuminuriyalarda
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

95. Sidikdə zülalın unifikasiya olunmuş keyfiyyət təyini üsulu hansıdır ?
A) Azot turşusu ilə sınaq
B) Sulfosalisil turşusu ilə sınaq
C) Timol sınağı
D) Reberq sınağı
E) Qaynatma ilə sınaq
Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

96. Zülalın hər q/l-nə sidiyin nisbi sıxlığını təyin etmək üçün hansı koefisient istifadə olunur?
A) 0,005
B) 0,001
C) 0,004

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 0,002
E) 0,010

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

97. Gündəlik 3 litrdən çox sidik ifrazı nə vaxt qeyd olunur?
A) Şəkərsiz diabetdə
B) Sistitdə
C) Kəskin qlomerulonefritdə
D) Kəskin böyrək çatmamazlığında
E) Piyelonefritdə

Ədəbiyyat: Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

Hematoloji tədqiqatlar

98. EÇS-nin tezləşməsinə nə gətirib çixarmır?
A) Öd turşularının qatılığının artması
B) Qanda patoloji immunoqlobulinlərin qatılığının artması
C) Qlobulin fraksiyalarının artması
D) Qanda qaptoqlobin və alfa-2-makroqlobinin dəyişilməsi
E) Fibrinogenin miqdarının artması

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

99. Mikrosferositoz zamanı Prays-Cons əyrisi necə olur?
A) Sola meyilli olur
B) Dəyişmir
C) Bütün cavablar düzgündür
D) Sağa meyilli olur
E) Bir neçə zirvə əmələ gəlir

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

100. Yüksək eritropoetin əmələ gəlməsindən olan eritrositoz üçün nə xarakterikdir?
A) Qaraciyər çatmamazlığı zamanı anemiyalar
B) İsenko-Kuşinq sindromu
C) Sadalananların hamısı
D) Hipergidrotasiya
E) Polisitemiyalar

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

101. Retikulositlərin miqdarının təyini üçün hansı rənglənmə üsulu məsləhət görülür?
A) Sınaq şüşəsində və yaş kamerada rənglənmiş şüşə üzərində
B) Yaş kamerada rənglənmiş şüşə üzərində
C) Sınaq şüşəsində
D) Metil spirti ilə fiksasiyadan sonra
E) Formalinlə fiksasiyadan sonar

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Sınaq üçün istifadə üçün

102. Retikulositlərin dənəvər torlu substansiyasını aşkar etmək üçün hansı boya məsləhət görülür?
A) Brilliant-krezil göy
B) Eozin
C) Metilen göy
D) Azur-1
E) Azur-2
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

103. Retikulositlərin sayi nə zaman artır?
A) Şua xəstəliyi
B) Hemolitik sindrom zamanı
C) Xərçəngin sümüklərə metastaz zamanı
D) Hipoplastik anemiya zamanı
E) Aplastik anemiya zamanı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

104. Pereferik qanda retikulositlərin artması nə zaman müşahidə olunmur?
A) Şua xəstəliyi zamanı anemiyada
B) Hemolitik anemiyada
C) Müalicə fonunda meqaloblast anemiyada
D) Talasemiyada
E) Posthemoragik anemiyada
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

105. Retikulositoz nə zaman müşahidə olunmur?
A) Aplastik anemiyada zamanı
B) Talasemiyada
C) Paraksizmal gecə hemoqlobinuriyası
D) Mikrosferositar hemolitik anemiya zamanı
E) Posthemoragik anemiyada
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

106. Qan yaxmalarının fiksasiyası üçün nədən istifadə olunmur?
A) 70% etil spirtindən
B) Leyşman fiksator-boyasından
C) Metil spirtindən
D) 96% metil spirtindən
E) May-Qrünvald fiksator-boyasından
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

107. Qanda hemoqlobinin miqdarı nə zaman artır?
A) Hiperhidrotasiyalarda
B) Meqaloblast anemiyalarda
C) Hemolitik anemiyalarda
D) İlkin və ikincili eritrositozlar zamanı
E) Hemoqlobinopatiyalarda

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

108. “Nisbi neytrofilyoz” nə deməkdir?
A) Neytrofillərin normal mütləq miqdarı zamanı faizlə miqdarının artması
B) Onların mütləq sayının azalması
C) Neytrofillərin mütləq və faizlə miqdarının artması
D) Onların mütləq sayının artması
E) Neytrofillərin faizlə miqdarının artması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

109. Dəmirin aşağıdakilardan hansı ilə birləşməsi hem deməkdir?
A) Protoporfirinlə
B) Zülalla
C) Porfirin və zülalla
D) Koproporfirinlə
E) Protoporfirinlə və zülalla
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

110. Hematokritin artması nə vaxt müşahidə olunur?
A) Eritrositozlar zamanı
B) Hiperhidratasiya
C) Anemiyalar zamanı
D) Qanaxmalarda
E) Bütün cavablar səhvdir
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

111. Hematoloji analizatorla qeydə alınan RDW göstəriçisi aşağıdaki hansı dəyişiklikləri əks etdirir?
A) Eritrositlərin həcmə görə fərqlərini (anizositoz)
B) Eritrositlərin hemoqlobinlə doymasını
C) Qanda leykositlərin miqdarını
D) Eritrositlərin miqdarını
E) Eritrositlərin radiusunu
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

112. Sümük iliyinin meqakariositlərinin hesablanması nədə kecirilməlidir?
A) Qoryayev kamerasında
B) Bu kameralardan hər hansı birində
C) Fuks-Rozental kamerasında
D) Perifirik qanın yaxmasında
E) Qan hüceyrələri sayğaclarında
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

113. Sələf qanyaradan hüceyrə sakit halda hansı morfologiyaya malikdir?
A) Kiçik limfosit
B) Blast hüceyrə

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Heç birinə
D) Fibroblast
E) Monosit
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

114. Leyko-eritroblastik indeks nə deməkdir?
A) Sümük iliyinin leykosiklərinin bütün növlərinin eritroid hüceyrələrinə nisbəti
B) Yetişməmiş leykositlərin eritroid hüceyrələrinə nisbəti
C) Eritrositlərin periferik qan trombositlərinə nisbəti
D) Leykositlərin yetişmiş formalarının eritroid hüceyrələrinə nisbəti
E) Eritrositlərin periferik qan leykositlərinə nisbəti
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

115. Normada sümük iliyinin eritronormoblastik indeksı orta miqdarla nə qədərdir?
A) 3:1
B) Nisbət normallaşmır
C) 1:1
D) 10:1
E) 1:2
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

116. Hüceyrəvi və hiperhüceyrəvi sümük iliyində blastların artması nə üçün xasdır?
A) Fol defisitli anemiyaya
B) İnfeksion mononukleoza
C) Kəskin qan itirməyə
D) Kəskin leykoza
E) Sadalanan bütün xəstəliklər üçün
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

117. Anizositoz termini nəyin dəyişməsi deməkdir?
A) Eritrositlərin ölçülərinin
B) Eritrositlərin formalarının
C) Eritrositlərin rənginin intensivliyi
D) Periferik qanda nüvəli eritrositlərin əmələ gəlməsi
E) Eritrositlərin sayının
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

118. Qranulositlər harada əmələ gəlirlər?
A) Qaraciyərdə
B) Limfatik düyünlərdə
C) Sümük iliyində
D) Dalaqda
E) Dalaq və limfotik düyünlərdə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

119. Trombositlər harada əmələ gəlirlər?

Sınaq üçün istifadə üçün

A) Sümük iliyində
B) Qaraciyərdə
C) Dalaqda
D) Limfatik düyünlərdə
E) Düz cavab yoxdur
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

120. Periferik qanda siderositlərin və sümük iliyində sideroblastların miqdarının artması nə zaman müşahidə edilir?
A) Hemolitik anemiya zamanı
B) Dəmir defisitli anemiyalarda
C) Vərəm əleyhinə preparatlar qəbul etdikdə
D) Qurğuşunla zəhərlənmə zamanı
E) Miyelom xəstəliyi zamanı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

121. Mütləq monositoz daha çox nə üçün xarakterikdir?
A) Monositar və miyelomonositar leykozlar
C) İbtidailərlə (tək hüceyrəlilərlə) yoluxma zamanı
B) Bağırsaq infeksiyaları üçün
D) Bakterial infeksiyalar üçün
E) Virus infeksiyaları üçün
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

122. Limfa düyünlərində Berezovski-Sternberq və Xockin hüceyrələri aşağıdakılardan hansının əsas diaqnostik elementləridir?
A) Limfaqranulematoz
B) Vərəm
C) Kəskin leykozlar
D) Sarkoidoz
E) Histiositoz
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

123. Yetkinləşməmiş qranulositlərin, miyeloblastların, promiyelositlərin, miyelositlərin, metamiyelositlərin hesabına olan leykositoz nə üçün xarakterikdir?
A) Anemiya
B) Kəskin leykoz
C) Xroniki miyeloleykoz
D) Xroniki monositar leykoz
E) Eritremiya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

124. Kəskin leykozun aleykemik formalarının diaqnostikası nəyə əsasən keçirilir?
A) Sitokimyəvi müayinəyə
B) Sümük iliyinin punktatı
C) Limfa düyününün punktatına
D) Qalça sümüyün trepanobiopsiyasına

Sınaq az ödənişsiz istifadə üçün

E) Periferik qanın yaxmasına əsasən
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

125. Kəskin leykozun növünü müəyyən etmək üçün nə böyük əhəmiyyət kəsb edir?
A) Sitokimyəvi müayinə
B) Sümük iliyinin punktatı
C) Limfa düyününün punktatına
D) Periferik qanın yaxması
E) Qalça sümüyünün trepanobiopsiyası
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

126. Kəskin miyeloblast leykoz üçün xarakterik olan sitokimyəvi göstərici hansıdır?
A) Miyeloperoksidaza
B) Qələvi fosfotaza
C) Dəqiq test yoxdur
D) Qeyri spesifik esteraza
E) Qlikogen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

127. Kəskin monoblast leykoz üçün xarakterik sitokimyəvi müayinə hansıdır?
A) NaF ilə zəifləşdirilən qeyri spesifik esteraza
B) Bütün üsullar eyni dərəcədədir
C) Qlikogen
D) Lipidlər
E) Miyeloperoksidaza
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

128. Xroniki miyeloleykoz zamanı leykoqramma üçün nə xarakterik deyil?
A) Miyeloblastların artması
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Miyelositlərə qədər sola meyillilik
D) Bazofil-eozinofil kompleksi
E) Limfositlərin və plazmoblastların sayının artması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

129. Xroniki monositar leykoz zamanı qan üçün nə xasdır?
A) Mütləq monositoz
B) Trombositoz
C) Leykositoz
D) Yetişmiş və yetişməmiş qranulositlərin eyni miqdarı
E) Miyeloblastlara qədər sola meyillilik
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

130. Xroniki limfoleykoz zamanı digər leykozlardan fərqli olaraq daha tez-tez nə müşahidə olunur?
A) Autoimmun hemolitik anemiya

Sınaq az ödənişsiz istifadə üçün

B) Pernisioz anemiyalar
C) Aplastik anemiya
D) Düzgün cavab yoxdur
E) Dəmir defisitli anemiyalar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

131. Kəskin leykoz zamanı periferik qanın xarakterik göstəriciləri hansılardır?
A) Anemiya, trombositopeniya, blast formalı leykositoz
B) Eritrositlərin və trombositlərin normal miqdarı, leykoqrammada meyilliksiz leykopeniya
C) Mötədil anemiya və trombositopeniya, limfositozla leykositoz
D) Mötədil anemiya, trombositoz, miyelositlərə qədər sola meyilli hiperleykositoz
E) Eritrositoz, trombositoz, neytrofilyozla müşayət olunan az miqdarda leykositoz
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

132. Xroniki miyeloleykozun geniş mərhələsi üçün nə xarakterikdir?
A) Limfositozla leykositoz
B) Hiperleykositoz, miyelositlərə, promiyelositlərə, miyeloblastlara qədər sola meyilli neytrofilyoz
C) Anemiya, eritroblastoz, retikulositoz
D) Az miqdarda leykositoz, çöpnüvəli formalara qədər sola meyillilik
E) Qranulositopeniya ilə leykopeniya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

133. Sümük iliyində plazmatik hüceyrələrin yüksək faizi nə zaman müşahidə olunur?
A) Vərəm
B) İnfeksion mononukleozda
C) Kollagenozlar zamanı
D) Valdenstrem xəstəliyində
E) Miyelom xəstəliyində
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

134. Miyeloblastı aşağıdaki hansı morfoloji əlamətlərə görə seçirlər?
A) Sadalanan əlamətlərin cəmi
B) Tərkibində azurofil dənəvərliyi, yəni Auer çöpləri bazofil sitoplazma
C) Bazofil sitoplazma
D) Nüvədə nukleolnların olması
E) Nüvənin zərif torlu quruluşu
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

135. Meqakariositar aparatın hiperplaziyası nə zaman müşahidə olunur?
A) Xroniki monositar leykozlarda
B) İnfeksion mononukleozda
C) Eritremiya zamanı
D) Limfaqranulematoz
E) Xroniki limfoleykoz zamanı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Şəxsi istifadə üçün

136. Xroniki miyeloleykoz zamanı blast krizinin hüceyrə substratları hansılardır?
A) Bütün sadalanan hüceyrələr
B) Monoblastlar
C) Eritroblastlar, meqakarioblastlar
D) Miyeloblastlar
E) Limfoblastlar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

137. Ph-xromosom (filadelfiya) hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?
A) Xroniki miyeloleykoz
B) Xroniki limfoleykoz
C) Miyelom
D) Eritremiyalar
E) Monoblast leykoz
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

138. Tük hüceyrəli leykoz üçün aşağıdakılardan hansına sitokimyəvi reaksiya aparmaq spesifik sayılır?
A) PAS
B) Diffuz-qranulyar şəkildə qlikogenə
C) Tartratla rezistent turş fosfatazaya
D) Miyeloperoksidazaya
E) NaF-la zəiflənməyən alfa-naftilesterazaya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

139. Eritremiya zamanı hemoqrammaya nə xasdır?
A) Eritrositoz
B) Eozinofiliya
C) Limfositoz
D) Leykopeniya
E) Blastemiya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

140. Leykozların “ klonlu” əmələ gəlməsi dedikdə nəyi başa düşürük?
A) Mutasiyaya uğramış hüceyrənin nəsli
B) Leykoz hüceyrələrinin müxtəlif formalarının artmasını
C) Leykoz hüceyrələrinin müxtəlif formalarını
D) Leykoz hüceyrələrinin anaplaziyasını
E) Hüceyrələrin yeni əlamətlər qazanmasını
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

141. Poykilositoz nəyin dəyişilməsidir?
A) Bütün sadalanan parametirlərin
B) Eritrositlərin ölçüsünün
C) Eritrositlərin formalarının
D) Eritrositlərin həcminin

sınıq.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Eritrositlərin rənglərinin intensivliyinin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

142. Aşağı rəng göstəricisi nə üçün xarakterikdir?

1. Dəmir defisit anemiyalar üçün
2. Qurğuşun intoksikasiyası üçün
3. Heteroziqot B-talessemiya üçün

A) 1,2,3
B) 2,3
C) 1,3
D) 1
E) 3
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

143. Eritrositin orta həcmi nə zaman artır?
A) Bütün sadalananlar düzdür
B) Talassemiyada
C) B12-defisitli anemiyalarda
D) Dəmir-defisitli anemiyalar zamanı
E) Hemoqlobinopatiyalarda
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

144. B12-defisitli anemiyalar üçün nə xarakterikdir?
A) Neytropeniyalı leykopeniya
B) Bütün sadalananlar
C) Anizoxromiya
D) Trombositoz
E) Sola meyilli neytrofil leykositoz
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

145. Hemolitik anemiyalar zamanı meqaloblastik qan yaranması nə ilə şərtlənir?
A) B12-və fol turşusunun nəqliyyatının pozulması ilə
B) B12 -vitamini və fol turşusunun bağırsaq absorbsiyasının pozulması ilə
C) B12- vitamini defisiti ilə
D) B12- axrestik vəziyyət ilə
E) Bütün verilmiş səbəblər ilə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

146. Hemoqlobinin funksiyası nədir?
A) Plastik
B) Energetik
C) Oksigen və karbon turşusu nəqliyyatı
D) Metabolitlərin nəqliyyatı
E) Mikroelementlərin nəqliyyatı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред.

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

147.Hemoqlobin nədir?
A) Lipid
B) Mineral maddə
C) Xromoproteyid
D) Zülal
E) Karbohidrat
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

148. Hemoqlobinin zülal hissəsi nədir?
A) Seruloplazmin
B) Qaptoqlobin
C) Qlobin
D) Transferrin
E) Albumin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

149. Böyüklərdə elektroforez üsulu ilə hemoqlobinin hansı növlərini almaq olar?
A) HbA, HbA-2, HbF
B) HbA, HbE, HbF
C) HbA, HbD, HbS
D) HbA, HbE
E) HbH və HbF
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

150. Böyüklərin hemoqlobininin əsas növü hansıdır?
A) HbP
B) HbS
C) HbA
D) HbF
E) HbD
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

151. Aşağıdakılardan hansı hemoqlobinin patoloji növü deyil?
A) Hb F
B) Hb S
C) Hb C
D) Hb M
E) Hb Barts
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

152. Hemoqlobindən nə əmələ gəlmir?
A) Oksimioqlobin
B) Oksihemoqlobin
C) Methemoqlobin
D) Sulfohemoqlobin

Sınaq az ödənişsiz istifadə üçün

E) Karboksihemoqlobin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

153. “A” hemoqlobinin zülal hissəsi hansı peptid zəncirlərdən ibarətdir?
A) Alfa və betta
B) Alfa
C) Betta
D) Betta və qamma
E) Alfa və qamma
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

154. Talassemiya nə deməkdir?
A) Hemoqlobinuriya
B) Keyfiyyət hemoqlobinopatiyası
C) Quruluş hemoqlobinopatiyası
D) Anomal hemoqlobinin olması
E) Kəmiyyət hemoqlobinopatiyası
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

155. Talassemiyanın gedişatı hansı tipdə ola bilər?
A) Hemolitik anemiya
B) Hipoplastik anemiya
C) Xroniki leykoz
D) Hiperxrom anemiya
E) Autoimmun anemiyalar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

156. Eritrositlərin əsas energetik substratı nədir?
A) Lipidlər
B) Fruktoza
C) Qlütation
D) Qlükoza
E) Qlikogen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

157. Qlükoza 6-fosfatdehidrogenazanın (Q-6-FDG) çatmamazlığı hansı xəstəliklərə səbəb ola bilər?
A) Hemolitik anemiya
B) Sideroblast anemiya
C) Hiperxrom anemiya
D) Aplastik anemiya
E) Dəmir-defisitli anemiya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

158. Dəmir-defisitli anemiya nə ilə xarakterizə olunur?
A) MCV-l, MCH-l, MCHC-l, RBC-histoqramma sola meyillidir

snsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) Düzgün cavab yoxdur
C) MCV-l, MCH-l, MCHC-N, RBC-histoqramma normaldır
D) MCV-N, MCH-N, MCHC-N, RBC-histoqramma normaldır
E) MCV-h, MCH-h, MCHC-N, RBC-histoqramma sağa meyillidir
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

159. Meqaloblast anemiya nə ilə xarakterizə olunur?
A) MCV-l, MC-l, MCHC-l, RBC- histoqramma sağa meyillidir
B) MCV-N, MCH-N, MCHC-N, RBC-normada
C) MCV-h, MCH-h, MCHC-h, RBC-histoqramma sağa meyillidir
D) MCV-h, MCH-h, MCHC-N, RBC-histoqramma yastılanıb və sola meyillidir
E) MCV-l, MC-l, MCHC-l, RBC- histoqramma sola meyillidir
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

160. Xroniki böyrək çatmamazlığı zamanı anemiyalar üçün nə xarakterikdir?
A) Göstəricilər birmənalı dəyişmir
B) MCV-h, MCH-h, MCHC-N, RBC-sağa meyilidir
C) MCV-h, MCH-h, MCHC-N, RBC-sola meyilidir
D) MCV-N, MCH-N, MCHC-N, RBC-normada
E) MCB-l, MCH-l, MCHC-l, RBC-sola meyillidir
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

161. MCH və MCHC indekslərinin azalmasının səbəbi nədi?
A) Eritrositlərdə hemoqlobin sintezinin pozulması
B) Düzgün cavab yoxdur
C) Eritrokariositlərin diferensasiya prosesinin pozulması
D) Eritrositlərin yetişməsinin ləngiməsi
E) Eritrositlərin yetişməsinin sürətlənməsi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

162. Aqranulositozun daha tez-tez olan fəsadları hansılardır?
A) Bakterial infeksiyalar
B) Damarların trombozu
C) Leykemoid reaksiyalar
D) Hemorragiyalar, qanaxmalar
E) Anemiyalar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

163. Trombositləri saymaq üçün bu üsullardan hansı birindən istifadə olunmur?
A) Tromboelastoqramma
B) Faza kontrast qurğu ilə kamera
C) Hemotoloji analizatordan
D) Qoryayev kamerasından
E) Qan yaxmalarından
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Sınaq üz ödənişsiz istifadə üçün

164. Sağlam insanların periferik qanında trombositlərin əsas kütləsini hansı hüceyrə təşkil edir?
A) Qoca
B) Cavan
C) Yetkin
D) Qıcıqlanma formaları
E) Regenerator
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

165. Trombositlərin sayının artması bu xəstəliklərdən hansı birində müşahidə olunmur?
A) Hepatit
B) Xroniki miyeloleykozun ilkin dövründə
C) Miyelofibrozda
D) Eritremiyada
E) B12- defisiti anemiyaları zamanı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

166. 1000 eritrositə 80 trombosit sayılıb, eritrositlərin sayı $=4,0\times10^{12}$/ l, trombositlərin sayı neçədir?
A) 320×10^{9}/l
B) 240×10^{9}/l
C) 300×10^{9}/l
D) 280×10^{9}/l
E) 340×10^{9}/l
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

167. Trombositlər nədən əmələ gəlir?
A) Meqakarioblastlardan
B) Miyeloblastlardan
C) Plazmoblastlardan
D) Fibroblastlardan
E) Limfoblastlardan
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

168. Trombositopatiya nə ilə müşahidə edilmir?
A) Qanaxmanın artması ilə
B) Laxtalanmanın artması ilə
C) K–avitaminozla
D) Spontan qanaxmalarla
E) Protrombinazanın əmələ gəlməsinin pozulması ilə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

169. Şüa xəstəliyi zamanı bunlardan hansının morfologiyası dəyişilir?
A) Bütün sadalanan hüceyrələr dəyişilir
B) Neytrofillərin
C) Monositlərin
D) Limfositlərin

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Hüceyrələr dəyişmir
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

170. "Anizositoz" termini nəyin dəyişilməsi deməkdir?
A) Eritrositlərin ölçülərinin
B) Eritrositlərin formalarının
C) Eritrositlərin sayının
D) Eritrositlərin rənginin intensivliyinin
E) Periferik qanda nüvəli eritrositlərin əmələ gəlməsinin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

171. Ovalositoz və meqalositoz zamanı nə dəyişilir?
A) Böyük və kiçik diametr arasında fərq
B) Bütün sadalananlar düzdür
C) Hər iki diametr
D) Eritrositlərin böyük diametri
E) Eritrositlərin kiçik diametri.
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

172. Normal leykoformula fonunda periferik qanda blastların əmələ gəlməsi nəyə xarakterikdir?
A) Meqaloblast anemiya
B) Qara ciyər və böyrək xəstəlikləri üçün
C) Kəskin leykozlar
D) Qanköçürmədən sonrakı hallar
E) Xroniki leykozlar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

173. Leykositoz hansı xəstəliklərdə müşahidə olunur?
A) Leykozlar
B) Sümük iliyinin aplaziyası və hiperplaziyası
C) Hipersplenizm
D) Şüa xəstəliyi
E) Miyelofibroz
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

174. Sümük iliyi punktatının hüceyrələri arasında eritrositlər neçə % təşkil edir?
A) 40%-dan çox
B) 30-40%
C) 25-30%
D) 10-20%
E) 5-10%
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

175. Mütləq neytrofilyoz nəyə xarakterikdir?
A) Bütün sadalananlar düzdür

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Sitostatiklərlə müalicə
C) Sepsisə
D) Aplastik anemiyalar
E) Xroniki bakterial infeksiyalar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

176. Nisbi limfositoz nə zaman müşahidə olunur?
A) Toksoplazmoz zamanı
B) Kortikosteroidlər
C) Xroniki miyeloleykoz
D) İkincili immun çatışmamazlığı
E) Bədxassəli yenitörəmələr
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

177. Hemoqrammada: hemoqlobin-100 q/l; eritrositlər 3,4•1012 /l; leykositlər-36•109 /l; blast hüceyrələri-42%; miyelositlər-5%; metamiyelositlər-1%; çöpnüvəli-2%; seqmentnüvəli-20%; limfositlər-12%; monositlər-8%. Bu hemoqramma xroniki miyeloleykozun hansı mərhələsinə aiddir?
A) Kəskin leykoz
B) Heç biri
C) Blast krizi
D) Yayılmış
E) İlkin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

178. Hemoqrammada: hemoqlobin -110q/l; eritrositlər-3,7•1012 /l; leykositlər-220•109/l; miyeloblastlar-4%; promiyelositlər-2%; miyelositlər-22%; metamiyelositlər-7%; çöpnüvəli-16%; seqmentnüvəli-35%; eozinofillər-5%; bazofillər-2%; limfositlər 4%; monositlər-3%; eritroblastlar-2/100 leykositə. Bu hemoqramma xroniki miyeloleykozun hansı mərhələsnə aiddir?
A) Yayılmış
B) İlkin
C) Blast krizi
D) Kəskinləşmə
E) Heç biri
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

179. Hemoqrammada: Hb-120q/l; eritrositlər-3,7•1012 /l; leykositlər-40•109/l; miyeloblastlar-2%; miyelositlər-15%; metamiyelositlər-4%; çöpnüvəli-17%; seqmentnüvəli-11%; eozinofillər-7%; bazofillər-36%; limfositlər-6%; monositlər-2%. Bu hemoqramma xroniki miyeloleykozun hansı mərhələsinə xasdır?
A) Kəskinləşmiş
B) Heç biri
C) Blast krizi
D) İlkin
E) Yayılmış
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

180. Blastların əmələ gəlməsi ilə şərtlənən leykositoz, nəzərə çarpan normoxrom anemiya, periferik qanda trombositopeniya və çox miqdarlı blastlarda (60%) hiper hüceyrəli sümük iliyi nə üçün xarakterikdir?

A) Miyelom xəstəlik üçün
B) Kəskin leykoz üçün
C) Limfoqranulematoza
D) Xroniki limfoleykoz üçün
E) Xroniki miyeloleykoz üçün

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

181. Hiperleykositoz, mütləq limfositoz, mötədil normoxrom anemiya, sümük iliyində 70%-ə qədər limfositlər nəyə xasdır?

A) Xroniki limfoleykoza
B) Limfoqranulematoza
C) Miyelom xəstəliyinə
D) Kəskin leykoz üçün
E) Xroniki monositar leykoza

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

182. Nəzərə çarpan anemiya, leykopeniya, neytropeniya, tək-tək plazmatik hüceyrələr periferik qanda, sümük iliyində plazmasitoz. Sitoloji mənzərə nəyə xasdır?

A) Miyelom xəstəliyinə
B) Limfoqranulematoz üçün
C) Kəskin leykoz üçün
D) Xroniki miyeloleykoza
E) Xroniki limfoleykoza

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

183. Proqressivləşən normoxrom anemiya, leykositlərin normal miqdarı, leykoqrammada miyeloblastlar. Sümük iliyində çox miqdarda eritroblastlar, meqaloblastlar, miyeloblastlar. Hemoqramma hansı xəstəliyə xasdır?

A) Eritromiyeloza
B) Eritremiyaya
C) Xroniki miyeloleykoza
D) Limfoqranulematoz üçün
E) Miyelom xəstəlik üçün

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

184. Hüceyrəvi sümük iliyi L\E=1/2; normoblastik eritropoez; eritroblastların inkişaf indeksi=0,4; neytrofillərin yetişmə indeksi=0,9. Bu mənzərə nəyə xarakterikdir?

A) B12-defisit anemiyası
B) Xroniki posthemorragik anemiya üçün
C) Hemolitik anemiyaya
D) Bütün sadalanan anemiyalar üçün
E) Sümük iliyinin kompensasiyası fazasında kəskin posthemorragik anemiya üçün

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е izd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Sınaq üçün istifadə üçün

185. Refrakter anemiya-miyelodisplastik sindrom variantı üçün nə xarakterikdir?
A) Əlamətlərin hamısı
B) Poykilositoz
C) Normo və hiperxromiya
D) Anizositoz
E) Hiperhüceyrəvi sümük iliyi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

186. Dishemopoez nə zaman müşahidə olunur?
A) Bütün sadalanan xəstəliklər zamanı
B) Miyelodisplastik sindrom zamanı
C) B12-fol defisitli anemiya zamanı
D) Xroniki virus hepatiti zamanı
E) Qara ciyər sirrozu zamanı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

187. Eritromiyeloz üçün sümük iliyində nəyin proliferasiyası xarakterikdir?
A) Eritroblastlar və miyeloblastlar
B) Eritroblastlar
C) Meqakariositlər
D) Miyeloblastlar
E) Heç biri
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

188. Kəskin leykozun aleykemik variantı zamanı periferik qan üçün nə xas deyil?
A) Anemiya
B) Leykopeniya
C) Neytropeniya
D) Nisbi limfasitoz
E) Hiperleykositoz
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

189. Xroniki miyeloleykozun kəskinləşməsinin leykoqramması üçün nə xas deyil?
A) Blast elementlərinin sayının azalması
B) Heç biri
C) Blast elementlərin sayının artması
D) Trobositlərin sayının azalması
E) Yetişmiş qranulositlərin sayının azalması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

190. Kəskin eritromiyeloz üçün nə xarakterikdir?
A) Normo və ya hiperxrom anemiya, trombositopeniya, leykopeniya və eritroblastoz
B) Eritrositlərin, trombositlərin, neytrofillərin normal sayı
C) Anemiya, trombositopeniya, leykopeniya
D) Anemiya, trombositopeniya, hiperleykositoz
E) Mötədil anemiya, retikulositoz, trombositlərin normal sayı, limfositoz leykopeniya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред.

sprk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

191. Xroniki limfoleykozun tipik gedişatı üçün ən çox nə xarakterikdir?
A) Limfositopeniya
B) Neytrofilyozlu leykositoz
C) Mütləq limfositozlu leykositoz
D) Az limfositozlu leykopeniya
E) Az limfositozla leykositlərin normal sayı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

192. Hemorragik sindrom, nəzərə çarpan trombositopeniya əsasən nəyi müşahidə edir?
A) Kəskin leykozu
B) Eritremiyanı
C) Xroniki monositar leykozu
D) Xroniki miyeloleykozu
E) Limfoqranulematozu
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

193. Kəskin leykozun hansı variantı blast hüceyrələrin morfologiyasına əsasən təyin olunur?
A) Promiyelositar
B) Monoblast
C) Miyelomonoblast
D) Miyeloblast
E) Limfoblast
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

194. Kəskin limfoblast leykoz zamanı blastalara hansı müsbət reaksiyalar xasdır?
A) Diffuz PAS-reaksiya
B) Qranulyar PAS-reaksiya
C) Qeyri-spesifik esterazaya
D) Miyeloperoksidazaya
E) Lipidlərə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

195. Kəskin monoblast leykoz zamanı blastlar hansı müsbət sitokimyəvi reaksiya ilə xarakterizə olunmur?
A) Natrium ftoridlə dayandırılmayan alfa-naftilasetatesterazaya
B) Lipidlərə zəif reaksiya
C) Fosfotazaya
D) Heç biri
E) Natrium ftoridlə dayandırılan alfa-naftilasetatesterazaya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

196. Kəskin eritromiyeloz zamanı sümük iliyinin eritrokariositlərinə hansı müsbət reaksiyalar xasdır?
A) Lipidlər
B) Xlorasetatesteraza

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Fosfotazaya
D) PAS reaksiya
E) Turş sulfatlaşmış mukopolisaxarid
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

197. Kəskin leykozlar zamanı hemoqrammaya daha çox nə xasdır?
A) Blastoz
B) Eritrositoz
C) Eozinofiliya
D) Trombositoz
E) Neytrofilez
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

198. Qeyri-effektiv eritropoez nə vaxt müşahidə olunur?
A) Bütün sadalanan xəstəliklər zamanı
B) Kəskin eritromiyeloz zamanı
C) Miyelodisplastik sindrom zamanı
D) Hemolitik anemiyalarda
E) Meqaloblast anemiyalarda
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

199. Qanda Qumprext kölgələri nə vaxt qeyd olunur?
A) Xroniki miyeloleykozda
B) İnfeksion mononukleozda
C) Xroniki limfoleykoz zamanı
D) Bütün sadalanan xəstəliklər zamanı
E) Pelger anomaliyasında
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

200. Sezari sindromu zamanı limfositlərin nüvələrinin xromatini hansı quruluşa malikdir?
A) Daşvari
B) Hamar səthli
C) Beyinəbənzər
D) Nüvənin xarakterik dəyişikliyi olmur
E) Çarxvari
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

201. Tük-hüceyrəli leykoz üçün hansı sitokimyəvi reaksiya spesifik sayılır?
A) PAS
B) Miyeloperoksidaza
C) NaF-la ingibitsiya olmayan alfa-naftilesteraza
D) Diffuz-qranulyar şəkildə qlikogen
E) Tartratrezistent turş fosfotaza
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

202. Qeyri-effektiv eritropoezin sitokimyəvi markeri hansıdır?

Sınaq az ödənişsiz istifadə üçün

A) Sideroblastlar
B) Miyeloperoksidaza
C) Turş fosfataza
D) Qeyri-spesifik esteraza
E) Lipidlər
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

203. Eritremiya zamanı hemoqrammaya nə xasdır?
A) Leykopeniya
B) Trombositoz
C) Limfositoz
D) Eritrositoz
E) Blastemiya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

204. Miyelofibrozun mümkün nəticəsi hansıdır?
A) Bütün sadalananalar
B) Blast krizi
C) Osteoskleroz
D) Aplaziya
E) Hematosarkoma
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

205. Blast hüceyrələrinin immun fenotipləşməsi nəyi təyin edir?
A) Onların hemopoezin müəyyən hüceyrə növlərinə aid olmasını
B) Blast hüceyrələrin differensiasiya dərəcəsini
C) B və C punktları düzdür
D) Bütün verilənlər
E) Hüceyrələrin şiş klonuna aid olması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

206. Xroniki miyeloleykozun kəskinləşməsi aşağıdakılardan hansı ilə xarakterizə olunur?
A) Bütün verilən əlamətlərlə
B) Hiperleykositoz
C) Anemiya
D) Blast hüceyrələrinin çoxalması
E) Trombositopeniya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

207. Sezari sindromunun hüceyrə substratı hansılardır?
A) T-limfositlər
B) Monositlər
C) Makrofaqlar
D) B -limfositlər
E) NK-hüceyrələr
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

tibb.az ödənişsiz istifadə üçün

208. Blast hüceyrələrinin sitokimyəvi müayinələri nəyi öyrənməyə kömək edir?
A) Onların hemopoezin müəyyən hüceyrə növlərinə aid olmasını
B) Hüceyrələrin şiş klonuna aid olması
C) Blast hüceyrələrin sayını
D) Blast hüceyrələrin ölçü dərəcəsini
E) Blast hüceyrələrin differensiasiya dərəcəsini
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

209. Sadalanan hansı xəstəliklər üçün sümük iliyində eritronormoblastların sayının çoxalması periferik qanda anemiya ilə xarakterizə edilir?
A) Xroniki miyeloleykoz
B) Limfaqranulematoz
C) Eritremiya
D) Eritromiyelyoz
E) Miyelom xəstəliyi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

210. Bunlardan hansı mikrosferositozun inkişafına gətirib çıxara bilər?
A) Talassemiya
B) Anticisimlərlə eritrositar membrananın zədələnməsi
C) Eritrositlərin membranasının zülallarının irsi defekti
D) Hemoqlobinopatiyalar
E) Eritrositar enzimlərin irsi defekti
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

211. İmmun və irsi mikrosferositozun differensial diaqnostikasında hansıların əhəmiyyəti var?
A) Eritrositlərin osmotik rezistentliyinin təyini
B) Hemaqlütinasiya reaksiyası
C) Kumbs sınağı
D) Elektroforez
E) Eritrositometrik müayinələr
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

212. Aşağıdakilardan hansında aşağı rəng göstəricisi müşahidə olunur?
A) Talassemiyalarda
B) İmmun hemolitik anemiyada
C) Eritrositopatiyalar zamanı
D) B12 defisit anemiyada
E) Fol-defisit anemiyada
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

213. Sadalanan hansı əlamətlər Minkovski-Şoffar irsi hemolitik anemiya üçün xasdır?
A) Mikrosferositoz
B) Trepanositoz
C) Normositoz
D) Makrositoz

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Meqalositoz

214. Eritrositdə hemoqlobinin orta miqdarı nə vaxt artır?
A) Meqaloblast anemiyalar zamanı
B) Heç birində
C) Dəmir-defisitli anemiyalar
D) Autoimmun anemiyalarda
E) Bədxassəli şişlərdə olan anemiyalar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

215. Neytrofillərin hiperseqmentasiyası nə zaman müşahidə olunur?

1. Sitostatik müalicədə
2. Fol turşusu defisiti
3. Transkobalaminin irsi defisiti
4. B12 vitaminin defisiti

A) 3
B) 1,2
C) 2,3,4
D)1,2,3,4
E) 4
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

216. Sümük iliyi yaxmasında L/E indeksi=1:2, eritrokariositlərin inkişaf indeksi=0,4. Bu aşağıdakılardan hansına xasdır?
A) Kəskin eritromiyeloza
B) Hipoplastik anemiyaya
C) Leykemoid reaksiyaya
D) B12 defisit anemiyalarda
E) Dəmir-defisitli anemiyaya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

217. Hemoqlobinin tərkibi nədir?
A) Porfirinlər və zülallar
B) Karbohidrat və zülallar
C) Lipidlər və zülallar
D) Mikroelementlər və zülallar
E) Vitaminlər
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

218. Aşağıdakılardan hansının inkişafı nəticəsində eritrositlərdə “S” hemoqlobinin sintezi baş verir?
A) Oraqvari-hüceyrəli anemiya
B) Meqaloblast anemiya
C) Aplastik anemiya
D) Hipoxrom anemiya
E) Normoxrom anemiya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред.

sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

219. Beta-talasemiya zamanı nə müşahidə olunur?
A) Qlobinin beta-zəncirlərinin sintezinin azalması
B) Qlobinin qamma zəncirlərinin sintezinin artması
C) Hemoqlobin sintezinin azalması
D) Qlobinin beta-zəncirlərinin sintezinin artması
E) Qlobinin alfa zəncirlərinin sintezinin azalması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

220. Alfa-talassemiya zamanı nə müşahidə olunur?
A) Qlobinin alfa zəncirlərinin sintezinin azalması
B) Hemoqlobin sintezinin azalması
C) Qlobinin beta-zəncirlərinin sintezinin azalması
D) Hemoqlobinuriya
E) Qlobinin alfa zəncirlərinin sintezinin artması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

221. Eritrositar enzimopatiyalar üçün nə xarakterikdir?
A) Ferment sistemlərinin defisiti
B) Qlobin sintezinin pozulması
C) Qlobinin dəyişən quruluşu
D) Hemin dəyişən quruluşu
E) Bütün sadalananlar düzdür
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

222. Sümük iliyi hüceyrəli, indeks L/E=1/6. Eritrokariositlər arasında bazofil sitoplazmalı, zərif xromatin quruluşlu nüvəsi olan nəhəng ölçülü hüceyrələr (25mkm-dən çox) mövcuddur. Neytrofillərin inkişafı ləngdir, onların arasında nəhəng miyelositlər və metamiyelositlər, hiperseqmentli neytrofillər, iri ölçülü meqakariositlər var. Verilmiş sümük iliyinin mənzərəsi hansı xəstəliyə xasdır?
A) Qanaxmalara
B) Dəmir-defisitli anemiyalar
C) Kəskin eritromiyeloza
D) Eritrositar enzimopatiyalara
E) B12-defisit anemiyalar üçün
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

223. Sümük iliyi punktatında tapılıb: miyelokariositlər 15min\mkl, limfositlər 65%, tək-tək qranulositlər və eritroblastlar, plazmatik hüceyrələrin, lipofaqların daxil olan boz rəngli piqment ilə yüksək faizi. Meqakariositlər aşkar olunmayıb. Bu sümük iliyinin mənzərəsi nəyə xarakterikdir?
A) Kəskin leykozun aplastik fazası üçün
B) Dəmir-defisitli anemiya
C) Aplastik anemiyalara
D) Xroniki miyeloleykoza
E) Parsial qırmızı hüceyrəli aplaziyalara
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред.

Sınaq az ödənişsiz istifadə üçün

В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

224. 52 yaşlı kişi, sümüklərdə ağrılardan şikayətlənir, qanda monositoz (20%), EÇS-80 mm/s rentgenoqrammada kəllə sümüklərinin xırda çoxsaylı qüsurları. Döş sümüyü punktatında plazmatik hüceyrələrin 50% qədər artıb. Təxmini diaqnoz nədir?

A) Miyelom xəstəliyi
B) Anemiya
C) Aqranulositoz
D) Mikrosferositoz
E) Kəskin leykoz

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

225. 10 yaşlı oğlan uşağı kəskin leykoza şübhə ilə daxil olub. Vəziyyəti ağırdır, dərisi sarımtıl avazıyıb, qalavari kəllə, ikterik skleralar, bərk damağın yüksək vəziyyəti, qara ciyər və dalaq böyüyüb. Qanın analizi: nəzərə çarpan normoxrom anemiya, mikrosferositoz, retikulositoz (8%), leykositlər 19 min/mkl qədər, miyelositlərə qədər sola meyillik 3%, trombositlərin sayı normada. Miyeloqrammada eritroblastoz. Təxmini diaqnoz nədir?

A) Mikrosferositar hemolitik anemiya
B) Kəskin leykoz
C) Miyelom xəstəliyi
D) İnfeksion mononukleoz
E) Aplastik anemiya

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

226. Sümük iliyində hüceyrə elementləri çox azdır, miyelokariositlər demək olar ki yoxdur, retikulyar hüceyrələr, limfositlər, plazmatik hüceyrələr tapılıb. Təxmini diaqnoz nədir?

A) Aplastik anemiya
B) İnfeksion mononukleoz
C) Valdenstrem xəstəliyi
D) Xroniki miyeloleykoz
E) Dəmirdefisitli anemiya

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

227. 22 yaşlı xəstə, kəskin qarın klinikası. Qan analizi: hemoqlobin bir qədər azalıb, EÇS norma daxilində, leykositlər $25 \cdot 10^9$/l, leykositar formulada blast hüceyrələri 87% təşkil edir. Təxmini diaqnoz nədir?

A) Kəskin leykoz
B) Aplastik anemiya
C) İnfeksion mononukleoz
D) Xroniki leykoz
E) Kəskin peritonit

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

228. Dəmir-defisitli anemiyanın və xroniki xəstəliklərin anemiyalarının differensial diaqnostikası üçün hansıların təyininin əhəmiyyəti vardır?

A) Qanda dəmirin
B) Bütün parametrlər
C) Qanda ferritininin qatılığı

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Miyeloqramma müayinəsi
E) Qanda transferinin qatılığı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

229. Periferik qanda aqranulositozun və kəskin leykozun differensial diaqnostikasında hansıların əhəmiyyəti var?
A) Neytropeniya dərəcəsinin
B) Neytrofillərdə toksiki dənələrin olması
C) Leykopeniya dərəcəsinin
D) Blastların olmaması
E) Bütün sadalananlar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

230. Aqranulositoz zamanı qanyaranmanın normallaşması nələrin artması ilə xarakterizə olunur?
A) Bütün bu əlamətlərin
B) Neytrofillərin
C) Miyelositlərin əmələ gəlməsi ilə
D) Plazmatik hüceyrələrin
E) Monositlərin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

231. Aqranulositozun ağır formaları zamanı hansı fəsadlar mümkündür?
A) Tromboz
B) Miyelositar-promiyelositar sümük iliyi
C) Eritroblastopeniya
D) Sümük iliyinin miyelositlərinin sayının artması
E) Meqakariositopeniya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

232. Trombositləri saymaq üçün bu üsullardan hansı istifadə olunmur?
A) Tromboelastoqrammadan
B) Qoryayev kamerasından
C) Hematoloji analizatordan
D) Faza-kontrast qurğu ilə kameradan
E) Qan yaxmalarından
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

233. Periferik qanda trombositlərin sayının azalması aşağıdakılardan hansının nəticəsində olur?
A) Trombositlərə yüksək tələbat
B) Trombositlərin antitrombositar anticisimlərlə dağıdılması
C) Trombositlərin ömrünün azalması
D) Bütün səbəblərə görə
E) Sümük iliyinin meqakarsiositar aparatının reduksiyası, trombositlərin meqakariositlərdən ayrılması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред.

sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

234. Şüa xəstəliyi zamanı sümük iliyində nə ola bilər?
A) Eritroblastoz
B) Miyelokariositlərin azalması
C) Meqakariositlərin sayının artması
D) Qranulositar xəttin genişlənməsi
E) Qranulosit və eritroblastların nisbətinin dəyişməsi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

235. Şüa xəstəliyi zamanı nə pozulur?
1. Fibrin laxtasının əlamətləri
2. Trombositlərin aqreqasiyası
3. Antitrombin aktivliyi
4. Protrombinaza yaranması

A) 1,2,3,4
B) 1,3
C) 2,3,4
D) 2,4
E) 4
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

236. Şüa xəstəliyi zamanı qanda nə dəyişir?
A) Bütün verilən parametrlər
B) Amilazanın aktivliyi
C) Transaminazanın aktivliyi
D) Albuminin miqdarı
E) Kreatinin miqdarı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

237. EÇS-in qalxmasına sadalanan amillərdən hansı təsir göstərir?
1. Qanda fibrinogenin və qlobulinlərin konsentrasiyasının artması
2. Qanın albuminlərinin artması
3. Qanda öd turşularının artması
4. Qanda eritrositlərin sayının artması

A) 2,4
B) 1,3
C) 2,3,4
D) 1
E) 4
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

238. Hipoxromiya, mikrositoz, regenerasiya formasının azalması sadalanan anemiya növlərindən hansına xasdır?
A) Dəmirdefisitli
B) B12 (fol) defisitli

sruk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Aplastik
D) Hemolitik
E) Kəskin posthemorragik
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

239. Sadalanan əlamətlərdən hansı Minkovski-Şoffar irsi hemolitik anemiyaya xasdır?
A)) Mikrosferositoz
B) Makrositoz
C) Meqalositoz
D) Normositoz
E) Trepanositoz

240. Sümük iliyində eritronormoblastların böyüməsi və periferiyada anemiya sadalanan xəstəliklərdən hansına xasdır?
A) Eritromiyeloz
B) Eritremiya
C) Limfoqranulematoz
D) Miyelom xəstəliyi
E) Xroniki miyeloleykoz
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Hemostaz sisteminin müayinəsi

241. Hemorragik sindromu olan xəstədə tromboplastin vaxtının hissəvi artması və normal protrombin vaxtı zamanı hansı tədqiqatın aparılması lazımdır?
A) XII asılı fibrinolizin təyini
B) Korreksion sınaqlar
C) Trombositlərin aqreqasiyasının təyini
D) Antitrombin-III təyini
E) Qanın qatılığının təyini
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

242. Trombozun markeri hansıdır?
A) D-dimer
B) Fibrinogenin miqdarının artması
C) Tromboplastin vaxtının hissəvi artması
D) Fibrinolizin aktivləşməsi
E) Fibrinogenin miqdarının azalması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

243. Koaquloqramma nədir?
A) Hemostaz sisteminin yoxlanılmasına göndəriş
B) Fibrinolizin tədqiqi
C) Hemokoaquloqoqik testlər dəsti
D) Protrombin vaxtının təyini
E) Trombositlərin tədqiqi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред.

sbek.az ödənişsiz istifadə üçün

В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

244. Qanın laxtalanmasının başlanğıcını nə təşkil edir?
A) XII amil
B) X amil
C) I amil
D) Protrombin
E) Prekallikrein
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

245. Protrombinin trombinə çevrilməsində nə iştirak edir?
A) 3 amil
B) Tromboksan
C) 4 amil
D) 2 amil
E) Aktomiozin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

246.Trombositlərin aqreqasiyasının induktoru hansıdır?
A) Protrombin
B) Karbamid
C) ADF
D) AMF
E) Aspirin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

247. «K» vitamini aşağıdakının hansının sintezinə təsir edir?
A) Prekallikrein
B) XII amil
C) Protrombin
D) III amil
E) Fibrinogen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

248. Hemostazın xarici mexanizmi aşağıdakılardan hansının aktivləşməsinə təsir edir?
A) VII amil
B) IX amil
C) VIII amil
D) XII amil
E) Yüksək molekullu kininogen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

249. II amilin proteolizı nətiçəsində trombinin əmələ gəlməsi hansı amilin təsirindən baş verir?
A) Xa amil ilə
B) I amilin
C) VII amilin
D) XIII amil ilə

snek.az ödənişsiz istifadə üçün

E) IX amil ilə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

250. Trombositar-damar hemostazının funksiyası hansıdır?
A) Euqlobulinlərin lizisi
B) Fibrinoliz
C) Adgeziv-aqreqasiya
D) Proteoliz
E) Hidroliz
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

251. Trombositlərdə nə sintez olunur?
A) Tromboksan
B) Prostasiklin
C) Protrombin
D) VII amil
E) «C» protein
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

252. Antikoaqulyant hansıdır?
A) Antitrombin III
B) Streptokinaza
C) III amil
D) Plazminogen
E) ADF
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

253. Trombinin əmələ gəlməsinə nə mane olur?
A) Yüksək molekullu kininogen
B) Villebrand amili
C) Antikoaqulyantlar
D) Kalsium ionları
E) Fibrinogen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

254. Daxili yolla protrombinazaın əmələ gəlməsinə necə nəzarət olunmalıdır?
A) Aktivləşmiş hissəvi tromboplastin vaxtı (AHTV) ilə
B) Protrombin vaxtı ilə
C) Qanaxma vaxtı ilə
D) Trombositlərin aqreqasiyası ilə
E) Fibrinogenin təyini ilə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

255. Xageman amilinin aktivatoru nə deyil?
A) Kaolin
B) Kobut dispersli kollagen

smsk.az ödənissiz istifadə üçün

C) Dəri
D) Silikon
E) Şüşə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

256. Plazma amillərinin aktivləşməsi nəyin üzərində baş verir?
A) Trombositlərin III amilinin (fosfolipid)
B) IX amilin
C) V amilin
D) VIII amilin
E) XI amilin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

257. Hipokoaqulyasiya ilə gedən patoloji proses nəyə aiddir?
A) Tromboflebit
B) Bədxassəli yenitörəmələr
C) Obliterasiyalı endartrit
D) Villebrand xəstəliyi
E) Ateroskleroz
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

258. Tromboz önü vəziyyətlərə nə xasdır?
A) Trombositlərin yüksək aqreqasiyası və adgezivliyi
B) Fibrinolitik aktivliyin artması
C) Trombositopatiya
D) Hipofibrinogenemiya
E) Hipokoaqulyasiya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

259. Plazmada fibrinogenin azalması nə zaman müşahidə olunmur?
A) İltihabın kəskin fazası
B) DDL sindromu zamanı
C) İnaktivasiya olunmamış plazmının artması zamanı
D) Fibrinogenin funksiyasının irsi defisiti zamanı
E) Qara ciyər sirrozu zamanı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

260. Protrombinazanın əmələ gəlməsinin xarici yoluna nə ilə nəzarət edirlər?
A) XIII amillə
B) Trombin vaxtı ilə
C) Protrombin vaxtı ilə
D) Plazmanın heparinə tolerantlığı ilə
E) Antitrombin III ilə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

261. Fibrin əmələ gəlməsinə nə ilə nəzarət edirlər?

sınaq üçün istifadə üçün

A) Protrombin vaxtı ilə
B) Protein «C» təyini ilə
C) Fibrinogenlə
D) AHTV ilə
E) Antitrombin III ilə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

262. Fibrinolitik sistemin aktivliyinə nə ilə nəzarət edirlər?
A) Trombin vaxtı ilə
B) Protrombin vaxtı ilə
C) Trombositlərin aqreqasiyası ilə
D) Euqlobulinlərin lizisi ilə
E) Antitrombin III ilə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

263. Heparinoterapiyaya nə ilə nəzarət etmək olar?
A)AHTV ilə
B) Trombositlərin aqreqasiyası ilə
C) Euqlobulinlərin lizisi ilə
D) Fibrinogenin qatılığı ilə
E) Qan laxtasının retraksiyası
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

264. DDL-sindromun kəskin fazasında nə baş verir?
A) Fibrinogen azalır
B) AHTV qısalır
C) Trombositlərin miqdarı artır
D) Fibrinin deqradasiya məhsulları aşkar olunmur
E) Trombin vaxtı qısalır
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

265. DDL-sindromun xroniki formasının diaqnostikası üçün nə informativdir?
A) Fibrinin deqradasiya məhsulları
B) Protrombin vaxtı
C) Euqlobulin laxtasının lizis vaxtı
D) Trombin vaxtı ilə
E) Fibrinogen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

266. Trombositopeniyanı aşkar etmək üçün nə müayinə olunmalıdır?
A) Beta-tromboqlobulin
B) Trombin vaxtı
C) Trombositlərin adgeziv-aqreqasiya funksiyası
D) Trombositlərin miqdarı
E) Fibrinogen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Sınaq üz ödənişsiz istifadə üçün

267. Sərfedilmə koaqulopatiyası nə zaman baş verir?
A) DDL-sindrom
B) Qlansman trombasteniyası
C) Hemofiliya
D) Villebrand xəstəliyi
E) Xageman xəstəliyi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

268. Hepatositlərin zədələnməsi üçün nə xasdır?
A) II, VII, IX,X amillərin aktivliyinin azalması
B) Trombositopeniya
C) VIII amilin aktivliyinin azalması
D) Antitrombin III artması
E) Fibrinogenin artması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

269. «K» avitaminozu nə zaman inkişaf etmir ?
A) Disbakterioz
B) Antibiotiklərin peroral qəbulu
C) Yumurtalıqların disfunksiyası
D) Parenximatoz hepatit
E) Obturasion sarılıq
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

270. Sərfedilmə koaqulopatiyanın sərf olunması aşağıdakilardan hansının sərfi ilə müşayiət olunmur?
A) Trombositlər
B) VIII amil
C) Kalsium ionları
D) V amil
E) I amil
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

271. Villebrand xəstəliyi nə ilə əlaqədardır?
A) VIII-V amil antigeninin defekti ilə
B) Trombositlərin qranulalarının defekti ilə
C) VIII-K amilinin defekti ilə
D) Qara ciyər patologiyası ilə
E) Fibrinogenin azalması ilə
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

272. Hemofiliya zamanı hansı amillərin defisiti olur?
A) Plazma
B) Leykositlər
C) Fibrinoliz
D) Damarların endoteli

sndk.az ödənissiz istifadə üçün

E) Trombositlər
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

273. Antikoaqulyant təsirə nə malikdir?
A) Protein C
B) Kollagen
C) Trombin
D) Askorbin turşusu
E) Plazminogenin toxuma aktivatoru
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

274. Damarların endotelində nə sintez olunur?
A) Prostasiklin
B) «K» vitamini
C) Protrombin
D) Tromboksan
E) XI amilin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

275. AHTV nəyi əks etdirir?
A) Hemostazın trombositar sahəsinin vəziyyətini
B) Fibrinolitik sistemin vəziyyətini
C) Protrombinazanın daxili aktivləşmə yolunu
D) Qanın reoloji xassələrini
E) Antikoaqulyant sahənin vəziyyətini
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

276. Beynəlxalq tələblərə görə dolayı təsirli antikoaqulyantlara nəzarət üçün nəyi təyin edirlər?
A) Beynəlxalq normallaşdırılmış nisbət
B) Kvikə görə protrombin
C) Protrombin nisbəti
D) Protrombin vaxtı
E) Protrombin indeksi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

277.Verilənlərdən hansı trombositlərin aktivatoru deyil?
A) ATF
B) Trombin
C) Kollagen
D) ADF
E) Tromboksan
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

278. Aşağıdakının hansının sintezində qara ciyər iştirak etmir?
A) IV amil
B) VII amil

sınaq.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Protrombin
D) Fibrinogen
E) III amil
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

279. AHTV üsulunda kefalinin rolu nədir?
A)3 amil
B) Trombin
C) Kallikrein
D) XII amil
E) Fibrinogen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

280. Qan laxtasının retraksiyası nəyin funksiyası ilə təyin olunur müəyyən edilir?
A) Kinin sistemi
B) Trombositlər
C)Proteolitik sistem
D) Plazma amilləri
E) Komplement
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

281. Bunlardan hansı fibrinin fibrinogendən formalaşma mərhələsi deyil?
A) Protrombinazanın əmələ gəlməsi
B) “A” və “B” fibrinopeptidlərin ayrılması
C) Fibrinin fibrinaza ilə stabilləşməsi
D) Fibrin-monomerlərin fibrin-polimerlərə qədər polimerizasiyası
E) Fibrin-monomerlərin əmələ gəlməsi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

282. Hansı endogen amil DDL-sindromunun səbəbi deyil?
A) Hiperqlikemiya
B) Leykositar proteazalar
C) Monositlərin aktivləşməsi
D) Toxuma tromboplastini
E) Endotelin zədələnməsi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

283. Antitrombin III nə xas deyil?
A) Alkoqol və qara ciyər xəstəlikləri onun azalmasının səbəbləridir
B) Antitrombin III və serin proteazalarının qarşılıqlı təsirinin kofaktoru
C) Va və VIIIa amillərini ingibisiya edən antikoaqulyant
D) Plazma zülalı, serin proteazalarının ingibitoru
E) Plazmada 30-40% enməsi tromboz təhlükəsi yaradır
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

284. Fibrinolizin aktivatoru hansıdır?

sınaq az ödənişsiz istifadə üçün

A) Kininogen
B) Antitrombin III
C) Streptokinaza
D) Lipoproteidlər
E) Kollaqen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

285. Bunlardan hansı dolayı təsirli antikoaqulyant deyil?
A) Dikumarin
B) Varfarin
C) Heparin
D) Pelentan
E) Sinkumar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

286. Hemofiliya üçün nə xasdır?
A) Müsbət etanol testi
B) Protrombin vaxtının uzanması
C) Aşağı fibrinogen
D) AHTV qısalması
E) AHTV uzanması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

287. Antitrombin III nə zaman azalır?
A) Ürəyin işemik xəstəliyi
B) Kəskin rinit
C) Qastrit
D) Dispepsiya
E) Katarakta
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

288. “K” vitamini mübadiləsi nə zaman pozulur?
A) Menorragiya
B) Böyrək xəstəlikləri
C) Miokard infarktı
D) Parenximatoz hepatit
E) Burundan qanaxmalar
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

289. Protrombin vaxtı nə zaman uzanmır?
A) Parenximatoz hepatit
B) Hemofiliya A
C) Dolayı antikoaqulyantlara müalicə
D) “K” avitaminozu
E) Hipofibrinogenemiya
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Sınaq üz ödənişsiz istifadə üçün

290. Qlansman xəstəliyi zamanı nə zədələnir?
A) Trombositlər
B) “K”vitamininin sorulması
C) Damarların endoteli
D) Kallikrein-kinin sistemi
E) Qaraciyər
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

291. Plazmada nəyin artması trombositlərin aktivləşməsindən xəbər verir?
A) Beta-tromboqlobulin
B) Antitrombin III
C) Fibrinogen
D) Komplement
E) Albumin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

292. AHTV hansı halda uzanmır?
A) A,B,C hemofiliyası
B) Fibrinogenin qatılığının azalması
C) VII amilin defisiti
D) Qanın təsirli laxtalanmasının ingibitorları olduqda
E) Dolayı təsiri antikoaqulyantların artıq dozası
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

293. Laxtalanma vaxtı hansı halda uzanmır?
A) Antitrombinin III olmaması zamanı
B) Trombositlərin 3 amilinin defisiti zamanı
C) Heparinlə müalicə zamanı
D) Plazma amillərinin (II,V,VIII,IX,X) defisiti zamanı
E) Dolayı (vasitəli) təsir göstərən antikoaqulyantlarla müalicə zamanı
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

294. Bunlardan hansılar hemorragik xəstəliklərə aiddir?
A) Qansızma ilə müşayiət olunan xəstəliklər
B) Trombositlərin aqreqasiyasının güclənməsi ilə müşayiət olunan xəstəliklər
C) Fon Villebrand amilinin çoxalması
D) Antikoaqulyant potensialın azalması
E) Fibrinolitik aktivliyin azalması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

295. Qan laxtalanmasının başlanğıc amili hansıdır?
A) I amil
B) XI amil
C) X amil
D) 3-cü trombositar amil
E) XII amil

sndk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

296. Hansı trombositar amil protrombinin trombinə çevrilməsi mərhələsində iştirak edir?
A) I amil
B) Tromboplastin
C) 3 amil
D) Aktomiozin
E) 4 amil
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

297. Trombositlərin aqreqasiyasını nə əmələ gətirmir?
A) Aspirin
B) Trombin
C) ADF
D) Kollagen
E) Adrenalin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

298. «Kefalin vaxtı» üsulunda kefalin (eritrofosfatid) hansı amilin rolunu yerinə yetirir?
A) 3 amilin
B) Fibrinolizinin
C) 10 amilin
D) Trombinin
E) Fibrinogenin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

299. Bu faktorlardan hansı trombinin əmələ gəlməsinə mane olur?
A) ADF
B) Antirombin III
C) 3 trombositar amili
D) 4 trombositar amili
E) Ca ionları
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

300. Protrombinin trombinə çevrilməsi mərhələsinə hansı testlərlə nəzarət etmək lazımdır?
A) Trombin vaxtı
B) Laxtalanma vaxtı
C) AHTV
D) Protrombin vaxtı
E) Fibrinogen
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изd. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

301. Hemofiliya üçün nə xas deyil?
A) Tromboza meyillik
B) Qanaxmanın hematom tipi
C) Fibrinogenin aşağı düşməsi

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Müsbət əvəzedici sınaqlar
E) Kefalin vaxtının uzadılması
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Biokimyəvi tədqiqatların
üsulları

302. Plazmadan fərqli olaraq qan serumunda nə yoxdur?
A) Fibrinogen
B) Albumin
C) Komplement
D) Antitrombin
E) Kalikrein
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

303. Təcili laborator diaqnostika üsullarına nə aiddir?
A) Yeni doğulanların bilirubini
B) Zülal fraksiyaları
C) Ümumi xolesterin
D) Şiş markerləri
E) Turş fosfatazanın aktivliyi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

304. Turşu-qələvi müvazinətini qiymətləndirmək üçün istifadə edilən üsul hansıdır?
A) Elektroforez
B) İmmunoferment
C) Alovlu fotometriya
D) Potensiometrik
E) Radioizotop
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

305. Tromboelastoqramma nə deməkdir?
A) Laxtalanma prosesinin qrafiki qeydi
B) Eritrositlərin membranının elastikliyinin təyini
C) Hemostazın trombositar bölməsinin xarakteristikası üçün üsullar sistemi
D) Trombositlərin aqreqasiyasını təyin edən üsul
E) Trombositlərin adgeziyasını təyin edən üsul
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

306. Qanın zülal fraksiyalarını hansı üsulla ayırmaq olmur?
A) Duzlaşma
B) Xromatoqrafiya
C) Titrləmə
D) Immunopresipitasiya
E) Elektroforez
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред.

Sınaq üzərə ödənişsiz istifadə üçün

В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

307. İmmunokimyəvi üsulların əsasında hansı əlaqə durur?
A) Antigen və anticisim
B) Daşıyıcı və komplement
C) Presipitat və substrat
D) Fermentativ təsir
E) Serum və immunoqlobulin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

308. Maddənin qatılığını q%-dən mmol/l-ə çevrildikdə nəyi bilmək lazımdır?
A) Bioloji materialın xarakteristikası
B) Maddənin xüsusi çəkisi
C) Maddənin molekulyar kütləsi
D) Müayinə parametrinin hərarəti
E) Bioloji mayenin həcmi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

309. Plazma zülallarına nə aiddir?
A) Qlobulin
B) Skleroprotein
C) Keratin
D) Kollagenlər
E) Elastin
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

310. Alfa-fetoprotein təyininin hansı xəstəliklər zamanı diaqnostik əhəmiyyəti var?
A) İnfeksion hepatit
B) Qaraciyər ilkin xərçəngi
C) Qaraciyər exinokokkozu
D) Fəsadlaşmış miokard infarktı
E) Mədə xərçəngi
Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

311. 1 qram zülal parçalandıqda nə qədər enerji azad olur?
A) 56, 7 kCoul
B) 38, 9 kCoul
C) 44, 5 kCoul
D) 17, 6 kCoul
E) 10 kCoul

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

312. Zülal molekullarında nəyə rast gəlinmir?

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Domen strukturu
B) Qlobulyar struktur
C) Nukleosomlar
D) Polimer struktur
E) Alfa - spiral

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

313. Zülalların həll olunma xüsusiyyətini nə təyin edir?
A) Metil qrupu
B) Zülalın səthində yerləşən sərəbəst hidrofil qruplaşmalar
C) Lizin
D) Disulfid rabitələr
E) Molekulyar kütlə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

314. Zülalların ikincili strukturunun formalaşmasında hansı rabitə iştrak edir?
A) Hidrogen rabitələri
B) Hidrofil - hidrofob qarşılıqlı təsirlər
C) Ion rabitələri
D) Van - der - Vaals qüvvələri
E) Elektrostatik mübadilə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

315. Genetik olaraq nə nəzarətdədir?
A) Zülalın üçüncü strukturunun təşkili
B) Zülalın ikincili strukturunun təşkili
C) Zülalın ilkin strukturunun təşkili
D) Zülalın dördüncü strukturunun təşkili
E) Zülal təşkilinin bütün səviyyələri

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

316. Həll olan zülal hansıdır?
A) Albumin
B) Kollagen
C) Fibrin
D) Keratin
E) Ossein

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A.

snsk.az ödənissiz istifadə üçün

Cəlilova)

317. Məhlulda zülalın yükü nədən asılıdır?
A) Hidrogen rabitələrin sayından
B) Hərarətdən
C) Zülalın izoelektrik nöqtəsindən
D) Peptid rabitələrin sayından
E) Məhlulun pH - dan

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

318. Zülalları məhlulda hansı vasitə ilə çökdürmək mümkündür?
A) Güclü elektrolitlərin təsirinə
B) Məhlulda zülallar artır
C) Aşağı hərarətin təsirinə
D) Neytral duzların yüksək qatılığının təsiri ilə
E) Üzvi həlledicilərin təsirinə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

319. Aminturşular bir birilərindən hansı hissələri ilə fərqlənirlər?
A) Radikal
B) Amin qrupu
C) Karboksil qrupu
D) Nitroqrup
E) Fərqlənmirlər

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

320. Zülalın sintezi hansı hüceyrə orqanoidində baş verir?
A) Nüvə
B) Xloroplast
C) Mitoxondri
D) Holci aparatı
E) Ribosom

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

321. Orqanizmin amin turşularının əsas kütləsi nəyə sərf edilir?
A) Zülalların sintezi üçün işlənir
B) Nuklein turşularının sintezi üçün
C) Yağların sintezinə
D) Aminləşməyə uğrayır

sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Dekarboksilləşməyə uğrayır

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

322. Asetatselülozada elektroforez üsulu ilə plazmada neçə zülal fraksiyaları ayrılır?
A) Beş
B) Üç
C) On
D) Otuz səkkiz
E) Yüz

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

323. Albuminlər hansı proseslərdə iştirak etmirlər?
A) Lipoproteinli lipazanın aktivləşməsində
B) Plazmada sərbəst kalsiumun qatılığının idarə olunması
C) Yağ turşularının nəqliyyatı
D) Sərbəst hormonların qatılığının idarə olunması
E) Daxili mühitin sabitliyinin saxlanılması

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

324. α_1 və α_2 - qlobulin fraksiyalarına nə daxil deyil?
A) α - fetoprotein
B) Qaptoqlobin
C) α_2 - makroqlobulin
D) Fibrinogen
E) Qələvi fosfataza

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

325. β - qlobulin fraksiyasının tərkibinə nə daxil deyil?
A) İmmunoqlobulin G
B) Fibrinogen
C) Lipoproteidlər
D) Transferrin
E) β_2 - mikroqlobulin

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

326. Bens - Cons zülalını necə aşkar etmək olar?
A) Aqqlütinasiya reaksiyası ilə

ənsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) Sidik zülallarının elektroforezi ilə
C) Sidiyin dializi ilə
D) Sidiyin qatılaşdırılması ilə
E) FOLIN reaktivi ilə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

327. Paraproteinemiyanın nəticəsi nə ola bilməz?
A) Hiperqlikemiya
B) Amiloidoz
C) Hemorragik diatezlər
D) Yüksək suvaşqanlıq sindromu
E) Disproteinemiya

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

328. Qanda amonium nə zaman artmır?
A) Qaraciyər sirrozu
B) Diabet
C) Revmatizv
D) Pankreatit
E) Uremiya

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

329. Produksion azotemiya zamanı nə çoxluq təşkil edir?
A) Sidik cövhəri
B) Indikan
C) Kreatin
D) Kreatinin
E) Amin turşuları

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

330. Produksion azotemiyalar nə zaman olmur?
A) Eksikozlarda
B) Qızdırma
C) Qaraciyər xəstəlikləri
D) Tireotoksikozlar
E) Abseslər

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

331. Qalıq azot fraksiyasına nə aid deyil?
A) Sidik cövhəri
B) Amonyak
C) Sidik turşusu
D) Adeninnukleotidlər
E) Aminturşular, indikan

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

332. Retension azotemiyaya nə zaman rast gəlinmir?
A) Xroniki nefritdə
B) Kəskin nefritdə
C) Böyrək amiloidozunda
D) Qastroduodenitdə
E) Piyelonefritdə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

333. Qanda amonyak hansı hallarda artmır?
A) Qastritlərdə
B) Qaraciyər xəstəlikləri
C) Şok halları
D) Orqnizmin hipertermik vəziyyətində
E) Zəhərlənmələrdə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

334. Qanda sidik cövhəri nə zaman artmır?
A) Xroniki nefritdə
B) Kəskin böyrək xəstləlikləri
C) Piyelonefritdə
D) Iri miqyaslı yanıqlarda
E) Bronxitdə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

335. Kükürd tərkibli aminturşulara hansılar aiddir?
A) Metionin, sistin, sistein
B) Qlütamin turşusu, leysin, norleysin
C) Histidin, prolin, oksiprolin
D) Qlisin, treonin, arginin
E) Lizin, fenilalanin

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

336. Sadə zülallara nə aiddir?
A) Qlikoproteidlər
B) Nukleoproteidlər
C) Lipoproteinlər
D) Albuminlər
E) Xromoproteidlər

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

337. Sadalanan birləşmələrdən hansı zülalların mübadiləsinin son məhsulları deyil?
A) Ammonyak
B) Karbon qazı, su
C) Sidik turşusu, kreatinin
D) Bisulfit
E) Sidik cövhəri

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

338. Bunlardan hansı fizioloji proteinuriya deyil?
A) Ürək çatışmazlığı zamanı sidikdə zülal
B) Ağır fiziki yük
C) Zülallarla zəngin qida qəbulu
D) Hamiləlik
E) Uzun məsafəli qaçış

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

339. Krioqlobulinlər üçün nə xas deyil?
A) 37°C - dən çox hərarət zamanı jeleyəbənzər plazma zülallarına çevrilmə
B) 37°C - dən az hərarət zamanı jeleyəbənzər plazma zülallarına çevrilmə
C) Poliklonal immunoqlobulin kompleksləri
D) Miyeloma, infeksiyalar, autoimmun xəstəliklər zamanı əmələ gəlir
E) Soyuğa dözümsüzlük sindromu onunla bağlıdır

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

340. Aşağıdakı zülallardan hansı aktiv peptidlər əmələ gətirmir?
A) Kinikogen
B) Fibrinogen
C) Bradikinin

tıpk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Angiotenzinogen
E) Plazminogen

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

341. Sidik turşusunu təyin edəndə nə istifadə olunur?
A) Acqarına götürülən zərdab
B) Hemolizli zərdab
C) Oksalatlı plazma
D) Purinlərlə zəngin qidadan sonra götürülən bioloji material
E) Askorbin turşusu və ya sulfanilamidlərin qəbulundan sonra götürülən bioloji material

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

342. Renal proteinuriya ilə müşayət olunan kliniki sindromlar hansıdır?
A) Qlomerulonefrit
B) Ürək çatmamazlığı
C) Sistit
D) Sidik kisəsinin şişi
E) Böyrəkdə daş

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

343. Fizioloji proteinuriya nə zaman olur?
A) Piyelonefrit
B) Lipoid nefroz
C) Ağır fiziki hərəkətdən sonra
D) Diabetik nefropatiya
E) Paraproteinemiya

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

343. Beynəlxalq təsnifatda fermentlər nəyə uyğun olaraq altı sinifə bölünür?
A) Kataliz olunan reaksiyanın növü
B) Molekulyar kütlə
C) Substrat spesifikliyi
D) Katalizin effektivliyi
E) Orqan mənsubiyyəti

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

344. Sorbitoldehidrogenaza hansı xəstəliklər zamanı artır?

Sırsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Qaraciyər
B) Ürək xəstəlikləri
C) Əzələ
D) Böyrək
E) Mədəaltı vəz

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

345. Aldolaza hansı orqan patologiyalarında daha kəskin artır?
A) Qaraciyər
B) Ürək çatışmazlığı
C) Skelet əzələrinin distrofiyası
D) Böyrək çatışmazlığı
E) Mədəaltı vəz

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

346. Kardiomiositdə daha çox miqdarda hansı izoferment mövcuddur?
A) LDQ - 4
B) LDQ - 2
C) LDQ - 3
D) LDQ - 1
E) LDQ - 5

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

347. “Katal" aşağıdakılardan nəyi əks etdirən vahiddir?
A) Fermentin qatılığı
B) Mixaelis - Menten sabiti
C) Fermentin aktivliyi
D) Ingibitorun qatılığı
E) Molyar ekstinksiya koefisenti

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

348. Böyrəklərin kanalcıq epitesilinin patologiyasını aşkar etmək üçün sidikdə nə təyin olunur?
A) N - asetil - D - qlükozaminadaza(NAG)
B) Urokinaza
C) KK
D) 5 - nukleotidaza
E) Sorbitoldehidrogenaza

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

snsk.az ödənissiz istifadə üçün

349. Qanın müayinə üçün çatdırıldığı zaman fermentlərin aktivliyi nəyin nəticəsində dəyişə bilər?
A) Hər birinin
B) Plazmanın proteolitik sistemlərinin aktivləşməsi
C) Fermentlərin dördüncü strukturunun pozulması
D) Qanın pH - nın dəyişməsi
E) Eritrositlərin hissəvi hemolizi

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

350. Böyrək sancısı zamanı qan üçün hansı dəyişikliklər xasdır?
A) Amilaza aktivliyinin artması
B) KK aktivliyinin artması
C) Sadalanan fermentlərin stabil aktivlik səviyyəsi
D) ALT aktivliyinin artması
E) Qələvi fosfatazanın aktivliyinin artması

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

351. Sümüyün rezorbsiyası gücləndikdə hansı fermentin aktivliyi artır?
A) Tartratrezistent turş fosfataza
B) Qələvi fosfataza
C) Aminotransferaza
D) Katalaza
E) Laktatdehidrogenaza

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

352. Xroniki hepatit, xolesistit, mexaniki sarılıq zamanı hansı fermentin zərdab aktivliyi azalır?
A) Xolinesteraza
B) AST
C) QQTP
D) LDQ - 1
E) Urokinaza

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

353. Kəskin pankreatit zamanı xəstəliyin birinci günündə alfa - amilazanın aktivliyi harada daha həssas təyin olunur?
A) Ağız suyunda
B) Sidikdə
C) Qanda
D) Mədə şirəsində
E) Nəcisdə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A.

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Cəlilova)

354. Kəskin pankreatit zamanı xəstəliyin 3 - 4 günündə alfa - amilazanın aktivliyi harada daha həssas təyin olunur?
A) Nəcisdə
B) Qanda
C) Ağız suyunda
D) Duodenal möhtəviyyatda
E) Sidikdə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

355. Obturasion sarılıq zamanı böyük diaqnostik həssaslığa nəyin təyini malikdir?
A) Qamma - qlütamiltransferaza
B) Xolinesteraza
C) LDQ izofermentləri
D) Aminotransferaza
E) Kreatinkinaza izofermentləri

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

356. Qələvi fosfatazanın aktivliyi nədə təyin edilir?
A) EDTA ilə plazmada
B) Oksalatlı plazmada
C) Sitratlı plazmada
D) Qan zərdabında
E) Heparinli qanda

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

357. Alfa - amilazanın aktivliyinin artması hansı hal üçün xarakterik deyil?
A) Metanolla zəhərlənmədə
B) 12 barmaq bağırsaq xorasının perforasiyası
C) Kəskin pankreatit
D) Miokard infarktı
E) EDTA ilə plazmada

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

358. LDQ aktivliyini təyini zamanı qan nümunələrini hazırladıqda hansı hal düzgün sayılmır?
A) Hemolizli zərdabı işlətmək
B) Zərdab laxtadan ayrılmadıqda, 1 saat ərzində LDQ aktivliyi 25% artır
C) Zərdab soyuducuda 3 gündən artıq saxlanmamalıdır

Pəsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Dondurulma aktivliyin azalmasına gətirib çıxarır
E) Oksalat və sitrat fermentin aktivliyini ləngidir

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

359. İzofermentlər nə ilə fərqlənə bilməz?
A) Aktivator və ngibitora olan həssaslıq ilə
B) Elektroforetik hərəkətliliyi ilə
C) Fiziki xassələri ilə
D) Katalitik aktivliyin növü ilə
E) Kimyəvi xassələri ilə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

360. LDG1 və LDG2 aktivliyinin nisbi artımı nə zaman müşahidə olunmur?
A) skelet əzələlərinin zədələnməsində
B) Qaraciyər xəstəliklərində
C) Toxumaların yenitörəmələrində
D) Miokard infarktında
E) Meqaloblast anemiyalarda

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

361. Mədəaltı vəzidə hansı ferment sintez olunmur?
A) Ximotripsin
B) Lipaza
C) Elastaza
D) Tripsin
E) Trombin

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

362. Hansı ferment hüceyrə zədələnməsinin indikatoru deyildir?
A) ALT
B) AST
C) Xolinesteraza
D) Turş fosfotaza
E) Qələvi fosfotaza

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

363. Qlütamatdehidrogenaza hansı orqanın spesifik fermentifir?

sınıq.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Qaraciyərin
B) Ağciyərlərin
C) Ürək əzələsinin
D) Mədəaltı vəzin
E) Böyrəklərin

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

364. Piridoksal - 5 - fosfat hansı proseslərdə kofermentdir?
A) Amin turşularının transaminləşməsi
B) Amin turşularının dekarboksilləşməsi
C) Amin turşularının dezaminləşməsi
D) Polipeptidlərin sintezi
E) Qlikoliz

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

365. Bir hemoqlobin molekulası neçə zülali hissədən (zəncirdən) ibarətdir?
A) On
B) Üç
C) Dörd
D) Otuz səkkiz
E) Yü

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

366. Albuminlər nədə iştirak etmirlər?
A) Lipoprotein lipazasının aktivləşməsində
B) Plazmada sərbəst kalsiumun qatılığının idarə olunması
C) Yağ turşularının nəqliyyatı
D) Sərbəst hormonların qatılığının idarə olunması
E) Daxili mühitin sabitliyinin saxlanılması

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

367. α_2 - qlobulin fraksiyasına nə daxil deyil?
A) α_2 - makroqlobulin
B) qaptoqlobin
C) Fibrinogen
D) α - fetoprotein
E) Qələvi fosfataza

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

snsk.az ödənissiz istifadə üçün

368. Qamma - qlobulin fraksiyasına nə daxildir?
A) Fibrinogen
B) İmmunoqlobulin G
C) Lipoproteidlər
D) Transferrin
E) β_2 - mikroqlobulin

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

369. Paraproteinemiyanın nəticəsi nə ola bilməz?
A) Hiperqlikemiya
B) Amiloidoz
C) Hemorragik diatezlər
D) Yüksək suvaşqanlıq sindromu
E) Disproteinemiya

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

370. Fibrinogen nə zaman artır?
A) Diabet
B) Kəskin stafilokokk infeksiyaları
C) Xroniki hepatit
D) Pankreatit
E) DVS - sindrom

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

371. Produksion azotemiya zamanı nə çoxluq təşkil edir
A) Aminturşuları
B) İndikan
C) Kreatin
D) Sidik cövhəri
E) Kreatinin

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

372. Şəkərsiz diabet nə zaman inkişaf edir?
A) Vazopressin çatışmazlığında
B) Somatotrop hormonun artması zamanı
C) Qaraciyər xəstəliklərində
D) Miksedema zamanı
E) Qlükaqon çatışmazlığı zamanı

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

373. Doymamış yağ turşularının bioloji rolu nədir?
A) Lipotrop funksiya
B) Prostaqlndinlərin sələfləridir
C) Nəqliyyat funksiyası
D) Immun cavabda iştirak edirlər
E) Turşu - qələvi müvazinatını tənzimləyirlər

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

374. Lipidlərin absorbsiyası əsasən harada baş verir?
A) Nazik bağırsaqda
B) Ağız boşluğu
C) Mədədə
D) 12 barmaq bağırsaqda
E) Düz bağırsaqda

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

375. Trigliseridlərin bioloji rolu nədir?
A) Energetik
B) Fosfolipidlərin sintezində iştirak
C) Lipotropik
D) Fermentlərin aktivləşdirilməsi
E) Nəqliyyat

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

376. Hansı fermentlər triqliseridlərin hidrolizində iştirak edir?
A) Alfa - amilaza
B) Fosfolipaza
C) Xolesterinesteraza
D) Lipaza
E) Histidaza

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

377. Endogen triqliseridlərin nəqliyyat forması hansıdır?
A) Xilomikronlar
B) Aşağı saxlıqlı lipoproteidlər

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Esterifikasiya olunmamış yağ turşuları
D) Yuxarı saxlıqlı lipoproteidlər
E) Çox aşağı saxlıqlı lipoproteidlər

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

378. Hepatositlərdə xolesterin nəyə çevrilir?
A) Öd turşularına
B) Qlobinə
C) Fibrinogenə
D) Bilirubinə
E) Gialuron turşusuna

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

379. Orqanizmdə piylənmə nəyə səbəb olur?
A) Suyun orqanizmdə ləngiməsinə
B) Suyun faiz nisbətinin azalmasına
C) Suyun nisbətinə təsiri yoxdur
D) Hüceyrədaxilində suyun artmasına
E) Hüceyrəxarici suyun artmasına

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

380. Sadalananlardan hansı energetik mübadilənin əsas mərhələlərinə aid deyil?
A) Qlikoliz
B) Proteoliz
C) Krebs dövranı
D) Oksidləşdirici fosforlaşma
E) Yağ turşularının beta - oksidləşməsi

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

381. ATF sintezinin əsas mərhələsi hansıdır?
A) Oksidləşdirici fosforlaşma
B) Yağ turşularının beta - oksidləşməsi
C) Pentoz - fosfat şuntu
D) Qlükoneogenez
E) Krebs dövranı

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

382. Hansı reaksiyalarda karbon qazı əmələ gəlir?
A) Krebs dövranı
B) Qlikoliz
C) Xolestrin sintezi
D) Pentoz - fosfat şuntu
E) Oksidləşdirici fosforlaşma

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

383. Pentoz - fosfat şuntu reaksiyası nəticəsində nə əmələ gəlir?
A) Asetil KoA
B) Laktat
C) NADF*H
D) Piruvat
E) ATF

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

384. Hiperkaliyemiyanın səbəbinin araşdırılmasında hansı laborator göstərici yararlı deyil?
A) Birləşmiş bilirubin
B) Sərbəst bilirubin
C) Qanda qlükoza
D) Turşu - qələvi müvazinatının göstəriciləri
E) Qanda sidik cövhəri və elektrolitlər

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

385. Turşulara hansılar aiddir?
A) Məhlulda protonları paylaşan molekullar
B) Dissosiasiya zamanı anionlar əmələ gətirən molekullar
C) Qlükoza
D) Sidik cövhəri
E) Dissosiasiya zamanı hidroksil qrupu əmələ gətirən molekullar

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

386. pH və protonların konsentrasiyası arasındakı asılılıq necədir?
A) Loqarifmik asılılıq
B) Asılılıq yoxdur
C) Tərs mütənasübdür
D) Bu anlayışlar eyni məna daşıyır
E) Düz mütənasübdür

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A.

sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Cəlilova)

387. Şok nədi?
A) Periferik qan dövranın kəskin çatışmazlığı
B) Qan dövranının pozulması
C) Arterial təzyiqin kəskin düşməsi nəticəsində toxuma homeostazında pozuntu
D) Huşun pozulması
E) Oliquriya

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

388. Şoka səbəb olan kritik dəyişiklik hansı ola bilər?
A) Sadalanan hemosirkulyasiya pozulmalarının hamısı
B) Mikrosirkulyasiyanın pozulması
C) Hipovolemiya
D) Ürək fəaliyyətinin çatışmazlığı
E) Damar tonusunun itirilməsi

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

389. Şok zamanı hüceyrə hipoksiyasının nəticəsində nə ola bilər?
A) Metabolik asidoz
B) Metabolik alkaloz
C) Bikarbonatların artması
D) Toxumalarda laktatın azalması
E) Qələvilərin çatışmazlığı

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

390. Böyrəklərin işemiyası zamanı oliquriya saat ərzində əmələ gələn sidiyin hansı miqdarda azalması ilə müəyyən edilir?
A) 30 ml/saat
B) 5 ml/saat
C) 10 ml/saat
D) 50 ml/saat
E) 80 ml/saat

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

391. Böyrək çatışmazlığı təhlükəsi zamanı kanalcıqların funksiyasının pozulmasına nə dəlalət edir?
A) Sidikdə zülalın təyini
B) Kreatinin klirensinin artması
C) Sidiyin osmolyarlığının 450 mosm/l yaxın olması

onsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Sidik/plazma osmolyarlığının 1, 0 bərabər olması
E) Sidik/plazma osmolyarlığının 1, 5 bərabər olması

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

392. Revmatizmin patogenezində əhəmiyyətli olan nədir?
A) Streptokokk infeksiyasının kəskin təzahürü
B) Xroniki tonzillitin olması
C) Tez - tez keçirilən virus infeksiyaları
D) Keçirilmiş pnevmoniya
E) Irsi amillər

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

393. Revmatizm zamanı nə pozulur?
A) Hüceyrəvi və humoral immunitet
B) Fermentlərin aktivliyi
C) Faqositoz
D) Proteolitik sistemlərin mübadiləsi
E) Komplement sistemi

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

394. Revmatizm zamanı Antistreptolizin - O, antistreptogialuronidaza və antistreptokinazanın təyini ilə nəyin müəyyənləşdirilir?
A) Kəskin serozit
B) Streptokokk infeksiyasının mövcudluğu
C) Xəstəliyin ağırlıq dərəcəsi
D) Ürək qüsurları
E) Oynaqların zədələnməsi

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

395. Revmatizm zamanı iltihab prosesinin təyini nəyə əsasən aparılır?
A) Kəskin faza zülallarının artması ilə
B) AST, ALT, KFK aktivliyinin təyini ilə
C) Qamma - qlobulinlərin təyini ilə
D) Hb düşməsi ilə
E) Qan zərdabında K və Na nisbətinin pozulması ilə

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

396. Revmatizm zamanı toxumaların destruksiyasının dərəcəsi nə əks etdirir?
A) DNT və qan zardabının turş gidrolazaları
B) Leykositoz, yüksək EÇS
C) Antistreptolizin - O titrinin artması
D) LDG, AST, ALT, KK titrlərinin artması
E) Yüksək EÇS

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

397. Bəlğəmin həcminin kəskin çoxalması hansı xəstəliklərdə müşahidə olunur?
A) Ağciyər qanqrenası
B) Kəskin bronxit
C) Traxeit
D) Pnevmoniya
E) Xroniki bronxit

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

398. Az həcmli bəlğəm hansı xəstəliklərdə müşahidə olunur?
A) Ağciyərin kavernoz vərəmi
B) Ağciyər absesi
C) Bronxoektatik xəstəliyi
D) Pnevmoniya
E) Ağciyər qanqrenası

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

399. Bəlğəmdə hansı elementlərin tapılması diaqnostik əhəmiyyət kəsb etmir?
A) Yastı epitel
B) Leykositlər
C) Eritrositlər
D) Silindrik epitel
E) Kristallar

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

400. Kurşman spiralları hansı xəstəlikdə aşkar olunur
A) Bronxial astma
B) Traxeit
C) Pnevmoniya
D) Kəskin bronxit
E) Ağciyər qanqrenası

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A.

sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Cəlilova)

401. Sidiyin hansı miqdarı oliquriya kimi qiymətləndirilə bilər
A) 500ml - n az
B) 200 ml - n az
C) 1 l - n az
D) 750ml - n az
E) 100ml - n az

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

402. Pollakiuriya nə deməkdir
A) Gecə diurezinin artması
B) Sidiyə tez - tez getməsi
C) Sidik ifrazının kəsilməsi
D) Sidikdə gözə görünən çöküntünün olması
E) Sutkalıq diurezin artması

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

403. 3 stəkan sınağı zamanı qanın hansı qabda olması onun sidik kisəsindən gəlməsinə dəlalət edir?
A) 1, 2, 3 - cü qabda
B) 1 - ci qabda
C) 2 - ci qabda
D) 3 - cü qabda
E) 2, 3 - cü qabda

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

404. Mədənin kardial vəziləri hansı funksiyanı yerinə yetirirlər?
A) Kastl faktoru ifraz edirlər
B) HCl - ı ifraz edirlər
C) Mukoid sekretini xasil edirlər
D) Proteolitik fermentləri xasil edirlər
E) Mədə divarının bərpasında iştirak edirlər

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

405. Pilorik vəzilər hansı funksiyanı yerinə yetirmirlər?
A) Kastl faktoru ifraz edirlər
B) Qələvi sekreti ifraz edirlər
C) Qastrinı ifraz edirlər
D) Serotonini ifraz edirlər

Sınaq üz ödənişsiz istifadə üçün

E) Enteroqlükaqonu ifraz edirlər

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

406. Sutka ərzində sağlam insanda öd hansı həcmdə ifraz olunur?
A) 1 - 1, 5 l
B) 200 - 300ml
C) 2 - 2, 5l
D) 50 - 100ml
E) 1, 5 - 2l

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

407. Nəcisdə yağların dəqiq diaqnostikası hansı reaktivlə aparılır?
A) Sudan III reaktivi
B) Fizioloji məhlul
C) Lyuqol reaktivi
D) Benzidin reaktivi
E) Fuşe reaktivi

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

408. Nəcisdə sterkobilin hansı sınaqla təyin olunur?
A) Benzidin
B) Fuşe
C) Tribule - Vişnyakov
D) Şmidt
E) Roberts - Stolnikov

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

409. Hansı helmintin yumurtalarında zülallı təbəqə ola bilər
A) Askaridin
B) Tükbaş qurdun
C) Ankilostoma qurdun
D) Şistosomanın
E) Strongilidin

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

410. İnsan orqanizmində tükbaş qurdunun yaşama müddəti nə qədədrdir?
A) 5 - 6 il

sinsk.az ödənissiz istifadə üçün

B) 1 ay
C) 1 - 2 il
D) 2 - 3 il
E) 5ay

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

411. Tropik malyariya xəstəliyinin törədicisi hansıdır?
A) Pl. falciparum
B) Pl. vivax
C) Pl. ovale
D) Pl. malariae
E) Pl. berge

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

412. Öküz soliterinin törətdiyi xəstəlik necə adlanır?
A) Teniarinxoz
B) Teniidoz
C) Himenolepidoz
D) Vuxererioz
E) Sistosirkoz

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

413. Cırtdan soliterinin törətdiyi xəstəlik necə adlandırılır?
A) Himenolepidoz
B) Teniarinxoz
C) Teniidoz
D) Vuxererioz
E) Sistosirkoz

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

414. Strongiloidozun diaqnostikasında işlədilən üsul hansıdır?
A) Fülleborn
B) Kato
C) Berman
D) Perional qaşıntı
E) Lüqollu yaxma

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

415. Hansı mərhələdə parazit şızont adlandırılır?
A) Bölünmə mərhələsində
B) Üzüyə bənzər
C) Amöbabənzər
D) Yetişmiş
E) Cavan

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

416. Sadalananlardan hansı trematodlara aid deyil?
A) Filariya
B) Fassiola
C) Klonorx
D) Metaqoni
E) Şıstosoma

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

417. Nəcisin yaxmasında 8 - 12 mkm ölçüdə, oval formada, 4 nüvəli sistalar aşkar olunub. Onlar hansı ibtidaiyə məxsusdur?
A) E. nana
B) E. hystolitica
C) Lamblia intestinalis
D) Balantidium coli
E) Trichomonas hominis

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

418. Aşağıda sadalanan hansı helminti perkunan yolla yoluxmaq olar?
A) Strongilida
B) Askarida
C) Tükbaş
D) Filyaria
E) Fassiola

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

419. Aşağıda sadalanan hansı helmint teniidoz xəstəliyin törədicisidir?
A) T. solium
B) T. saginatum
C) Filyaria
D) Exinokokk
E) Trich. trichiuris

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

420. Nəcisin nativ yaxmasında iri, aktiv hərəkət edən kirpikli ibtidai aşkar olunub. Bu hansı ibtidaidir?
A) E. nana
B) E. hystolitica
C) Lamblia intestinalis
D) Balantidi coli
E) Trichomonas hominis

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

421. Spermanın mikroskopiyası zamanı neçə növ preparat tədqiq olunmalıdır?
A) 4
B) 1
C) 2
D) 3
E) Əhəmiyyət kəsb etmir

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

422. Mikroskopiya zamanı spermatozoidlərin aqqlüsinasiyası aşkar olunub. Bütün preparatda 20 - ə qədər aqqlütinat, hərəsində 6 - 8 spermatozoid. Qiymətləndirməni aparın.
A) + +
B) +
C) +++
D) ++++
E) Əhəmiyyət kəsb etmir

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

423. Uşaqlıq yolunun III - cü təmizlik dərəcəsində laktobasilların miqdarı nə qədər olur?
A) Tək - tək ya yox
B) 50%
C) Bütün floranı təşkil edirlər
D) 20%
E) 30%

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

424. Qram mənfi diplokokkların tapılması hansı xəstəlikdən xəbər verir?
A) Sifilis

ensik.az ödənissiz istifadə üçün

B) Qonoreya
C) Qardanerelyöz
D) Xlamidioz
E) Vərəm

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

425. Postkoital test menstrual siklin hansı günündə qoyulur?
A) 13 - 15 - ə
B) Menstruasiya zamanı
C) 3 - 4 - ə
D) 6 - 7 - ə
E) Əhəmiyyət kəsb etmir

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

426. “Bakterial vaginoz” diaqnozu nəyin tapılmasına əsasən qoyulur?
A) “Açar hüceyrələrin”
B) Göbələklərin
C) Trixomanadanın
D) Diplokokkların
E) Leykositlərin

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

427. Qan qrupunun təyini otağın hansı temperatur şəraitində təyin olunur?
A) 15 - 25◦
B) 25 - 30◦
C) 10 - 12◦
D) 30 - 40◦
E) Əhəmiyyət kəsb etmir

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

428. İfrazdan 6 - 8 saat müddətində saxlanılmış nəcisdə rəngsiz, oval formasında, daxilində 2 - 4 blastomeri olan yumartalar aşkar olunub. Bu yumurtalar hansı helmintə xasdır?
A) Ankilostoma
B) Bizquyruq qurdu
C) Teniidlər
D) Cırtdan soliter
E) Strongilida

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

429. İfrazdan 2 - 3 saat müddətində saxlanılmış yarı - duru nəcisdə rəngsiz, oval formasında, daxilində 4 - 8 blastomeri olan yumartalar aşkar olunub. Bu yumurtalar hansı helmintə xasdır?
A) Cırtdan soliter
B) Bizquyruq qurdu
C) Teniidlər
D) Strongilida
E) Ankilostoma

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

430. Demodeks gənənin həyat dövrü neçə gün davam edir
A) 15
B) 5
C) 10
D) 30
E) 60

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

431. Sitolojı müayinələr üçün hansı boyaq istifadə olunmur?
A) Lyuqol
B) Hematoksilin–eozin
C) Leyşman
D) Romanovski
E) Papengeym

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

432. Ekssudatda nəyin olması xəstəliyin vərəm mənşəli olduğunu sübut edir?
A) Piroqov - Lanqxans hüceyrələr
B) Leykositlər
C) Epiteli hüceyrələr
D) Eritrositlər
E) Sərriyici epitel

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

433. Transsudatların və ekssudatların birincili differensasiya üsulu hansıdır?
A) Rivalt
B) Florans
C) Lange
D) Boqomolov

sınaq:az ödənişsiz istifadə üçün

E) Qaynes

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

434. Ekssudatın xüsusi çəkisi nə qədərdir?
A) 1, 018 – 1, 022
B) 1, 002
C) 1, 005– 1, 007
D) 1, 010– 1, 012
E) 1, 015– - 1, 017

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

435.Nəcisin mikroskopiyası zamanı iri, simmetrik, ölçüləri 125 - 150 mkm olan, sarı rəngdə, bir tərəfində qapaqcık görünən yumurtalar aşkar olub. Bunlar hansı helmintin yumartalarıdır?
A) Trixostrongilidin
B) Askaridanın
C) Tükbaş qurdun
D) Ankilostomanın
E) Fassiolanın

Ədəbiyyat: (Laboratoriya işi kafedrasının dosentləri, t. ü. f. d. K. M. Kərimova, t. ü. f. d. S. A. Cəlilova)

sınaq üçün istifadə edənişsiz

İstifadə olunmuş ədəbiyyat siyahısı

Dərsliklər

1. K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016
2. S.A.Cəlilova. Sidik şöküntülərinin mikroskopik atlası. Bakı –2017
3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017
4. Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.
5. Клиническая биохимия [Текст]: учеб. пособие / под ред. В. А. Ткачука. -3-е изд., испр. и доп. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. -464 с. : ил. -Предм. указ.: с. 451-454.
6. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.
7. Ədəbiyyat: Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.
8. Полетаев, А.Б. Клиническая и лабораторная иммунология [Текст] : избранные лекции / А. Б. Полетаев. -Москва: МИА, 2007. -184 с. -Библиогр.: с. 180.
9. Хиггинс, К.Расшифровка клинических лабораторных анализов [Текст] = Understanding Laboratoring Investigations / К. Хиггинс ; пер. с англ. Е.К. Вишневской, Н. Н. Поповой ; под

ред. В. Л. Эмануэля. -3-е изд.Москва: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008. -376 с.
10. Вялов, С. С. Диагностическое значение лабораторных исследований [Текст] : учеб. пособие / С. С. Вялов. -2-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -320 с.

Xarici jurnallar

1. Clinical Chemistry. - clinchem.org
2. Clinical Laboratory News. - aacc.org/AACC/publications/cln
3. Annals of Clinical Biochemistry. - acb.org.uk
4. Clinica Chimica Acta. - elsevier.com
5.Journal of Clinical Laboratory Analysis (JCLA). - www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jhome/36921
6. Journal of Laboratory and Clinical Medicine. - elsevier.com

Ingilis dilli resurslar

1. The latest news in Preanalytics. - diagnosticsample.com
2. Lab Tests Online. - labtestsonline.org
3. Clinical Laboratory Management Association (CLMA). - clma.org
4. International Federation of biomedical Laboratory Science (IFBLS). -ifbls.org
5. The American Society for Clinical Laboratory Science (ASCLS). - ascls.org
6. Clinical Ligand Assay Society. - clasnewengland.org
7. Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI).NCCLS - clsi.org
8. ADVANCE for Administrators of the Laboratory. - ADVANCEforAL.com
9. ADVANCE for Medical Laboratory Professionals. - ADVANCEforMLP.com
10. Laboratory Medicine Practice Guidelines (LMPG). The National Academy of Clinical Biochemistry AACC. - aacc.org/AACC/members/nacb
11. Clinical Laboratory Strategies. - aacc.org/AACC/publications/strategies
12. Labexplorer. - labexplorer.com

Xarici elektron kitabxanalar

1. US National Library of Medicine (NLM). - nlm.nih.gov
2. The European library. - theeuropeanlibrary.org/portal/index.html
3. The British Library. - bl.uk

Rus dilli mənbələr

1. Клиническая лабораторная диагностика - medlit.ru
2. Лаборатория - clinlab.ru
3. Лабораторная диагностика - terramedica.spb.ru
4. Справочник заведующего КДЛ - mcfrbook.ru
5. Лабораторная медицина - ramld.ru
6. Лабораторная диагностика России - mirmed.ru
7. Бюллетень Лабораторной Службы - medlab.kweb.ru

sns.az ödənissiz istifadə üçün