Feldşer ixtisası üzrə yeni izahlı nümunəvi suallar

1) Həll edilmiş BCJ, qızılca, məxmərək, parotit vaksinlərinin istifadə müddəti maksimum nə qədərdir?

BCJ, qızılca, məxmərək, parotit vaksinlərini həll etdikdən sonra +2 +8 temperaturda 6 saatdan çox olmamaq şərti ilə soyuducuda saxlamaq olar, sonra məhv edilməlidir.

Ədəbiyyat: Təcrübədə İmmunlaşdırma. Modul - 2 Bakı 2010 səh. 23

2) İmmun çatışmazlığı virusuna yoluxmuş uşaqlarda hansı yaşda qızılca əleyhinə peyvəndin aparılması düzgündür?

İmmun çatışmazlığı virusuna yoluxmuş uşaqların immunobioloji müqaviməti çox aşağı olduğuna görə belə uşaqlara qızılcaya qarşı vaksini heç vaxt vurmaq olmaz.

Ədəbiyyat: Təcrübədə İmmunlaşdırma. Modul - 2 Bakı 2010 səh. 25

3) Cansız vaksinlərin yeridilməsindən sonra hansı yerli reaksiya müşahidə olunur?

Cansız vaksinlərlə vaksinasiyadan sonra bəzən uşaqlarda yüngül reaksiyalar inyeksiya yerində ağrı və şişkinlik baş verir. Bu əlamətlər 2 - 3 günə keçib gedir.

Ədəbiyyat: Təcrübədə İmmunlaşdırma. Modul - 2 Bakı 2010 səh. 25

4) Uşaqda qlomerulonefritin yaranmasına səbəb olan xəstəlik hansıdır?

. Qlomerulonefrit zamanı mikrobun toksini qana keçərək böyrək toxumasına təsir edir – nəticədə qlomerulonefrit yaranır. Angina və skarlatinanın törədiciləri isə β - hemolitik steplokokklardır.
Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 218

5) Pielonefrit xəstəliyi olan uşağın qidası necə olmalıdır?

Pielonefrit – böyrək ləyəni və toxumasının iltihabıdır. Xəstəlik zamanı sidik ifrazı pozulur, ödem müşahidə olunur. Sidikdə zülal tapılır. Bədən zülal itirdiyinə görə belə xəstələrə zülalla zəngin qidalar verilməlidir.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 267

6) Hemofiliyanın ən xarakter əlaməti nədir?

Hemofiliya qanda laxtalanma amillərinin (VIII - IX - XI) çatışmazlığı nəticəsində qarşısı çətin alınan qanaxma ilə özünü biruzə verən irsi qan xəstəliyidir. Əsas əlaməti qanaxmadır.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 317

7) Qlomerulonefrit zamanı Zimnitski sınağının aparılmasında məqsəd nədir?

Qlomerulonefrit böyrək toxumasının iltihabi xəstəliyidir. Xəstəlik zamanı sidik ifrazı azalır. Sifətdə ödem əmələ gəlir, sidikdə zülal tapılır. Xəstəyə dəqiq diaqnoz qoymaq üçün bir sıra sınaqlardan istifadə edilir. Onlardan ən dəqiqi Zimnitski sınağıdır.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 84

8) Anus ətrafında qaşınma hansı qurd xəstəliyi üçün xarakterikdir?

Anus ətrafinda qaşınma bizquyruq qurdların törətdiyi Enterebioz üçün xarak - terikdir. Çünki bu qurdlar anus ətrafında yumurta qoyur və bu da qaşınmaya səbəb olur.

Ədəbiyyat: A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 140

9) Difteriya xəstəliyi hansı yolla yayılır?

Difteriya xəstəliyi yoluxucu xəstəlikdir. Xəstəliyin törədicisi Löfler cöpləridir Hava - damcı yolu ilə yayılır, daxil olduğu yerdə fibrinoz iltihab əmələ gətirir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр522

10) Difteriya xəstəliyi zamanı uşaqlarda hansı əlamət baş verir?

Difteriya xəstəliyi olan uşaqlarda tədricən tənəffüsün çətinləşməsi, uzaqdan eşidilən səsli tənəffüs, sianoz, tərləmə, taxikardiya əlamətləri baş verir. İntoksikasiya əlamətləri artır və yardım edilməzsə qırtlağın stenozu nəticəsində həqiqi inaq baş verir

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр526

11) Su çiçəyi zamanı səpkilər hansı xarakterdə olur?

Su çiçəyi yoluxucu xəstəlik olub, səpkilərin xarakterinə görə fərqlənir. Təzə səpkilər papula şəklində, əvvəlki səpkilər isə vezikula və qabıqlanma formasında olur. Ona görə də polimorfizm adlanır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр500

13) Bağırsaq infeksiyasına yoluxmuş uşağın müalicəsi zamanı ilk tədbir nədir?

Bağırsaq infeksiyaları mədə - bağırsaq sisteminin selikli qisasını zədələyib intoksikasiya yaradır. Bu səbəbdən də ilkin olaraq Çay - su fasiləsi və müalicəvi qida təyin edilir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр369

14) Eksudativ kataral diatezli uşaqlarda hansı əlamətlər olur?

Eksudativ - kataral diatez bir sindrom olaraq irsi xarakter daşıyır. Uşaqlarda bəzən qidalara qarşı allergiya baş verir. Nəticədə uşağın dəri və selikli qişalarında zədələnmələr baş verir, Belə uşaqlara allergiya törədən qidalar verilməməli, qida rejiminə düzgün riayət edilməlidir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр159

15) Raxitin hansı dövründə vegetativ sinir sisteminin pozğunluğu baş verir?

Raxit uşaqlar arasında ən çox rast gəlınən xəstəlikdir. Xəstəlik orqanizmdə D vitaminin çatışmazlığı nəticəsində baş verir. Xəstəliyin başlanğıc dövründə uşaqda narahatlıq başlayır. Uşaq ağlağan olur, yuxusu pozulur, çox tərləmə və qaşınma baş verir. Uşaq başını yastığa sürtdüyü üçün ənsə nahiyyısinin tükü tökülür.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр 190

16) "Raxit bilərzikləri", toyuq döş qəfəsi", kraniotabes" raxit xəstəliyinin hansı dövründə əmələ gəlir?

Raxitin kəskin dövründə uşaq fiziki və psixomator inkişafdan geri qalır, tərlilik artır. Uşaqda zəiflik və tez yorulma olur, skeletdə dəyişikliklər meydana çıxır. Skeletdə baş verən bu dəyişiliklər raxit bilərzikləri, toyuq döş qəfəsi və kraniotabes adlanır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр 192

17) Uşaqlarda hansı helmint xolesistitin əmələ gəlməsinə səbəb olur?

Lyambliyalar 12 barmaq bağırsaqda və nazik bağırsağın yuxarı hissəsində yaşayır. Öd yollarinin diskineziyasini əmələ gətirir və xolesistitin yaranmasına səbəb olur.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр 416

18) Spazmofiliyanin profilaktikası necə aparılır?

Spazmofiliya xəstəliyinin qarşısını almaq üçün profilaktik tədbirlər aparılmalıdır. İlk növbədə raxitin profilaktikası və müalicəsi düzgün aparılmalı, uşağın qida rejimi düzgün qurulmalıdır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр 203

19) Uşaqlarda bronxial astma tutması zamanı hansı preparatdan istifadə etmək olar?

Bronxial astma xəstəliyinin tutmaları zamanı xəstənin vəziyyəti ağırlaşır. Öskürək əziyyətverici, səsli olur, xəstə döş qəfəsində ağrı hiss edir, təngnəfəslik yaranır. Bu zaman eufillin, efedrin və digər preparatlardan istifadə edərək xəstənin vəziyyətini yaxşılaşdırmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр 242

20) Uşaqlarda plevrit hansı əlamətlərlə xarakterizə olunur?

Uşaqlar arasında plevritə bütün yaş dövrlərində rast gəlinir. Plevra boşluğuna maye və irin yığıldığına görə hərarət yüksəlir, dərindən nəfəs aldıqda, nəfəs verdikdə, uşaq öskürdükdə şiddətli ağrı əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova Uşaq xəstəlikləri. Bakı 2008. səh. 184

21) Uşaqlarda anadangəlmə ürək qüsurunun yaranmasına səbəb nədir?

Anadangəlmə ürək qüsurları yenidoğulmuşlar arasında təsadüf edilən inkişaf anomaliyaları arasında geniş yer tutur. Əsas səbəblərdən biri bətndaxili infeksiyalardır.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova Uşaq xəstəlikləri. Bakı 2008. səh. 218

22) Uşaqlarda lyambliozun müalicəsində hansı preparat işlədilir?

Lyambiyalar 12 barmaq bağırsaqda və nazik bağırsağın yuxarı hissəsində yaşayır. Uşağın qarninda, əsasən göbək ətrafında tutma şəkilli ağrılar, ürəkbulanma, bəzən qusma olur. Xəstəliyin müalicəsində furazolidondan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова Детское болезни. Москва. 1986 стр416

23) Uşaqlarda larinqotraxeitin əlamətləri necə başlayır?

Larinqotraxeit qırtlaq və nəfəs borusunun selikli qişasının iltihabi prosesidir. İltihabi proses nəticəsində ödem baş verir, uşağın səsi xırıltılı olur, bəzən batır. Tədricən tənəffüs çətinləşir, boğulma da baş verə bilər.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova Uşaq xəstəlikləri. Bakı 2008. səh. 205

24) Uşaqlarda kəskin bronxitin müalicəsində hansı preparatlar işlədilir?

Uşaqlarda kəskin bronxit zamanı bronxların selikli qisası şişir, selik ifrazı artır. Belə xəstələrdə bəlğəmli öskürək olur, hərarət qalxır və təngnəfəslik baş verir. Müalicə zamanı antibiotiklərdən, bəlğəmgətiricilərdən və hərarətsalıcı preparatlardan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova Uşaq xəstəlikləri. Bakı 2008. səh. 148

25) Uşaqlarda sadə diarreyanın (dispepsiya) əmələ gəlmə səbəbi nədir?

Sadə diarreya kəskin həzm pozğunluğudur. Uşağın qida rejimi düzgün qurulmadıqda, onu çox yedizdirdikdə, suyu az verdikdə baş verir. Uşaqda qusma və ishal olur. Düzgün qulluq nəticəsində xəstə tez sağalır.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova Uşaq xəstəlikləri. Bakı 2008. səh. 52

26) Uşaqlarda toksik diarreya (dispepsiya) zamanı çay - su fasiləsi neçə saat təyin olunur?

Uşaqlarda toksiki diarreya zamanı infeksiyaların toksinləri əmələ gətirdiyi üçün arasıkəsilməz qusma və ishal olur. Nəticədə orqanizmdə susuzluq (eksikoz) və toksinlərin təsirindən toksikoz əlamətləri baş verir. Bu vəziyyətdə uşağa kömək etmək məqsədi ilə 24 saat çay - su fasiləsi təyin edilir.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova Uşaq xəstəlikləri. Bakı 2008. səh. 54

27) Ensefalopatiyalı uşaqda qıcolmanın qarşısını almaq üçün hansı preparat istifadə edilə bilər?

Ensefalopatiya mərkəzi sinir sisteminin və beyin toxumasının zədələnməsidir. Müalicəsi erkən aparılmalı və kompleksli olmalıdır. Orqanizmin müqavimətini artırmaq üçün vitaminlər təyin edilir. Qıcolmanın qarşısını almaq üçün isə uşağa fenobarbital verilir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр120

28) Duodenal zondlama zamanı A, B, C porsiyası nəyi bildirir?

Duodenal zondlama zamanı 3 porsiya öd alınır. Duodenal öd A porsiyası, öd kisəsindən alınan öd B porsiyası, qaraciyər öd yollarından alınan öd isə C porsiyası adlanir.

Ədəbiyyat: C . N, Hacıyev. R. Y. Əliyev Xəstələrə qulluq. Bakı 1998 səh. 198

29) Uşaqlarda Hemofiliya xəstəliyini başqa xəstəliklərdən necə fərqləndirmək olar?

Hemofiliyalı xəstələri başqa xəstəliklərdən fərqli olaraq zədələnmədən qorumaq lazımdır. Çünki belə uşaqlar zədələnərkən bədənində göyərmələr baş verir, bu isə qanaxmaya səbəb olur. Belə uşaqlardan müayinə üçün qan götürdükdə qanaxma baş verir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр359

30) Hemofiliyalı uşaq kim tərəfindən daim nəzarətdə saxlanılmalıdır?

Hemofiliya ilə xəstə olan uşaqlar daim müalicə almalıdır. Belə uşaqlar dispanser qeydiyyata götürülməli və daim hematoluqun nəzarətində olmalıdır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр361

31) Uşaqlara hansı xəstəlik zamanı əlillik verilir?

Hemofiliya irsi xəstəlik olub, tez - tez təkrarlanan və ağır gedişli qanaxmalarla davam edən bir xəstəlikdir. Belə xəstələrə daim qan köçürmək lazım gəlir. Belə xəstələrə əlillik verilir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр360

32) Yenidoğulmuşda sepsisin olduğuna şübhə olarsa tibb bacısının taktikası necə olmalıdır?

Yenidoğulmuşlarda sepsis ağır gedişə malik olur, immun sistemi zəiflədir. Əgər tibb bacısı uşaqda sepsis olduğundan şübhələnərsə həkim çağırmalı və xəstəni stasionara köçürmək üçün hazırlamalıdır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр140

33) Uşaqda kəskin qarın sindromu olarsa tibb bacısı nə etməlidir?

Kəskin qarın sindromu müxtəlif səbəblərdən - qarın boşluğu orqanlarının zədələnməsi, iltihabi xəstəliklər və s. nəticəsində baş verə bilər. Tibb bacısı xəstənin qarın nahiyəsinə soyuq qoyaraq təcili hospitalizasiya etməlidir.

Ədəbiyyat: C . N, Hacıyev. R. Y. Əliyev Xəstələrə qulluq. Bakı 1998 səh. 187

34) Uşaqlarda revmatizm residivinin qarşışını almaq üçün tibb bacısı ilk növbədə nəyi məsləhət görməlidir?

Revmatizm xəstəliyinin törədicisi olan streptokoklar badamcıqlarda məskunlaşaraq, uşaqda tez - tez anginanın əmələ gəlməsinə səbəb olur. Bu isə öz növbəsində revmatizmin yaranmasına səbəb olur. Bu səbəbdən residivin qarşısını almaq üçün badamcıqların və digər infeksiya mənbəyinin sanasiyası aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр260

35) Dizenteriya xəstəliyi olan uşaq nədən şikayət edir?

Dizenteriya xəstəliyi ilə 3 yaşa qədər uşaqlar daha çox xəstələnir. Xəstədə intoksikasiya əlamətləri və kolitik sindrom olur. Nəcis ifrazı sutkada 10 dəfə və

daha çox olur. Xəstə uşaq qarnının aşağı hissəsində sancı şəkilli ağrı tutmalarından şikayət edir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр561

36) Yenidoğulmuşlar şöbəsində xəstəxanadaxili salmonelloz xəstəliyinin infeksiya mənbəyi hansıdır?

Salmonelloz xəstəliyini salmonella növündən olan bakteriyalar törədir. Xəstəliyin infeksiya mənbəyi xəstə insan və bakteriyagəzdirənlərdir. Xəstəxana daxilində uşaqlar bu xəstəliyə bakteriyagəzdirən tibb bacısının əllərindən yoluxur.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Важенова Детское болезни. Москва. 1986 стр562

37) Uşağın 2 yaşı var , qriplə xəstələnib. Uşaq öskürür, öskürəklə yanaşı xırıltı və fit verici nəfəsvermə müşahidə edilir. Xəstəyə hansı ilkin diaqnozu qoymaq olar?

Obstruktiv bronxitə daha çox kiçik yaşlı uşaqlar arasında rast gəlinir. Xəstəlik rinit, faringit, qrip əlamətləri ilə başlayır. Öskürəklə yanaşı ağciyərlərdə xırıltılar baş verir. Hərdənbir nəfəsvermə zamanı fitverici tənəffüs olur.

Ədəbiyyat: А. Н. Бурая, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр. 186

38) 10 günlük yenidoğulmuşun göbək yarasından irinli ifrazat gəlir. Uşaq döşü zəif götürür. Hərarəti 38 - 39^0 - dir. Göbək ətrafında qızartı və şişkinlik var. Nədən şüphələnmək olar?

Yuxarıdakı əlamətlər uşaqda omfalitin baş verdiyini göstərir.Omfalit göbəyin iltihabıdır. Bu göbəyə düzgün və gigiyenik qulluq edilmədikdə əmələ gəlir. Ona göbəyə qulluq edərkən aseptika və antiseptika qaydalarına ciddi əməl edilməlidir.

Ədəbiyyat: А. Н. Бурая, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр. 186

39) Uşaq 7 aylıqdır, inək südü, mannı sıyığı ilə qidalanır. 3200qr. çəki ilə doğulub hazırda 6000 qramdır, oturmur, dişləri yoxdur. Boynunu 3 aylıqdan duz tutur, döş qəfəsi bir qədər batıqdır. Hansı xəstəlikdən şüphələnmək olar?

Uşaq süni qidalanıb, çəkisi pis artıb, döş qəfəsi batıqdır, dişi yoxdur. Boynunu gec saxlayıb və s. Bunlar raxitə məxsus əlamətlərdir.

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

40) Uşağın 1 yaşı var. Hərarəti 38° C – dir. Tez - tez selikli – qanlı nəcis ifraz edir. Uşaqda tenezmlər var. Dəri avazımış , əzələ tonusu azalmış, ümumi arıqlama görünür. Hansı xəstəliyin olmasından şüphələnmək olar?

Selik - qanlı nəcis ifrazı və tenezmlər (gücənmə) dizenteriya infeksiyasına xas olan əlamətdir.

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

41) 5 aylıq uşaqdır. Hərarəti 39^{0} C - dir . Tənəffüsü çətinləşib, ağız - burun ətrafında göyərmə var, dəri solgundur, ağciyər üzərində quru və yaş xırıltılar eşidilir. İlk növbədə hansı xəstəlikdən şüphələnmək olar?

Hərarət, təngnəfəslik, öskürək , ağız – burun ətrafında sianoz, ağciyərlər üzərində xırıltılar pnevmoniya üçün xarakterikdir.

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

42) Uşaq 3 günlükdür. 2000 qr çəki ilə doğulub. Anadangəlmə refleksləri zəifdir, döşü tuta bilmir. Dərisi sianozlu və tüklüdür, Dərialtı piy qatı sifət və ətraflarda azdır. Bu uşaq haqqında aşağıdakı fikirlərdən hansı doğrudur ?

Yuxarıda qeyd edilən əlamətlər çəki azlığı, reflekslərin zəifliyi, dərinin sianozlu və tüklü olması və s vaxtından əvvəl doğulmuş uşağa aiddir.

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

43) 5 aylıq uşağın boyu və çəkisi nə qədər olmalıdır?

Birinci yarımildə çəkinin aylıq artımı 600 qr, boyun artımı isə hər kvartala 6 - 7 sm təşkil edir. Buna əsasən 5 aylıq uşağın çəkisi 6500 - 6600 qr. boyu isə 60 - 65 sm olmalıdır.

Ədəbiyyat: А. Н. Бурая, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр. 186

44) Qəbula 9 yaşlı uşaq gətirilib. Uşaq ürək bulanma, iştahsızlıq və qarında ağrıdan şikayət edir. Yuxusu pozulub, əsəbidir, gecələr ağzından su gəlir.Bu zaman uşaqda nədən şübhələnmək olar?

Yuxarıda qeyd edilən əlamətlər helmintoza məxsusdur.

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

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

7 yaşlı uşaqda müşahidə edilən bu əlamətlər qlomerulonefrit xəstəliyinin əlamətləridir.

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

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

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

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

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

Qusma və qaytarma uşağın 2 - 3 həftəliyindən baş verir. Uşaq yedizdirildikdən sonra fəvvarə şəklində qusma baş verir. Belə hal təkrarlandıqda uşaq çəkisini itirir. Hipotrofiya baş verir. Bu vəziyyət pilorostenoz adlanır. Müalicəsi cərrahi üsulladır.

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

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

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

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

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

Yuxarıda göstərilən əlamətlər dəmir defisitli anemiya üçün xarakterdir.

Ədəbiyyat: А. Н. Бурая, М. П. Шанина «Руководство к практическим занятиям» стр 186

50) Uşağın 6 yaşı var, 1 gün əvvəl xəstələnib. Boğazında ağrı var. Hərarət 38^0 C - dir . Dəridə nöqtəvari səpkilər var . Hansı xəstəlikdən şüphələnmək olar?

Yuxarıda qeyd edilən əlamətlər skarlatina üçün xarakterdir.

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

51) Xəstəxanaya 5 aylıq uşaq gətirilib. Süni qidalanır. 3 gündür xəstədir. Sutkada 5 - 6 dəfə qusma, 8 - 10 dəfə sulu duru nəcis ifrazı olur. Hərarət 38^0 C. Uşağın vəziyyəti ağırdır, çəki 800 qr itirilib, əzələ tonusu və dərinin turqoru azalıb. Hansı xəstəlikdən şüphələnmək olar?

Yuxarıda göstərilən əlamətlər toksik dispepsiyaya məxsus klinik əlamətlərdir.

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

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

Yuxarıda qeyd edilən əlamətlərdən məlum olur ki, uşaqda şəkərli diabet var . Hiperqlikomik koma qanda şəkərin miqdarının normadan yüksək olması

nəticəsində əmələ gəlir. Bunun baş vermə səbəbi insulin çatışmazlığıdır. Məhz buna görə də ilk yardım olaraq insulin vurulmalıdır.

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

Ədəbiyyat: N. N. Əliyev. M. M. Muxtarov Yoluxucu xəstəliklər. Bakı 1993 səh. 178

53) Uşaq 3 yaşındadır. Bağçaya gedir. Xəstəliyi kəskin başlayıb, hərarəti 38, 5^{0}C, qarnında ağrı var, 1 dəfə qusub. Uşaqda tez - tez selik və qanla qarışıq nəcis ifrazı var, uşaq narahatdır, gücənir, defekasiya ağrılıdır. Uşaq hansı xəstəlikdən əziyyət çəkir?

Anamnezə və şikayətlərinə görə: qarında ağrı, 1 dəfə qusma, tezləşmiş və selikli - qanlı nəcis ifrazı, gücənmə, narahatlıq və s. əlamətlərə əsasən dizenteriyanın olmasından şübhələnmək olar.Bu zaman xəstəni hospitalizasiya etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: N. N. Əliyev. M. M. Muxtarov Yoluxucu xəstəliklər. Bakı 1993 səh. 49

54) Ana 5 yaşlı uşağının bədənində səpkilər olduğundan şikayət edir. Uşaq bağçaya gedir, oradakı bütün uşaqlarda da belə səpkilər olduğunu qeyd edir. Uşağın temperaturu normaldır, üzündə, bədənində və ətrafında xırda papulyoz çəhrayı səpkilər var, dərinin rəngi dəyişib. Boyun arası limfa vəziləri əllənir, ağrısızdır. Əsnək qızarmışdır. Hansı xəstəlikdən şübhələnmək olar?

Uşağın vəziyyəti kafidir. Epidemik vəziyyətə, xəstənin şikayəti və anamnezə əsasən məxmərək diaqnozu qoymaq olar. Bütün bədəndə normal temperaturda xırda papulyoz çəhrayı səpkilərin olması , boyunətrafi limfa vəzilərinin böyüməsi, ağrısız olması kimi simptomlar məxmərək üçün xarakterikdir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 497

55) Pasternatski simptomu hansı üsulla yoxlanılır?

Pasternadski simptomu pielonefrit xəstəliyi zamanı yoxlanılır və müsbət olur. Pieolonefrit zamanı iltihabı prosesə böyrək ləyəni və kanalı da cəlb olunduğuna görə belə ağrılar olur. Xəstənin bel nahiyəsini döyəclədikdə bu ağrı daha da artır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр.

422

56) Qlomerulonefrit xəstəliyi keçirmiş uşaqlar neçə il dispanser nəzarətdə saxlanılır?

Qlomerulonefrit immunoallergik xəstəlikdir, bu zaman prosesə böyrək toxuması qoşulur. β hemolitik streptokokkların A - qrupu xəstəliyi törədir. Uşaqlarda ağır gedişli olur. Belə uşaqlar stasionar və ambulator müalicədən sonra 5 il müddətində dispanser qeydiyyatında saxlanılır və 3 ayda bir müayinədən keçirir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 433

57) Qlomerulonefrit xəstəliyi iə stasionardan evə yazılan uşaq neçə müddət ambulator müalicə almalıdır?

Qlomerulonefrit uşaqda ağır gedişli olduğuna və residiv verici xüsusiyyətə malik olduğu üçün, belə uşaq stasionardan sonra 6 - 10 aydan 2 - 3 yaşa kimi ambulator müalicə almalıdır. 5 il isə dispanser qeydiyyatında olur.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 433

58) Yenidoğulmuş uşağın çəkisi ən az nə neçə qramdan aşağı olduqda bağlı küvezə qoyulur?

Çəkisi 1500qr - dan az olan və ağır vəziyyətdə olan yenidoğulmuş ilk günündən qapalı küvezə qoyulur. Bu zaman küvezin tmperaturu 30 - 35^{0} C olur.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 116

59) Uşaqlarda disbakteriozun müalicəsində təyin edilir.

Uşaqlarda antibakterial müalicədən, əsasən mədə - bağırsaq infeksiyalarından sonra bağırsaq florası pozulur, disbakterioz əmələ gəlir. Bunun qarşısını amaq üçün bioloji preparatlar: bifidobakterin, bifikol, kolibakterin və s. təyin olunur.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 568

60) Fellinq sınağı hansı xəstəliyin diaqnostikası məqsədilə aparılır?

Fenilketonuriya maddələr mübadiləsi pozğunluğu olub, fenilalaninin tirozinə keçməsinə kömək edən fermentin defisiti zamanı baş verir. Nəticədə bu fermentin qanda miqdarı artır, fenilpiroüzüm şəklində sidiklə xaric olur. Bu isə Fellinq sınağı vasitəsilə aşkar edilir. Bunun üçün sidiyə və ya sidikli əskiyə 10% li dəmir - xlorid məhlulu əlavə edilir, yaşılımtıl göy rəng sınağın müsbət olduğunu göstərir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва1986. стр. 203

61) Uşaqlarda revmatik xoreya özünü hansı şəkildə biruzə verir?

Revmatik xoreya - Beynin revmatik zədələnməsi nəticəsində baş verir. Adətən tədricən başlayır: ümumi vəziyyət pisləşir, uşaq ağlağan, əsəbi olur, yuxusu pozulur. Xoreyanın əsas əlaməti olan hiperkinezlər baş verir: ayrı - ayrı əzələ qruplarında qeyri - iradi hərəkətlər edir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 264

62) Revmatizmin ikincili profilaktikası hansı preparatla aparılır?

Revmatizmin ikincili profilaktikası residivlərin qarşısını almaq üçün aparılır. Bu məqsədlə bisilin - 5 və asetil salisil turşusu təyin edilir və xəstə uşaq dispanser qeydiyyata götürülür.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 267

63) İntoksikasiya , qarında və beldə ağrı, Pasternadski simptomunun (+) olması böyük yaşlı uşaqlarda hansı xəstəliyin mövcud olduğunu göstərir.

Kəskin piolonefritdə temperatur 38 - 40 ^{o}C - yə qədər yüksəlir, iştaha pozulur, bəzən mədə - bağırsaq pozğunluqları aşkara çıxır, sidik ifrazı çətinləşir. Uşaq qarnında və belində ağrılardan şikayət edir. Pasternadski simptomu müsbət olur.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 423

64) Dehidratasiya zamanı uşağa per os nə təyin olunur?

Bağırsaq infeksiyaları zamanı uşaqda baş verən dehidratasiya nəticəsində orqanizmdə su - duz mübadiləsi pozulur, K və Na elementlərinin defisiti baş verir.

Dehidratasiya zamanı uşağa "Oralit", "Rehidron" verilir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 564

65) Aşağıdakılardan hansı yenidoğulmuş üçün xarakterikdir?

Yenidoğulmuş uşağın ayağı çətinliklə bükülür, əzələ gərginliyi olur. Bu isə yenidoğulmuş uşaqda bükücü əzələlərin hipertoniyası olduğunu göstərir.

Ədəbiyyat: Y. P. Bisyarina . Uşaqların anatom - fizioloji xüsisiyyətləri. səh. 119

66) Uşaqlarda süd dişlərinin daimi dişlərlə əvəz olunması nə vaxt başa çatır?

Uşaqlarda dişlər 6 - 7 aylıqdan çıxmağa başlayır. 5 - 7 yaşdan isə süd dişləri daimi dişlərlə əvəz olunmağa başlayır. Bu proses 11 - 12 yaşda başa çatır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 50

67) Uşaqlarda pankreatit necə xəstəlikdir?

Uşaqlarda pankreatit iltihabi - distrofik xəstəlik olub, tədricən başlayır, uzun gedişli olur və ciddi müalicə tələb edir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 408

68) Sol döş qəfəsinə irradiasiya edən kəmərvari ağrı hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

Pankreatit mədəaltı vəzin iltihabi xəstəliyi olub, klinik əlaməti qarnın yuxarı hissəsində ağrının olmasıdır. Uşaq narahat our, qarnına sıxılmış və ya sol böyrü üstə bükülmüş vəziyyət alır. Bu ağrılar tutma şəkilli olur. Kəmərvari ağrı sol qola, sol döş qəfəsinə irradiasiya edir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 407

69) Pielonefrit zamanı xəstəliyin hansı dövründə ciddi yataq rejimi təyin edilir.

Pielonefrit xəstəliyində əsasən müalicə infeksiya əleyhinə aparılır. Xəstəliyin kəskin dövründə kompleks müalicə ilə yanaşı xəstəyə ciddi yataq rejimi təyin edilir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 424

70) Follikulyar anginanın diaqnostikası məqsədilə nə etmək lazımdır?

Difteriya xəstəliyinin əsas simptomlarından biri follikulyar anginadır. Ona görə də uşaqda follikulyar angina diaqnozu qoyulubsa , mütləq badamcıqlardan yaxma götürülür. Difteriya xəstəliyini difteransasiya etmək üçün yaxmada Loffler çöplərinin olub- olmaması yoxlanılır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 529

71) Bağırsaq infeksiyası aşkar olunmuş ocaqda neçə gün karantin saxlanılır?

Bağırsaq infeksiyası ilə xəstələnmiş uşaqla təmasda olan uşaqlar 7 gün nəzarətə götürülür və bir dəfə bakterioloji müayinə aparılır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 568

72) Uşaqlarda öd kisəsi və öd yollarının birgə iltihabı necə adlanır?

Öd kisəsinin iltihabı xolesistit, öd yollarının iltihabı xolangit, onların birgə iltihabı isə xolesistoxolangit adlanır.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova. Uşaq xəstəlikləri . Bakı 2008. səh. 108

73) Qızdırma, təngnəfəslik, öskürək hansı xəstəlik ücün xarakterdir?

Pnevmoniya polietioloji xəstəlik olub, uşaqlar arasında geniş yayılmışdır. Gedişinə görə kəskin və xroniki olur. Kəskin pnevmoniya üçün qızdırma, təngnəfəslik və öskürək xarakterikdir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 162

74) Doğuş travması nəticəsində mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsinin əsas səbəbi nədir?

Doğuş travması nəticəsində mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsinin əsas səbəbi hipoksiyadır. Səbəbi antenatal və intranatal dövrdə qısa, uzun müddətdə dölün oksigen aclığı və doğuş vaxtı aldığı zədə ola bilər.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 120

75) Döşdə qalan südün sağılmasında məqsəd nədir?

Uşaq əmizdirildikdən sonra döşdə qalan süd sağılmalıdır kı, süd ifrazı artsın. Əks hal südün azalmasına, yəni hipoqalaktiyaya səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat: Y. P. Bisyarina . Uşaqların anatomik - fizioloji xüsisiyyətləri. səh. 180

76) Yenidoğulmuş qızlarda sidik kanalının uzunluğu necə sm - dir?

Yenidoğulan qızlarda sidik kanalının uzunluğu 1 - 2 sm. olur.

Ədəbiyyat: Y. P. Bisyarina . Uşaqların anatom ik - fizioloji xüsisiyyətləri. səh. 177

77) Yenidoğulmuş oğlan uşağında sidik kanalının uzunluğu neçə sm olur?

Yenidoğulmuş oğlan uşağında fizioloji olaraq sidik kanalının uzunluğu 5 - 6 sm olur.

Ədəbiyyat: Y. P. Bisyarina . Uşaqların anatomik - fizioloji xüsisiyyətləri. səh. 177

78) Anadangəlmə ürək qüsurunun əsas müalicəsi necə aparılır?

Anadangəlmə ürək qüsurunun əsas müalicəsi cərrahi yolladır.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova. Uşaq xəstəlikləri . Bakı 2008. səh. 218

79) Revmatik endokarditdə ürəyin hansı qapaqları zədələnir?

Revmatizm ürəyin bütün qişalarını zədələyir - nəticədə endokardit, miokardit, perikardit əmələ gəlir. Endokardit daxili qişanın iltihabıdır. Endokardit

nəticəsində ürəyin mitral qapaqları zədələnir.

Ədəbiyyat: A. A. Əyyubova. Uşaq xəstəlikləri . Bakı 2008. səh. 228

80) Uşaqda arterial təzyqin aşağı olması nə ilə əlaqədardır?

Uşaqlarda arterial təzyiqin aşağı olması , ürək - damar sisteminin anatomik - fizioloji xüsusiyyəti ilə əlaqədardır. Uşaqlarda arteriyalar geniş, sol mədəciyin həcmin kiçik olduğundan ürəyin qanvurma qabiliyyəti zəif olur. Bu səbəbdən də uşaqlarda arterial təzyiq aşağı olur.

Ədəbiyyat: Y. P. Bisyarina . Uşaqların anatom - fizioloji xüsisiyyətləri. səh. 132

81) Uşaqlarda döş kifozu necə aylıqda əmələ gəlir?

Bir yaşa qədər uşaqlarda sümük toxuması su və üzvi maddalərlə zəngin, mineral maddalər isə az olur. Bu səbəbdən də uşaq oturmağa, yeriməyə, gəzməyə başlarkən onun onurga sütununda əyriliklər əmələ gəlir . Döş kifozu uşağın 6 - 7 aylığında baş verir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева. Л. К. Баженова. Детские болезни. Москва 1986 стр. 50

82) Südəmər uşaqlarda rinit zamanı tənəffüsün pozulması nə ilə müşahidə olunur?

Rinit burnun selikli qişasının iltihabı xəstəliyi olduğuna görə, bu zaman selikli qişa şişir. Uşağın burnu tutulduğundan, əmmə zamanı nəfəs alma çətinləşdiyi üçün döşü əmə bilmir.

Ədəbiyyat: Y. P. Bisyarina . Uşaqların anatomik - fizioloji xüsisiyyətləri. səh. 23

83) Larinqotraxeitin ağırlaşması nədir?

Larinqotraxeit - qırtlağın və nəfəs borusunun birgə iltihabıdır. Bu zaman qırtlağın selikli qişası və səs telləri şişir, qırtlaq daralır, tənəffüs çətinləşir - yalançı inaq əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: Y. P. Bisyarina . Uşaqların anatom - fizioloji xüsisiyyətləri. səh. 21

84) Uşaqlarda burun - udlaq keçəcəyinin iltihabı necə adlanır?

Nazofaringit burun - udlaq keçəcəyinin iltihabıdır. Uşaqlarda orqan və sistemlər müəyyən yaşa qədər funksional cəhətdən tam yetişmədiyinə görə bir orqan

zədələndikdə, digəri də bu prosesə qoşulur. Məsələn: uşaqda burun boşluğunun iltihabına burun - udlaq keçəcəyi də qoşulur ki, nəticədə nazoofaringit əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: Y. P. Bisyarina . Uşaqların anatom - fizioloji xüsisiyyətləri. səh. 21

85) Mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsi zamanı ürək fəaliyyətini tənzimləmək üçün hansı istifadə olunur?

Korqlükon ürək qlukozidlərindən biri oub ürək fəaliyyətini normallaşdırmaq üçün geniş tətbiq edilən preparatdır. Ən güclü kardiotonik təsirə malikdir.

Ədəbiyyat: Ə. Tağıyev. Neonatalogiya. səh. 467

86) Travma zamanı yalnız sınığa xas olan əlamət hansıdır?

Sınıq nahiyəsi palpasiya edildikdə sınmış sümük qırıntıları qar xışıltısına bənzər xarakterik səs yaradır və bu krepitasiya adlanır.

Ədəbiyyat: "Tibb bacısının məlumat kitabı". "Çıraq" nəşriyyatı 2008. Səh. 256

87) Bədxassəli şişə məxsus əlamət hansıdır?

Xoş xassəli şişlər məhdud nahiyəni əhatə edir, ətraf toxumalara yayılmır. Bəd xassəli şişlər isə ətraf toxumalara sirayət edərək metastaz verir.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 165

88) Trizm hansı xəstəliyə məxsusdur?

Tetanus zamanı çeynəmə əzələlərinin qıcolması baş verir ki, bu əlamət trizm adlanır.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 149

89) İrinli yaraya drenaj boru nə üçün qoyulur?

İrinli yaraların sağalması üçün yara möhtəviyyatı xaric olunmalıdır ki, bu da drenaj borular vasitəsilə həyata keçirilir.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 130

90) "Eynək" simptomu nə zaman baş verir?

Kəllə əsasının sümüklərinin sınığı zamanı göz çuxurlarına qansızma baş verir və bu (eynək şəklində) bu "eynək" simptomu adlanır.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 170

91) III dərəcəli donma üçün xarakterik xüsusiyyətlər hansıdır?

III^0 - li dərəcəli donmalarda I - II dərcəli donmalardan fərqli olaraq dərinin üst qatlarında nekrotik proses əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 122

92) Paronixiya nəyin iltihabıdır?

İltihab dırnaqətrafi yastıqda, dırnaq və dırnaq yatağında olduqda paronixiya adlanır.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 145

93) Kəskin ostemiolit nədir?

Sümük və sümük iliyində baş verən iltihabı proses osteomielit adlanır.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 143

94) II dərəcəli yanıqların fərqləndirici xüsusiyyəti hansıdır?

II dərəcəli yanıqlarda I dərəcəli yanıqlardan fərqli olaraq hiperemiya fonunda suluqlar əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 114

95) Kəllə əsası sümüklərinin sınıqları nə ilə müşayət olunur?

Kəllə əsası sümüklərinin sınıqları zamanı qulaqdan və burundan əvvəlcə qanlı, sonra şəffaf beyin mayesi, likvor xaric olur.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 170

96) Hidrodenit hansı vəzilərin irinli iltihabıdır?

Adətən gigyenaya əməl olunmadıqda tər vəzilərində iltihabı proses baş verir ki, bu hidrodenit adlanır. Ən çox qoltuqaltı nahiyədə rast gəlinir.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 135

97) Abses nədir?

Kəskin cərrahi infeksiyalar nəticəsində, çox vaxt inyeksiya zamanı sterilliyə əməl etmədikdə toxumalarda məhdud nahiyyədə irinli iltihab yaranır ki, bu abses adlanır.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 135

98) Hansı hallarda qanqrena əleyhinə zərdabdan istifadə olunur ?

Aşağı ətrafın çirklənmiş yaralanmalarında anaerob infeksiya təhlükəsi olduğuna görə qanqrenanın profilaktikası məqsədilə qanqrena əleyhinə zərdab vurulmalıdır.

Ədəbiyyat: H. A. Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh.

99) Paranefral blokada üçün novokainin neçə % - li məhluldan istifadə olunur?

Paranefral blokada zamanı çox miqdarda novakain istifadə olunduğu üçün zəhərlənmə əmələ gəlməsin deyə yalnız novakainin 0, 25% - li məhlulundan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: S. İmamverdiyev. Uralogiyada tibb bacısının işi. (səh - 45**)**

100) Furunkul nədir?

Furunkul tük follikulunun iltihabıdır kəskin cərrahi yerli infeksiyalara aid olub tük follikulunun iltihabıdır.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 27**1)**

101) Fleqmonanın yumşalma mərhələsində hansı müalicə növündən istifadə olunur?

Fleqmonanın yumşalma stadiyasında irinin xaric olunması üçün geniş kəsik aparılır və drenaj qoyulur.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 27**3)**

102) Hidrodenit ən çox harada lokalizə olunur?

Hidrodenit tər vəzilərinin iltihabı olduğu üçün tər vəzilərinin ən çox yerləşdiyi qoltuqaltı nahiyədə daha çox rast gəlinir.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 27**1)**

103) Karbunkul zamanı kəsik apardıqda anesteziyanın hansı növündən istifadə olunur?

Karbunkul zamanı irinli proses daha dərin və böyük olduğuna görə kəsik aparılarkən anesteziya məqdəsilə venadaxili narkozdan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 27**1)**

104) Flukutasiya nədir?

İnfiltrativ proses inkişaf etdikcə infiltrasiyanın mərkəzində yumşalma əmələ gəlir. Yumşalma nahiyyəsinə ehtiyatla əllə toxunduqda zəif dalğavari hərəkət əmələ gəlir ki, bu fluktasiya adlanır.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 27**1)**

105) Pandaktilit nəyin iltihabıdır?

Pandaktilitbarmağın bütün toxumalarının iltihabıdır. Adətən paronixiyalardan sonra inkişaf edir.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 26**0)**

106) Paraproktit zamanı hansı yerli əlamət olur?

Paraproktit anus ətrafı vəzilərin iltihabı xəstəliyidir. Anus ətrafında defekasiya zamanı güclənən ağrı ilə müşayiət olunur.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 28**5)**

107) Donmaların hansı dərəcələri ambulator şəraitdə müalicə oluna bilər?

I və II dərəcəlidonmalar yüngül donmalar sayıldığına görə və nekrotik proses inkişaf etmədiyinə görə ambulator şəraitdə müalicə oluna bilər.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 27**0)**

108) Donor qanına laxtalanmaması məqsədi ilə nə əlavə olunur?

Natrium sitrat məhlulu laxtalanmanın qarşısını aldığına görə donor qanının konservləşdirilməsi zamanı laxtalanmaması məqsədilə qana 2, 6% - li Natrium - sitrat əlavə olunur.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 27**9)**

109) Süd vəzisinin xərçənginə şübhə olduqda hansı müayinə aparılır?

Süd vəzinin xərçəngində şübhə olduqda xəstə biopsiya, mamoqrafiya, palpasiya, həmçinin ultra səs müayinəsi aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 27**7)**

110) "Qatranvari" nəcisi olan xəstəyə nə etmək lazımdır?

"Qətranvari" nəcis mədə qanaxmasının əlaməti olduğuna görə xəstə təcili hospitalizasiya olunmalıdır.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 29**0)**

111) 2% - li "Lizetol" - AF məhlulunda metal alətlər neçə dəqiqə saxlanılmalıdır?

Metal və şüşədən hazırlanmış alətlər 60 dəqiqə müddətində 2% - li lizetol məhlulunda saxlanılmalıdır.

Ədəbiyyat: S. A. Aqkatsyeva. Tibb bacısının işində praktik vərdişlər (səh - 88**)**

112) Lizetol məhlulundan neçə gün istifadə etmək olar?

Lizetol məhlulu müvafiq faizlə hazırlandıqdan sonra 7 gün istifadə üçün yararlıdır.

Ədəbiyyat: S. A. Aqkatsyeva. Tibb bacısının işində praktik vərdişlər. (səh - 88**)**

113) Metal alətləri sterilizasiyaya hazırlayarkən korroziya əleyhinə nədən istifadə edilir?

Axar su altında alətlər yarım dəqiqə yuyulduqdan sonra 7 saata qədər dezinfeksiyaedici məhlulda saxlanılır. Korroziya əleyhinə 1% - li natrium benzoat məhlulundan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: S. A. Aqkatsyeva. Tibb bacısının işində praktik vərdişlər. (səh - 87)

114) 70 % - li spirt neçə gündən bir dəyişdirilməlidir?

70% - li spirt ağzı bağlı tünd rəngli şüşə qabda olur. Spirt hər 3 gündən bir dəyişdirilməlidir.

Ədəbiyyat: S. A. Aqkatsyeva. Tibb bacısının işində praktik vərdişlər. (səh - 110)

115) Ağzı bağlı qabda steril spirtli pambıq kürəciklərdən neçə gün istifadə etmək olar?

Spirtə qənaət məqsədilə şüşə qablara steril pambıq kürəciklər sıx yerləşdirilərək üzərinə spirt əlavə edilir. Bu spirtli kürəciklərdən 1 gündən artıq istifadə etmək düzgün deyil.

Ədəbiyyat: S. A. Aqkatsyeva. Tibb bacısının işində praktik vərdişlər. (səh - 110)

116) Xəstəxananın aptekində hazırlanmış steril məhlullar hansı rənglə nişanlanır?

Xəstəxananın aptekində hazırlanmış dərman vasitələrinin flakonlarının üzərində məhlulun hazırlandığı tarı, hazırlayanın soyadı və istifadə üçün rəng nişanı olmalıdır. Steril məhlullar mavi rənglə rənglənir.

Ədəbiyyat: S. A. Aqkatsyeva. Tibb bacısının işində praktik vərdişlər. (səh - 111)

117) Ağciyərin süni ventilyasiya aparatına qoşulmuş xəstədə tənəffüsün sayı bir dəqiqədə neçə olmalıdır?

Uzanıqlı, sakit vəziyyətdə insanın 1 dəqiqə ərzində tənəffüsün sayı 12 - yə bərabər , bu da təxminən hər 5 saniyədən bir baş verir. Bu prinsip nəzərə alınmaqla süni tənəffüs aparatına qoşulmuş xəstələrdə bu qayda ilə aparılır.

Ədəbiyyat: S. A. Aqkatsyeva. Tibb bacısının işində praktik vərdişlər. (səh - 270)

118) Ətraflara yumşaq bint sarğıları qoyularkən ilk dövrə hansı sarğı ilə başlanır?

Ətraflara sarğı qoyulduqda ona orta fizioloji vəziyyət verilməli, saat əqrəbi istiqamətində soldan sağa sarınmalıdır. Sarğının növündən asılı olmayaraq ilk dövrə bu qayda ilə yəni dairəvi - sirkulyar sarğı ilə başlanır.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 96**)**

119) Diz və dirsək oynağına qoyulan tısbağavari sarğının neçə forması var?

Tısbağavari sarğı dirsək və diz oynaqlarını sarımaq üçün münasibdir və qoyulma üsulundan asılı olaraq 2 forması: yaxınlaşan və uzaqlaşan formaları işlədilir. Yaxınlaşan sarğıda bint oynaqdan yuxarıda və aşağıda dairəvi sarınaraq, oynaq çuxurunda çarpazlaşdırılır. Uzaqlaşan sarğıda isə bintin birinci dolağı oynağın ortasından aparılaraq sonrakı dolaqlar biri - birinin üçdə iki hissəsini örtməklə oynaqdan yuxarıda və aşağıda aralanıb uzaqlaşır.

Ədəbiyyat: N. P. Paleyev. Tibb bacısının məlumat kitabı. (səh - 31**0)**

120) Koxer üsulu ilə çıxıq yerinə salınarkən neçə ardıcıl mərhələ var?
Çıxmış sümüyün yerinə salınma taxnikası 4 ardıcıl mərhələ yerinə yetirilir.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 27**1)**

121) Appendektomiya əməliyyatına neçə metr tənzif işlədilir?

Appendektomiya əməliyyatı üçün eni 1 metr, uzunluğu 7 - 8 metr tənzifdən müxtəlif ölçülü salfetlər, tamponlar və kürəciklər hazırlanır. Steril material əməliyyatda istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Qostişev. (səh - 12**)**

122) Kəsici cərrahi alətləri əməliyyatdan əvvəl neçə saat spirtdə saxlamaq lazımdır?

Kəsici cərrahi alətlər (skalpel və qayçılar) termiki üsulla kütləşdiyi üçün 30 dəq müddətində 96% - li etil spirtində saxlanılır.

Ədəbiyyat: Qostişev. (səh - 12**)**

123) Biksin əməliyyat üçün yığımının neçə üsulu var?

Biksin əməliyyat üçün yığımının 3 üsulu var.
1. Universal yığım
2. Məqsəd yönlü yığım
3. Çeşidlənmiş yığım

Ədəbiyyat: Qostişev. (səh - 13**)**

124) Termiki üsulla sterilizasiya olunmayan endoskopik alətlər necə sterilizasiya olunur?

Termiki üsulla sterilizasiyası mümkün olmayan endoskopik, torakoskopik, laparoskopik, alət və vasitələr xüsusi qaz sterilizatorlarında 16 saat 18°C - də sterilizə olunur.

Ədəbiyyat: Qostişev. (səh - 11**)**

125) Adi ketqut sapları neçə vaxtdan sonra sorulur?

İri və xırda buynuzlu heyvanların nazik bağırsağından və ya vətərindən hazırlanan ketqut sapları daxili orqanlarda aparılan əməliyyatlarda işlədilir. Sorulma müddəti 15 - 20 gündür.

Ədəbiyyat: M. M. Abakumov - 1985. (səh - 42**)**

126) Çıxığın yerinə salınmasında anesteziya məqsədilə novokainin neçə faizli məhlulu işlədilir?

Çıxığın yerinə salınmasından əvvəl yerli anesteziya məqsədilə 40 - 60 ml 1% - li novokain məhlulu uzun iynə ilə oynaq boşluğuna yeridilir.

Ədəbiyyat: M. M. Abakumov. (səh - 38**5)**

127) Optik alətlərin paroformalin şkaflarda sterilizasiya müddəti neçə saatdan az olmamalıdır?

*Optik alətlər paroformalin şkaflarda 48 saatdan az olmayaraq saxlanmalıdır. Çıxarıldıqdan sonra 10 - 20 dəqiqə müddətində civə - oksisian (1: 10**00)** məhlulunda və ya 95% - li spirtdə saxlanmalıdır.*

Ədəbiyyat: S. İmamverdiyev. Uralogiyada tibb bacısının işi. (səh - 45)

128) Xromosistoskopiya zamanı vena daxilinə aşağıdakılardan hansı işlədilir?

Xromosistoskopiya uroloji praktikada diaqnostika məqsədilə tez - tez işlədilir. Bu prosedurada adi sistoskopiyaya, vena daxilinə göy rəngli maddə - indiqokarminin yeridilməsi əlavə edilir. Vena daxilinə vurulmuş indiqokarmin böyrəklər vasitəsilə ifraz olunur. Bu proses sistoskop vasitəsilə izlənir.

Ədəbiyyat: S. İmamverdiyev. Uralogiyada tibb bacısının işi. (səh - 45**)**

129) Dolu sidik kisəsindən sidik ləngimələrində sidik kateterlə neçə dəqiqə müddətinə boşaldılmalıdır?

Sidik kisəsindən sidik birdən boşaldıqda qanın kiçik çanağı axması sürətlənir ki, bu da beynin kəskin qansızlaşmasına və kollapsa səbəb olur. Ona görə də sidik porsiyalarla 15 - 20 dəqiqə müddətində boşaldılır.

Ədəbiyyat: S. İmamverdiyev. (səh - 25**)**

130) Yemək borusunun yanıqlarında rentgenoloji müayinə nə vaxt aparılır?

Yemək borusu yanıqlarında rentgenoloji müayinə 15 - 20 gündən sonra aparılır. Bu müddət ərzində patoloji prisesin kəskin dövrü keçir və xəstə kontrast maddəni uda bilir.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997 (səh - 12**1)**

131) Kəskin appendisit zamanı həkiməqədərki tibbi yardıma aiddir?

Qarın boşluğunun kəskin destruktiv xəstəlikləri zamanı klinik simptomların itməməsi üçün heç bir dərman müdaxiləsilə yol vermək olmaz. Sağ qalça çuxuruna buz qovuğu qoyub, təcili cərrahi şöbəyə çatdırmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 21**8)**

132) Boyun venalarından qanaxma zamanı təhlükəli, zərərçəkmişin ölümünə səbəb nədir?

İri vena damarları zədələndikdə baş verənqorxulu ağırlaşma hava emboliyasıdır. Bu zaman hava emboliyası ürək, ağciyər, beyin və başqa orqanların qan damarlarının mənfəzini qapayır ki, bu da ölümlə nəticələnir.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 74**)**

133) İlan sancması zamanı hansı tədbiri həyata keçirmək olmaz?

İlan sancması zamanı ilk yardım məqsədilə dişlənmiş yara nahiyəsinə kalium permanqanat məhlulu ilə isladılmış aseptik sarğı qoyularaq, immobilizasiya şinalarından istifadə edilir. Sonra əzələ daxilinə ilan zəhərinə qarşı spesifik zərdab (10 - 30 ml) vurulur. Heparin işlədilməsi əks göstərişdir.

Ədəbiyyat: B. D. Komarov. (səh - 283)

134) Yanıq şoku zamanı ağrıkəsici təsirli narkotik preparatların hansı nahiyyəyə yeridilməsi məqsədəuyğundur?

Yanıq şoku zamanı ağrıkəsici narkotiklər morfin, omnopon, promedol, fentanil işlədilir. Şok zamanı toxumalardan dərmanların sorulması ləng getdiyi üçün bu preparatların vena daxilinə yeridilməsi məqsədə uyğundur. Yaşlı insanlara və 3 yaşına qədər uşaqlara vena daxilinə işlədilməsi təhlükəlidir.

Ədəbiyyat: B, D, Komarov. (səh - 74)

135) Qələvilərlə yanıq sahəsini neytrallaşdırmaq məqsədilə sirkə turşusunun neçə faizli məhlulundan istifadə edilir?

Qələvilərlə yanıq sahəsini neytrallaşdırmaq məqsədilə sirkə turşusunun 1% - li məhlulundan və ya 0. 5% - li bor turşusu məhlulundan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: İnkova A. N. (səh - 132)

136) Bayılmanın obyektiv əlamətlərinə hansı aid deyil?

Bayılma labil, sinir sisteminə malik qadınlarda daha çox rast gəlinir. Yaranmasına səbəb damar tonusunun kəskin pozulmasıdır ki, buda hipotenziyaya səbəb olur(yəni arterial təzyiq kəskin düşür). Obyektiv olaraq dəri örtüyünün kəskin avazıması ətrafların soyuması, bəbəyin genişlənməsi baş verir. Dəri örtüyünün qızarması (hiperemiya) bayılma üçün xarakterik deyil.

Ədəbiyyat: İnkova A. N. (səh - 113)

137) Kimyəvi yanığın ağırlığı hansı faktordan asılı deyil?

Kimyəvi yanığın ağırlıq dərəcəsi kimyəvi maddənin tərkibindən, temperaturundan, qatılığından və təsir müddətindən asılıdır. Havanın temperaturundan asılı deyil.

Ədəbiyyat: İnkova. A. N. (səh - 132)

138) Yaranın birincili sağalması neçə gün davam edir?

Birincili olaraq o, yaralar sağalır ki, yara kiçik, kənarları hamar və dərin olmasın. Yara aseptik qaydalara uyğun nəzarət altında olduqda ilk bitişmə ilə bütün sağalma prosesi 5 - 8 günə qədər günə davam edir.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh - 126)

139) Ağciyərin zədələnmələrində hansı simptoma rast gəlinmir?

Ağciyərin zədələnməsi üçün (onu əmələ gətirən səbənlərdən asılı olmayaraq) 4 simptom xarakterikdir.
1. Qanhayxırma
2. Dərialtı emfizema
3. Hematoraks
4. Pnevmotoraks
Disfagiya bu simptomlar kompleksinə aid deyil.

Ədəbiyyat: B. Ağayev. (səh - 81)

140) Sınıqların ümumi klinik əlamətlərinə aid deyil?

Sınıqların əsas simptomları ağrı funksiyanın pozulması deformasiya travmatik ödem və krepitasiyadır. Şiddətli ağrı nəticəsində baş verən travmatik şok, kollaps ümumi simptomlardır. Asfiksiya bu simptomlar kompleksinə aid deyil.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə - 1997. (səh – 107)

141) Dərinin funksiyasına nə aid deyil?

Dərinin tənəffüsdə, orqanizmin immun müdafiəsində, istilik tənzimləmədə və piqment əmələgətirmədə iştirak etməsi, D vitamini sintezi onun funksiyalarına aiddir. Hormonal tənzimləmə onun funksiyalarına aid deyil.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 12)

142) Dərinin hansı sahələrində piy vəziləri mövcud deyil?

Piy vəziləri dəri örtüyünün ovuc və ayaqaltı istisna olmaqla hər yerində rast gəlir və tük follikulları ilə sıx kontaktda olur. Piy vəziləri dərinin funksiyalarının saxlanmasında böyük rol oynayır.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 11)

143) Köpüşük nədir?

Dəri səpkiləri birincili və ikincili olmaqla 2 yerə bölünür. Birincili morfoloji elementlər daxili və xaricə qıcığa qarşı ilkin reaksiya kimi, ikincili elementlər isə müvafiq olaraq birincili elementlərin təkamülü nəticəsində onların yerində əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 18)

144) Dərinin elastikliyini itirməsi nəticəsində aşağıdakılardan hansı əmələ gəlir?

Çat dərinin xətti defekti olub – dərinin II morfoloji elmentlərinə aiddir. Daha çox dəri büküşlərində əmələ gəlir və ağrılı olur. Səthi çatlar ekzemada, neyrodermitdə rast gələ bilər.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 22)

145) Qartmaq nədir?

Qovuq, qovuqcuq, eroziya, habelə eroziya və yara ifrazatı – eksudasiya məhsulları quruduqda qartmaq əmələ gəlir. Qartmaq II morfoloji elementlərə aiddir.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 20)

146) Epidermis və derma arasında az miqdarda maye toplanması ilə xarakterizə olunur.

Qovuqcuq I morfoloji elementlərə aiddir və boşluqlu elementlərdəndir. Digər səpkilər – ləkə, düyüncük, köpüşük və qabarcıq isə boşluğu olmayan elementlərdir.

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю. К. Скрипкина, М. , Медицина, 1995, т. 1. (səh. 123**)**

147) Dəri xəstəliklərinin müalicə üsullarına aiddir.

Bu üsul diatermiya aparatından alınan cərəyanla toxumanın yandırılmasına əsaslanır, dermatologiyada ziyillərin, papillomaların, teleangiektaziyaların müalicəsində işlədilir.

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю. К. Скрипкина, М. , Медицина, 1995, т. 1. (səh. 157**)**

148) Kəpəklənən (rəngbərəng) dəmrov üçün xarakterikdir.

Kəpəklənən (rəngbərəng) dəmrov - keratomikozlar qrupundan olan göbələk xəstəliyidir. Törədiciləri Pityrosporum orbiculare keratomikozlar qrupuna aiddir , bunlar adətən dərinin səthi zədələnməsini (epidermis səviyyəsində) törədir.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 106**)**

149) Pedikulyoz törədicisinin hansı mikroorqanizmlərə aid olduğunu göstərin.

Baş biti (Pediculus capitis) qanla qidalanan tipik parazit olub, bütün ömrünü insan bədənində - daha çox qızların və qadınların başının tüklü hissəsində keçirir. Pedikulyoz həmişə qaşınma ilə müşayiət olunur.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 134**)**

150) Sadə herpesin müalicəsində daha effektlidir:

Sadə herpes (Herpes simplex) virus etiologiyalı xəstəlikdir. Xəstəliyin çox rast

gəldiyi yerlər burun - dodaq nahiyəsidir. Müalicəsində virusəleyhinə preparat - asiklovir 200 mg dozada gündə 5 dəfə daxilə 5 - 10 gün, yerli məqsədlə isə asiklovir məlhəmi bir neçə gün təyin edilir.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 88)

151) Vulqar (adi) sızanaqların lokalizasiya yerlərini göstərin.

Vulqar (adi) sızanaqlar piy vəziləri ətrafında səthi və dərin yerləşir. Dərin (dermada) yerləşdikdə yerində yara və ya çapıq qalır, səthi yerləşdikdə iz qoymur.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 74)

152) Qonoreyanın inkubasiya dövrü orta hesabla neçə gündür?

Qonoreya infeksion zöhrəvi xəstəlik olub xəstənin sidik - cinsiyyət üzvlərininin selikli qişasını zədələyir. Törədiciləri – qonokokklardır. İnkubasiya dövrü 3 - 5 gündür.

Ədəbiyyat: Б. И. Зудин. Кожные и венерические болезни. Москва - «Медицина» 1990 (səh. 215)