Oftalmologiya ixtisası üzrə nümunəvi test sualları

Görmə üzvünün inkişafı, normal anatomiyası və histologiyası

1) Orbitanın ən nazik divarı hansıdır?
A) aşağı divarı
B) xarici divarı
C) yuxarı və aşağı divarları
D) daxili divarı
E) yuxarı divarı

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

2) Orbitanın ən qalın divarı hansıdır?
A) xarici divarı
B) daxili divarı
C) aşağı divarı
D) yuxarı divarı
E) yuxarı və daxili divarları

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

3) Orbitanın aşağı divarını əsasən hansı sümük formalaşdırır?
A) üst çənə sümüyü
B) almacıq sümüyü
C) xəlbirvari sümük
D) damaq sümüyü
E) əsas sümük

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

4) Görmə siniri kanalından nə keçir?
A) tor qişanın mərkəzi venası
B) alın arteriyası
C) gözün hərəki siniri
D) uzaqlaşdırıcı sinir
E) görmə siniri

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕД-пресс-информ, 2005.

5) Göz yaşı kisəsi harada yerləşir?
A) qismən orbitada, qismən orbitadan kənar
B) haymor boşluğunda
C) orbitadan kənar
D) orbita daxilində
E) orta kəllə çuxurcuğunda

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕД-пресс-информ, 2005.

6) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının funksiyalarına aid deyil?
A) konyunktiva boşluğuna düşən kiçik yad cisimlərin kənar edilməsi
B) göz almasının hərəkətlərində iştirak etməsi
C) göz almasının ətraf mühitin zərərli təsirlərindən, yad cisimlərdən qoruması
D) prekorneal pərdənin əmələ gəlməsində iştirak etməsi, konyunktiva və buynuz qişanı qurumaqdan qoruması
E) göz yaşının konyunktiva boşluğundan ötürülməsində iştirak etməsi

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

7) Göz yaşını ifraz edən orqanlara nə aiddir?

SUAK-AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) gözyaşı nöqtələri
B) gözyaşı vəzisi və əlavə gözyaşı vəziləri
C) gözyaşı ətciyi
D) gözyaşı kanalcıqları
E) gözyaşı-burun kanalı

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

8) Gözyaşı-burun kanalı haraya açılır?
A) haymor boşluğuna
B) əsas sümüyün cibinə
C) yuxarı burun keçəcəyinə
D) orta burun keçəcəyinə
E) aşağı burun keçəcəyinə

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.
-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

9) Göz almasının hansı nahiyəsində sklera daha qalındır?
A) düz əzələlərin vətəri altında
B) ekvatorda
C) çəp əzələlərin vətəri altında
D) görmə sinirinin diski nahiyəsində
E) limb nahiyəsində

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.
-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

10) Göz almasının hansı nahiyəsində sklera daha nazikdir?
A) ekvatorda
B) çəp əzələlərin vətəri altında
C) limb nahiyəsində
D) düz əzələlərin vətəri altında

MSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) görmə sinirinin diski nahiyəsində

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.
-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

11) Aşağıda sadalananlardan hansı skleranın funksiyalarına aid deyil?
A) gözün daxili qişalar üçün xarici karkas olması
B) şüasındırma funksiyası
C) gözə düşən işığın yayılmadan qoruması
D) gözün formasının təmin edilməsi
E) gözün daxili strukturlarının müdafiəsi

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

12) Buynuz qişa neçə qatdan ibarətdir?
A) iki qatdan
B) beş qatdan
C) dörd qatdan
D) altı qatdan
E) üç qatdan

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.
-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

13) Buynuz qişanın qatları necə yerləşir?
A) buynuz qişanın səthinə paralel
B) konsentrik
C) çəp istiqamətdə
D) xaotik
E) meridional istiqamətdə

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

14) Buynuz qişa nəyin hesabına qidalanır?
A) göz yaşı arteriyasının hesabına
B) bloküstü arteriyanın hesabına
C) arxa qısa siliar arteriyaların hesabına
D) tor qişanın mərkəzi arteriyasının hesabına
E) kənarı ilgəkli damar şəbəkəsinin hesabına

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

15) Buynuz qişa hansı təbəqələrdən ibarətdir?
A) ön və arxa epiteli, stroma, damarlı təbəqə
B) ön və arxa epiteli, boumen təbəqəsi, dessemet təbəqəsi, stroma
C) ön və arxa piqment epiteli, boumen təbəqəsi, dessemet təbəqəsi, stroma
D) ön və arxa piqment epiteli, stroma
E) ön və arxa epiteli, stroma

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога.-М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

16) Görmə sinirinin diski harada yerləşir?
A) göz dibinin mərkəzində
B) göz dibinin gicgah yarısında
C) göz dibi sərhədlərindən kənar
D) göz dibinin yuxarı yarısında
E) göz dibinin burun yarısında

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

17) Tor qişanın funksional mərkəzi hansıdır?

NÜMUNƏ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) mərkəzi çuxurcuq
B) yukstapapillyar zona
C) dişli xətt zonası
D) görmə sinirinin damar dəstəsi
E) görmə sinirinin diski

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

18) Görmə sinirinin göz yuvasından çıxma yolu hansıdır?
A) yuxarı göz yuvası yarığı
B) görmə dəliyi (foramen opticum)
C) göz yuvasının girdə dəliyi (foramen rotundum)
D) əng sümüyünün cibi
E) aşağı göz yuvası yarığı

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

19) Damarlı qişanın funksiyası nədir?
A) müdafiə funksiyası
B) dayaq funksiyası
C) işıq qavraması funksiyası
D) trofik funksiyası
E) şüasındırma funksiyası

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

20) Tor qişanın funksiyası hansıdır?
A) müdafiə funksiyası
B) işıq qavranması funksiyası
C) şüasındırma funksiyası
D) dayaq funksiyası
E) trofik funksiya

SİNİF. AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

21) Gözdaxili mayeni əsasən hansı struktur hasil edir?
A) büllur;
B) güzehli qişa;
C) xorioideya;
D) buynuz qişa.
E) kiprikli cisim;

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

22) Tenon kapsulası nəyin arasında yerləşir?
A) buynuz qişanın və skleranın arasında
B) tor qişanın və şüşəvari cisimin arasında
C) göz almasının və orbitanın piy toxumasının arasında
D) damarlı qişanın və skleranın arasında
E) damarlı qişanın və tor qişanın arasında

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

23) Boumen membranı nəyin arasında yerləşir?
A) tor qişanın təbəqələri arasında
B) buynuz qişanın stroması və dessemet təbəqəsi arasında
C) buynuz qişanın dessemet təbəqəsi və endotelisi arasında
D) buynuz qişanın epiteli və stroması arasında
E) xorioideya və tor qişa arasında

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

24) Xorioideya nəyi qidalandırır?

ŞİSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) bütün tor qişanı
B) skleranı
C) tor qişanın daxili qatlarını
D) görmə sinirini
E) tor qişanın xarici qatlarını

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

25) Göz almasının hərəki aparatı neçə əzələdən ibarətdir?
A) səkkiz əzələdən
B) on əzələdən
C) beş əzələdən
D) altı əzələdən
E) dörd əzələdən

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

26) «Əzələ qıfı» harada başlanır?
A) görmə dəliyində (foramen opticum)
B) yuxarı göz yuvası yarığında
C) girdə dəlikdə (foramen rotundum)
D) aşağı göz yuvası yarığında
E) göz yuvasının daxili divarında

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

27) Haller arterial dairəsini nə əmələ gətirir?
A) gözyaşı arteriyası
B) uzun arxa siliar arteriyalar
C) əzələ arteriyaları
D) xəlbirvari arteriyalar
E) qısa arxa siliar arteriyalar

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

28) Tor qişanın mərkəzi arteriyası nəyi qidalandırır?
A) xorioideyanı
B) tor qişanın daxili qatlarını
C) tor qişanın xarici qatlarını
D) şüşəvari cismi
E) skleranı

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

29) Göz siniri hansı sinirdir?
A) parasimpatik sinirdir
B) hissi sinirdir
C) qarışıq sinirdir
D) hərəki sinirdir
E) simpatik sinirdir

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

30) Xiazma nahiyəsində görmə siniri liflərinin neçə faizi çarpazlaşır?
A) 100%
B) 25%
C) 50%
D) 10%
E) 75%

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

31) Embriogenez zamanı gözün inkişafı nə zaman baş verir?

TƏSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) bətndaxili ömrün 3-cü həftəsində
B) bətndaxili ömrün 10-cu həftəsində
C) bətndaxili ömrün 1-2-ci həftəsində
D) bətndaxili ömrün 4-cü həftəsində
E) bətndaxili ömrün 5-ci həftəsində

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

32) Embriogenez zamanı damarlı qişa nədən əmələ gəlir?
A) damarlı qişa qarışıq mənşəlidir
B) mezodermadan
C) neyroektodermadan
D) ektodermadan
E) entodermadan

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

33) Orbitanın yuxarı göz yarığından nə keçir?
A) üst çənə siniri
B) üz siniri
C) gözün hərəki sinirləri
D) alt çənə siniri
E) eşitmə siniri

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

34) Ön kameradan gözdaxili maye axınının istiqaməti hansıdır?
A) buynuz qişaya doğru
B) bəbəyə doğru
C) qüzehli qişanın kiçik arterial dairəsinə doğru
D) qüzehli qişanın böyük arterial dairəsinə doğru
E) trabekulaya doğru

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

35) Dişli xəttin proyeksiyası nəyə uyğundur?
A) buynuz qişanın limbinə
B) göz almasının düz əzələlərinin vətəri təsbit olduğu yerinə
C) siliar cismin arxa sərhədinə
D) ön kamera bucağının trabekulasına
E) siliar cismin ön sərhədinə

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

36) Aşağıda sadalananlardan hansı şüşəvari cismin funksiyalarına aid deyil?
A) müdafiə funksiyası
B) normal oftalmotonusun saxlanılması funksiyası
C) dayaq funksiyası
D) şüakeçirici funksiya
E) trofik funksiya

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

37) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının qanla təmin edilməsində iştirak etmir?
A) arxa uzun siliar arteriyalar
B) ön siliar arteriyalar
C) üst çənə arteriyası
D) tor qişanın mərkəzi arteriyası
E) arxa qısa siliar arteriyalar

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

38) Arxa qısa siliar arteriyalar nəyi qidalandırır?
A) buynuz qişanı
B) tor qişanın daxili qatlarını
C) qüzehli qişanı
D) skleranı
E) tor qişanın xarici qatlarını

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

39) Aşağıda sadalananlardan hansı ön kamera mayesinin funksiyalarına aid deyil?
A) şüasındırma funksiyası
B) oftalmotonusun normal səviyyədə saxlanılması
C) tor qişanın qidalanması
D) gözdən mübadildə məhsullarının kənar edilməsi
E) buynuz qişanın və büllurun qidalanması

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

40) Aşağıda sadalanan strukturlardan hansı foveolada mövcuddur?
A) kolbacıqlar
B) bipolyar hüceyrələr
C) xarici pleksiform təbəqə
D) daxili pleksiform təbəqə
E) çubuqcuqlar

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

41) Aşağıda sadalananlardan hansı qüzehli qişanın kiçik damar dairəsi xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) qüzehli qişanın bəbək kənarında, piqment haşiyə ilə yanaşı yerləşir
B) qüzehli qişanın kökü nahiyəsində siliar cisimdə yerləşir
C) arterial və venoz kələfdir
D) arxa uzun siliar arteriyalar onun formalaşmasında iştirak edir

© USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) ön siliar arteriyalar onun formalaşmasında iştirak edir

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

42) Sensor tor qişa hansı nahiyədə ən qalındır?
A) ekvatorda
B) fovea nahiyəsində
C) makula nahiyəsində
D) görmə siniri diski ətrafında
E) dişli xətt nahiyəsində

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

43) Vortikoz venalar haqda aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) hər gözdə 4-7 vortikoz vena var
B) vortikoz venalar qanı tor qişanın venoz sistemindən aparır
C) vortikoz venalar skleranı çəp istiqamətdə dəlib keçir
D) vortikoz venaları göz almasının arxa seqmentinin müayinəsi zamanı görmək olur
E) vortikoz venalar qanı damarlı qişadan aparır

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

44) Büllurun kapsulası hansı hissəsində ən nazikdir?
A) büllurun arxa qütbündə
B) büllurun ön qütbündə
C) büllurun ön qütbündən bir qədər yuxarı və aşağı yerləşən nahiyələrdə
D) büllurun ekvatorunun yuxarı yarısında
E) büllurun ekvatorunun aşağı yarısında

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

TUK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

45) Embriogenez zamanı büllur nədən əmələ gəlir?
A) neyroektodermadan və mezodermadan
B) neyroektodermadan
C) mezodermadan
D) mezomermadan və səthi ektodermadan
E) səthi ektodermadan

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

46) Aşağıda sadalananlardan hansı ilə şüşəvari cismin ən möhkəm əlaqəsi var?
A) sinn bağı ilə
B) makula nahiyəsində olan tor qişa ilə
C) dişli xətt nahiyəsində olan tor qişa ilə
D) büllurun arxa kapsulası ilə
E) görmə sinirinin diski ətrafında olan tor qişa ilə

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

47) Aşağıda sadalananlardan hansı tər vəziləridir?
A) Volfrinq vəziləri
B) Krauze vəziləri
C) Seyss vəziləri
D) Moll vəziləri
E) Meybom vəziləri

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

48) Qüzehli qişada hansı əzələlər yerləşir?
A) Müller və Brükke əzələləri
B) Brükke əzələsi
C) sfinkter və dilyatator
D) dilyatator və Müller əzələsi
E) Müller əzələsi və sfinkter

© USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

49) Xorioideyanın hissi innervasiyası hansı sinirlə təmin edilir?
A) simpatik sinirlə
B) üçlü sinirin ikinci şahəsi ilə
C) üçlü sinirin birinci şahəsi ilə
D) xorioideyanın hissi innervasiyası yoxdur
E) parasimpatik sinirlə

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

50) Siliar cismin funksiyaları hansıdır?
A) gözdaxili mayenin hasil edilməsi, akkomodasiyanın təmini
B) rəng duyğusunun təmini
C) işıq duyğusunun təmini
D) bəbək ölçüsünün tənzim edilməsi
E) gözə daxil olan işıq miqdarının tənzimlənməsi, tor qişanın qidalanması

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

51) Görmə sinirinin lifləri harada çarpazlaşır?
A) beyinin görmə qabarlarının yastığında
B) xiazmada
C) skleroxorioidal kanalda
D) lateral dizvari cisimlərdə
E) medial dizvari cisimlərdə

Ədəbiyyat: М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.
Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

TQSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Görmə orqanının fiziologiyasi

52) Görmə analizatorunun əsas funksiyası hansıdır?
A) periferik görmə
B) rəng duyğusu
C) binokulyar görmə
D) işıq duyğusu
E) monokulyar görmə itiliyi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования.-М.: Медицина, 1986

53) İnsan gözünün görmə itiliyi nədir?
A) görmə sahəsinin mərkəzində və periferiyasında olan əşyaları bir-birindən dəqiq ayırmaq qabiliyyəti
B) bir-birindən minimal məsafədə yerləşən ayrı-ayrı nöqtələri görmə qabiliyyəti
C) gözdən yaxın və uzaq məsafələrdə olan məsafədə əşyaları bir-birindən dəqiq ayırma qabiliyyəti
D) hərəkətdə olmayan gözlə ətrafdakı məkanı görmə qabiliyyəti
E) rəngləri və rəng çalarlarını dəqiq ayırma qabiliyyəti

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни.Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования.-М.: Медицина, 1986.

54) 1,0 yüksək olan görmə itiliyi zamanı görmə bucağı nəyə bərabərdir?
A) 1,5 dəqiqəyə bərabərdir
B) 1 dəqiqədən azdır
C) 1 dəqiqəyə bərabərdir
D) 2 dəqiqəyə bərabərdir
E) 2,5 dəqiqəyə bərabərdir

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

SİNİF AZƏRBAYCANSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

55) Xəstə 1 m məsafədən Sivtsev-Qolovin cədvəlinin yalnız birinci sətrini oxuyursa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) B 0,1
B) 0,05
C) 0,02
D) 0,005
E) 0,01

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

56) Xəstədə işıq duyğusunun yoxluğu nəyin nəticəsi ola bilər?
A) tor qişanın mərkəzi degenerasiyasının
B) tor qişanın makulyar zonasında qopmasının
C) buynuz qişanın qalın total bulanıqlığının
D) görmə sinirinin tam atrofiyasının
E) yetişmiş kataraktanın

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

57) Gözün kolbacıqlar aparatının funksional vəziyyəti nəyin əsasında müəyyən edilir?
A) qaranlığa adaptasiyasının vəziyyətinin
B) işığa adaptasiyası vəziyyətinin
C) görmə itiliyinin
D) işıq duyğusunun
E) periferik görmə hüdudlarının

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

58) Aşağıda sadalanan hallardan hansında qaranlığa adaptasiyanın yoxlanılması mütləqdir?
A) tor qişanın abiotrofiyası
B) çəpgözlük
C) refraksion ambliopiya
D) hipermetropik astiqmatizm
E) zəif və orta dərəcəli miopiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

59) Aşağıda sadalananlardan hansı hər iki gözün yüksək görmə itiliyi ilə birlikdə binokulyar görməni təmin edir?
A) hiperforiya
B) fuziyanın yoxluğu
C) ortoforiya
D) ezoforiya
E) ekzoforiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

60) Sağlam uşaqda fuziya refleksi nə zaman formalaşır?
A) ömrünün ilk həftəsində
B) ömrünün 2-ci ilində
C) ömrünün ilk 2 ayında
D) ömrünün ilk 5-6 ayında
E) ömrünün 1 ayında

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

61) Homonim və heteronim hemianopsiya nə zaman müşahidə edilir?
A) görmə yollarının patoloji dəyişiklikləri zamanı

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Qrasiole dəstəsi sahəsində patoloji proseslər olduqda
C) tor qişanın mərkəzi degenerasiyası zamanı
D) anizometropiya zamanı
E) papillomakulyar sinir liflərinin atrofiyası zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

62) Sağlam uşaqda fiksasiya refleksi nə zaman formalaşır?
A) ömrünün birinci həftəsində
B) ömrünün 2 ayının tamamına yaxın
C) ömrünün 2 ilinin tamamına yaxın
D) ömrünün 1-ci ayında
E) ömrünün 6 ayının tamamına yaxın

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

63) Perimetrik müayinə zamanı qeyd edilən fizioloji skotoma normada fiksasiya nöqtəsinə nisbətən harada yerləşir?
A) 30° gicgah tərəfə doğru
B) 15° gicgah tərəfə doğru
C) 25° gicgah tərəfə doğru
D) 20° burun tərəfə doğru
E) 15° burun tərəfə doğru

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

64) Görmə sahəsi hansı rəngə görə ən dardır?
A) yaşıl rəngə
B) sarı rəngə
C) ağ rəngə
D) göy rəngə

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) qırmızı rəngə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

65) Görmə analizatoru normal inkişafda olan sağlam yetkin adamda ağ rəngə görə görmə sahəsinin fərdi dəyişilmələri hansı dərəcədən yüksək olmamalıdır?
A) 25°
B) 5-10°
C) 2-3°
D) 20°
E) 15°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

66) Görmə sahəsi hansı rəngə görə ən gendir?
A) sarı rəngə
B) ağ rəngə
C) yaşıl rəngə
D) göy rəngə
E) qırmızı rəngə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

67) Stereoskopik görmənin normal formalaşmasının mütləq şərti hansıdır?
A) trixromatik görmənin mövcudluğu
B) periferik görmənin normal sərhədləri
C) görmə orqanının normal adaptasiya qabiliyyəti
D) 1,0 aşağı olmayan monokulyar görmə itiliyi
E) binokulyar görmənin mövcudluğu

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

68) Yetkin şəxslərdə gözdaxili təzyiq normada hansı səviyyədən yüksək olmamalıdır?
A) 12-15 mm c.s
B) 25-27 mm c.s
C) 20-23 mm c.s
D) 10-12 mm c.s
E) 15-20 mm c.s

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

69) Aşağıda göstərilən üsullardan hansının tək istifadəsində oftalmotonusun patoloji dəyişikliklərinə obyektiv qiymət vermək olmaz?
A) Maklakov-Polyak üsulu ilə tonometrik müayinənin
B) elastotonometriyanın
C) Daşevski üsulu ilə tonometrik müayinənin
D) palpator müayinənin
E) tonoqrafik müayinənin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

70) Uşaqlarda göz yaşı vəzilərinin normal funksiyası hansı yaşda tam formalaşır?
A) 1 yaşda
B) ömrün ilk 2-3 aylarında
C) 2-3 yaşda
D) ömrün ilk 6-8 aylarında
E) ömrün 1-ci ayında

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

71) Buynuz qişanın həssaslığı hansı nahiyəsində daha yüksəkdir?
A) parasentral zonasında
B) paralimbal zonasında
C) yuxarı yarısında
D) mərkəzi zonasında
E) limb nahiyəsində

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

72) Buynuz qişanın həssaslığı hansı sinirin zədələnməsi zamanı pozulur?
A) üz sinirinin
B) uzaqlaşdırıcı sinirin
C) üçlü sinirin
D) blok sinirinin
E) gözün hərəki sinirinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

73) Buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi gözün optik sisteminin şüasındırma qüvvəsinin hansı hissəsini təşkil edir?
A) 20-30%
B) 65-70%
C) 80-85%
D) 40-50%
E) 90%

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

74) Buynuz qişanın hansı təbəqəsinin vəziyyəti gözün daxilinə maye, qaz və elektrolitlərin keçməsinə əsas təsir göstərir?
A) boumen təbəqəsinin
B) stromasının
C) dessemet təbəqəsinin
D) göz yaşı pərdəsinin
E) epiteli və endotelisinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

75) Gözdaxili mayedə suyun tərkibi hansıdır?
A) 100%
B) 99%
C) 65%
D) 55%
E) 70-80%

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

76) Göz qapaqlarının qığırdağında yerləşən meybom vəziləri nəyi ifraz edir?
A) seliyi
B) sulu mayeni
C) təri
D) göz yaşını
E) piy sekretini

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

SİNİF AZƏRBAYCANİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

77) Büllurda gedən oksidləşmə-bərpaetmə proseslərdə hansı zülallar əsas rol oynayır?
A) kollagen
B) elastin
C) albuminlər
D) qlobulinlər
E) sistein

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

78) Perikorneal inyeksiyanın əmələ gəlməsi nə ilə izah olunur?
A) kənari ilgəkli şəbəkə damarlarının genəlməsi və qanla dolğunluğu ilə
B) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi ilə
C) kənari ilgəkli şəbəkə damarlarında qanın adi dövranı ilə
D) kənari ilgəkli şəbəkə damarları divarının nəzərə çarpan dərəcədə nazikləşməsi ilə
E) gözün damarlarında qan təzyiqinin yüksəlməsi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

79) Sağlam gözdə akkomodasiya funksiyası maksimal səviyyəsinə hansı yaşda çatır?
A) 3 yaşda
B) 15-17 yaşda
C) 5-6 yaşda
D) 7-8 yaşda
E) 20 və ondan yuxarı yaşda

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

80) Emmetropik refraksiyası olan yetkin şəxsdə göz almasının sagittal ölçüsü orta hesabla nəyə bərabərdir?
A) 20 mm
B) 22 mm
C) 23 mm

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) 19 mm
E) 21 mm

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

81) Brux sərhəd membranının ən mühüm fizioloji funksiyası hansıdır?
A) qanın və tor qişanın piqment epitelisi hüceyrələrinin arasında maddələr mübadiləsinin təmini
B) tor qişanın termoizolyasiyası
C) baryer funksiyası
D) tor qişanın qanın toksik komponentlərindən qorunması
E) karkas funksiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

82) Vortikoz venaların əsas fizioloji funksiyası hansıdır?
A) göz alması toxumalarının termorequlyasiyası
B) tor qişanın normal qidalanmasının təmini
C) gözdaxili təzyiqin tənzimlənməsi
D) gözün arxa kəsiyinin toxumalarından qanın axıb getməsinin təmini
E) xorioideyanın sinir trofikasının təmini

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

83) Büllurun ümumi kütləsində zülalların tərkibi hansıdır?
A) 70% artıq
B) 15% qədər
C) 10% qədər
D) 20% qədər
E) 30% artıq

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.

TNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

84) Yetkin şəxslərdə büllurun şüasındırma qüvvəsi orta hesabla nəyə bərabərdir?
A) 20 dptr
B) 50 dptr
C) 40 dptr
D) 10 dptr
E) 30 dptr

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

85) Oftalmoskopiya zamanı xorioideyanın damarları hansı şəxslərdə daha aydın görsənir?
A) qara saçlı şəxslərdə
B) şatenlərdə
C) qara irqin nümayəndələrində
D) sarışın şəxslərdə
E) albinoslarda

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

86) Sağlam yetkin şəxslərdə tor qişanın arteriyalarının və venalarının kalibri arasında olan normal nisbət hansıdır?
A) 3 : 2
B) 1 : 1
C) 1 : 2
D) 2 : 3
E) 1 : 1,5

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

SİNİF-AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

87) Elektroretinoqramma nəyin funksional vəziyyətini əks etdirir?
A) qabıq görmə mərkəzlərinin
B) papillomakulyar dəstənin
C) qabığaltı görmə mərkəzlərinin
D) tor qişanın xarici qatlarının
E) tor qişanın daxili qatlarının

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

88) Yeni doğulmuş uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,05
B) 0,03
C) mində vahidin bir neçə mislinə
D) 0,02
E) 0,01

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

89) 6 aylıq uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,05
B) 0,8 və ondan yüksək
C) 0,1-0,2
D) 0,3-0,5
E) 0,6-0,7

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

90) 3 yaşlı uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,8 və ondan yüksək
B) 0,2-0,3
C) 0,6 və ondan yüksək
D) 0,1-0,2
E) 0,3-0,5

SİQNAL ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

91) 5 yaşlı uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,7-0,8 və ondan yüksək
B) 0,4-0,5
C) 0,3-0,4
D) 0,5-0,6
E) 0,2-0,3

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

92) 7 yaşlı uşaqlarda görmə itiliyi normada nəyə bərabərdir?
A) 0,4-0,5
B) 0,5-0,6
C) 0,7-0,8
D) 1,0
E) 0,3-0,4

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

93) Görmə analizatorunun adaptasiya qabiliyyətini nə göstərir?
A) işığı duyma qabiliyyəti
B) əşyaları müxtəlif məsafələrdə görmə qabiliyyəti
C) müxtəlif rənglər çalarlarını bir-birindən ayırma qabiliyyəti
D) müxtəlif dərəcəli gur işığa uyğunlaşma qabiliyyəti
E) əşyaları zəif işıqda görmə qabiliyyəti

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

94) Xloropsiya nədir?
A) ətrafı qırmızı rəngdə görməsi
B) ətrafı yaşıl rəngdə görməsi
C) ətrafı bənövşəyi rəngdə görməsi
D) ətrafı göy rəngdə görməsi
E) ətrafı sarı rəngdə görməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

95) Eritropsiya nədir?
A) ətrafı bənövşəyi rəngdə görməsi
B) ətrafı sarı rəngdə görməsi
C) ətrafı yaşıl rəngdə görməsi
D) ətrafı qırmızı rəngdə görməsi
E) ətrafı göy rəngdə görməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

96) Ksantopsiya nədir?
A) ətrafı qırmızı rəngdə görməsi
B) ətrafı sarı rəngdə görməsi
C) ətrafı bənövşəyi rəngdə görməsi
D) ətrafı göy rəngdə görməsi
E) ətrafı yaşıl rəngdə görməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

97) Sianopsiya nədir?

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) ətrafı sarı rəngdə görməsi
B) ətrafı göy rəngdə görməsi
C) ətrafı bənövşəyi rəngdə görməsi
D) ətrafı qırmızı rəngdə görməsi
E) ətrafı yaşıl rəngdə görməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

98) Görmə analizatoru normal inkişafda olan yetkin insanda ağ rəngə görə görmə sahəsinin aşağı sərhədi fiksasiya nöqtəsindən neçə dərəcədə yerləşir?
A) 60°
B) 55°
C) 45°
D) 50°
E) 65-70°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

99) Görmə analizatoru normal inkişafda olan yetkin insanda ağ rəngə görə görmə sahəsinin xarici sərhədi fiksasiya nöqtəsindən neçə dərəcədə yerləşir?
A) 100°
B) 90°
C) 70°
D) 60°
E) 120°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

100) Görmə analizatoru normal inkişafda olan yetkin insanda ağ rəngə görə görmə sahəsinin daxili sərhədi fiksasiya nöqtəsindən neçə dərəcədə yerləşir?
A) 55°

SINSK.AZ ÖDƏNİŞLİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) 75°
C) 65°
D) 25°
E) 30-40°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

101) Görmə analizatoru normal inkişafda olan yetkin insanda ağ rəngə görə görmə sahəsinin yuxarı sərhədi fiksasiya nöqtəsindən neçə dərəcədə yerləşir?
A) 80-85°
B) 60°
C) 65-70°
D) 45°
E) 55°

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

102) Aşağıda sadalananlardan hansı göz yaşının bakterisid təsirini təmin edir?
A) musin
B) lidaza
C) ximotripsin
D) lizosim
E) fosfataza

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

103) Bir neçə aylıq uşaqda buynuz qişanın zəif həssaslığı nə ilə izah olunur?
A) göz yaşı vəziləri funksiyasının xüsusiyyətləri ilə
B) üçlü sinirin formalaşmasının tamamlanmaması ilə
C) hissi sinir uclarının buynuz qişanın toxumasında çox dərin yerləşməsi ilə
D) selik vəziləri funksiyasının çatmazlığı ilə

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) buynuz qişanın epitelisinin quruluşu xüsusiyyətləri ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

104) Kor ləkə hansı skotomadır?
A) səyrici
B) fizioloji, mütləq, mənfi
C) fizioloji, nisbi, mənfi
D) fizioloji, nisbi, müsbət
E) fizioloji, mütləq, müsbət

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

105) Hemianopsiya nədir?
A) hər iki gözdə görmə sahəsinin kəskin daralması
B) hər iki gözdə görmə sahəsinin yarısının yoxluğu
C) bir gözdə görmə sahəsinin yoxluğu
D) bir gözdə görmə sahəsinin yarısının yoxluğu
E) bir gözdə görmə sahəsinin kəskin daralması

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

106) Bitemporal hemianopsiya zamanı nə zədələnir?
A) görmə siniri
B) görmə traktının qabıqaltı hissəsi
C) görmə traktının xiazma ilə yanaşı hissəsi
D) xiazmanın daxili hissələri
E) xiazmanın xarici hissələri

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İŞTİRAKDƏ ÜÇÜN

Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

107) Sağ görmə traktının zədələnməsi zamanı görmə sahəsində nə müşahidə olunur?
A) binazal hemianopsiya
B) sol tərəfli hemianopsiya
C) sağ tərəfli hemianopsiya
D) sol gözdə görmə sahəsinin yoxluğu
E) bitemporal hemianopsiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

108) İşığa adaptasiya neçə dəqiqə çəkir?
A) 5 dəqiqə
B) 3 dəqiqə
C) 2 dəqiqə
D) 1 dəqiqə
E) 4 dəqiqə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

109) Sağlam gözdə buynuz qişanın kənari ilgəkli kələfi hansı səbəbə görə görsənmir?
A) damarların çox kiçik kalibrə malik olduğuna görə
B) rənginin ətrafdakı göz toxumalarının rəngi ilə bir olduğuna görə
C) qanla dolu olmamasına görə
D) skleranın qeyri-şəffaf toxuması ilə örtülüməsinə görə
E) limbin yarım-şəffaf toxuması ilə örtülməsinə görə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

SUAK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

110) Gözdaxili maye nəyin səbəbinə əmələ gəlir?
A) vortikoz venalardan filtrasiyası səbəbinə
B) xoriodeyanın venalarından ultrafiltrasiyası səbəbinə
C) osmos yolu ilə buynuz qişadan keçməsi səbəbinə
D) şüşəvari cisimdən filtrasiyası səbəbinə
E) siliar cismin damarlarından ultrafiltrasiyası səbəbinə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

111) Aşağıda sadalananlardan hansı göz yaşı yollarının kontrast rentgenoqrafiyası üçün istifadə edilir?
A) yodlipol
B) flyuoressein
C) kollarqol
D) «metilen göy» boyası
E) «benqal çəhrayı» boyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

112) Göz qapaqlarının qığırdağında yerləşən meybom vəziləri nəyi ifraz edir?
A) seliyi
B) piy sekretini
C) göz yaşını
D) gözdaxili mayeni
E) təri

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

SUKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

113) Buynuz qişanın həssaslığı hansı sinirin zədələnməsi zamanı pozulur?
A) uzaqlaşdırıcı sinirin
B) görmə sinirinin
C) göz sinirinin (üçlü sinirin birinci şahəsinin)
D) üz sinirinin
E) gözün hərəki sinirinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

114) Aşağıda sadalananlardan hansı «qan-gözdaxili maye» baryeri funksiyasını yerinə yetirmir?
A) şüşəvari cisim
B) siliar cismin kirpikli çıxıntılarının epitelisi
C) damarlı qişanın piqment epitelisi
D) tor qişanın paraoptik hissəsi
E) Brux membranı

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

115) Aşağıda sadalananlardan hansı gözdaxili mayenin funksiyalarına aid deyil?
A) gözün damarsız strukturlarının qidalandırılması
B) bakterisid və bakteriostatik təsir
C) tor qişaya doğru işığın sərbəst keçməsinin təmini
D) gözdən şlak maddələrinin yuyulması
E) gözdaxili təzyiqin müəyyən səviyyədə saxlanılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

116) Oftalmoskopiya zamanı tor qişanın damarları üzərində görsənən nazik parıldayan xətlərin mövcudluğu nə ilə izah olunur?
A) damarların sklerotik dəyişiklikləri ilə

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) damarın parıldayan divarından alınan işıq refleksi ilə
C) damarlarda olan qan sütunundan alınan işıq refleksi ilə
D) damarlarda qanın qeyri-müntəzəm axını ilə
E) tor qişanın üzərindən və damarların üzərindən işığın əks etdirilməsində olan fərqi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

117) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə siniri diskinin rəngini müəyyən edən amillərə aid deyil?
A) skleranın xəlbirvari səfhəsinin birləşdirici toxuma liflərinin ağımtıl rəngi
B) qliyanın rəngi
C) damarların qırmızı rəngi
D) melanin piqmenti
E) görmə siniri liflərinin bozumtul rəngi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

118) Sağlam gözün şüşəvari cismində suyun tərkibi hansıdır?
A) 50%
B) 60%
C) 40%
D) 80%
E) 98%

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

119) Elektroretinografiya zamanı elektrik həssaslığın həddi nəyin funksional vəziyyətini əks etdirir?
A) beyinin qabıq görmə mərkəzlərinin
B) tor qişanın xarici təbəqələrinin

SINIQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) tor qişanın daxili təbəqələrinin
D) görmə sinirinin papillomakulyar dəstəsinin
E) beynin qabıqaltı görmə mərkəzlərinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

120) Minimal görmə bucağı nəyə bərabərdir?
A) 5 saniyəyə
B) 5 dəqiqəyə
C) 1 dərəcəyə
D) 1 saniyəyə
E) 1 dəqiqəyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

121) Görmə itiliyinin ölçü vahidi hansıdır?
A) millimetr
B) nisbi vahid
C) dioptriya
D) metr
E) dərəcə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

122) Tor qişanın hansı nahiyəsi ən yüksək görmə itiliyini təmin edir?
A) görmə sinirinin diski
B) sarı ləkənin mərkəzi çuxurcuğu
C) tor qişanın bütün sahəsi
D) sarı ləkənin bütün sahəsi
E) sarı ləkəni əhatə edən sahə

SİQNAL ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

123) Görmə itiliyinin yoxlanılması üçün cədvəlin işarələri müəyyənləşdirilmiş məsafədən bütövlüklə hansı görmə bucağı altında görsənir?
A) 1 dəqiqə
B) 5 dəqiqə
C) 1 dərəcə
D) 5 saniyə
E) 1 saniyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

124) Görmə itiliyinin yoxlanılması üçün cədvəlin işarələrinin detalları müəyyənləşdirilmiş məsafədən hansı görmə bucağı altında görsənir?
A) 1 dəqiqə
B) 5 dəqiqə
C) 5 saniyə
D) 1 dərəcə
E) 1 saniyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

125) Xəstə 5 m məsafədən Sivtsev-Qolovin cədvəlinin yalnız birinci sətrini oxuyursa, onun görmə itiliyi hansıdır?
A) 0,1
B) 0,05
C) 1,0
D) 0,5
E) 0,2

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

126) Xəstə 2,5 m məsafədən barmaq sayırsa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) 0,5
B) 0,025
C) 0,05
D) 0,1
E) 0,25

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

127) Xəstə Sivtsev-Qolovin cədvəlinin birinci sətrini 3 m məsafədən oxuyursa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) 0,06
B) 0,09
C) 0,3
D) 0,03
E) 0,6

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

128) Xəstə 50 sm məsafədən barmaq sayırsa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) 0,01
B) 0,005
C) 0,1
D) 0,05
E) 0,02

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

129) Xəstə Sivtsev-Qolovin cədvəlinin 10- cu sətrini 1m məsafədən oxuyursa, onun görmə itiliyi nəyə bərabərdir?
A) 0,2
B) 0,1
C) 0,02
D) 0,5
E) 1,0

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

130) Snellen formulu hansıdır?
A) visus = dxD
B) visus = D- d
C) visus = D/d
D) visus = D+d
E) visus = d/D

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

131) Kor ləkə nədir?
A) görmə sahəsinin hər hansı bir nahiyəsində olan məhdudlaşdırılmış skotoma
B) tor qişanın hər hansı bir nahiyəsində olan patoloji ocağın görmə sahəsində proyeksiyası
C) görmə sahəsində sarı ləkənin proyeksiyası
D) tor qişanın damarları ilə törədilən görmə sahəsinin defektləri
E) görmə sahəsində görmə siniri diskinin proyeksiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

SUCK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

132) Fiksasiya nöqtəsi harada yerləşir?
A) sarı ləkədə
B) makula və görmə siniri diskinin arasında olan məsafənin ortasında
C) görmə siniri diskində
D) sarı ləkənin mərkəzi çuxurcuğunda
E) paramakulyar sahənin çərçivəsində

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

133) Görmə sahəsinin müayinəsi üsulu hansıdır?
A) biometriya
B) oftalmoskopiya
C) vizometriya
D) biomikroskopiya
E) perimetriya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

134) Xəstənin duyduğu skotomaya nə deyilir?
A) müsbət skotoma
B) mütləq skotoma
C) fizioloji skotoma
D) nisbi skotoma
E) mənfi skotoma

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

135) Görmə sahəsinin müayinəsi hansı cihazlarda aparılır?

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) qonioskop, adaptometr
B) kampimetr, oftalmoskop
C) kampimetr, qonioskop
D) perimetr, kampimetr
E) perimetr, anomaloskop

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

136) Görmə sahəsinin ölçü vahidi hansıdır?
A) dioptriya
B) millimetr
C) dəqiqə
D) dərəcə
E) santimetr

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

137) Qaranlığa tam adaptasiya neçə dəqiqə çəkir?
A) 45 dəqiqə
B) 60 dəqiqə
C) 10 dəqiqə
D) 30 dəqiqə
E) 90 dəqiqə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

138) Gözün adaptasiyasının neçə növləri olur?
A) 5
B) 4
C) 3
D) 1

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) 2

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

139) İşıq duyğusunun müayinəsi hansı cihazın köməyi ilə aparılır?
A) kampimetr
B) perimetr
C) anomaloskop
D) adaptometr
E) oftalmoskop

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

140) Tor qişanın hansı hüceyrələri ən yüksək işıq həssaslığına malikdir?
A) qanqlioz hüceyrələr
B) piqment epiteli hüceyrələri
C) bipolyar hüceyrələr
D) kolbacıqlar
E) çubuqcuqlar

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

141) Tor qişanın hansı hüceyrələri fotoreseptorlardır?
A) kolbacıqlar, qanqlioz hüceyrələr
B) kolbacıqlar, piqment epiteli hüceyrələri
C) çubuqcuqlar, qanqlioz hüceyrələr
D) kolbacıqlar, çubuqcuqlar
E) çubuqcuqlar, piqment epiteli hüceyrələri

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

142) Gündüz görmə nə ilə təmin edilir?
A) çubuqcuqlarla
B) tor qişanın bipolyar hüceyrələri ilə
C) tor qişanın piqment epitelisi hüceyrələri ilə
D) tor qişanın qanqlioz hüceyrələri ilə
E) kolbacıqlarla

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

143) Toran görmə nə ilə təmin edilir?
A) çubuqcuqlarla
B) kolbacıqlarla
C) tor qişanın piqment epitelisi hüceyrələri ilə
D) tor qişanın qanqlioz hüceyrələri ilə
E) tor qişanın bipolyar hüceyrələri ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

144) Fotopik görmə nəyə deyilir?
A) periferik görməyə
B) toran görməyə
C) gündüz görməyə
D) gecə görməyə
E) mərkəzi görməyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

145) Mezopik görmə nəyə deyilir?
A) mərkəzi görməyə
B) toran görməyə

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) gecə görməyə
D) gündüz görməyə
E) periferik görməyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

146) Skotopik görmə nəyə deyilir?
A) gecə görməyə
B) toran görməyə
C) gecə korluğuna
D) periferik görməyə
E) gündüz görməyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

147) Funksional hemeralopiya nə zaman əmələ gəlir?
A) göz dibinin dəyişiklikləri olmadan tor qişanın anadangəlmə patologiyası zamanı
B) tor qişanın periferiyasının və görmə sinirinin orqanik zədələnmələri zamanı
C) gözün küt zədəsi zamanı
D) A avitaminozu zamanı
E) B avitaminozu zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

148) Funksional hemeralopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) göz dibinin normal olması, görmə sahəsinin daralması
B) göz dibində dəyişikliklərin mövcudluğu, görmə funksiyalarının dəyişilməsi
C) göz dibinin normal olması, rəng duyğusunun pozulması
D) göz dibinin və görmə funksiyalarının normada olması
E) göz dibində dəyişikliklərin mövcudluğu, görmə sahəsinin daralması

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.

PULSUZ ÖDƏNİŞSİZ İŞ ÜÇÜN

Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

149) Düzgün rəng duyğusuna nə deyilir?
A) tritanopiya
B) anormal trixromaziya
C) dixromaziya
D) monoxromaziya
E) normal trixromaziya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

150) Anomaloskop nəyə xidmət edir?
A) görmə itiliyinin anomaliyalarının aşkar edilməsinə
B) görmə sahəsində anomaliyaların aşkar edilməsinə
C) refraksiya anomaliyalarının aşkar edilməsinə
D) rəng duyğusunun müayinəsinə
E) işığa adaptasiyanın müayinəsinə

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

151) Aşağıda sadalananlardan hansı vizometriyanın aparılmasının düzgün qaydalarına aid deyil?
A) müayinədə iştirak etməyən göz qeyri-şəffaf ekran ilə örtülməlidir
B) görmə itiliyi əvvəl sağ, sonra sol gözdə müəyyən edilməlidir
C) yalnız tam görmə itiliyi nəzərə alınır
D) müayinədə iştirak etməyən gözü bərk qıymaq və ya əl ilə kip örtmək lazımdır
E) cədvəlin birinci 6 sətri oxunmuş sayılır, əgər pasiyent bütün işarələri tanıyıb (Vis = 0,1-0,6), 7-10 cərgələrdə pasiyent yalnız bir işarəni səhv oxuya bilər (Vis =0,7-1,0)

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999. Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

152) Aşağıda sadalananlardan hansı yeni doğulmuşların görmə imkanları haqda məlumat verir?
A) hərəkət edən obyektlərə baxdıqca uşaqda qeyri-iradi optokinetik nistaqmın əmələ gəlməsi
B) yerini tədricən dəyişən işıq mənbəyinin izləməsi
C) uşağın başı və gözünün işıq mənbəyinə doğru reflektor çevrilməsi
D) bəbəklərin daralması (bəbəyin düz və müştərək reaksiyası qiymətləndirilir)
E) gözün qoruyucu yumulması və yuxarıya doğru hərəkəti

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.
Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

Refraksiya və akkomodasiya

153) Klinik refraksiya nədir?
A) optik sistemin əsas müstəviləri
B) büllurun sındırma qüvvəsi
C) buynuz qişanın əyriliyinin radiusu
D) optik sistemin dioptriyalarda göstərilmiş sındırma qüvvəsi
E) gözün optik qüvvəsinin və oxunun uzunluğunun arasında olan nisbət

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

154) Optik sistemin refraksiyası nədir?
A) optik sistemin işığı neytrallaşdırma qabiliyyəti
B) bir-birindən müəyyən məsafədə yerləşdirilmiş linzalar sistemi
C) optik sistemin dioptriyalarda göstərilmiş şüasındırma qüvvəsi
D) optik sistemin şüaları əksetdirmə qabiliyyəti
E) konvergensiya ilə sıx əlaqədə olan göstərici

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

155) İnsan gözünün fiziki refraksiyasının qüvvəsi normada nəyə bərabərdir?
A) 21-51 dptr
B) 10-20 dptr
C) 52-71 dptr
D) 72-91 dptr

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) 91-100 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

156) Klinik refraksiyanın növləri hansıdır?
A) disbinokulyar və anizometropik
B) statik və dinamik
C) büllurun və şüşəvari cismin refraksiyası
D) daimi və dəyişkən
E) buynuz qişanın və büllurun refraksiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

157) Gözün statik klinik refraksiyası nədir?
A) akkomodasiyanın sakitliyi zamanı gözün həqiqi klinik refraksiyası
B) büllurun şüasındırma qüvvəsi
C) akkomodasiya hərəkətdə olduqda gözün optik sisteminin şüasındırma qüvvəsi
D) ön kamera mayesinin sındırma qüvvəsi
E) buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

158) Dinamik klinik refraksiya nədir?
A) buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi
B) büllurun şüasındırma qüvvəsi
C) buynuz qişanın və büllurun müştərək şüasındırma qüvvəsi
D) ön kamera mayesinin sındırma qüvvəsi
E) akkomodasiya hərəkətdə olan zaman tor qişaya nisbətən gözün optik sisteminin şüasındırma qüvvəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

159) Emmetropiya zamanı aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi harada yerləşir?
A) nisbi sonsuzluqda
B) gözdən 4 m məsafədə

SİTİ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) gözdən 3 m məsafədə
D) gözün arxasında (mənfi məkanda)
E) gözdən 5 m məsafədə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

160) Miopiya zamanı aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi harada yerləşir?
A) göz önündə (sonu olan məsafədə)
B) sonsuzluqda
C) buynuz qişada
D) tor qişada
E) gözün arxasında (mənfi məkanda)

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

161) Hipermetropiya zamanı aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi harada yerləşir?
A) sonsuzluqda
B) tor qişada
C) buynuz qişada
D) göz önündə (sonu olan məsafədə)
E) gözün arxasında (mənfi məkanda)

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

162) Orta dərəcəli ametropiyalara refraksiyanın hansı göstəriciləri uyğundur?
A) 2,0-3,0 dptr
B) 2,75-5,5 dptr
C) 2,5-5,0 dptr
D) 5,5-7,5 dptr
E) 3,25-6,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

163) Optik linzanın fokusu nədir?

WWW.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) linzanın torik səthinin mərkəzi
B) linzanın silindrik səthinin mərkəzi
C) linzanın müstəvi səthinin mərkəzi
D) linzanın sferik səthinin mərkəzi
E) linzaya düşən parallel şüaların yığıldığı nöqtə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

164) 1,0 D şüasındırma qüvvəsinə malik olan linzanın fokus məsafəsi nəyə bərabərdir?
A) 20 m
B) 100 m
C) 10 m
D) 10 sm
E) 1 m

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

165) 25 sm fokus məsafəsinə malik olan linzanın şüasındırma qüvvəsi nəyə bərabərdir?
A) 0,5 dptr
B) 4,0 dptr
C) 2,0 dptr
D) 0,1 dptr
E) 1,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

166) 50 sm fokus məsafəsinə malik olan linzanın şüasındırma qüvvəsi nəyə bərabərdir?
A) 1,0 dptr
B) 4,0 dptr
C) 0,5 dptr
D) 0,1 dptr
E) 2,0 dptr

SİQLAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

167) Aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi gözdən 10 sm məsafədə olan pasiyentin statik miopik refraksiyası nəyə bərabərdir?
A) 5,0 dptr
B) 4,0 dptr
C) 10,0 dptr
D) 1,0 dptr
E) 2,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

168) Refraksiyanın subyektiv müayinə üsullarına nə aiddir?
A) dəyişilən optik linzalarla korreksiya üsulu ilə görmə itiliyinin təyini
B) avtorefraktometriya
C) refraktometriya
D) oftalmometriya
E) skiaskopiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

169) 3-5 yaşlı uşaqlara hipermetropiyanın optik korreksiyası nə zaman təyin olunmalıdır?
A) 1,5 dptr hipermetropiya zamanı
B) 2,5-3,5 dptr hipermetropiya daimi və ya periodik müştərək daxili çəpgözlüklə birgə olduqda
C) 3,0 dptr hipermetropiya xarici çəpgözlüklə birgə olduqda
D) bu yaşda optik korreksiya təyin edilməməlidir
E) 1,0-1,5 dptr hipermetropiya 0,5 dptr astiqmatizmlə birgə olduqda

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

170) 1,0 dptr bərabər hipermetropiyası olan 50 yaşlı pasiyentə yaxın məsafədə işi rahat aparmaq üçün hansı qüvvədə eynək təyin edilməlidir?
A) +2,5-3,0 dptr
B) +5,0 dptr və ondan yüksək
C) +3,5-4,0 dptr
D) +4,0-5,0 dptr
E) +1,0-1,5 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

171) Emmetropiyası olan 60 yaşlı pasiyentə yaxın məsafədə işi rahat aparmaq üçün hansı qüvvədə eynək təyin edilməlidir?
A) +3,0 dptr
B) +4,0 dptr
C) +5,0 dptr
D) +1,0-1,5 dptr
E) +2,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

172) Mütləq akkomodasiya hansı şəraitdə ölçülməlidir?
A) pasiyent hər iki gözlə 1 m məsafədə olan nöqtəni fiksasiya etdikdə
B) hər iki göz açıq olduqda
C) qismən dayandırılmış konvergensiyada
D) hər göz üçün ayrı-ayrılıqda (dayandırılmış konvergensiyada)
E) konvergensiya hərəkətdə olduqda

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

173) Mütləq akkomodasiya nədir?
A) hərəkətdə olan konvergensiya zamanı ölçülən akkomodasiya
B) hər iki göz üçün ayrı-ayrılıqda (dayandırılmış konvergensiyada) ölçülən akkomodasiya
C) buynuz qişanın sındırma qüvvəsi

QİSAS ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) konvergensiyanın qismən dayandırılması zamanı ölçülən akkomodasiya
E) hər iki göz açıq olduqda ölçülən akkomodasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

174) Emmetropda nisbi akkomodasiyanın mənfi hissəsi nəyə bərabərdir?
A) 5,0 dptr
B) 4,0 dptr
C) 3,0 dptr
D) 1,0 dptr
E) 0,5 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005

175) 8-10 yaşlı məktəblilərdə nisbi akkomodasiyanın müsbət hissəsi nəyə bərabər olmalıdır?
A) 9,0-10,0 dptr
B) 6,0-8,0 dptr
C) 11,0-12,0 dptr
D) 3,0-5,0 dptr
E) 1,0- 2,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

176) Akkomodasiyanın iflici zamanı pasiyentdə mütləq nə aşkar olunur?
A) uzağı görmənin yaxşılaşması
B) daxili çəpgözlük
C) yaxını görmənin kəskin pisləşməsi
D) xarici çəpgözlük
E) yaxını görmənin nəzərə çarpan dərəcədə yaxşılaşması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

177) Qabarıq və çökük linzalar üstünə düşən şüaları nə edir?
A) udur

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) qabarıq – yayır, çökük – yığır
C) parallel edir
D) qabarıq – yığır, çökük – yayır
E) əks etdirir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

178) Linzanın şüasındırma qüvvəsi nədir?
A) linzanın fokus məsafəsi
B) linzanın fokus məsafəsinə əks olan ölçü
C) linzanın ön səthi əyriliyinin radiusu
D) linzanın arxa səthi əyriliyinin radiusu
E) linzaya düşən parallel şüaların yığılma nöqtəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

179) Aşağıda sadalananlardan hansının optik qüvvəsi ən yüksəkdir?
A) büllurun arxa səthinin
B) büllurun ön səthinin
C) buynuz qişanın arxa səthinin
D) şüşəvari cismin
E) buynuz qişanın ön səthinin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

180) Aşağıda sadalananlardan hansı artan (bədxassəli) miopiya zamanı müşahidə olunmur?
A) Brux membranının cırılmaları
B) fotoreseptorların və piqment epitelinin degenerasiyası
C) peripapillyar atrofiya
D) skleranın nazikləşməsi
E) xorioideyanın qalınlaşması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

181) Aşağıda sadalananlardan hansı refraksiyanın obyektiv müayinə üsullarına aid deyil?
A) videorefraktometriya
B) korreksiyaedici linzalarla müayinə
C) avtorefraktometriya
D) refraktometriya
E) skiaskopiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

182) Gözün fiziki refraksiyası nədir ?
A) buynuz qişanın sındırma qüvvəsi
B) gözün bütün optik mühitlərinin ümumi sındırma qüvvəsi və əsas fokusun tor qişaya nisbətən yerləşməsi
C) büllurun sındırma qüvvəsi
D) əsas fokusun tor qişaya nisbətən yerləşməsi
E) gözün bütün optik mühitlərinin ümumi sındırma qüvvəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

183) Buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi nəyə bərabərdir?
A) 1,5- 2,0 dptr
B) 60,0- 62,0 dptr
C) 40,0- 42,0 dptr
D) 18,0- 20,0 dptr
E) 28,0- 30,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

184) Gözün ümumi şüasındırma qüvvəsi nəyə bərabərdir?
A) 28,0 – 30,0 dptr
B) 18,0 – 20,0 dptr
C) 40,0 - 42,0 dptr
D) 60,0 - 62,0 dptr
E) 52,0- 71,0 dptr

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

185) Göz qabağında hansı linzanın yerdəyişməsi zamanı baxılan əşyalar həmin tərəfə yerini dəyişir?
A) eykonik
B) prizmatik
C) müsbət
D) mənfi
E) müstəvi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

186) Göz qabağında hansı linzanın yerdəyişməsi zamanı baxılan əşyalar əks tərəfə yerini dəyişir?
A) bifokal eykonik
B) müsbət
C) prizmatik
D) müstəvi
E) mənfi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

187) Göz qabağında hansı linzanın yerdəyişməsi zamanı baxılan əşyalar yerini dəyişmir?
A) müsbət
B) bifokal eykonik
C) mənfi
D) prizmatik
E) müstəvi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

SINAQ ÖRNƏKLƏRİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

188) Gözün klinik refraksiyasının ölçü vahidi hansıdır?
A) nisbi vahid
B) metr
C) mikrometr
D) millimetr
E) dioptriya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

189) Refraksiyanın hansı növündə əsas fokus tor qişada yerləşir?
A) miopiyada
B) ametropiyada
C) emmetropiyada
D) presbiopiyada
E) hipermetropiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

190) Refraksiyanın hansı növündə əsas fokus tor qişada yerləşmir?
A) presbiopiyada
B) ametropiyada
C) hipermetropiyada
D) miopiyada
E) emmetropiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

191) Refraksiyanın hansı növündə əsas fokus tor qişanın önündə yerləşir?
A) presbiopiyada
B) miopiyada
C) hipermetropiyada

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) emmetropiyada
E) astiqmatizmdə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

192) Refraksiyanın hansı növündə əsas fokus tor qişanın arxasında yerləşir?
A) emmetropiyada
B) presbiopiyada
C) astiqmatizmdə
D) miopiyada
E) hipermetropiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

193) Astiqmatizm nədir?
A) sağ və sol gözdə refraksiyanın müxtəlif növlərinin olması
B) ametropiyanın yüksək dərəcəsi
C) statik və dinamik refraksiyanın arasında olan fərq
D) tor qişada əşyalar əksinin müxtəlif ölçülərdə olması
E) bir gözdə refraksiyanın bir növünün müxtəlif dərəcələrinin və yaxud refraksiyanın müxtəltf növlərinin müştərək olması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

194) Refraksiyanın hansı növündə müsbət linzalar görməni pisləşdirir, mənfi linzalar isə görməni dəyişdirmir?
A) emmetropiyada
B) presbiopiyada
C) astiqmatizmdə
D) hipermetropiyada
E) miopiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

195) Refraksiyanın hansı növündə müsbət linzalar görməni pisləşdirir, mənfi linzalar isə yaxşılaşdırır?
A) miopiyada
B) astiqmatizmdə
C) emmetropiyada
D) hipermetropiyada
E) presbiopiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

196) Refraksiyanın hansı növündə mənfi linzalar görməni yaxşılaşdırır?
A) hipermetropiyada
B) emmetropiyada
C) astiqmatizmdə
D) miopiyada
E) presbiopiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

197) Astiqmatizm nə zaman düzgün sayılır?
A) astiqmatizm fizioloji olduqda
B) gözün iki əsas meridianının refraksiya dərəcəsinin arasındakı fərq 2,0 dptr yüksək olmadıqda
C) gözün hər iki əsas meridianında şüasındırma qüvvəsi dəyişkən olduqda
D) gözün hər iki əsas meridianında şüasındırma qüvvəsi dəyişməz olduqda
E) gözün hər iki əsas meridianında şüasındırma qüvvəsi bərabər olduqda

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

198) Astiqmatizmin sferik ekvivalenti nədir?
A) astiqmatik gözün əsas meridianlarının refraksiyası
B) sferik gözün refraksiyası
C) astiqmatik gözün əsas meridianlarında olan refraksiyaların orta arifmetik kəmiyyəti
D) büllurun refraksiyası
E) buynuz qişanın refraksiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

199) Mürəkkəb hipermetropik astiqmatizm zamanı tor qişa harada yerləşir?
A) fokal xətlərdən öndə
B) hər iki fokal xəttin arxasında
C) arxa fokal xətdə
D) ön fokal xətdə
E) iki fokal xəttin arasında

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс

200) Astiqmatizmin dərəcəsi nədir?
A) iki əsas meridianda olan refraksiyaların arasındakı fərq
B) iki əsas meridianda olan refraksiyaların orta arifmetik kəmiyyəti
C) iki əsas meridianda olan refraksiyaların vurma hasili
D) iki əsas meridianda olan refraksiyalardan ən yüksəyi
E) iki əsas meridianda olan refraksiyalardan ən zəifi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

201) Miopiya xəstəliyi nədir?
A) orta dərəcəli miopiya
B) gözün daxili qişalarının distrofiyası ilə keçən hər hansı bir dərəcədə olan miopiya
C) zəif dərəcəli miopiya
D) yüksək dərəcəli miopiya

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) artan miopiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс, 2005

202) Miopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) gözün ifrat dərəcəli sındırma qüvvəsi və ya ön-arxa oxunun ifrat dərəcədə uzun olması
B) gözdə bir neçə refraksiya növünün birgə olması
C) gözün əskik sındırma qüvvəsi və ya ön-arxa oxunun qısa olması
D) gözün sındırma qüvvəsi və ön-arxa oxunun uzunluğu arasında olan uyğunluq
E) gözün əskik sındırma qüvvəsi və ön-arxa oxunun uzun olması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

203) Hipermetropiya üçün nə səciyyəvidir?
A) gözün ifrat dərəcəli sındırma qüvvəsi və ya ön-arxa oxunun uzun olması
B) gözün əskik sındırma qüvvəsi və ön-arxa oxunun uzun olması
C) gözün sındırma qüvvəsi və ön-arxa oxunun uzunluğu arasında olan uyğunluq
D) gözdə bir neçə refraksiya növünün birgə olması
E) gözün əskik sındırma qüvvəsi və ya ön-arxa oxunun qısa olması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

204) Miopiya hansı linza ilə korreksiya olunmalıdır?
A) ən yüksək görmə verən ən zəif mənfi linza ilə
B) ən yüksək görmə verən ən güclü mənfi linza ilə
C) korreksiya tələb olunmur
D) ən yüksək görmə verən ən zəif müsbət linza ilə
E) ən yüksək görmə verən ən güclü müsbət linza ilə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

205) Hipermetropiya hansı linza ilə korreksiya olunmalıdır?
A) korreksiya tələb olunmur
B) ən yüksək görmə verən ən güclü müsbət linza ilə
C) ən yüksək görmə verən ən güclü mənfi linza ilə
D) ən yüksək görmə verən ən zəif mənfi linza ilə
E) ən yüksək görmə verən ən zəif müsbət linza ilə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

206) Emmetropiya hansı linza ilə korreksiya olunur?
A) ən yüksək görmə verən ən zəif müsbət şüşə ilə
B) korreksiya tələb olunmur
C) ən yüksək görmə verən ən güclü müsbət şüşə ilə
D) ən yüksək görmə verən ən güclü mənfi şüşə ilə
E) ən yüksək görmə verən ən zəif mənfi şüşə ilə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

207) Aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi gözdən 1 m məsafədədirsə, pasiyentin refraksiyası hansıdır?
A) miopiya 1,0 dptr
B) hipermetropiya 2,0 dptr
C) miopiya 2,0 dptr
D) hipermetropiya 1,0 dptr
E) emmetropiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс, 2005

208) Sikloplegiya nədir?
A) akkomodasiyanın zəifləməsi
B) gözün hərəki əzələlərinin iflici

SINAQ ÖDƏNİŞİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) medikamentoz midriaz
D) akkomodasiyanın iflici
E) medikamentoz mioz

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

209) Sikloplegiyanı hansı preparatlar təmin edir?
A) asetilxolin, mezaton
B) fotil, travatan
C) atropin, homatropin, skopolamin
D) pilokarpin, timolol, klofelin
E) adrenalin, klofelin, timolol

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс, 2005

210) Akkomodasiyanın gərginliyi zamanı gözün refraksiyası necə dəyişilir?
A) zəifləyir
B) hipermetropiyanın dərəcəsi artır
C) dəyişilmir
D) miopiyanın dərəcəsi azalır
E) artır

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс, 2005

211) Akkomodasiyanın gərginliyi zamanı bəbək necə dəyişilir?
A) genəlir
B) forması üfüqi-oval olur
C) dəyişilmir
D) forması qeyri-düzgün olur
E) daralır

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.

ÜNSİYYƏ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

212) Akkomodasiyanın aktiv komponenti hansıdır?
A) büllurun şüasındırma göstəricisinin dəyişməsi
B) siliar əzələnin yığılması
C) bütün ekstraokulyar əzələlərin yığılması
D) büllurun elastikliyi
E) daxili düz əzələlərin yığılması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

213) Akkomodasiyanın gərginliyi zamanı büllur necə dəyişilir?
A) aşağıya doğru yer dəyişir, buynuz qişadan uzaqlaşır
B) yastılaşır
C) daha qabarıq olur
D) dəyişilmir
E) yuxarıya doğru yer dəyişir, buynuz qişadan uzaqlaşır

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

214) Akkomodasiya aktını hansı sinirlər təmin edir?
A) somatik, parasimpatik
B) hissi, simpatik
C) parasimpatik, simpatik
D) hissi, parasimpatik
E) simpatik, somatik

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

215) Akkomodasiyanı təmin edən sinir lifləri hansı sinirlərin tərkibində olur?
A) blok sinirinin, simpatik sinirin
B) gözün hərəki sinirinin, simpatik sinirin
C) üz sinirinin

ÜNSİYYƏT ÖDƏNİŞİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) uzaqlaşdırıcı sinirin, blok sinirinin
E) görmə sinirinin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

216) Aşağıda sadalananlardan hansı anizometropiyanın korreksiyası qaydalarına aid deyil ?
A) pasiyentin iş şəraiti və refraksiyanın xarakteri nəzərə alınmalıdır
B) anizometropiyanın 15,0 dptr və ondan yüksək dərəcələrində kontakt korreksiyanın istifadəsi daha məqsədə uyğundur
C) prizmatik eynək təyin edilməlidir
D) daimi optik korreksiya təyin edilməlidir
E) korreksiya zamanı sağ və sol göz üçün təyin edilən linzaların arasında olan fərqi pasiyent dözə bilməlidir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

217) Akkomodasiya nədir?
A) statik refraksiya
B) gözdən müxtəlif məsafələrdə olan əşyaların aydın görməsi üçün görmə aparatının uyğunlaşması
C) gözün ön-arxa oxu
D) buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi
E) büllurun şüasındırma qüvvəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

218) Aydın görmənin ən yaxın nöqtəsi nədir?
A) akkomodasiyanın maksimal gərginliyi zamanı gözdən minimal məsafədə yerləşən aydın görülən nöqtə
B) buynuz qişanın zirvəsində yerləşən nöqtə
C) büllurun arxasında yerləşən nöqtə
D) gözün optik sistemindən keçməsindən sonra şüaların yığılma nöqtəsi
E) büllurun önündə yerləşən nöqtə

SUOK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

219) Aydın görmənin ən uzaq nöqtəsi nədir?
A) gözün optik sistemindən keçməsindən sonra şüaların yığılma nöqtəsi
B) büllurun arxasında yerləşən nöqtə
C) akkomodasiyanın minimal gərginliyi zamanı gözdən maksimal məsafədə yerləşən aydın görülən nöqtə
D) büllurun önündə yerləşən nöqtə
E) buynuz qişanın zirvəsində yerləşən nöqtə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

220) Akkomodasiyanın uzunluğu və ya sahəsi nədir?
A) buynuz qişanın refraksiyası
B) aydın görmənin ən yaxın və ən uzaq nöqtələrinin arasında olan və xətt ölçülərdə göstərilən məsafə
C) statik refraksiya
D) gözün ümumi refraksiyası
E) büllurun şüasındırma qüvvəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

221) Mütləq akkomodasiyanın həcmi nədir?
A) buynuz qişanın astiqmatizmi
B) büllurun astiqmatizmi
C) gözün ümumi astiqmatizmi
D) aydın görmənin ən yaxın və ən uzaq nöqtələrinin arasında olan və dioptriyalarda göstərilən fərq
E) gözün ümumi refraksiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

222) Nisbi akkomodasiya nədir?
A) buynuz qişanın sındırma qüvvəsi
B) hər iki gözlə əşyanın fiksasiyası zamanda ölçülmüş akkomodasiya
C) hər göz üçün ayrı-ayrılıqda ölçülmüş akkomodasiya
D) konvergensiyanın qismən dayandırılması zamanı ölçülmüş akkomodasiya
E) büllurun astiqmatizmi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

223) Nisbi akkomodasiyanın mənfi hissəsi nədir?
A) nisbi akkomodasiyanın görmə işinə sərf edilən hissəsi
B) gücü artırılan müsbət linzalarla yüklənmə zamanı müəyyən edilən nisbi akkomodasiyanın hissəsi
C) nisbi akkomodasiyanın ehtiyatda qalan hissəsi
D) gözün optik mühitlərinin ümumi sındırma qüvvəsi
E) bir gözün görmədə iştirak etməməsi şəraitində tək gözün akkomodasiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

224) Nisbi akkomodasiyanın müsbət hissəsi nədir?
A) nisbi akkomodasiyanın ehtiyatda qalan hissəsi
B) gözün optik mühitlərinin ümumi sındırma qüvvəsi
C) bir gözün görmədə iştirak etməməsi şəraitində tək gözün akkomodasiyası
D) nisbi akkomodasiyanın görmə işinə sərf edilən hissəsi
E) gücü artırılan mənfi linzalarla yüklənmə zamanı müəyyən edilən nisbi akkomodasiyanın hissəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

SİYAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

225) Mütləq akkomodasiyanın azalmış həcmi və ya nisbi akkomodasiyanın azalmış ehtiyatı olan pasientdə aparılan optik korreksiya üçün nə lazımdır?
A) yaxın məsafədə işi aparmaq üçün ayrıca eynək
B) astiqmatik eynək
C) eykonik eynək
D) uzaq məsafə üçün eynək
E) eynək lüzumsuzdur

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

226) Akkomodasiyanın spazmı vəziyyətində nə aşkar edilir?
A) uzağı görmənin yaxşılaşması, yaxını görmənin pisləşməsi
B) uzağı görmənin yaxşılaşması
C) sikloplegiya şəraitində müayinədə – emmetropiya, hipermetropiya və ya təbii şəraitdə müəyyən edilmiş miopiyadan zəif dərəcəli miopiya
D) gözün ümumi refraksiyası
E) təbii şəraitdə müayinədə – miopiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

227) Akkomodasiyanın iflici əlamətləri hansıdır?
A) uzağı görmənin yaxşılaşması
B) yaxını görmənin yaxşılaşması, bəbəyin daralması
C) yaxını görmənin pisləşməsi, uzağı görmənin yaxşılaşması
D) yaxını görmənin kəskin pisləşməsi, bəbəyin genəlməsi
E) uzağı və yaxını görmənin yaxşılaşması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

228) Presbiopiyanın səbəbi nədir?
A) yaşla əlaqədar siliar əzələnin və tor qişanın görə bilmək qabiliyyətinin zəifləməsi
B) yaşla əlaqədar büllurun sındırma qüvvəsinin azalması və tor qişanın görə bilmək qabiliyyətinin zəifləməsi

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) yaşla əlaqədar büllurun elastikliyinin azalması və siliar əzələnin zəifləməsi
D) yaşla əlaqədar siliar əzələnin zəifləməsi və büllurun sındırma qüvvəsinin azalması
E) yaşla əlaqədar tor qişanın görə bilmək qabiliyyətinin zəifləməsi və büllurun elastikliyinin azalması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

229) Hansı refraksiyada presbiopiya özünü daha tez büruzə verir?
A) hipermetropiyada
B) emmetropiyada
C) refraksiyanın əhəmiyyəti yoxdur
D) astiqmatizmdə
E) miopiyada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

230) Aşağıda sadalananlardan hansı akkomodativ astenopiyanın səbəblərinə aid deyil?
A) korreksiya olunmamış hipermetropiya
B) orqanizmin ümumi zəifləməsi
C) siklit
D) xroniki intoksikasiya
E) korreksiya olunmamış astiqmatizm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

231) Aşağıda sadalananlardan hansı akkomodativ astenopiyanın əlamətlərinə aid deyil?
A) qapalı hipermetropiyanın əyani hipermetropiyaya çevrilməsi
B) akkomodasiyanın parezi
C) akkomodasiyanın spazmı
D) anizeykoniyanın əmələ gəlməsi

TƏBİB.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) yanlış miopiyanın əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

232) Emmetropda akkomodasiyanın sakitliyində əşyanın əksi harada yerləşir?
A) tor qişanın önündə
B) görmə sinirində
C) tor qişanın arxasında
D) büllurun önündə
E) tor qişada

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

233) Zəif dərəcəli hipermetropiyası olan gənc şəxsin şikayəti hansıdır?
A) şikayəti olmur
B) yaxını görmənin azalması
C) gözlərin tez yorulması
D) uzağı görmənin azalması
E) oxu işinin çətinləşməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

234) Aşağıda sadalananlardan hansı zəif dərəcəli hipermetropiyası olan şəxsdə 40 yaşdan sonra qeyd olunmur?
A) uzağı görmənin yaxşılaşması
B) oxu işinin çətinləşməsi
C) uzağı görmənin azalması
D) yaxını görmənin azalması
E) yaxın məsafədə işi görən zaman gözlərin tez yorulması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

235) Aşağıda sadalanan fəsadlardan hansı korreksiya olunmamış orta və yüksək dərəcəli hipermetropiya zamanı müşahidə olunmur?
A) ambliopiya
B) xroniki konyunktivit
C) görmə sinirinin psevdonevriti
D) rəng duyğusunun pozulması
E) çəpgözlük

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

236) Aşağıda sadalanan fəsadlardan hansı orta və ya yüksək dərəcəli hipermetropiyası olan uşaqda əmələ gələ bilməz?
A) rəng duyğusunun pozulması
B) monokulyar görmə
C) ambliopiya
D) müştərək çəpgözlük
E) xroniki konyunktivit

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

237) Zəif dərəcəli hipermetropiyası olan gənc şəxsə hansı korreksiya təyin olunmalıdır?
A) yaxını və uzağı görmək üçün tam korreksiya
B) uzağı görmək üçün tam korreksiya
C) qüvvəsi hipermetropiyadan 1,0 dptr əskik olan eynək
D) korreksiya təyin olunmamalıdır
E) daimi daşınması üçün tam korreksiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

TƏK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

238) Neçə dioptriyaya qədər olduqda miopiyanın dərəcəsi zəif sayılır?
A) 6,0 dptr
B) 2,0 dptr
C) 3,0 dptr
D) 5,0 dptr
E) 4,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

239) Neçə dioptriyaya qədər olduqda miopiyanın dərəcəsi orta sayılır?
A) 2,0 dptr
B) 3,0 dptr
C) 5,0 dptr
D) 6,0 dptr
E) 4,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

240) Neçə dioptriyadan artıq olduqda miopiyanın dərəcəsi yüksək sayılır?
A) 6,0 dptr
B) 3,0 dptr
C) 2,0 dptr
D) 5,0 dptr
E) 4,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

241) Orta dərəcəli hipermetropiyası olan uşağa hətta görməsi yüksək olduqda daimi korreksiya nə məqsədlə təyin edilməlidir?
A) siliar cismin normal inkişafı və oftalmotonusun tənzimlənməsi üçün
B) siliar cismin normal inkişafı və akkomodasiyanın işlədilməsi üçün
C) ambliopiyanın və binokulyar görmənin pozulmasının profilaktikası üçün
D) akkomodasiyanın işlədilməsi və ambliopiyanın profilaktikası üçün
E) oftalmotonusun tənzimlənməsi və ambliopiyanın profilaktikası üçün

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

242) Aşağıda sadalananlardan hansı uşaqda miopiyanın inikşafının səbəblərinə aid deyil?
A) görmənin ifrat yüklənməsi
B) irsiyyət
C) yüksək kəllədaxili təzyiq
D) akkomodasiyanın ilkin zəifliyi
E) konvergensiya və akkomodasiya arasında olan muvazinətin pozulması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

243) Buynuz qişanın epitelial-endotelial distrofiyası zamanı kontakt linzaların hansı növü daha effektivdir?
A) silikon-akrilatdan hazırlanmış sərt kontakt linzalar
B) silikon rezindən hazırlanmış sərt kontakt linzalar
C) silikat şüşədən hazırlanmış kontakt linzalar
D) polimetilmetakrilatdan (PMMA) hazırlanmış sərt kontakt linzalar
E) polihidroksietilmetakrilatdan (PHEMA) hazırlanmış müalicəvi yumşaq kontakt linzalar

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

244) Yumşaq kontakt linzaların hazırlanması üçün hansı materialdan istifadə olunur?
A) polihidroksietilmetakrilat (PHEMA)
B) silikat şüşə
C) polimetilmetakrilat (PMMA)
D) silikon rezin
E) silikon-akrilat

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

245) Sərt kontakt linzaların nöqsanı hansıdır?
A) saxlanılması asandır
B) hidrofobdurlar
C) yaxşı görmə təmin edirlər
D) qiyməti aşağıdır
E) astiqmatizmi korreksiya edirlər

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

246) Artmayan miopiya haqqında aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) yaxını görmə aşağıdır
B) uzağı görmə aşağıdır
C) medikamentoz müalicə tələb olunmur
D) yalnız eynəklə və ya kontakt linzalarla korreksiya tələb olunur
E) linzalarla yaxşı korreksiya təmin edilir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

247) Aşağıda sadalananlardan hansı artan miopiya zamanı müşahidə olunmur?
A) damarlı və tor qişaların distrofiyası
B) skleranın arxa stafiloması
C) buynuz qişanın stafiloması
D) tor qişaya və şüşəvari cismə qansızmalar
E) tor qişanın qopması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

248) Aşağıda sadalanan qaydalardan hansı uşaqlarda və yeniyetmələrdə miopiyanın hiperkorreksiyasına yol verməmək üçün istifadə olunmamalıdır?
A) korreksiya medikamentoz sikloplegiyadan sonra aparılmamalıdır
B) korreksiya təkrar müayinələrin göstəriciləri üzrə təyin edilməlidir
C) korreksiya refraksiyanın subyektiv müəyyənləşdirmə üsulları əsasında aparılmalıdır
D) korreksiya refraksiyanın obyektiv müəyyənləşdirmə üsulları əsasında aparılmalıdır
E) korreksiya miopiyadan 1-2 dioptriya əskik olmalıdır

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

249) Hansı cərrahi əməliyyat miopiyanın artmasını dayandıra bilər?
A) epikeratofakiya
B) keratomilyoz
C) skleranın arxa hissəsinin möhkəmləndirilməsi
D) mənfi intraokulyar linzanın implantasiyası
E) radial keratotomiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

250) Gözün şüasındırma qüvvəsini hansı üsulla azaltmaq mümkün deyil?
A) skleranın arxa hissəsinin möhkəmləndirilməsi ilə
B) radial keratotomiya ilə
C) şəffaf büllurun xaric edilməsi ilə
D) mənfi intraokulyar linzanın implantasiyası ilə
E) keratomilyoz ilə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

251) Anizometropiya nədir?
A) gözün müxtəlif meridianlarında müxtəlif refraksiya
B) iki gözün ölçüləri arasında fərq
C) iki gözün tor qişasında əşya əksinin müxtəlif ölçüləri

ÜNSİYYƏ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) gözün bir meridianı boyu refraksiyanın dəyişilməsi
E) iki gözdə refraksiyanın müxtəlif dərəcəsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

252) Anizeykoniya nədir?
A) iki gözün tor qişasında əşya əksinin müxtəlif ölçüləri
B) iki gözdə refraksiyanın müxtəlif dərəcəsi
C) gözün müxtəlif meridianlarında müxtəlif refraksiya
D) iki gözün ölçüləri arasında fərq
E) gözün bir meridianı boyu refraksiyanın dəyişilməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

253) 50 yaşa çatmış emmetropa yaxın məsafədə işi aparmaq üçün hansı korreksiya təyin edilməlidir?
A) +2,0 dptr
B) +3,0 dptr
C) +1,0 dptr
D) +3,5 dptr
E) -1,0 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

254) Aşağıda sadalanan qaydalardan hansı astiqmatizmin eynək korreksiyasında istifadə olunmur?
A) çəp oxlu astiqmatizm sferik linzalarla korreksiya edilməlidir
B) silindrik linzanın müsbət ya mənfi növü korreksiya edilən meridianın refraksiya anomaliyasının növünə uyğun olmalıdır
C) silindrik linzanın oxu korreksiya edilən meridiana nisbətən perpendikulyar yerləşdirilməlidir
D) mürəkkəb və qarışıq astiqmatizm kombinə olunmuş sfero-silindrik linzalarla korreksiya edilməlidir

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) sadə astiqmatizm yalnız silindrik linzalarla korreksiya edilməlidir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

255) Sərt kontakt linzalar hansı patologiyada effektivdir?
A) buynuz qişanın residiv verən eroziyasında
B) gözün yanıqlarında
C) bullyoz keratopatiyada
D) keratoplastika cərrahi əməliyyatından sonra
E) keratokonusda

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

256) Aşağıda sadalananlardan hansı kontakt linzaların üstünlüklərinə aid deyil?
A) qeyri-düzgün astiqmatizmin korreksiyasına imkan verir
B) tor qişadakı əşya əksi normal ölçüyə yaxın olur
C) kosmetik üstünlüyü var
D) görmə sahəsi daha geniş olur
E) çəpgözlüyün korreksiyasına imkan verir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

257) Kontakt linzaların təyini üçün göstəriş hansıdır?
A) blefarit
B) meybomit
C) xalyazion
D) itdirsəyi
E) bullyoz keratopatiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

258) Aşağıda sadalananlardan hansı eksimer lazerin istifadəsi ilə aparılan refraksion cərrahi əməliyyatlara göstəriş deyil?
A) keratokonus
B) hipermetropiya
C) kontakt linzalarla və eynəklə korreksiya dözülməz olduqda
D) miopiya
E) astiqmatizm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

259) Aşağıda sadalananlardan hansı eksimer lazerin istifadəsi ilə aparılan refraksion cərrahi əməliyyatlara əksgöstəriş deyil?
A) qlaukoma
B) «quru göz» sindromu
C) tor qişanın qopması
D) miopiya
E) buynuz qişanın həssaslığının zəifləməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.
Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. –Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Ю.З.Розенблюм. Оптометрия.-М.: Медицина, 1991.

Amblioriya, müştərək çəpgözlük

260) 5,5-6,0 dptr izometropik hipermetropiyası olan 5 yaşlı uşaqda ambliopiyanın hansı növü inkişaf edə bilər?
A) anizometropik
B) deprivasion
C) refraksion
D) isterik
E) disbinokulyar

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

261) Uşaqda disbinokulyar ambliopiyanın əmələ gəlməsinin əsas səbəbi hansıdır?
A) anizometropiya
B) refraksiyanın anomaliyası
C) gözün kontuziyası
D) çəpgözlük
E) gözün optik mühitlərinin bulanması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

262) Aşağıda sadalanan görmə itiliyinin göstəricilərindən hansı çox yüksək dərəcəli ambliopiya zamanı olur?
A) 0,05-0,1
B) 0,4-0,5
C) 0,2-0,3
D) 0,04 və ondan aşağı
E) 0,6-0,7

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

263) Aşağıda sadalanan görmə itiliyinin göstəricilərindən hansı yüksək dərəcəli ambliopiya zamanı olur?
A) 0,6-0,7
B) 0,04 və ondan aşağı
C) 0,4-0,5
D) 0,05-0,1
E) 0,2-0,3

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

QUIZ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

264) Aşağıda sadalanan görmə itiliyinin göstəricilərindən hansı orta dərəcəli ambliopiya zamanı olur?
A) 0,2-0,3
B) 0,6-0,8.
C) 0,04 və ondan aşağı
D) 0,05-0,1
E) 0,4-0,5

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

265) Aşağıda sadalanan görmə itiliyinin göstəricilərindən hansı zəif dərəcəli ambliopiya zamanı olur?
A) 0,04 və ondan aşağı
B) 0,4-0,8
C) 0,05-0,1
D) 0,9
E) 0,2-0,3

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

266) Uşaqlarda disbinokulyar ambliopiya çəpgözlüyün hansı növündə daha tez inkişaf edir?
A) alternik daxili çəpgözlükdə
B) akkomodasion alternik çəpgözlükdə
C) monolateral daimi çəpgözlükdə
D) hissəvi akkomodasion alternik çəpgözlükdə
E) qeyri-sabit xarici çəpgözlükdə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

267) Binokulyar görmə hansı görmə itiliyinin mövcudluğunda mümkündür?
A) 0,04 və ondan aşağı
B) 0,3
C) 0,05-0,1

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) 0,2
E) 0,4 və ondan yüksək

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

268) Ən yüksək görmə itiliyi tor qişanın hansı sahəsinin normal funksiyası ilə bağlıdır?
A) paramakulyar
B) periferik
C) foveolyar
D) makulyar
E) parapapillyar

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

269) Normal görmə fiksasiyası hansıdır?
A) mərkəzi sabit
B) növbələnən
C) parasentral qeyri-sabit
D) parasentral sabit
E) periferik sabit

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

270) Növbələnən fiksasiya ilə olan ambliopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) tor qişanın periferiyasının müxtəlif zonaları ilə fiksasiya
B) görmə sinirinin diski ətrafında olan tor qişanın nahiyəsi ilə fiksasiya
C) tor qişanın mərkəzi ilə fiksasiya
D) mərkəzi və qeyri-mərkəzi fiksasiyaların növbələnməsi
E) tor qişanın makulyar və parapapillyar nahiyələri ilə fiksasiyaların növbələnməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.

UNSMA AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

271) Qeyri-sabit qeyri-mərkəzi fiksasiya ilə ambliopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) görmə sinirinin diski ilə fiksasiya
B) mərkəzi və qeyri-mərkəzi fiksasiyaların növbələnməsi
C) tor qişanın növbələnən periferik nahiyələri ilə fiksasiyaların
D) foveolyar fiksasiya
E) sarı ləkə nahiyəsi ilə fiksasiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

272) Qeyri-mərkəzi sabit fiksasiya ilə olan ambliopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) tor qişanın mərkəzi ilə fiksasiya
B) tor qişanın növbələnən periferik nahiyələri ilə fiksasiya
C) mərkəzi və qeyri-mərkəzi fiksasiyaların növbələnməsi
D) görmə sinirinin diski ətrafında olan tor qişanın nahiyəsi ilə fiksasiya
E) tor qişanın müəyyən periferik nahiyəsi ilə fiksasiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

273) Fiksasiyasız ambliopiya üçün nə səciyyəvidir?
A) tor qişanın mərkəzi ilə fiksasiya
B) fiksasiyanın tam yoxluğu (baxılan obyektdə tor qişanın heç bir nahiyəsi fiksasiya olunmur)
C) tor qişanın müəyyən periferik nahiyəsi ilə fiksasiya
D) tor qişanın növbələnən periferik nahiyələri ilə fiksasiya
E) tor qişanın mərkəzi və qeyri-mərkəzi fiksasiyaların növbələnməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

274) Parafoveolyar fiksasiyanın sərhədi harada yerləşir?
A) sarı ləkənin kənarında
B) sarı ləkənin mərkəzi və kənarı arasındakı məsafənin ortasında

SİNAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğu nahiyəsində
D) sarı ləkənin və görmə siniri diskinin kənarları arasındakı məsafənin ortasında
E) tor qişanın periferiyasında

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

275) Makulyar fiksasiyanın sərhədi harada yerləşir?
A) sarı ləkənin mərkəzi və kənarı arasındakı məsafənin ortasında
B) foveola nahiyəsində
C) tor qişanın periferiyasında
D) sarı ləkənin və görmə siniri diskinin kənarları arasındakı məsafənin ortasında
E) sarı ləkənin kənarında

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

276) Paramakulyar fiksasiyanın sərhədi harada yerləşir?
A) foveola nahiyəsində
B) tor qişanın periferiyasında
C) sarı ləkənin mərkəzi və kənarı arasındakı məsafənin ortasında
D) sarı ləkənin kənarı nahiyəsində
E) sarı ləkənin və görmə siniri diskinin kənarları arasındakı məsafənin ortasında

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

277) Daxili çəpgözlüyü və orta dərəcəli hipermetropiyası olan uşağa eynək nə məqsədlə təyin edilir?
A) daimi daşınması üçün
B) yalnız uzağı görmək üçün
C) yalnız ortoptik müalicəni aparmaq üçün
D) yalnız pleoptik müalicəni aparmaq üçün
E) yalnız yaxın məsafədə işi aparmaq üçün

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.

UNSMA.AZ ÖĞRENİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

278) Düz okklyuziya nədir?
A) yaxşı görən gözün örtülməsi
B) hər iki gözün yalnız xarici yarısının örtülməsi
C) hər iki gözün növbə ilə örtülməsi
D) pis görən gözün örtülməsi
E) hər iki gözün yalnız daxili yarısının örtülməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

279) Düz okklyuziya uşağa orta hesabla hansı müddətə təyin olunur?
A) 4 aya, nəticəsinin möhkəmləndirilməsi üçün isə – artıq 3 aya
B) 1/2 aya
C) 2-3 aya
D) 1 aya
E) 1-2 aya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

280) Tor qişanın mərkəzi çuxurcuğunun işıq ilə lokal «korlaşdırıcı» qıcıqlandırılması nəyin köməyi ilə aparılır?
A) böyük reflekssiz oftalmoskopun
B) biomikroskopun
C) oftalmometrin
D) refraktometrin
E) güzgü oftalmoskopun

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

281) Aşağıda göstərilənlərin hansının ambliopiya ilə müştərək olduğunda uşağa lokal «korlaşdıran» işıqlandırmalar təyin olunur?
A) növbələnən fiksasiyanın
B) qeyri-sabit paramakulyar fiksasiyanın
C) mərkəzi qeyri-sabit fiksasiyanın
D) mərkəzi sabit və qeyri-sabit fiksasiyanın (tor qişaya lokal işığın təsiri hələ mümkün olan zaman)
E) qeyri-sabit periferik fiksasiyanın

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

282) Küppers üzrə mənfi ardıcıl surətin istifadəsi ilə işıqlandırmalar nəyin köməyi ilə aparılır?
A) biomikroskopun
B) böyük reflekssiz oftalmoskopun
C) güzgü oftalmoskopun
D) refraktometrin
E) oftalmometrin

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

283) Ambliopiya zamanı Küppers üzrə mənfi ardıcıl surətin istifadəsi ilə işıqlandırmalar hansı fiksasiyada təyin edilir?
A) periferik fiksasiyada
B) qeyri-mərkəzi qeyri-sabit fiksasiyada
C) sabit fiksasiyada
D) növbələnən fiksasiyada
E) parasentral qeyri-sabit fiksasiyada

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

284) Ambliopiya zamanı Küppers üsulu ilə işıqlandırmalar hansı yaşdan aparıla bilər?
A) 2-3 yaşdan

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) 6 və ondan artıq yaşdan
C) 3-4 yaşdan
D) 1-2 yaşdan
E) 5 yaşdan

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

285) Uşaqlarda ambliopiyanın müalicəsi üçün tətbiq olunan penalizasiya üsulu nədən ibarətdir?
A) tor qişaya işıqla lokal təsirdən
B) lokalizasiyanın yaradılması məqsədlə məşqələlərin aparılmasından (lokalizator-korrektorun və b. istifadəsi ilə)
C) yaxşı görən gözün okklyuziyasından
D) gözlərin bir-birindən ayrılmasından (gözün biri uzağı fiksasiya edir, digəri isə – yaxını)
E) mənfi ardıcıl surətlərin istifadəsindən

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

286) Ambliopiyanın müalicəsində aparatların (sinoptofor və b.) istifadəsi hansı yaşdan mümkündür?
A) 4 yaşdan
B) 7 və ondan artıq yaşdan
C) 2 yaşdan
D) 3 yaşdan
E) 5-6 yaşdan

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

287) Uşaqlarda penalizasiya üsulu ilə ambliopiyanın müalicəsi hansı yaşdan mümkündür?
A) 4 yaşdan
B) 7 yaşdan
C) 6 yaşdan

SUSR.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) 5 yaşdan
E) uşağın erkən yaşlarından

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977. Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

288) Aşağıda göstərilənlərin hansının ambliopiya ilə müştərək olduğunda uşağa əks okklyuziya təyin olunur?
A) mərkəzi sabit fiksasiyanın
B) qeyri-mərkəzi qeyri-sabit fiksasiyanın
C) növbələnən fiksasiyanın
D) periferik fiksasiyanın
E) qeyri-mərkəzi sabit fiksasiyanın

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977. Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

289) Uşaqlarda ambliopiyanın müalicəsi üçün istifadə edilən əks okklyuziya hansı müddətə təyin olunur?
A) 4 aya
B) 1-2 həftəyə
C) 3 aya
D) 2 aya
E) 4-6 həftəyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977. Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

290) Ambliopiyası olan uşaqlara gözün arxa qütbündə tor qişanın qırmızı işıqla ümumi işıqlandırmaları hansı fiksasiyada təyin edilir?
A) parasentral sabit fiksasiyada
B) növbələnən fiksasiyada
C) qeyri-mərkəzi sabit fiksasiyada
D) artıq dərəcədə qeyri-sabit fiksasiyada
E) mərkəzi qeyri-sabit fiksasiyada

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

291) Binokulyar görmə hansı fiksasiyada mümkündür?
A) periferik
B) makulyar
C) paramakulyar
D) mərkəzi sabit
E) parapapillyar

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

292) Əsas ortoptik aparat hansıdır?
A) elektrik oftalmoskop
B) düz reflekssiz oftalmoskop
C) sinoptofor
D) refraktometr
E) biomikroskop

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

293) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasında bəbəyin xarici kənarının proyeksiyasında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 30° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
B) 30° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
C) 15° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
D) 45° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
E) 15° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

294) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasında bəbəyin daxili kənarının proyeksiyasında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 30º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
B) 15º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
C) 30º bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
D) 45º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
E) 15º bucağı ilə xarici çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

295) Oftalmoskopla alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasında bəbəyin və buynuz qişanın xarici kənarlarının arasındakı məsafənin ortasının proyeksiyasında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 30° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
B) 15° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
C) 15° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
D) 30° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
E) 45° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

296) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasında bəbəyin və buynuz qişanın daxili kənarlarının arasındakı məsafənin ortasının proyeksiyasında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 30º bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
B) 45º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
C) 30º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
D) 45º bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
E) 15º bucağı ilə daxili çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

297) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasının xarici kənarında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 30° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
B) 30° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
C) 45° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
D) 45° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
E) 15° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

298) Oftalmoskop ilə alınan işıq refleksinin çəp gözün buynuz qişasının daxili kənarında yerləşməsi çəpgözlüyün hansı növü və dərəcəsinə uyğundur?
A) 30° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
B) 45° bucağı ilə xarici çəpgözlüyə
C) 15° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
D) 45° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə
E) 30° bucağı ilə daxili çəpgözlüyə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

299) Binokulyar görməsi olan şəxs dördnöqtəli rəngli testdə yoxlanılan zaman qırmızı-yaşıl eynəkdə nə görməlidir?
A) 2 dairəcik
B) 4 dairəcik
C) 3 dairəcik
D) gah 2, gah 3 dairəcik
E) 5 dairəcik

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

300) Sinoptoforda obyektlərin istifadəsi ilə aparılan müalicənin məqsədi nədir?
A) əkslərin subyektiv bucaq altında üst üstə gəlməsi
B) əkslərin obyektiv bucaq altında birləşməsi
C) əkslərin subyektiv bucaq altında birləşməsi

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) əkslərin obyektiv bucaq altında üst üstə gəlməsi
E) mərkəzi sabit fiksasiyanın yaradılması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

301) Çəpgözlük nədir?
A) hər iki gözün müştərək fiksasiya nöqtəsindən uzaqlaşması
B) gözün fiksasiya qabiliyyətinin pozulması
C) binokulyar görmənin pozulması ilə müşayiət edilən gözlərdən birinin müştərək fiksasiya nöqtəsindən uzaqlaşması
D) bir və ya hər iki gözün görmə itiliyinin azalması
E) gözün normal hərəkətlərinin pozulması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

302) Ambliopiya nədir?
A) səbəbi görmə analizatorunun orqanik pozulmalarında olan görmənin müxtəlif mənşəli azalması formaları
B) səbəbi görmə analizatorunun funksional pozulmalarında olan görmənin müxtəlif mənşəli azalması formaları
C) gözün normal hərəkətliyinin məhdudlaşması
D) gözlərdən birinin müştərək fiksasiya nöqtəsindən uzaqlaşması
E) binokulyar görmənin pozulması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

303) Mənşə üzrə ambliopiyanın hansı növü olmur?
A) travmatik
B) refraksion
C) obskurasion
D) disbinokulyar
E) anizometropik

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

304) Disbinokulyar ambliopiyanın əsas səbəbi nədir?
A) bir gözün görməsinin kəskin azalması
B) anizometropiya
C) çəpgözlük
D) gözün optik mühitlərinin bulanması
E) refraksiyanın anomaliyaları

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

305) Refraksion ambliopiyanın əsas səbəbi nədir?
A) refraksiyanın anomaliyaları
B) çəpgözlük
C) anizometropiya
D) gözün optik mühitlərinin bulanması
E) bir gözün görməsinin kəskin azalması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

306) Anizometropik ambliopiyanın əsas səbəbi nədir?
A) refraksiyanın anomaliyaları
B) gözün optik mühitlərinin bulanması
C) bir gözün görməsinin kəskin azalması
D) çəpgözlük
E) anizometropiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

307) Obskurasyon ambliopiyanın əsas səbəbi nədir?
A) refraksiyanın anomaliyaları

SƏRBƏST ÖYRƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) anizometropiya
C) bir gözün görməsinin kəskin azalması
D) gözün optik mühitlərinin bulanması
E) çəpgözlük

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

308) Ən yüksək görmə itiliyi nəyin funksiyası ilə bağlıdır?
A) damarlı qişanın
B) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğunun
C) skleranın
D) görmə siniri diskinin
E) tor qişanın optik fəaliyyətə malik olmayan hissəsinin;

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

309) Görmə fiksasiyası nədir?
A) dinamik refraksiya
B) baxılan obyektə nisbətən gözün hərəkətsiz olması
C) statik refraksiya
D) görmə oxlarının divergensiyası
E) bəbəyin daralması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

310) Gözün görmə fiksasiyasına görə müəyyən edilən ambliopiya növlərindən hansı olmur?
A) görmə sinirinin diski ilə fiksasiya ilə ambliopiya
B) fiksasiyasız ambliopiya
C) düzgün fiksasiya ilə ambliopiya
D) növbələnən fiksasiya ilə ambliopiya
E) qeyri-düzgün fiksasiya ilə ambliopiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

311) Normal görmə fiksasiyası hansıdır?
A) mərkəzi sabit
B) mərkəzi qeyri-sabit
C) növbələnən
D) qeyri mərkəzi qeyri-sabit
E) periferik qeyri-sabit

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

312) Mərkəzi sabit fiksasiya zamanı baxılan obyektə nisbətən tor qişanın hansı nahiyəsi hərəkətsiz olmalıdır?
A) görmə sinirinin diski
B) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğu
C) paramakulyar sahəsi
D) makula sahəsi
E) parapapillyar sahəsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

313) Aşağıda sadalananlardan hansı topoqrafik əlamətə görə görmə fiksasiyasının növlərinə aid deyil?
A) diskyanı fiksasiya
B) foveolyar və parafoveolyar fiksasiya
C) görmə sinirinin diski ilə fiksasiya
D) makulyar və paramakulyar fiksasiya
E) periferik fiksasiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

314) Periferik görmə fiksasiyasının zonası harada yerləşir?
A) sarı ləkənin kənarında
B) sarı ləkənin və görmə siniri diskinin kənarları arasındakı məsafənin ortasının arxasında
C) sarı ləkənin mərəkəzi və kənari arasındakı məsafənin ortasında
D) sarı ləkənin kənarı və görmə siniri diskinin kənarı arasındakı məsafənin ortasında
E) foveolada

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

315) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə fiksasiyasının müəyyən edilməsi üçün istifadə olunmur?
A) fiksasion obyektlə təchiz olunmuş fotooftalmoqraf
B) kölgə salan kürəciklə təchiz olunmuş güzgü oftalmoskop
C) keratoskop
D) böyük reflekssiz oftalmoskop
E) əl elektrik oftalmoskop

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

316) Məktəb yaşına çatmamış amblimopiyası olan uşaqda eynək korreksiyasının təyini üçün refraksiya akkomodasiyanın hansı vəziyyətində müəyyən edilir?
A) dayandırılmamış akkomodasiya vəziyyətində
B) akkomodasiyanın medikamentoz iflici vəziyyətində
C) qismən dayandırılmış akkomodasiya vəziyyətində
D) qismən dayandırılmış konvergensiya vəziyyətində
E) dayandırılmamış konvergensiya vəziyyətində

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

317) Orta və yüksək dərəcəli hipermetropiyası və daxili çəpgözlüyü olan uşağa hansı eynək təyin edilir?
A) yalnız yaxın məsafədə işi aparma zamanı taxmaq üçün
B) yalnız uzağı görmək üçün

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) daimi taxmaq üçün
D) eynək təyin edilmir
E) bir eynək yaxını, o biri eynək uzağı görmək üçün

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

318) Miopiyası və daxili çəpgözlüyü olan uşağa hansı korreksiya təyin edilir?
A) korreksiya təyin edilmir
B) miopiyanın dərəcəsinə uyğun mənfi linzalar
C) müsbət linzalar
D) görmə itiliyinin azalması dərəcəsindən asılı olaraq mümkün qədər zəif mənfi linzalar
E) prizmatik linzalar

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

319) Ambliopiyası və çəpgözlüyü olan uşağa ametropiyanın eynək korreksiyası nə zaman təyin edilməlidir?
A) 3 yaşdan
B) 4 yaşdan
C) mümkün qədər tez
D) 6 yaşdan
E) 5 yaşdan

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

320) Pleoptik müalicənin məqsədi nədir?
A) təbii şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
B) ambliopik gözün görmə itiliyinin artırılması
C) bifoveal birləşmənin (sensor fuziyanın) inkişafı
D) süni şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
E) fuziya ehtiyatlarının inkişafı

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

321) Pleoptik müalicənin üsulları hansıdır?
A) birincili və ikincili üsullar
B) ilkin və son üsullar
C) əsas və köməkçi üsullar
D) yalnız əsas üsullar
E) birincili və köməkçi üsullar

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 200

322) Pleoptik müalicənin əsas üsullarına nə aid deyil?
A) düz okklyuziya
B) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğunun işıqla lokal «korlaşdıran» qıcıqlandırılması
C) Küppers üzrə mənfi ardıcıl surətin istifadəsi
D) əks okklyuziya
E) penalizasiya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

323) Pleoptik müalicənin köməkçi üsullarına nə aid deyil?
A) əks okklyuziya
B) tor qişanın arxa qütbünün qırmızı işıq ilə ümumi işıqlandırılması
C) makulotesterdə məşqələlər
D) ambliotrenerdə məşqələlər
E) düz okklyuziya

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

324) Aşağıda sadalananlardan hansı pleoptik müalicənin əsas məqsədlərinə aid deyil?

SİĞORTAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) monolateral çəpgözlüyün alternik çəpgözlüyə çevrilməsi
B) hər iki gözdə mərkəzi sabit fiksasiyanın yaradılması
C) binokulyar görmənin yaradılması
D) pis görən gözün korreksiya ilə görmə itiliyinin 0,4 qədər və ondan artıq yüksəldilməsi
E) tor qişanın mərkəzi zonasından «üstələmə» fenomeninin aradan qaldırılması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

325) Lokal «korlaşdıran» işıqlandırılmaların mahiyyəti nədir?
A) tor qişanın parasentral zonasına təsir göstərmə
B) tor qişanın mərkəzi çuxurcuğuna təsir göstərmə
C) məkani lokalizasiyanın bərpası
D) gözlərin ayrılması, belə ki, biri uzağı fiksasiya edir, digəri – yaxını
E) mənfi ardıcıl surətlərin istifadəsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

326) Penalizasiya düz okklyuziyadan nə ilə fərqlənir?
A) yaxşı görən gözün okklyuziyası ilə
B) bir gözün işini tam kəsməmiş gözləri bir-birindən ayrılması mümkünlüyü ilə
C) lokalizasiyanın inkişafı üçün məşqələlərin aparılması ilə
D) gözün hərəki əzələləri üçün məşqələlərin aparılması ilə
E) tor qişanın lokal işıqlandırılmaları ilə

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

327) Əks okklyuziya nədir?
A) yaxşı görən gözün örtülməsi
B) pis görən gözün örtülməsi
C) hər iki gözün növbə ilə örtülməsi
D) süni anizometropiyanın yaradılması
E) süni anizeykoniyanın yaradılması

ŞNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

328) Ambliopiyanın müalicəsində əks okklyuziya hansı fiksasiya zamanı təyin edilir?
A) qeyri-mərkəzi qeyri-sabit fiksasiya zamanı
B) mərkəzi sabit fiksasiya zamanı
C) qeyri-mərkəzi sabit fiksasiya zamanı
D) növbələnən fiksasiya zamanı
E) fiksasiyanın yoxluğu zamanı

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

329) Penalizasiyadan başqa ambliopiyanın müalicə üsulları hansı əsas qayda ilə aparılır?
A) bir göz örtülür
B) hər iki göz örtülür
C) bir gözün görmə sahəsinin xarici yarısı örtülür
D) bir gözün görmə sahəsinin daxili yarısı örtülür
E) gözlər növbə ilə örtülür

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

330) Ortoptika adlanan müalicə tədbirlər sisteminin məqsədlərinə nə aid deyil?
A) fuziya ehtiyatlarının inkişafı
B) görmə itiliyinin artırılması
C) süni şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
D) təbii şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
E) bifoveal birləşmənin (sensor fuziyanın) inkişafı

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

331) Çəpgözlüyün səbəbi nədir?
A) anizometropiya
B) bifiksasiya mexanizminin pozulması
C) gözün hərəki əzələlərinin qeyri-bərabər tonusu
D) bir gözün zəif görməsi
E) astiqmatizm

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002

332) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının xarici əzələlərinə aid deyil?
A) aşağı çəp əzələ
B) siliar əzələ
C) yuxarı çəp əzələ
D) daxili və xarici düz əzələlər
E) yuxarı və xarici düz əzələlər

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

333) Orbitanın aşağı-daxili kənarından hansı əzələ başlanır?
A) daxili və xarici düz əzələlər
B) yuxarı çəp əzələ
C) yuxarı düz əzələ
D) aşağı düz əzələ
E) aşağı çəp əzələ

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

334) Göz almasının xarici əzələlərindən hansı orbitanın zirvəsindən başlanmır və burada vətər halqasının əmələ gəlməsində iştirak etmir?
A) yuxarı çəp əzələ
B) xarici düz əzələ
C) yuxarı və aşağı düz əzələlər
D) daxili düz əzələ

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) aşağı çəp əzələ

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

335) Gözün hərəki siniri hansı əzələni innervasiya etmir?
A) daxili düz əzələni
B) yuxarı çəp əzələni
C) aşağı çəp əzələni
D) aşağı düz əzələni
E) yuxarı düz əzələni

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

336) Uzaqlaşdıran sinir hansı əzələni innervasiya edir?
A) yuxarı çəp əzələni
B) daxili düz əzələni
C) yuxarı və aşağı düz əzələləri
D) xarici düz əzələni
E) aşağı çəp əzələni

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

337) Blok siniri hansı əzələni innervasiya edir?
A) aşağı çəp əzələni
B) yuxarı çəp əzələni
C) daxili düz əzələni
D) yuxarı və aşağı düz əzələləri
E) xarici düz əzələni

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

338) Çəpgözlüyün obyektiv bucağı hansıdır?
A) sinoptoforda yoxlanılarkən pasiyent obyektləri birləşdirə bilməyən zaman müəyyən edilən bucaq
B) sinoptoforda yoxlanılarkən pasiyentin görmə oxlarının hər ikisi fiksasiya obyektinə yönəlmiş olduğu və gözləri simmetrik vəziyyətə salan hərəkətin olmadığı zaman müəyyən edilən bucaq
C) çəpgözlüyün birincili bucağı
D) sinoptoforda yoxlanılarkən pasiyent obyektləri birləşdirə bilən zaman müəyyən edilən bucaq
E) çəpgözlüyün ikincili bucağı

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

339) Sinoptoforda çəpgözlüyün subyektiv bucağını nəyin əsasında müəyyən edirlər?
A) fuziya ehtiyatlarının genişliyi əsasında
B) çəpgözlüyün birincili bucağı əsasında
C) uşağın cavabı əsasında
D) çəpgözlüyün ikincili bucağı əsasında
E) gözləri simmetrik vəziyyətə salan hərəkətlərin itməsi məqamı əsasında

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

340) Diploptika adlanan müalicə tədbirlər sisteminin məqsədi nədir?
A) bifiksasiya mexanizminin bərpası
B) görmə itiliyinin artması
C) monokulyar görmənin yaradılması
D) təbii şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması
E) süni şəraitdə binokulyar görmənin yaradılması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

341) Paralitik çəpgözlüyün əlamətlərinə nə aid deyil?

YALNIZ ÖYRƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) başın məcburi çevrilməsi
B) çəpgözlüyün birincili və ikincili bucaqlarının qeyri-bərabərliyi
C) çəp gözün iflicə tutulan əzələyə doğru hərəkətinin məhdudlaşdırılması və ya tam yoxluğu
D) çəpgözlüyün birincili və ikincili bucaqlarının bərabərliyi
E) iflicə tutulmuş əzələyə doğru baxış zamanı diplopiyanın əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.
Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

Gözün əlavə orqanlarının və orbitanın xəstəlikləri

342) Göz qapaqlarının emfizemasının əsas əlaməti hansıdır?
A) hematoma
B) hiperemiya
C) krepitasiya
D) ödem
E) infiltrasiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

343) Qapaqların allergik dermatiti zamanı nə müşahidə olunur?
A) gicişmə, ödem, hiperemiya
B) damar «ulduzcuqları»
C) herpetik səpgilər
D) petexial qansızmalar
E) qabıqlanma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

344) Göz qapaqlarının küt zədəsi nə ilə müşayiət edilə bilər?
A) işıqdanqorxma ilə

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) dərisinin qabıqlanması ilə
C) dərisində olan sulu səpgilər ilə
D) gicişmə ilə
E) göyümtül çalar verən böyük dərialtı qansızma ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

345) Göz qapağı absessinin klinik əlamətləri hansıdır?
A) gicişmə
B) yayılmış hiperemiya və infiltrasiya
C) krepitasiya
D) dərinin avazıması
E) hematoma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

346) Göz qapağı abssesinin yarılmasına göstəriş hansıdır?
A) flyuktuasiyanın əmələ gəlməsi
B) qapağın kəskin hiperemiyası
C) palpasiya zamanı ağrı
D) yüksək yerli hərarət
E) qapaq toxumasının bərkiməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

347) Meybom vəzisinin xroniki iltihabı nədir?
A) qapağın papilloması
B) blefarit
C) xalyazion
D) itdirsəyi
E) göz qapağının abssesi

SİQNAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

348) Göz qapağı dərisinin sadə herpes virusu ilə zədələnməsi zamanı nə müşahidə olunur?
A) qapağın hematoması
B) bədən hərarətinin yüksəlməsi fonunda göz qapağının ödemi, kəskin qızarması, əlləməkdə flyuktuasiya
C) bədən hərarətinin yüksəlməsi fonunda göz qapağı dərisində yan-yana yerləşən və şəffaf maye ilə dolu suluqcuqların əmələ gəlməsi
D) alının bir yarısını tutan və bir sırada yerləşən suluqlu səpgilər
E) qapaq dərisinin kəskin hiperemiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

349) Göz qapağı dərisinin kəmərləyici dəmrovu zamanı nə müşahidə olunur?
A) bədən hərarətinin yüksəlməsi fonunda göz qapağının ödemi, kəskin qızarması, əlləməkdə flyuktuasiya
B) alının bir yarısını tutan və bir sırada yerləşən suluqlu səpgilər
C) bədən hərarətinin yüksəlməsi fonunda göz qapağı dərisində yan-yana yerləşən və şəffaf maye ilə dolu suluqcuqların əmələ gəlməsi
D) qapağın hematoması
E) qapaq dərisinin kəskin hiperemiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

350) Xoralı blefarit zamanı göz qapaqlarının dəyişiklikləri hansıdır?
A) qapağın daxilə çevrilməsi
B) qapağın xaricə çevrilməsi
C) qapaqların hematoması
D) kənarlarında irinli ərplə örtülmüş, qanayan xoracıqların mövcudluğu
E) qapaq kənarında suluqlu səpgilərin mövcudluğu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

351) Epikantus nədir?
A) ensiz göz yarığı
B) üst göz qapağının sallanması
C) simblefaron
D) göz qapaqlarının daxili bitişməsini örtən, üst və alt qapaqları birləşdirən aypara formalı dəri büküşü
E) üst göz qapağında əmələ gələn yenitörəmə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

352) Göz qapağının spastik daxilə çevrilməsi nə zaman əmələ gəlir?
A) blefarospazm zamanı
B) konyunktivit zamanı
C) blefarit zamanı
D) ekzoftalm zamanı
E) traxoma nəticəsində

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

353) Qocalıqla əlaqədar olan göz qapağının daxilə çevrilməsinin səbəbi nədir?
A) xalyazion
B) trixiaz
C) enoftalm
D) konyunktivit
E) qapaq dərisinin turqorunun zəifləməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

354) Göz qapağı konyunktivasının yanığı və traxoması nə ilə nəticələnə bilər?
A) spastik daxilə çevrilməsi ilə
B) bulbar daxilə çevrilməsi ilə
C) göz qapağının atonik xaricə çevrilməsi ilə
D) göz qapağının paralitik xaricə çevrilməsi ilə
E) çapıqlı daxilə çevrilməsi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

355) Göz qapaqlarının ksantelazmasının səbəbi nədir?
A) göz qapaqlarında aparılmış cərrahi əməliyyatlar
B) zədə
C) trofikanın pozulması
D) yanıq
E) maddələr mübadiləsinin pozulması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

356) Göz qapaqlarının spastik xaricə çevrilməsi nəyin nəticəsi ola bilər?
A) itdirsəyin
B) üçlü sinirin zədələnməsinin
C) trixiazın
D) traxomanın
E) xroniki blefarokonyunktivitin

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

357) Üz sinirinin iflici zamanı nə baş verə bilər?
A) göz qapağının paralitik xaricə çevrilməsi
B) göz qapağının atonik xaricə çevrilməsi
C) göz qapağının spastik xaricə çevrilməsi
D) göz qapağının çapıqlı xaricə çevrilməsi

TƏSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) göz qapağının çapıqlı daxilə çevrilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

358) Göz qapaqlarının yanığı nə ilə nəticələnə bilər?
A) göz qapağının atonik xaricə çevrilməsi ilə
B) göz qapağının paralitik xaricə çevrilməsi ilə
C) göz qapağının spastik xaricə çevrilməsi ilə
D) göz qapağının çapıqlı xaricə çevrilməsi ilə
E) göz qapağının spastik daxilə çevrilməsi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

359) Yalançı ekzoftalm nə zaman müşahidə olunur?
A) retrobulbar hematoma zamanı
B) orbitanın limfoması zamanı
C) bir tərəfli yüksək miopiya zamanı
D) endokrin oftalmopatiya zamanı
E) orbitanın psevdotumoru zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

360) Ekzoftalm zamanı görmə itiliyinin azalmasının səbəbi nədir?
A) simpatik sinirin iflici
B) görmə sinirinə bilavasitə göstərilən təzyiq
C) gözün qan damarlarına göstərilən təzyiq
D) konyunktivanın xemozu nəticəsində göz almasına göstərilən təzyiq
E) qapaqların ödemi nəticəsində göz almasına göstərilən təzyiq

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

TUSKAY ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

361) Bilateral ekzoftalmın səbəbi nədir?
A) göz arteriyasının anevrizması
B) kavernoz cibin trombozu
C) endokrin oftalmopatiya
D) hər iki orbitanın abssesi
E) göz yaşı vəzisinin xərçəngi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

362) Birtərəfli ekzoftalm nə zaman müşahidə olunur?
A) orbitanın yenitörəməsi zamanı
B) zəif dərəcəli miopiya zamanı
C) qlaukomanın kəskin tutması zamanı
D) dakrioadenit zamanı
E) loqoftalm nəticəsində

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

363) Nəbz vuran ekzoftalm nə zaman müşahidə olunur?
A) dakrioadenit zamanı
B) ağrılı mütləq qlaukoma zamanı
C) mukosele zamanı
D) osteosarkoma zamanı
E) daxili yuxu arteriya və kavernoz cib arasında olan arterial-venoz anastomoz zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

364) Orbitanın fleqmonası zamanı təxirəsalınmaz yardım hansıdır?
A) göz yuvasının yarılması və drenajın yaradılması
B) kortikosteroidlərin yerli istifadəsi
C) orbitanın punksiyası ilə kifayətlənmə

ŞƏXSİ MƏZƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) yerli isidici prosedurların istifadəsi
E) dinamik müşahidə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

365) Orbita toxumasının diffuz kəskin iltihabı nədir?
A) absses
B) itdirsəyi
C) osteoperiostit
D) furunkul
E) fleqmona

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

366) Üst göz qapağının retraksiyası nə zaman müşahidə olunur?
A) üst göz qapağının abssesi zamanı
B) endokrin ekzoftalm zamanı
C) göz yuvasının fleqmonası zamanı
D) meningioma zamanı
E) karotid-kavernoz anastomoz zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

367) Blefaroxalazis zamanı nə müşahidə edilir?
A) qapağın xaricə çevrilməsi
B) trixiaz
C) qapağın daxilə çevrilməsi
D) qapağın parezi
E) kosmetik diskomfort

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

368) Anadangəlmə ptozun səbəbi nədir?
A) göz qapaqlarının dairəvi əzələsinin spazmı
B) göz qapağının kolobomaası
C) üst göz qapağını qaldıran əzələnin zəif inkişafı
D) akkomodasiyanın spazmı
E) üçlü sinirin şahələrinin parezi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

369) Göz qapaqlarının iltihabi ödeminin əlamətlərinə nə aid deyil?
A) krepitasiya
B) dəri hərarətinin yüksəlməsi
C) palpasiya zamanı ağrı
D) ödemin adətən birtərəfli olması
E) qapaqlar dərisinin hiperemiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

370) Trixiaz zamanı həkimin taktikası hansı olmalıdır?
A) buynuz qişaya bioloji örtüyün qoyulması
B) antibiotiklərin instillyasiyası
C) buynuz qişanın zədələmədən qorunması üçün gel preparatlarının istifadəsi
D) fizioterapiya
E) əksgöstəriş olmadıqda qapaqda plastik cərrahi əməliyyatın aparılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

371) Göz qapaqlarının qeyri-iltihabi ödemi üçün nə səciyyəvi deyil?
A) əksər hallarda ikitərəfli olması
B) qapaq dərisinin hiperemiyası və hərarətinin yüksəlməsi
C) assitlə və ayaqların ödemi ilə müşayiət edilməsi
D) palpasiyasının ağrısız olması

SUSMA AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) qapaq dərisinin normal rəngi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

372) Kəpəkli blefaritin əlamətlərinə nə aiddir?
A) kirpiklərin dibində quru kəpəyin əmələ gəlməsi
B) göz qapaqları kənarında irinli ərplə örtülmüş qanayan xoracıkların əmələ gəlməsi
C) göz qapaqlarının ödemi
D) göz qapaqları kənarının qalınlaşması
E) göz qapaqları kənarının qızartısı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

373) Laqoftalm zamanı nə müşahidə edilmir?
A) buynuz qişanın distrofiyası
B) buynuz qişanın quruluğu
C) ekzoftalm
D) buynuz qişanın xorası
E) buynuz qişanın eroziyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

374) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının daxilə çevrilməsinin növlərinə aid deyil?
A) atonik
B) anadangəlmə
C) çapıqlı
D) spastik
E) qocalıq

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

375) Aşağıda sadalananlardan hansı ptozun növlərinə aid deyil?
A) anadangəlmə
B) mexanik (traxoma, göz qapaqlarının amiloidozu və ya gialinozu nəticəsində)
C) neyrogen
D) isterik
E) miogen (miasteniya və ya miotoniya nəticəsində)

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

376) Göz qapağının çapıqlı xaricə çevrilməsi nəyin nəticəsi ola bilməz?
A) yanığın
B) qurd eşənəyinin
C) qara yaranın (sibir yaranın)
D) zədənin
E) üz siniri iflicinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

377) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün adenovirus infeksiyası ilə yoluxması zamanı müşahidə olunmur?
A) qulaqyanı limfatik vəzilərin adenopatiyası
B) buynuz qişada nöqtəvari subepitelial infiltratlar
C) gözdən çoxlu miqdarda irinli ifrazat
D) gözdən cüzi selikli ifrazat
E) göz qapaqlarının kəskin ödemi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

378) Aşağıda sadalananlardan hansı bahar katarı zamanı müşahidə olunmur?
A) şiddətli gicişmə
B) buynuz qişanın limbi nahiyəsində jelatinə bənzər infiltrasiyanın əmələ gəlməsi
C) gözdən çoxlu miqdarda irinli ifrazat

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) göz qapaqlarının konyunktivasının «çay daşı göşəməsinə» bənzəməsi
E) steroidlərin instillyasiyası nəticəsində vəziyyətin yaxşılaşması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

379) Aşağıda sadalananlardan hansı konyunktivanın distrofik xəstəliklərinə aid deyil?
A) pteriqium
B) pinqvekula (piycik)
C) konyunktivanın dermoid sisti
D) Bito pilələri
E) konyunktivanın gialin-amiloid degenerasiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

380) Aşağıda sadalananlardan hansı orbitanın fleqmonası zamanı baş vermir?
A) göz qapaqlarının ödemi və hiperemiyası
B) oftalmoplegiya
C) konyunktivanın xemozu
D) blefarospazm
E) ekzoftalm

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

381) Xarici itdirsəyi nədir?
A) əsas göz yaşı vəzisinin iltihabı
B) göz qapağının qalın təbəqələrində iltihabi infiltrat
C) meybom vəzisinin kəskin iltihabı
D) meybom vəzisinin xroniki iltihabı
E) kirpik kökü kisəciyinin, Moll və ya Seyss vəzisinin kəskin irinli iltihabı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

UNSIA.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

382) İtdirsəyinin səbəbi nədir?
A) akkomodasiyanın gərginliyi ilə müşayiət edilən uzun müddətli iş
B) üçlü sinirin parezi
C) əsəb stressi
D) avitaminoz, keçirilmiş infeksiyadan sonra orqanizmin zəifləməsi
E) astiqmatizm

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

383) İtdirsəyi zamanı prosesin əvvəlində olan əsas şikayət hansıdır?
A) konyunktiva boşluğundan irinli ifrazat
B) blefarospazm
C) yaşaxma
D) göz qapağının müvafiq hissəsində lokal ağrı
E) işıqdanqorxma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

384) İtdirsəyi zamanı prosesin əvvəlində olan obyektiv əlamətlər hansıdır?
A) kirpiklərin dibində irinli qabıqcıqlar
B) yaşaxma
C) göz qapağında məhdudlaşmış qızartı və şişkinlik
D) mülayim ekzoftalm
E) gözün sərbəst açılmasının qeyri-mümkünlüyü

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

385) Aşağıda sadalanan manipulyasiyalardan hansı orbitanın fleqmonası, orbital venaların tromboflebiti kimi itdirsəyin fəsadlarına gətirə bilər?
A) çay islatmaları
B) autohemoterapiya

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) irini sıxıb çıxartmaq cəhdləri
D) quru istiliyin istifadəsi
E) ultrayüksək tezlikli cərəyanlarla terapiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

386) Laqoftalm üçün nə səciyyəvidir?
A) ekzoftalm
B) gözün yumulmasının qeyri-mümkünlüyü
C) göz qapaqları kənarlarının tam və ya hissəvi bitişməsi
D) üst göz qapağının sallanması
E) gözün xarici bucağında üst qapağı dərisinin büküşü

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

387) Aşağıda sadalananlardan hansı ptozun səbəbidir?
A) uzaqlaşdıran sinirin zədələnməsi
B) üz sinirinin zədələnməsi
C) üçlü sinirin zədələnməsi
D) gözün hərəki sinirinin zədələnməsi
E) görmə sinirinin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

388) Ptoz üçün nə səciyyəvidir?
A) gözün xarici bucağında üst qapağı dərisinin büküşü
B) gözün yumulmasının qeyri-mümkünlüyü
C) üst göz qapağının sallanması
D) göz qapaqları kənarlarının tam və ya hissəvi bitişməsi
E) ekzoftalm

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

389) Ptozun müalicəsi hansıdır?
A) 1% atropin damcılarının instillyasiyası
B) cərrahi əməliyyat
C) üst qapağı qaldıran əzələnin möhkəmləndirilməsi üçün məşqələlərin aparılması
D) sallanmış qapağın arxasına antibiotik məlhəminin yeridilməsi
E) hipnozun tətbiqi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

390) Göz qapaqlarının kəskin irinli iltihabi xəstəliklərinə nə aiddir?
A) itdirsəyi
B) kəpəkli blefarit
C) xalyazion
D) ksantelazma
E) xoralı blefarit

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

391) Blefaritə aid olmayan əlamət hansıdır?
A) kirpiklərin dibində kəpəyin əmələ gəlməsi
B) ekzoftalm
C) uzun müddətli inadlı gedişat
D) qapaqlar kənarının iltihabı
E) kirpiklərin tökülməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

392) Aşağıda sadalanan patologiya növlərindən hansı blefaritin səbəbi deyil?
A) endokrin və mübadilə pozuntuları
B) gözün hərəki sinirinin parezi
C) korreksiya olunmamış refraksiya anomaliyaları (hipermetropiya, astiqmatizm)

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) həzm sisteminin patologiyası
E) qurd invaziyaları

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

393) Göz qapaqlarının bəd xassəli şişlərinə nə aiddir?
A) meybom vəzisinin adenokarsinoması
B) dəri buynuzu
C) meybom vəzisinin adenoması
D) hemangioma
E) dermoid sisti

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

394) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının xoş xassəli şişlərinə aid deyil?
A) dəri buynuzu
B) meybom vəzisinin adenokarsinoması
C) hemangioma
D) dermoid sisti
E) meybom vəzisinin adenoması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

395) Aşağıda sadalananlardan hansı konyunktivanın fizioloji funksiyalarına aid deyil?
A) optik funksiya
B) trofik funksiya
C) müdafiə funksiyası
D) nəmləşdirmə funksiyası
E) baryer funksiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

396) Hansı konyunktivit virus mənşəli deyil?
A) epidemik hemorragik konyunktivit
B) farinqokonyunktival qızdırma
C) epidemik keratokonyunktivit
D) difteriya konyunktiviti
E) herpetik konyunktivit

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

397) Traxomanın neçə mərhələsi olur?
A) 4
B) 1
C) 2
D) 3
E) 5

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

398) Traxomanın nəticələrinə nə aid deyil?
A) parenximatoz kseroz
B) simblefaron
C) göz qapaqlarının entropionu
D) göz qapaqlarının ektropionu
E) trixiaz

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

399) Trixiaz nədir?
A) kirpiklərin yoxluğu
B) qapağın və göz alması konyunktivasının bitişməsi

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması
D) kirpiklərin göz almasına doğru inkişafına gətirən qapağın daxilə çevrilməsi
E) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

400) Entropion nədir?
A) qapağın və göz almasının konyunktivasının bitişməsi
B) göz qapağının daxilə çevrilməsi
C) göz qapağının xaricə çevrilməsi
D) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi
E) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

401) Simblefaron nədir?
A) qapağın və göz almasının konyunktivasının bitişməsi
B) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması
C) göz qapaqlarının arasında bitişmələrin əmələ gəlməsi
D) kirpiklərin göz almasına doğru inkişafına gətirən qapağın daxilə çevrilməsi
E) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

402) Ankiloblefaron nədir?
A) qapağın və göz almasının konyunktivasının bitişməsi
B) kirpiklərin göz almasına doğru inkişafına gətirən qapağın daxilə çevrilməsi
C) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması
D) göz qapaqlarının arasında bitişmələrin əmələ gəlməsi
E) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

403) Parenximatoz kseroz nədir?
A) qapağın və göz alması konyunktivasının bitişməsi
B) buynuz qişanın əriməsi
C) kirpiklərin göz almasına doğru inkişafına gətirən qapağın daxilə çevrilməsi
D) kirpiklərin qeyri-düzgün bitməsi
E) konyunktivanın və buynuz qişanın quruması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

404) Hansı konyunktivit allergik konyunktivitlərə aid deyil?
A) fliktenulyoz
B) medikamentoz
C) bahar
D) adenovirus
E) pollinoz

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

405) Pollinoz konynktivit üçün nə səciyyəvi deyil?
A) əlamətlərin tədricən əmələ gəlməsi
B) bitkilərin çiçəklənməsi dövründə əmələ gəlməsi
C) göz qapaqlarının ödemi və hiperemiyası
D) gözlərdə gicişmə, yanma hissi, yaşaxma, işıqdanqorxma, zökəm olma və asqırma
E) kəskin başlanğıc

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

406) Pinqvekula (piycik) nədir?
A) buynuz qişanın üzərinə daxili tərəfdən bitən konyunktivanın üçünc formalı damarlanmış büküşü
B) buynuz qişanın ləkəsi

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) buynuz qişanın üzərinə xarici tərəfdən bitən konyunktivanın üçünc formalı damarlanmış büküşü
D) göz alması konyunktivasının məhdudlaşdırılmış hialin degenerasiyası
E) buynuz qişanın buludcuqvarı bulanıqlığı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

407) Pteriqium nədir?
A) buynuz qişanın buludcuqvarı bulanıqlığı
B) buynuz qişanın üzərinə daxili tərəfdən bitən konyunktivanın üçünc formalı damarlanmış büküşü
C) buynuz qişanın üzərinə xarici tərəfdən bitən konyunktivanın üçünc formalı damarlanmış büküşü
D) göz alması konyunktivasının qeyri-iltihabi məhdudlaşdırılmış sarımtıl rəngli qalınlaşması
E) buynuz qişanın ləkəsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

408) Artan pteriqium zamanı hansı müalicə aparılır?
A) antibakterial terapiya
B) antivirus terapiya
C) müalicə tələb olunmur
D) iltihaba qarşı
E) cərrahi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

409) Allergik konyunktivitin müalicəsi üçün hansı preparat istifadə edilmir?
A) 0,02% Xlorheksidin məhlulu damcılarda
B) 0,5-1% Hidrokortizon göz məlhəmi damcılarda
C) 0,5-1% Hidrokortizon suspenziyası damcılarda
D) 0,1% Deksametazon məhlulu damcılarda
E) antihistamin preparatlar daxilə və damcılarda

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

410) Göz damcılarında deksametazon hansı konsentrasiyada olur?
A) 5%
B) 10%
C) 1%
D) 2%
E) 0,1%

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

411) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı virus konyunktivitlərin müalicəsində istifadə olunmur?
A) 0,25% Oksolin məlhəmi
B) 1% Pilokarpin damcıları
C) Poludan damcılarda
D) 0,25-0,5% Florenal məlhəmi
E) Dezoksiribonukleaza damcılarda

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

412) Adenovirus konyunktivitin müalicəsində hansı preparat istifadə edilmir?
A) 1% Atropin sulfat məhlulu
B) 3% Zoviraks məlhəmi
C) Poludan məhlulu
D) 0,05% Bonafton məlhəmi
E) İnterferon məhlulu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

TƏSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

413) 3% Kollarqol məhlulunun instillyasiyasından sonra göz alması boyadan neçə dəqiqəyə təmizlənməlidir ki, kanalcıq sınağı müsbət hesab olunsun?
A) 3-4 dəqiqəyə
B) 10 dəqiqəyə
C) 10 dəqiqədən artıq müddətə
D) 1-2 dəqiqəyə
E) 5 dəqiqəyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

414) 2% Flyuoressein buruna neçə dəqiqəyə düşməlidir ki, burun sınağı müsbət hesab olunsun?
A) 5 dəqiqəyə
B) 1-2 dəqiqəyə
C) 10-15 dəqiqəyə
D) 6-10 dəqiqəyə
E) 15-20 dəqiqəyə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

415) Gözyaşı-burun sınağının aparılması üçün hansı boyayıcı maddə tətbiq edilir?
A) 5%Yod
B) 1% Brilliant abısının spirt məhlulu
C) Kataxrom
D) 1:5000Furasilin
E) 3%Kollarqol

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

416) Gözyaşı ötürücü yollarının keçirmə qabiliyyəti normal olduqda maye haradan axmalıdır?
A) həmin göz yaşı nöqtəsindən

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) burundan damcı şəkildə
C) hər iki göz yaşı nöqtəsindən
D) digər göz yaşı nöqtəsindən
E) burundan sırnaqcıq şəkildə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

417) Aşağıda sadalananlardan hansı gözyaşı ötürücü yollarının bitişməsi səviyyəsindən daha dəqiq məlumat verir?
A) kanalcıq sınağı
B) kontrast maddənin istifadəsi ilə rentgenoqrafiya
C) zondla diaqnostik müayinə
D) göz yaşı ötürücü yollarının yuyulması
E) gözyaşı-burun sınağı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

418) Xroniki irinli dakriosistitin səbəbi nədir?
A) xroniki meybomit
B) gözyaşı-burun kanalının stenozu
C) göz yaşı kanalcığının stenozu
D) xroniki konyunktivit
E) göz yaşı nöqtələrinin daralması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

419) Xroniki dakriosistit zamanı gözyaşı-burun kanalının zondla müayinəsi hansı ən önəmli səbəbə görə əks göstərişdir?
A) göz yaşı kisəsi divarının zədələnməsi və infeksiyanın ətrafdakı toxumalara yayılması təhlükəsinə görə
B) zondla müayinə əks-göstəriş deyil
C) göz yaşı kisəsində çapıq toxumasının əmələ gəlməsi təhlükəsinə görə
D) göz yaşı kisəsinin fistulu əmələ gəlməsi təhlükəsinə görə

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) gözün konyunktivası və buynuz qişasına infeksiyanın yayılması təhlükəsinə görə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

420) Orbitanın yuxarı divarı nə ilə həmsərhəddir?
A) alın cibi ilə
B) qanad-damaq çuxurcuğu ilə
C) əsas sümüyün cibi ilə
D) burun boşluğu ilə
E) haymor cibi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

421) Orbitanın xarici divarı nə ilə həmsərhəddir?
A) haymor cibi ilə
B) burun boşluğu ilə
C) qanad-damaq çuxurcuğu ilə
D) əsas sümüyün cibi ilə
E) alın cibi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

422) Orbitanın aşağı divarı nə ilə həmsərhəddir?
A) alın cibi ilə
B) haymor cibi ilə
C) burun boşluğu ilə
D) qanad-damaq çuxurcuğu ilə
E) əsas sümüyün cibi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

423) Orbitanın daxili divarı nə ilə həmsərhəddir?
A) xəlbivarı ciblə
B) əsas sümüyün cibi ilə
C) haymor cibi ilə
D) burun boşluğu ilə
E) alın cibi ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

424) Orbitanın burnun əlavə boşluqları ilə həmsərhəd olduğunu hansı patologiya zamanı nəzərdə saxlamaq lazımdır?
A) göz almasının dəlib keçən yaralanmaları və orbitanın iltihabi xəstəlikləri zamanı
B) orbitanın iltihabi xəstəlikləri və görmə sinirinin travmatik zədələnmələri zamanı
C) orbitanın bəd xassəli yenitörəmələri və iltibabi xəstəlikləri zamanı
D) görmə sinirinin travmatik zədələnmələri və göz almasının dəlib keçən yaralanmaları zamanı
E) göz almasının dəlib keçən yaralanmaları və orbitanın bədxassəli yenitörəmələri zamanı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

425) Xarici oftalmoplegiya hansı sinirlərin zədələnməsi nəticəsidir?
A) gözün hərəki sinirinin, üz sinirinin, görmə sinirinin
B) görmə sinirinin, blok sinirinin, üz sinirinin
C) uzaqlaşdırıcı sinirin, blok sinirinin, gözün hərəki sinirinin
D) uzaqlaşdırıcı sinirin, üz sinirinin, görmə sinirinin
E) görmə sinirinin, üçlü sinirin, üz sinirinin

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

426) Şirmer sınağının göz yaşının normal ifrazatı haqda şübhə yaratmayan nəticəsi hansıdır?

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) süzgəc kağızın 5 dəqiqə ərzində 15 mm isladılması
B) süzgəc kağızın 5 dəqiqə ərzində 5-10 mm isladılması
C) süzgəc kağızın 5 dəqiqə ərzində 5 mm və ondan az isladılması
D) süzgəc kağızın 35 mm isladılması
E) süzgəc kağızın 5 dəqiqə ərzində qəti isladılmaması

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Глава IV. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.
А.М.Шамшинова, В.В.Волков. Функциональные исследования в офтальмологии. -М.: Медицина, 1999.

427) Traxomaya xas olmayan əlamət hansıdır?
A) üst göz qapağının konyunktivasında follikulların əmələ gəlməsi
B) görmənin xeyli azalması
C) qapaqda çapıq toxumasının və nəticədə çapıqlı fəsadların əmələ gəlməsi
D) katarakta
E) pannusun (membrana bənzər vaskulyarizasiyanın) əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

428) Aşağıda sadalananlardan hansı qalxanabənzər vəzisinin hormonları təyininə göstərişdir?
A) ödemli ekzoftalm
B) görmə sinirinin nevriti
C) travmatik ekzoftalm
D) travmatik enoftalm
E) xroniki irit

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

429) Aşağıda sadalananlardan hansı göz yaşı ötürücü sisteminə aid deyil?
A) göz yaşı kisəsi
B) goz yaşı vəzisi
C) göz yaşı nöqtələri

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) göz yaşı-burun kanalı
E) göz yaşı kanalcıqları

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

430) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının anatomik xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) qapaqların dərialtı toxuması piysizdir, boşdur
B) qapaqların qığırdağı qalın birləşdirici toxumadan ibarətdir
C) qapaqların dərisində tər və piy vəziləri mövcuddur
D) qapaqların dərisi nazikdir, büküşlərə asan yığılır, damarlarla zəngindir
E) qapaqların dərisi altındakı toxuma ilə sıx əlaqədədir,yerindən çətin tərpənir

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

431) Aşağıda sadalananlardan hansı orbitanın xoş xassəli yenitörəmələrinə aid deyil?
A) xondroma
B) osteoma
C) melanoma
D) lipoma
E) fibroma

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

432) Aşağıda sadalananlardan hansı orbitanın xoş xassəli yenitörəmələrinə aid deyil?
A) neyrofibroma
B) sarkoma
C) meningioma
D) angioma
E) qlioma

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

433) Aşağıda sadalananlardan hansı qapaqlar dərisinin qızıl yel xəstəliyinin əlamətlərinə aid deyil?
A) iltihab ocağın aydın, kələ-kötür olan sərhədləri
B) krepitasiya
C) kəskin hiperemiya, ödem
D) gicişmə, istilik hissi
E) regionar limfatik düyünlərin böyüməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

434) Aşağıda sadalananlardan hansı laqoftalmın nəticəsi ola bilər?
A) buynuz qişanın kserozu
B) uveit
C) ekzoftalm
D) trixiaz
E) görmə sinirinin nevriti

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

435) Aşağıda sadalananlardan hansı orbitanın fleqmonasının əlaməti deyil?
A) oftalmoplegiya
B) göz qapaqlarının ödemi və hiperemiyası
C) göz qapaqlarının krepitasiyası
D) ümumi hərarətinin yüksəlməsi, orbitada ağrılar
E) konyunktivanın xemozu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SATIŞ AZƏRBƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

436) Aşağıda sadalananlardan hansı enukleasiyaya göstəriş deyil?
A) zədə nəticəsində göz almasının tam dağılması
B) gözdaxili bəd xassəli şiş
C) göz almasının dəlib keçən yaralanması nəticəsində iri gözdaxili yad cismin mövcuduluğu
D) simpatik oftalmiyanın inkişafının təhlükəsi
E) şiddətli ağrı verən tam kor göz

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

437) Aşağıda sadalananlardan hansı alt göz qapağının atonik xaricə çevrilməsinin əlaməti deyil?
A) blefarospazm
B) qapağın dərisinin elastikliyinin zəifləməsi
C) göz yaşı kanalcığının göz yaşı ötürücü funksiyasının pozulması
D) qapağın konyunktivasının hipertrofiyası
E) qapağın sallanması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

438) Nəbz vuran ekzoftalm nəyin nəticəsidir?
A) dakrioadenitin
B) orbitanın metastatik yenitörəməsinin
C) burnun əlavə boşluqlarında olan mukoselenin orbitaya girməsinin
D) mütləq ağrılı qlaukomanın
E) daxili yuxu arteriyasının və kavernoz cibin arasında olan arterio-venoz anastomozun

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

439) Aşağıda sadalananlardan hansı tenonitin əlaməti deyil?
A) göz almasının hərəkətlərinin ağrılı olması
B) diplopiya
C) göz almasının nəbz vurması

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) konyunktivanın ödemi
E) göz qapaqlarının ödemi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

440) Aşağıda sadalananlardan hansı birtərəfli ekzoftalmın səbəblərinə aid deyil?
A) orbita toxumasının iltihabi infiltrasiyası
B) orbitanın saya əzələlərini innervasiya edən simpatik sinirin iflici
C) orbitanın saya əzələlərini innervasiya edən simpatik sinirin tonusunun artması
D) orbitanın zədəsi zamanı sümük qırıntılarının orbita boşluğuna yerdəyişməsi
E) orbitanın yenitörəməsi və ya hematoması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

441) Aşağıda sadalananlardan hansı enoftalmın səbəblərinə aid deyil?
A) simpatik sinirin parezi və ya iflici
B) orbitanın piy toxumasının zədədən sonrakı atrofiyası
C) zədə nəticəsində orbitanın sümük divarlarının bir birindən ayrılması və ya sınığı nəticəsində göz almasının ətrafdakı boşluqlara yerdəyişməsi
D) orbitanın piy toxumasının yaşla əlaqədar atrofiyası
E) orbitanın saya əzələlərini innervasiya edən simpatik sinirin tonusunun artması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SINAQ ÖZÜNÜSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Buynuz qişanın və skleranin xəstəlikləri

442) Yetkin şəxslərdə buynuz qişanın diametri normada orta hesabla nəyə bərabərdir?
A) 11-12 mm
B) 8-9 mm
C) 13-14 mm

D) 15-16 mm
E) 10 mm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

443) Yetkin şəxslərdə buynuz qişanın şüasındırma qüvvəsi orta hesabla nəyə bərabərdir?
A) 43 dptr
B) 50 dptr
C) 53 dptr
D) 23 dptr
E) 30 dptr

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. –Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. –М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. –М.: «Логосфера», 2006.

444) Yetkin şəxslərdə buynuz qişanın mərkəzi hissəsinin normal qalınlığı nəyə bərabərdir?
A) 1,2 mm
B) 0,5-0,6 mm
C) 0,7-0,8 mm
D) 1,5 mm
E) 0,4 mm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. –Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. –М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. –М.: «Логосфера», 2006.

445) Aşağıda sadalananlardan hansının köməyi ilə buynuz qişanın qalınlığı ölçülür?
A) refraktometr
B) esteziometr
C) keratopaxometr
D) oftalmometr
E) keratometr

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İŞ İFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.
K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. -М.: Медицина, 1985.

446) İşıqdanqorxma, yaşaxma, blefarospazm, gözdə ağrı hansı xəstəliyin əlamətləridir?
A) tor qişanın mərkəzi venası trombozunun
B) tor qişanın qopmasının
C) keratitin
D) görmə sinirinin atrofiyasının
E) kataraktanın

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. –Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. –М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. –М.: «Логосфера», 2006.

447) Göz almasında perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın səthinin nahamarlığı, taktil həssaslığının pozulması, buynuz qişada infiltratların və neovaskulyarizasiyanın əmələ gəlməsi hansı xəstəliyin əlamətləridir?
A) sarı ləkənin degenerasiyasının
B) keratitin
C) tor qişanın mərkəzi venası trombozunun
D) diabetik retinopatiyanın
E) kataraktanın

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

448) Aşağıda sadalananlardan hansı dəlib keçmə təhlükəsi ilə olan buynuz qişanın mərkəzi xorası zamanı göstərişdir?
A) kortikosteroidlərin instillyasiyası və inyeksiyaları
B) dinamik nəzarət
C) konservativ müalicə
D) təcili cərrahi əməliyyat
E) plan üzrə aparılan cərrahi əməliyyat

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

449) Görmə itiliyinin azalması, görmənin eynək korreksiyasının qeyri-mümkünlüyü, buynuz qişanın əyriliyi radiusunun kiçilməsi, buynuz qişada qeyri-düzgün astiqmatizmin mövcudluğu hansı xəstəliyin əlamətləridir?
A) pinqvekulanın
B) kataraktanın
C) skleritin
D) keratokonusun
E) keratitin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

450) Aşağıda sadalananlardan hansı keratokonus üçün səciyyəvidir?
A) hipermetropiya
B) qeyri-düzgün astiqmatizm
C) gözdaxili təzyiqin enməsi
D) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
E) düzgün astiqmatizm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

451) İfrat dərəcədə inkişaf etmiş keratokonus zamanı görmənin hansı növ korreksiyası mümkündür?
A) bifokal eynəklə
B) sferik eynəklə
C) kontakt linzalarla
D) silindrik eynəklə
E) sferoprizmatik eynəklə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

452) Buynuz qişanın səthi vaskulyarizasiyası nə zaman müşahidə olunur?
A) sklerit zamanı
B) episklerit zamanı
C) keratokonus zamanı
D) adenovirus konyunktiviti zamanı
E) fliktenulyoz keratit zamanı

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

453) Syoqren xəstəliyinin görmə üzvündə olan əlaməti hansıdır?
A) tor qişanın qopması
B) keratokonus
C) quru keratokonyunktivit
D) sklerit
E) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосfera», 2006.

454) Buynuz qişada piy yığıntıları hansı şəkildə aşkar oluna bilər?
A) Kayzer-Fleyşer halqası şəkildə
B) Stokker xətti şəkildə
C) qocalıq qövsü şəkildə
D) Xadson-Ştali xətti şəkildə
E) Fleyşer halqası şəkildə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

SUCK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

455) Sərt kontakt linzalar nə zaman effektivdir?
A) keratokonus zamanı
B) buynuz qişanın residiv verən eroziyası zamanı
C) buynuz qişanın xorası zamanı
D) bullyoz keratopatiya zamanı
E) quru keratokonyunktivit zamanı

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

456) Kontakt linzaların təyini üçün əks göstəriş hansıdır?
A) anamnezdə tor qişanın mərkəzi venasının trombozu
B) hipertoniya xəstəliyi
C) katarakta
D) anamnezdə göz almasında aparılmış cərrahi əməliyyatlar
E) buynuz qişanın epitelisinin tamlığının pozulması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосfera», 2006.

457) Ön sklerit üçün nə səciyyəvi deyil?
A) sürəkli gedişat
B) skleranın stafilomasının inkişaf etməməsi
C) anqulyar forması
D) diffuz və düyünlü formaları
E) təcili cərrahi əməliyyatda ehtiyac

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

458) Aşağıda sadalananlardan hansı keratokonusun başlanğıc mərhələsində aparılmır?

SİNİF ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) dəlib keçən keratoplastika cərrahi əməliyyatı
B) görmənin kontakt korreksiyası
C) termokeratoplastika və ya lazer keratoplastikası əməliyyatları
D) Tokoferol asetatın fonoforezi
E) təbəqəli keratoplastika

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

459) Aşağıda sadalananlardan hansı skleritin və episkleritin etioloji amillərinə aid deyil?
A) hipertoniya xəstəliyi
B) vərəm
C) sifilis
D) brusellyoz
E) revmatizm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

460) Aşağıda sadalananlardan hansı Fleyşer halqası zamanı müşahidə olunmur?
A) buynuz qişanın səthi vaskulyarizasiyası
B) keratokonusun əsasını əhatə edən sarımtıl rəngli halqalar və ya qövslər
C) buynuz qişanın səthi təbəqələrində dəmirin çökməsi
D) konik formalı buynuz qişa
E) buynuz qişanın ön təbəqələrində degenerativ dəyişikliklər

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

461) Aşağıda sadalananlardan hansı skleritin əlamətlərinə aid deyil?
A) gözdə ağrı
B) skleranın qabarması, damarlarının hiperemiyası
C) skleranın nazikləşməsi

ÜNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) xəstədə birləşdirici toxumanın sistem xəstəliyinin mövcudluğu
E) skleranın rənginin dəyişilməməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

462) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın göbələk mənşəli xorasının əlaməti deyil?
A) buynuz qişanın yalnız epitelisi zədələnir
B) ocağın rəngi bozumtul-ağımtıl, səthi didilmiş olur, xora sarı rəngli durulaşmış toxuma ilə əhatə olunur
C) xora antibiotiklərə qarşı rezistent olur
D) xora dərindir, süst gedişlidir, hipopion ilə müşayiət edilə bilər
E) xora tez-tez bitki ilə mikrotravmanın nəticəsi olur

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосfера», 2006.

463) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın kənari xorasına aid deyil?
A) toksik xroniki blefarokonyunktivitin nəticəsində əmələ gələ bilər
B) buynuz qişanın sürünər xorasıdır
C) Muren tipli xoradır
D) «çəhrayı civzə» xəstəliyi zamanı əmələ gələ bilər
E) bəzi ümumi xəstəliklərlə əlaqəsi var

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

464) Aşağıda sadalananlardan hansı Still xəstəliyi zamanı buynuz qişanın lentvari ditstrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) yetkin şəxslərdə rast gəlir
B) uşaqlarda rast gəlir
C) interpalpebral (qapaqlararası) yarığın çərçivəsində müşahidə edilir
D) katarakta ilə müşayiət edilir

SINAQ MƏQSƏDİNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) artrit və iritlə müşayiət edilir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

465) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın xəlbirvari distrofiyası zamanı müşahidə edilmir?
A) buynuz qişanın həssaslığı azalır
B) buynuz qişanın epitelisi nahamar olur, kobudlaşır
C) buynuz qişanın stromasında aşkar edilən xəttlər degenerasiyaya uğramış sinirlərdir
D) görmə itiliyi az dərəcədə dəyişilir
E) görmə itiliyi kəskin azalır

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

466) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın makulyar distrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə itiliyi xəstəliyin artıq erkən mərhələlrində azalır
B) buynuz qişada diffuz, tez inkişaf edən buludcuqvari bulanıqlıqlar əmələ gəlir
C) buynuz qişanın mərkəzində zədələnmələr səthi olur
D) buynuz qişanın periferiyasında zədələnmələr stromada olur
E) buynuz qişanın dəyişiklikləri yalnız interpalpebral (qapaqlararası) yarığın çərçivəsində müşahidə edilir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

467) Vilson-Konovalov xəstəliyi zamanı əmələ gələn Kayzer-Fleyşer piqment halqası haqqında aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) mis çöküntülərindən ibarətdir
B) bəzi xəstələrdə büllurun «günəbaxan gülü» şəkildə bulanıqlığı ilə müşayiət edilir («mis kataraktası»)
C) buynuz qişanın səthi vaskulyarizasiyası ilə müşayiət edilir

SMSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) buynuz qişanın periferiyasında dessemet təbəqəsində yerləşir
E) endoteli şəffaf qalır

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

468) Kəskin keratokonus haqda aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) proses dessemet membranının cırılması nəticəsində buynuz qişanın hidratasiyası ilə əlaqədardır
B) kəskin keratit kimi keçir
C) kəskin prosesin bitməsindən sonra görmə yaxşılaşır
D) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi ilə müşayiət edilir
E) görmənin qəfildən azalması ilə müşayiət edilir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

469) Buynuz qişanın qocalıq qövsü haqqında aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgün deyil?
A) 50 yaşdan böyük pasiyentlərin ¾ hissəsində olur
B) buynuz qişanın epiteli təbəqəsində olur
C) 30-40 yaşlı pasiyentlərdə də bəzən rast gəlir
D) müalicə tələb etmir
E) buynuz qişanın mərkəzini tutur

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

470) Neyroparalitik keratitin əlaməti hansıdır?
A) perikorneal inyeksiya
B) blefarospazm
C) yaşaxma
D) sonradan xoraya çevrilən buynuz qişanın eroziyaları
E) işıqdanqorxma

SMSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

471) Aşağıda sadalananlardan hansı üz siniri parezinin nəticəsi ola bilər?
A) keratopatiya və keratit
B) katarakta
C) tor qişanın qopması
D) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
E) nistaqm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосfера», 2006.

472) Quru keratokonyunktivitin başlanğıc əlamətlərində hansı preparatların istifadəsi məqsədə uyğundur?
A) antibiotiklərin
B) sulfanilamidlərin
C) kortikosteroidlərin
D) süni göz yaşı preparatlarının
E) miotiklərin

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

473) Aşağıda sadalananlardan hansı Syoqren sindromü üçün səciyyəvi deyil?
A) işıqdanqorxma
B) perikorneal inyeksiya
C) quru keratokonyunktivitin inkişafı
D) gözdə ağrı və yanma hissi
E) tüpürcək və göz yaşı vəzilərinin patologiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

474) Aşağıda sadalananlardan hansı Syoqren sindromü üçün səciyyəvi deyil?
A) işıqdanqorxma
B) buynuz qişanın artan kserotik dəyişiklikləri
C) konyunktival inyeksiya
D) gözdə ağrı və yanma hissi
E) Fleyşer halqasının əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

475) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın xəstəlikləri zamanı görmə itiliyinin azalmasının səbəbi deyil?
A) buynuz qişanın bulanıqlığı
B) buynuz qişanın həssaslığının azalması
C) buynuz qişanın normal sferikliyinin pozulması
D) buynuz qişanın vaskulyarizasiyası
E) buynuz qişanın kserozu

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

476) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın eroziyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) yaşaxma
B) işıqdanqorxma
C) göz qapaqlarının şiddətli gicişməsi
D) ağrı.
E) blefarospazm

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

477) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişa sindromuna (korneal sindromuna) səciyyəvi deyil?
A) yaşaxma
B) işıqdanqorxma
C) blefarospazm
D) göz qapaqları kənarının gicişməsi
E) qapaqların altında yad cisim mövcudluğu hissi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосfера», 2006.

478) Aşağıda sadalananlardan hansı gözdə yad cisim mövcudluğu hissini verə bilməz?
A) buynuz qişanın kserozu və ya prekserozu
B) buynuz qişanın eroziyası
C) konyunktivit
D) keratit
E) kəpəkli blefarit

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

479) Aşağıda sadalananlardan hansı herpetik keratitin səthi formasıdır?
A) ağacvari stromal keratit
B) vezikulyoz keratit
C) diskvarı keratit
D) metaherpetik keratit
E) landkartvarı keratit

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

480) Aşağıda sadalananlardan hansı spesifik antivirus preparatıdır?
A) pirogenal
B) poludan
C) interferon
D) herpes virusuna qarşı vaksina
E) prodigiozan

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

481) Herpetik keratitin hansı formasında kortikosteroidlərin tətbiqi göstərişdir?
A) landkartvarı keratitdə
B) ağacvari keratitdə
C) vezikulyoz keratitdə
D) metaherpetik keratitdə
E) diskvarı keratitdə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

482) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın iltihabi xəstəliyidir?
A) retinit
B) siklit
C) konyunktivit
D) keratit
E) irit

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

483) Göz almasında damarlar inyeksiyasının hansı növü keratitə səciyyəvidir?
A) perikorneal

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) qarışıq
C) konyunktival
D) anqulyar (göz almasının bucaqlarında olan)
E) durğunlu

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

484) Buynuz qişada olan iltihab ocağına nə deyilir?
A) infiltrat
B) leykoma
C) eroziya
D) fleqmona
E) absses

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

485) Keratit zamanı buynuz qişanın bulanıqlığı necə olur?
A) ağ rəngli, hüdüdları qeyri-aydın
B) piqmentasiya olunmuş, hüdudları aydın
C) boz rəngli, hüdüdları aydın
D) ağ rəngli, hüdüdları aydın
E) boz rəngli, hüdüdları qeyri-aydın

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

486) Leykoma (buynuz qişanın ağı) zamanı buynuz qişanın bulanıqlığı necə olur?
A) boz rəngli, hüdüdları aydın
B) ağ rəngli, hüdüdları qeyri-aydın
C) boz rəngli, hüdüdları qeyri-aydın
D) piqmentasiya olunmuş, hüdudları aydın

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) ağ rəngli, hüdüdları aydın

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

487) Keratit zamanı şikayətlər hansıdır?
A) gözdə sızıldayan, nəbz vuran ağrılar, göz qabağında pərdə, işıq mənbəsinə baxdıqda rəng-bə-rəng halqaların əmələ gəlməsi
B) işıqdanqorxma, yaşaxma, blefarospazm, üst qapağın altında yad cisim mövcudluğu hissi, görmənin azalması
C) işıqdanqorxma, işığa baxdıqda kəskin ağrı, göz almasında gərginlik hissi, görmənin dumanlaşması
D) göz almasının hərəkətliliyinin məhdudlaşması, hərəkətləri zamanı ağrı, diplopiya
E) yaşaxma,qapaqların altında yanma, yad cisim hissi, səhərlər göz qapaqlarının yapışması, göz qabağında yüngül pərdənin əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

488) Keratitə xas olan şikayətlərlə və perikorneal inyeksiya ilə səciyyələndirilən sindroma nə deyilir?
A) perikorneal sindrom
B) qarışıq sindrom
C) konyunktival sindrom
D) buynuz qişa sindromu (korneal sindrom)
E) keratit sindromu

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

489) Buynuz qişaya damarların keçməsinə nə deyilir?
A) vaskulyarizasiya
B) epitelizasiya
C) keratoproteksiya

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) leykoma
E) infiltrasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

490) Buynuz qişanın vaskulyarizasiyasının dərinliyi nədən asılıdır?
A) hissi sinir liflərinin zədələnməsi dərəcəsindən
B) buynuz qişanın zədələnməsi dərinliyindən
C) trofik sinir liflərinin zədələnməsi dərəcəsindən
D) infiltratın sahəsindən
E) infeksion agentindən

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

491) Buynuz qişanın həssaslığının xeyli azalması keratitin hansı növünə səciyyəvidir?
A) herpetik keratitə
B) akantamyoba ilə törədilən keratitə
C) sifilitik keratitə
D) vərəm keratitə
E) bakterial keratitə

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

492) Gözün ön kamerasının dibində yığılan irinə nə deyilir?
A) hematoma
B) leykoma
C) hipopion
D) hifema
E) lipoma

SİNİQAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

493) Aşağıda sadalananlardan hansı irinli keratitlərin konservativ terapiyasının prinsiplərinə aiddir?
A) aktiv antibiotikoterapiya, epitelizasiyanın stimullaşdırılması, iridosiklitin yatırtması
B) dərman preparatlarının fonoforezi, ultrayüksək tezlikli cərəyanla müalicə
C) viruslara qarşı spesifik və qeyri-spesifik terapiya
D) kortikosteroidlərin istifadəsi ilə aktiv iltihaba qarşı terapiya, buynuz qişanın diatermokoaqulyasiyası, yaranın çapıqlaşmasının stimullaşdırılması
E) antibakterial terapiya, yerli anestetiklər, antibiotikli məlhəmin istifadəsi, monokulyar sarğının qoyulması

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

494) Vərəm-allergik keratit zamanı limblə yanaşı əmələ gələn dairəvi bozumtul rəngli yarımşəffaf «düyüncüklərə» nə deyilir?
A) pinqvekula
B) xora
C) fliktena
D) infiltrat
E) pustula

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

495) Vərəm keratitin gedişatı necə olur?
A) xroniki, sürəkli
B) kəskin, mövsümi
C) yarımkəskin, dalğavari
D) kəskin, residivik
E) abortiv (öz-özünə kəsən), simptomsuz, latent

SİRAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

496) Vərəm keratitin nəticəsi nə olur?
A) buynuz qişanın xeyli nazikləşməsi
B) qalın leykoma
C) buludcuqvari bulanıqlıq
D) qalın infiltrat
E) keratomalyasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

497) Vərəm keratitlərin müalicəsini hansı həkim aparmalıdır?
A) ftiziatr
B) cərrahi klinikanın oftalmoloqu
C) ftiziooftalmoloq
D) ailə həkimi
E) poliklinikanın okulisti

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

498) Sifilitik parenximatoz keratitin gedişi mərhələləri hansıdır?
A) alterasiya, infiltrasiya, proliferasiya
B) infiltrasiya, vaskulyarizasiya, proliferasiya
C) infiltrasiya, vaskulyarizasiya, sorulma
D) infiltrasiya, xoralaşma, çapıqlaşma
E) alterasiya, infiltrasiya, vaskulyarizasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

499) Sifilitik parenxematoz keratitin klinikası üçün nə səciyyəvidir?
A) buynuz qişanın səthi təbəqələrində diffuz infiltrasiya
B) buynuz qişanın dərin təbəqələrində lokal infiltrasiya
C) buynuz qişanın səthi təbəqələrində lokal infiltrasiya
D) buynuz qişanın dərin təbəqələrində diffuz infiltrasiya
E) buynuz qişanın periferik zonasının səthi təbəqələrində halqavari infiltrasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

500) Buynuz qişada əmələ gələn birinci dərəcəli, məhdudlaşdırılmış, yandan işıqlandırmada güclə görsənən və görmə itiliyinə təsir etməyən bulanıqlığa nə deyilir?
A) buynuz qişanın buludcuğu (nubekula)
B) buynuz qişanın pannusu
C) buynuz qişanın infiltratı
D) buynuz qişanın ağı (leykoma)
E) buynuz qişanın ləkəsi (makula)

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосfera», 2006.

501) Buynuz qişanın ikinci dərəcəli, qalın, adi gözlə görsənən bulanıqlığa nə deyilir?
A) buynuz qişanın pannusu
B) buynuz qişanın infiltratı
C) buynuz qişanın ləkəsi (makula)
D) buynuz qişanın buludcuğu (nubekula)
E) buynuz qişanın ağı (leykoma)

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

502) Buynuz qişanın böyük hissəsini tutan qalın, boz və ya ağ rəngdə olan, bəzən damarlanmış və görməni xeyli azaldan bulanıqlığa nə deyilir?
A) buynuz qişanın vaskulyarizasiyası
B) buynuz qişanın ağı (leykoma)
C) buynuz qişanın ləkəsi (makula)
D) buynuz qişanın çapığı
E) buynuz qişanın pannusu

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

503) Buynuz qişanın ağının aparıcı cərrahi müalicə üsulu hansıdır?
A) refraksion keratotomiya
B) lazerstimulyasiya
C) keratoplastika
D) fistuledici keratektomiya
E) lazerkoaqulyasiya

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

504) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişa epitelisinin funksiyalarına aid deyil?
A) osmotik funksiya
B) tektonik funksiya
C) optik funksiya
D) tənəffüs funksiyası
E) dayaq funksiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфera», 2006.

SUCKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

505) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın əsas funksiyalarına aid deyil?
A) müdafiə funksiyası
B) işıqkeçirmə funksiyası
C) dayaq funksiyası
D) gözyaşı və gözdaxili maye arasında mübadilə proseslərinin təmini
E) şüasındırma funksiyası

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

Gözün damarli qişasının xəstəlikləri

506) Toksoplazmoz mənşəli uveit nəyin nəticəsində daha tez əmələ gəlir?
A) antibiotiklərlə müalicədən sonra
B) sitostatiklərlə müalicədən sonra
C) hüceyrə immunitetinin zəifləməsi nəticəsində
D) steroidlərlə müalicədən sonra
E) infeksiyanın bətndaxili yoluxması nəticəsində

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

507) İridosiklitin kliniki əlamətləri hansıdır?
A) göz almasında durğunluq inyeksiyası, ön kamera dayazdır, bəbək gendir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
B) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın endotelisində presipitatlar, bəbək dardır, gözdə kəskin ağrı
C) bəbək boz rəngdədir, şüakeçirmə üsulu ilə yoxlamada büllurda təkər millərinə oxşar tünd xətlər görünür, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası və ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
E) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

508) İridosiklit zamanı xəstənin şikayətləri hansıdır?
A) yaşaxma, qapaqların altında yanma, yad cisim hissi, səhərlər göz qapaqlarının yapışması, göz qabağında yüngül pərdənin əmələ gəlməsi
B) göz almasının hərəkətlərinin məhdudlaşması, göz hərəkətləri zamanı ağrı, diplopiya
C) işıqdanqorxma, işığa baxdıqda kəskin ağrı, göz almasında gərginlik hissi, görmənin dumanlaşması
D) gözdə sızıldayan, nəbz vuran ağrılar, göz qabağında pərdə, işıq mənbəyinə baxdıqda rəngbərəng halqaların əmələ gəlməsi
E) işıqdanqorxma, işığa baxdıqda kəskin ağrı

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

509) Damarlı qişa neçə hissədən ibarətdir?
A) 6
B) 4
C) 2
D) 5
E) 3

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

510) Qüzehli qişada hansı əzələlər var?

SINSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) dilatator və Müller əzələsi
B) Brükke əzələsi və dilatator
C) Müller və Brükke əzələləri
D) Müller əzələsi və sfinkter
E) sfinkter və dilatator

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

511) Qüzehli qişada neçə əzələ var?
A) 5
B) 3
C) 2
D) 4
E) 1

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

512) Bəbək sfinkterini innervasiya edən sinir lifləri hansı sinirin tərkibindədir?
A) uzaqlaşdıran sinirin
B) blok sinirinin
C) gözün hərəki sinirinin
D) üz sinirinin
E) üçlü sinirin

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

513) Bəbək sfinkterinin innervasiyası hansı sinirlə təmin edilir?
A) somatik sinirlə
B) simpatik sinirlə
C) hissi sinirlə
D) hərəki sinirlə
E) parasimpatik sinirlə

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

514) Bəbək dilatatorunun innervasiyasını hansı sinir təmin edir?
A) parasimpatik sinir
B) hərəki sinir
C) simpatik sinir
D) hissi sinir
E) somatik sinir

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

515) Akkomodasiya əzələlərini innervasiya edən liflər hansı sinirin tərkibindədir?
A) blok sinirinin
B) uzaqlaşdıran sinirin
C) gözün hərəki sinirinin
D) üçlü sinirin
E) üz sinirinin

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

SİNİF AZ ÖĞƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

516) Qüzehli qişanın hissi innervasiyasını hansı sinir təmin edir?
A) simpatik sinir
B) üz siniri
C) gözün hərəki siniri
D) üçlü sinirin II şaxəsi
E) üçlü sinirin I şaxəsi

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

517) Siliar cismin hissi innervasiyasını hansı sinir təmin edir?
A) üz siniri
B) üçlü sinirin I şaxəsi
C) gözün hərəki siniri
D) simpatik sinir
E) üçlü sinirin II şaxəsi

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

518) Xorioideyanın hissi innervasiyasını hansı sinir təmin edir?
A) parasimpatik sinir
B) xorioideyanın hissi sinirləri yoxdur
C) simpatik sinir
D) üçlü sinirin I şaxəsi
E) üçlü sinirin II şaxəsi

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

SUCK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

519) Qüzehli qişanın və siliar cismin qidalanmasını hansı damarlar təmin edir?
A) arxa uzun siliar arteriyalar
B) ön siliar arteriyalar, arxa qısa siliar arteriyalar
C) ön siliar arteriyalar, arxa uzun siliar arteriyalar
D) konyunktival damarların şaxələri
E) ön siliar arteriyalar, arxa uzun siliar arteriyalar, konyunktival damarların şahələri

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

520) Göz almasında damar inyeksiyası göyümtül rəngdədir, buynuz qişanın ətrafında inyeksiya daha kəskindir, periferiyaya doğru zəifləyir, qızartı diffuzdur, ayrı-ayrı damarları görmək olmur. Belə inyeksiya necə adlanır?
A) konyunktival
B) perikorneal (siliar)
C) lokal
D) durğunlu
E) qarışıq

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

521) Aşağıda sadalananlardan hansı iritin əsas simptomlarına aid deyil?
A) arxa piqment sinexiyalarının əmələ gəlməsi
B) bəbəyin işığa süst reaksiyası
C) perikorneal və ya qarışıq inyeksiya
D) bəbəyin daralması
E) görmə itiliyinin azalması və görmə sahəsinin daralması

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

522) Aşağıda sadalananlardan hansı iridosiklitin obyektiv əlamətlərinə aid deyil?
A) bəbəyin genəlməsi
B) arxa sinexiyalarının əmələ gəlməsi
C) siklitik ağrılar
D) bəbəyin daralması
E) perikorneal inyeksiya

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

523) Qüzehli qişanın iltihabına nə deyilir?
A) uveit
B) keratit
C) xorioidit
D) siklit
E) irit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

524) Siliar cismin iltihabına nə deyilir?
A) keratit
B) irit
C) xorioretinit

TƏBİB.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) siklit
E) xorioidit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

525) Xüsusi damarlı qişanın iltihabına nə deyilir?
A) irit
B) siklit
C) xorioidit
D) keratit
E) iridosiklit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

526) Presipitatlar nədir?
A) şüşəvari cismin bulanıqlığı
B) buynuz qişanın ön səthində nöqtəvari bulanıqlıqlar
C) qüzehli qişada eksudat
D) buynuz qişanın arxa səthində hüceyrələrdən və fibrindən ibarət olan nöqtəvari çöküntülər
E) qüzehli qişanın büllurun ön səthi ilə bitişmələri

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

527) Sinexiyalar nədir?

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) buynuz qişanın arxa səthində nöqtəvari çöküntülər
B) qüzehli qişanın büllurla və ya buynuz qişa ilə bitişmələri
C) qüzehli qişada eksudat
D) şüşəvari cisimdə üzən bulanıqlıqlar
E) büllurun ön səthində iltihabi çöküntülər

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

528) İritin və iridosiklitin müalicəsini ilk növbədə nədən başlamaq lazımdır?
A) xəstəliyin etiologiyasının aşkar edilməsindən
B) desensibilizasiyaedici müalicədən
C) gözə midriatikin damızdırılmasından
D) etiotrop müalicədən
E) analgetiklərin təyinindən

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

529) Midriatiklərin əsas təsiri hansıdır?
A) bəbəyi genəldirlər
B) qüzehli qişanın qidalanmasını yaxşılaşdırırlar
C) bəbəyi daraldırlar
D) gözdaxili təzyiqi endirirlər
E) iltihab əleyhinə təsir göstərirlər

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

530) Aşağıda sadalananlardan hansı ən güclü midriatik effektə malikdir?
A) 0,1% Adrenalin hidroxlorid
B) 1% Mezaton
C) 1% Atropin sulfat
D) 1% Homatropin hidrobromid
E) 0,25% Skopolamin hidrobromid

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

531) 1% Atropin sulfat məhlulunun instilyasiyası zamanı bəbəyin genəlməsi nəyin hesabına baş verir?
A) xolinesteraza fermentinin inaktivasiyası hesabına
B) bəbəyin dilatatorunun iflici hesabına
C) siliar əzələnin iflici hesabına.
D) bəbəyin sfinkterinin iflici hesabına
E) karbon anhidraza fermentinin aktivasiyası hesabına

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

532) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı bəbəyi genəltmir?
A) 0,25% Dikain
B) 0,1% Adrenalin hidroxlorid
C) 1% Atropin sulfat
D) 0,25% Skopolamin hidrobromid
E) 1% Mezaton

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

SSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

533) Aşağıda sadalananlardan hansı uveitlərin müalicəsində kortikosteroidlərin istifadəsi üsullarına aid deyil?
A) arteriya daxilinə inyeksiyalar
B) konyunktiva boşluğuna instillyasiyalar
C) konyunktiva altına inyeksiyalar
D) daxilə qəbul
E) venadaxili inyeksiyalar

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

534) Uveitlərin müalicəsi zamanı kortikosteroidlərin təsir mexanizmi hansıdır?
A) antimikrob və trofik
B) qeyri-spesifik iltihaba qarşı və desensibilizasiyaedici
C) metabolik
D) desensibilizasiyaedici və antimikrob
E) reparativ

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

535) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı gözün damarlı qişasının yenitörəmələrinin diaqnostikasında istifadə edilmir?
A) elektroretinoqrafiya
B) ultrasəs müayinəsi
C) oftalmoskopiya
D) biomikroskopiya
E) kompyuter tomoqrafiyası

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

536) Aşağıda sadalanan sistem xəstəliklərindən hansının HLA B51 antigen ilə əlaqəsi ola bilər?
A) Behçet xəstəliyinin
B) Reyter sindromunun
C) Ankilozlaşdırıcı spondiloartrit
D) Kron xəstəliyinin
E) revmatoid artritin

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

537) Aşağıda sadalanan infeksiyaların hansında uveit qüzehli qişanın atrofiyası ilə nəticələnə bilər?
A) qızılca
B) su çiçəyi
C) çiçək
D) sadə herpes
E) herpes zoster (kəmərliyici dəmrov)

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

538) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün toksoplazmoz mənşəli kəskin zədələnməsinə daha səciyyəvidir?
A) total uveit

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) görmə sinirinin nevriti (papillit)
C) xorioretinit (arxa uveit)
D) göz almasının xarici əzələlərinin mioziti
E) ocaqlı retinit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

539) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün sarkoidozla zədələnməsi zamanı müşahidə edilmir?
A) torlu qişanın venaları ətrafında ağ rəngli ödem zonalarının mövcudluğu
B) şüşəvari cisimdə mirvari muncuğuna oxşar «zəncirlərin» mövcudluğu
C) şüşəvari cisimdə qar topalarına oxşar hissəciklərin əmələ gəlməsi
D) qüzehli qişanın bəbək kənarında Köppe düyüncükləri
E) retinal arteriyaların obliterasiyası

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

540) Aşağıda sadalanan xəstəliklərin hansında dəri sınağı hiperaktiv olur (dərinin steril iynə ilə deşilməsi nəticəsində papula və ya pustula əmələ gəlir)?
A) sarkoidoz
B) Foqt-Koyanaqi-Xarada sindromu
C) Behçet xəstəliyi
D) toksoplazmoz
E) Reyter sindromu

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

541) Aşağıda sadalananlardan hansı Foqt-Koyanaqi-Harada sindromunun (uveomeningoensefalit) əlamətlərinə aid deyil?
A) torlu qişanın piqment epitelinin diffuz atrofiyası
B) vitiliqo (dəridə depiqmentasiya sahələri)
C) polioz və alopesiya (baş və qaş tükünün, kipriklərin vaxtından əvvəl ağarması və tökülməsi)
D) təkrari hipopion
E) ikitərəfli xroniki uveit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

542) Aşağıda sadalananlardan hansı Behçet xəstəliyinin əlamətlərinə aid deyil?
.
A) retinal arteriyaların obliterasiyası
B) polioz və alopesiya (baş və qaş tükünün, kirpiklərin vaxtından əvvəl ağarması və tökülməsi)
C) ikitərəfli xroniki uveit
D) təkrari hipopion
E) aftoz stomatit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

543) Bədxassəli şişlərin görmə orqanına metastazlarının tez-tez rast gələn lokalizasiyası hansıdır?
A) orbita
B) göz almasının arxa qütbündə olan xorioideya
C) göz almasının ekvatora yaxın zonasında olan xorioideya
D) görmə siniri
E) qüzehli qişa

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.

USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

544) Aşağıda sadalanan immunoloji reaksiyalardan hansı toksoplazmozun diaqnostikasında istifadə edilmir?
A) qeyri-düz lümilüminissensiya reaksiyası
B) polimeraza zəncirvari reaksiya
C) tuberkulinlə dəridaxili sınaq
D) qeyri-düz immunoflüoressensiya reaksiyası
E) komplementin birləşdirilməsi reaksiyası

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

545) Aşağıda sadalananlardan hansı brusellyoz uveitinin əlamətlərinə aid deyil?
A) ikincili katarakta
B) qranulomatoz iridosiklit
C) xroniki total qranulomatoz uveit
D) qranulomatoz xorioidit
E) qüzehli qişanın rubeozu

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

546) Aşağıda sadalananlardan hansı brusellyoz uveiti üçün səciyyəvi deyil?
A) prosesin adətən birtərəfli olması
B) xroniki total qranulomatoz uveit
C) aftoz stomatit
D) fibrinoz-plastik iridosiklit
E) qranulomatoz xorioidit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

547) Vərəm görmə orqanının hansı strukturlarını zədələyə bilər?
A) göz almasının və gözün əlavə aparatının bütün strukturlarını və toxumalarını
B) yalnız buynuz qişanı və skleranı
C) yalnız orbitanın sümüklərini və göz yaşı vəzisini
D) yalnız göz qapaqlarının konyunktivasını
E) yalnız damarlı və torlu qişaları

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

548) Aşağıda sadalananlardan hansı vərəm mənşəli arxa uveitin formalarına aid deyil?
A) disseminasiya olunmuş xorioidit
B) periferik uveit (pars planit)
C) piqment xorioidit (Hippel-Lindau xəstəliyi)
D) miliar xoriodit
E) yukstapapillyar xorioidit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова,
Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

549) Aşağıda sadalananlardan hansı Reyter sindromuna aid deyil?
A) ön uveit
B) konyunktivit
C) poliartrit
D) dakriosistit
E) uretrit

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

550) Aşağıda sadalananlardan hansı Foqt-Koyanaqi-Xarada sindromuna aid deyil?
A) neyroxorioretinit
B) torlu qişanın ekssudativ qopması
C) xroniki konyunktivit
D) uveit
E) meninqoensefalit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

551) Polikoriya nəyə deyilir?
A) bəbəyin qeyri-düzgün formada olmasına
B) qüzehli qişanın kolobomasına
C) bəbəyin mərkəzdən kənar yerdəyişməsinə
D) bəbəyin yoxluğuna
E) qüzehli qişada bir neçə dairəvi dəliklərin mövcudluğuna

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

552) Qüzehli qişanın anadangəlmə kolobomasına nə səciyyəvi deyil?
A) bəbəyin işığa reaksiyası canlıdır
B) koloboma adətən qüzehli qişanın saat 6-ya uyğun meridianında olur
C) koloboma adətən qüzehli qişanın aşağı hissəsində olur
D) koloboma adətən bazal olur
E) bəbək armudvari olur

SİQNAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

553) Aşağıda sadalananlardan hansı xorioideyanın anadangəlmə kolobomaşı üçün səciyyəvi deyil?
A) kolobomanın rəngi ağ olur
B) kolobomanın forması dairəvi və ya sektora bənzər ola bilər
C) kolobomanın hüdudları aydın olmur
D) kolobomanın hüdudları aydın olur
E) koloboma adətən göz dibinin aşağı yarısında aşkar edilir

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

554) Aşağıda sadalananlardan hansı qüzehli qişanın bədxassəli yenitörəməsidir?
A) nevrinoma
B) melanoma
C) nevus
D) leyomioma
E) sist

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

555) Aşağıda sadalananlardan hansı qüzehli qişa sistinin fəsadlarına aid deyil?
A) buynuz qişanın bulanması
B) büllurun yerdəyişməsi
C) sistdə iltihab prosesinin baş verməsi
D) katarakta

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулез органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.
Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

Büllurun xəstəlikləri

556) İnsan büllurunun mənşəyi hansıdır?
A) büllur müxtəlif substratlardan inkişaf edə bilər
B) ektodermal
C) essensial-kriptogen
D) entodermal
E) mezodermal

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

557) Büllurun qidalanması nə ilə təmin edilir?
A) a.hyaloidea ilə
B) şüşəvari cismin ön sərhəd membranı ilə
C) gözdaxili mayenin diffuziyası ilə
D) Sinn bağı ilə
E) siliar cisim ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

558) Büllurun inkişafı nə vaxt sona çatır?
A) 2 yaşa yaxın
B) 23 yaşa yaxın

SUSTAV ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) ömür boyu sona çatmır
D) 5 yaşa yaxın
E) 18 yaşa yaxın

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

559) Akkomodasiyanın sakitliyi zamanı büllurun şüasındırma qüvvəsi nəyə bərəbərdir?
A) 58-65 dptr
B) 19-21 dptr
C) 5-12 dptr
D) 12-18 dptr
E) 25-32 dptr

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

560) Aşağıda sadalananlardan hansı büllurun qazanılmış patologiyasıdır?
A) qütb kataraktası
B) şiş
C) mikrosferofakiya
D) yaşla əlaqədar bulanması (katarakta)
E) iltihab

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

561) Hər hansı bir təsir nəticəsində büllur necə dəyişilir?
A) nüvəsinə damarlar daxil olur
B) şüşəvari cismə çıxır
C) iltihaba uğrayır

ÖYGK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) büzüşür
E) şişir və bulanır

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

562) Kataraktanın klinik forması hansı əsas müayinə üsulu ilə müəyyən edilir?
A) refraktometriya
B) ultrasəs exooftalmoqrafiya
C) vizometriya
D) biomikroskopiya
E) oftalmoskopiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

563) Retinal görmə itiliyinin (entoptik fenomenlərin) yoxlanılmasının məqsədi nədir?
A) cərrahi əməliyyatın mümkün optik nəticələrinin proqnozu
B) xəstədə refraksiyanın daha dəqiq müəyyən edilməsi
C) cərrahi əməliyyatdan əvvəl görmənin müəyyən edilməsi
D) cərrahi əməliyyatdan sonra görmənin müəyyən edilməsi
E) İOL-nın optik qüvvəsinin müəyyən edilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

564) Aşağıda göstərilən kataraktanın növlərindən hansı artma qabiliyyətinə malikdir?
A) qazanılmış katarakta
B) anadangəlmə tam katarakta

QSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) anadangəlmə laylı katarakta
D) arxa qütb kataraktası
E) iyəbənzər katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

565) Diabetik kataraktanın xüsusiyyəti hansıdır?
A) büllurda bulanıqlıqların oftalmohipertenziya ilə müştərək olması
B) bulanıqlıqların büllurun ayrılma zonasında əmələ gəlməsi
C) ön kapsulanın nazikləşməsi
D) büllurda bulanıqlıqların göz dibinin dəyişiklikləri ilə müştərək olması
E) büllurun maddəsinə damarların keçməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

566) Kataraktası olan xəstədə işığın qeyri-düzgün proyeksiyası nəyi göstərir?
A) şüşəvari cismin destruksiyasını
B) kataraktanın yetişmiş olduğunu
C) buynuz qişanın patologiyasını
D) kataraktanın yetişməmiş olduğunu
E) tor qişanın və görmə sinirinin patologiyasını

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

567) Büllurun qalınlığını və göz almasının ön-arxa oxunun uzunluğunu hansı üsul ilə təyin etmək olar?
A) paximetriya ilə
B) biomikroskopiya ilə

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) rentgenoloji müayinə ilə
D) refraktometriya ilə
E) ultrasəs exooftalmoqrafiya ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

568) Aşağıda sadalananlardan hansı fəsadlı kataraktadır?
A) arxa qütb kataraktası
B) şişkinləşən katarakta
C) südvari katarakta
D) ulduzvarı katarakta
E) piqmentli retinit zamanı katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

569) Xəstənin şüakeçirmə üsulu ilə müayinəsi zamanı göz dibindən alınan çəhrayı refleks fonunda hərəkət edən nöqtələr və xətlər aşkar edilir, görmə cüzi dərəcədə azalıb. Xəstəyə hansı diaqnoz qoyulmalıdır?
A) başlanğıc katarakta
B) yetişməmiş katarakta
C) yetişmiş katarakta
D) kataraktanın ifrat dərəcədə yetişməsi
E) şüşəvari cisimin bulanması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

ÜNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

570) Xəstənin müayinəsi zamanı göz dibindən tutqun çəhrayı refleks alınır. Yan işıqlandırma zamanı büllur aydın boz çalar verir. Görmə itiliyi 0,03-0,04 bərabərdir, korreksiya olunmur. Xəstəyə hansı diaqnoz qoyulmalıdır?
A) yetişmiş katarakta
B) başlanğıc katarakta
C) ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta
D) şüşəvari cismin bulanması
E) yetişməmiş katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

571) Xəstənin göz dibindən refleks alınmır, büllur bozdur, görmə itiliyi işığın düzgün proyeksiyasına bərabərdir. Xəstəyə hansı diaqnoz qoyulmalıdır?
A) yetişmiş katarakta
B) yetişməmiş katarakta
C) şüşəvari cismin bulanması
D) başlanğıc katarakta
E) ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

572) Xəstədə gözdaxili təzyiq 34 mm c.s. bərabərdir, buynuz qişanın mülayim ödemi, göz almasında qarışıq inyeksiya qeyd olunur, ön kamera dərindir, Morqanyi kataraktası aşkar edilir, göz dibindən bozumtul çəhrayı refleks alınır, görmə göz qabağında barmaq sayına bərabərdir. Xəstənin diaqnozu hansıdır?
A) qlaukomanın kəskin tutması
B) hipertenziya ilə keçən iridosiklit
C) uveit
D) başlanğıc katarakta
E) ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta, ikincili hipertenziya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

YALNIZ AZ ƏDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

573) Fakolitik qlaukoma fakomorfik qlaukomadan nə ilə fərqlənir?
A) ön kameranın açıq bucağı ilə
B) yüksəlmiş gözdaxili təzyiq ilə
C) bəbək haşiyəsinin kəskin depiqmentasiyası ilə
D) qüzehli qişanın atrofiyası ilə
E) trabekulanın artıq piqmentasiyası ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

574) Fakolitik qlaukoma zamanı həkimin düzgün taktikası hansıdır?
A) öncə başlanılmış hipotenziv terapiyanın fonunda büllurun ekstraksiyası
B) ambulator şəraitdə nəzarət
C) gözdaxili təzyiqin endirilməsinə yönəldilmiş konservativ müalicə
D) büllurun ekstraksiyasının antiqlaukomatoz komponentlə aparılması
E) antiqlaukomatoz cərrahi əməliyyat

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

575) Kataraktanın əsas müalicə üsulu hansıdır?
A) müalicə tələb olunmur
B) fizioterapevtik müalicə
C) cərrahi müalicə
D) lazer müalicəsi
E) konservativ müalicə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

SINAQ ÖLƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

576) İkitərəfli katarakta zamanı əməliyyat öncə hansı gözdə aparılmalıdır?
A) daha yaxşı görən gözdə
B) əməliyyatın hər iki gözdə eyni zamanda aparılması daha məqsədə uyğundur
C) sol gözdə
D) sağ gözdə
E) daha pis görən gözdə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

577) Xəstə kəskin qlaukoma tutması ilə həkimə müraciət edib. Həmin gözdə şişkinləşən katarakta aşkar olunub. Həkimin taktikası hansıdır?
A) plan üzrə cərrahi müalicə
B) qlaukomanın kəskin tutmasının cərrahi müalicəsi üçün xəstənin oftalmoloji stasionara göndərilməsi
C) ambulator şəraitdə konservativ müalicənin aparılması
D) stasionar şəraitdə konservativ müalicənin aparılması
E) kataraktanın təcili ekstraksiyası üçün xəstənin oftalmoloji stationara göndərilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

578) Xəstədə ikitərəfli katarakta aşkar olunub: sağ gözdə yetişməmiş (görmə itiliyi = 0,1), sol gözdə – başlanğıc (görmə itiliyi = 0,5). Həkimin taktikası hansıdır?
A) nəzarət etməsi və kataraktanın yetişməsini gözləməsi
B) məsələnin xəstənin sənətindən asılı olaraq həll edilməsi
C) sağ gözdə intraokulyar optik linzanın implantasiyası ilə kataraktanın fakoemulsifikasiyası
D) sol gözdə intraokulyar optik linzanın implantasiyası ilə kataraktanın fakoemulsifikasiyası
E) sağ gözdə kataraktanın ekstraksiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

SİNİFAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

579) Xəstədə birtərəfli katarakta aşkar olunub (görmə itiliyi = 0,2). Xəstə sürücüdür. Həkimin taktikası hansıdır?
A) kataraktanın ekstraksiyası, sonra kontakt linza ilə korreksiya
B) xəstəyə sənətini dəyişmək məsləhətin verilməsi
C) intraokulyar optik linzanın implantasiyası ilə kataraktanın ekstraksiya
D) konservativ müalicə
E) kataraktanın ekstraksiyası, sonra eynək korreksiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

580) Birtərəfli afakiya zamanı məqsədə uyğun korreksiya hansıdır?
A) eynəklə
B) kontakt linza ilə
C) intraokulyar linza ilə
D) keratofakiya üsulu ilə
E) LASİK üsulu ilə

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

581) Katarakta qlaukoma ilə müştərək olduqda həkimin hansı taktikası məqsədə uyğundur?
A) kataraktanın intrakapsulyar ekstraksiyası
B) kataraktanın fakoemulsifikasiyası
C) antiqlaukomatoz komponentlə aparılan kataraktanın ekstrakapsulyar ekstraksiyası
D) kataraktanın ekstrakapsulyar ekstraksiyası
E) antiqlaukomatoz cərrahi əməliyyat, sonra kataraktanın ekstraksiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

582) YAQ-lazer oftalmologiyada nə məqsədlə istifadə edilir?
A) ikincili kataraktanın yarılması üçün
B) tor qişanın lazerkoaqulyasiyası üçün
C) xorioideyanın melanomasının koaqulyasıyası üçün
D) yad cisimlərin inkapsulyasiyası üçün
E) yetişmiş kataraktanın müalicəsi üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

583) Kataraktanın ekstraksiyası aparıldıqda şüşəvari cismin axması zamanı cərrahın hansı taktikası düzgündür?
A) axmış şüşəvari cismin kəsilməsinə ehtiyac yoxdur
B) subtotal vitrektomiya
C) məsələnin həllinə fərdi yanaşma
D) axmış şüşəvari cismin yerinə salınması
E) axmış şüşəvari cismin kəsilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

584) Kataraktanın ekstraksiyasından sonra Zaydel flyuoressein sınağı müsbət olduqda hansı taktika tələb olunur?
A) köhnə tikişlərin sökülməsi və yeni tikişlərin qoyulması
B) laylı keratoplastika
C) korneoskleral tikişlərin və ya buynuz qişaya tikişlərin əlavə qoyulması
D) qanlı tarzorrafiya
E) konservativ müalicə

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

585) İrvin-Qass sindromunun əlamətləri hansıdır?
A) makulyar ödemin inkişafı
B) ön kameranın bucağında toxumanın əmələ gəlməsi
C) büllurda dəyişikliklər
D) qüzehli qişanın atrofiyası
E) siliar cismin qopması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

586) Afakiyanın optik korreksiyasının optimal növü hansıdır?
A) kontakt korreksiya
B) keratofakiya
C) eynəklə korreksiya
D) eksimer lazer ilə korreksiya
E) intraokulyar korreksiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

587) Aşağıda sadalanan damarlardan hansı yetkin insanda bülluru qidalayır?
A) arxa uzun siliar arteriyalar
B) ön siliar arteriyalar
C) arxa qısa siliar arteriyalar
D) a. hyaloidea
E) büllurun qan təchizatı yoxdur

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

588) Kataraktalı xəstələrdə endotelial mikroskopiya nə məqsədlə aparılır?
A) kataraktanın ekstraksiyası üsulunun seçilməsi üçün
B) buynuz qişada bəzi mümkün olan fəsadların profilaktikası üçün
C) buynuz qişanın arxa epiteli hüceyrələrinin polimegatizm (ölçüsünün artmasının) müəyyən edilməsi üçün
D) buynuz qişanın arxa epitelinin 1mm² sıxlığının müəyyən edilməsi üçün
E) cərrahi taktikanın müəyyən edilməsi üçün

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

589) Kataraktanın cərrahi müalicəsinin mütləq tibbi şərti və aparılmasına mütləq tibbi göstəriş hansıdır?
A) bulanmış büllurun sublyuksasiyası
B) xəstənin gündəlik işinin yerinə yetirməsinin qeyri-mümkünlüyü
C) kataraktanın hipertenziyasız olması
D) kataraktanın başlanğıc mərhələsi
E) kataraktanın yetişmiş olması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

590) Şişkinləşmə və iridosiklit ilə müşayiət edilməyən travmatik kataraktada cərrahi əməliyyat nə zaman aparılmalıdır?
A) travmadan 3-7 gün sonra
B) travmadan 8-12 ay sonra
C) hər xəstəyə fərdi yaxınlaşma daha məqsədə uyğundur
D) birincili cərrahi işləmə zamanı təxirə salınmaz göstəricilərə görə

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) travmadan 2-4 həftə sonra

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

591) Pasiyent qlaukomanın kəskin tutması ilə həkimə müraciət edib. Həmin gözdə şişkinləşən katarakta aşkar edilib. Həkimin taktikası hansıdır?
A) ambulator şəraitdə konservativ müalicənin aparılması
B) plan üzrə cərrahi müalicə
C) stasionar şəraitdə konservativ müalicənin aparılması
D) kataraktanın ekstraksiyası üçün stasionara təcili göndərilməsi
E) qlaukomanın kəskin tutmasının cərrahi müalicəsi üçün stasionara göndərilməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

592) Aşağıda sadalananlardan hansı fəsadlı kataraktalara aid deyil?
A) miopiya zamanı katarakta
B) piqment abiotrofiya zamanı katarakta
C) uveal katarakta
D) qlaukoma zamanı katarakta
E) yaşla əlaqədar katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

593) Aşağıda sadalananlardan hansı ekspulsiv hemorragiyanın əlamətlərinə aid deyil?
A) gözdə şiddətli ağrı
B) kəsiyin ağzına qüzehli qişanın və şüşəvari cismin çıxması
C) gözün artan hipertenziyası

D) ekzoftalm
E) hemorragik kütlələrin kəsiyin ağzına çıxması ilə şüşəvari cismin pulsasiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

594) Aşağıda sadalananlardan hansı xorioideyanın qopmasının erkən əlaməti deyil?
A) göz dibindən alınan çəhrayı refleksin zəifləməsi və ya tam yoxluğu
B) dayaz ön kamera
C) göz almasının hipotoniyası
D) görmənin azalması
E) dərin ön kamera

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

595) Aşağıda sadalananlardan hansı bəbək bloku zamanı müşahidə edilmir?
A) gözün hipertenziyası
B) qüzehli qişanın bombajı
C) dayaz ön kamera
D) gözün hipotoniyası
E) gözdaxili maye axınının pozulması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

596) Kataraktanın ekstraksiyasından sonrakı buynuz qişanın endotelial-epitelial distrofiyası nəyin nəticəsində əmələ gəlir?
A) epitelinin ön kameraya girməsi nəticəsində
B) cərrahi yaranın nahiyəsində olan filtrasiyanın nəticəsində

ONLAYN ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) bəbək bloku nəticəsində
D) ikincili qlaukoma nəticəsində
E) endotelial hüceyrələrin cərrahi əməliyyatdan əvvəlki defisiti və ya cərrahi əməliyyatın gedişində endotelinin zədələnməsi nəticəində

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

597) Aşağıda sadalanan materiallardan hansı intraokulyar linzanın optimal optik göstəricilərini təmin edir?
A) polimetilmetakrilat
B) silikon
C) leykosəfir
D) bütün modellərin optik xüsusiyyətləri eynidir
E) hidrogel

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

598) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı kataraktanın ekstraksiyasından sonrakı erkən müddətdə baş verən xorioideyanın qopmasının əlaməti deyil?
A) xoş xarakterli kliniki gedişi
B) cərrahi yara nahiyəsində olan filtrasiya nəticəsində əmələ gəlməsi
C) adətən göz almasının aşağı kvadrantlarında əmələ gəlməsi
D) adətən göz almasının ekvatorundan öndə əmələ gəlməsi
E) gözün hipertenziyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

599) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın ekstraksiyası zamanı şüşəvari cismin axmasının nəticəsi ola bilməz?
A) gözün hipertenziyası
B) bullyoz keratopatiya
C) tor qişanın qopması
D) dartılmış bəbək
E) makulanın sistvari ödemi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

600) Kataraktanın ekstraksiyası zamanı ekspulsiv qansızma hansı damarın partlaması nəticəsində əmələ gəlir?
A) qısa siliar arteriyanın
B) retinal arteriyanın
C) xoriokapillyarın
D) vortikoz venanın
E) uzun siliar arteriyanın

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

601) Yaşla əlaqədar olan yetişmiş katarakta zamanı nə müşahidə edilir?
A) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın arxa səthində presipitatlar, bəbək dardır, gözdaxili təzyiq normadadır
B) göz sakitdir, bəbək qaradır, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası, diskin ekskavasiyası, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
C) göz almasında durğunlu inyeksiya, ön kamera dardır, gözdaxili təzyiq yüksəkdir;
D) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır
E) bəbək boz rəngdədir, keçirici işıqda təkər millərinə oxşar tünd radial xətlər görsənir, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

SUMQAYIT ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

602) Yaşla əlaqədar başlanğıc katarakta zamanı nə müşahidə olunur?
A) bəbək boz rəngdədir, keçirici işıqda təkər millərinə oxşar tünd radial xətlər görsənir, gözdaxili təzyiq normadadır
B) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır
C) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın səthində presipitatlar, bəbək dardır, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, bəbək qaradır, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası, diskin ekskavasiyası, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
E) göz almasında durğunlu inyeksiya, ön kamera dardır, gözdaxili təzyiq yüksəkdir

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

603) Büllurun bulanıqlığı necə adlanır?
A) katarakta
B) ağ, titə
C) leykoma
D) artifakiya
E) afakiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

604) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı kliniki şəraitdə bülluru tam müayinə etməyə imkan verir?
A) fokal işıqlanma
B) biomikroskopiya
C) düz oftalmoskopiya
D) keçirici işıqda müayinə
E) qeyri-düz (əks) oftalmoskopiya

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

605) Aşağıda sadalananlardan hansı yaşla əlaqədar (qocalıq) katarakta növlərinə aid deyil?
A) qarışıq katarakta
B) nüvə kataraktası
C) qonur katarakta
D) qabıq kataraktası
E) arxa qütb kataraktası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

606) Büllurun nüvəsi hansı yaşda əmələ gəlir?
A) 40 yaşda
B) 60 yaşda
C) 25 yaşda
D) 10 yaşda
E) 15 yaşda

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

607) Aşağıda sadalanan katarakta növlərindən hansı artan deyil?
A) anadangəlmə
B) radioaktiv şüalanma nəticəsindəki
C) diabetik
D) travmatik
E) qocalıq

SINAQ AZ ÖDƏNIŞSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

608) Zonulyar katarakta hansı növ kataraktalara aiddir?
A) qazanılmış
B) anadangəlmə
C) fəsadlı
D) travmatik
E) diabetik

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

609) Aşağıda sadalananlardan hansı anadangəlmə kataraktalara aid deyil?
A) nüvə kataraktası
B) ulduzabənzər katarakta
C) ön və arxa qütb kataraktası
D) iyəbənzər katarakta
E) zonulyar katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

610) Qütb kataraktası hansı növ kataraktalara aiddir?
A) şüalanma nəticəsində əmələ gələn
B) fəsadlı
C) qocalıq
D) travmatik
E) anadangəlmə

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

611) Yaşla əlaqədar (qocalıq) kataraktaya xas olmayan mərhələ hansıdır?
A) ifrat dərəcədə yetişmiş
B) başlanğıc
C) yetişməmiş
D) yetişmiş
E) terminal

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

612) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı yaşla əlaqədar başlanğıc katarakta üçün səciyyəvi deyil?
A) şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə bəbək dəliyində milvari bulanıqlıqlar görsənir
B) görmə itiliyi yüzdə vahidin bir neçə mislinə qədər azalmış olur, ön kamera dayazdır
C) görmə itiliyi 0,1 artıqdır, ön kamera orta dərinlikdədir
D) yandan işıqlandırma üsulu ilə müayinədə qüzehli qişa kölgə vermir
E) bəbək qara rəngdədir

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

613) Yaşla əlaqədar yetişməmiş katarakta üçün hansı əlamətlər səciyyəvi deyil?
A) şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə göz dibindən alınan refleks boz rəngdədir
B) bəbək bozumtul rəngdədir
C) yandan işıqlandırma üsulu ilə müayinədə qüzehli qişa ensiz kölgə verir
D) görmə itiliyi işıq duyğusuna qədər azalmış olur, ön kameranın dərinliyi dəyişilmir

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) görmə itiliyi 0,1 azdır, lakin əşya görməsi qalmaqdadır, ön kameranın dərinliyi azalmış olur

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

614) Yetişmiş katarakta üçün hansı əlamətlər səciyyəvi deyil?
A) qüzehli qişadan kölgə düşmür
B) görmə itiliyi işığın düzgün proyeksiyası ilə işıq duyğusuna bərabərdir
C) şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə göz dibinin refleksi bozumtul-çəhrayı rəngdədir
D) şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə göz dibindən refleks alınmır
E) ön kamera orta dərinlikdədir

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

615) Afakiya nədir?
A) büllurun ön kameraya çıxığı
B) süni intraokulyar linzanın mövcudluğu
C) büllurun şüşəvari cismə çıxıqı
D) büllurun yoxluğu
E) kataraktanın ifrat dərəcədə yetişməsi

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

616) Yetişməmiş katarakta nəticəsində görmə itiliyi aşağı olan xəstəyə nə göstərişdir?
A) büllurun şəffaflaşması üçün damcıların instillyasiyası
B) iridektomiya
C) kataraktanın fakoemulsifikasiyası

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) görmənin yaxşılaşması üçün midriatikin təyini
E) kataraktanın tam yetişməsinin gözləməsi və sonra cərrahi əməliyyatın aparılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

617) Artifakiya nədir?
A) gözdə süni büllurun mövcudluğu
B) büllurun şüşəvari cismə çıxığı
C) büllurun ön kameraya çıxığı
D) büllurun yoxluğu
E) büllurun anadangəlmə inkişafdan geri qalması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

618) Afakiyanın korreksiyasının hansı növü ən yaxşı optik nəticə verir?
A) kontakt korreksiya
B) adi eynək korreksiyası
C) bifokal eynək ilə korreksiya
D) teleskopik eynək ilə korreksiya
E) intraokulyar linzanın implantasiyası

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

619) Şişkinləşən yetişməmiş katarakta zamanı hansı fəsad baş verə bilər?
A) büllurun ön kapsulasının cırılması
B) fakolitik qlaukoma
C) fakomorfik qlaukoma
D) büllur nüvəsinin ön kameraya çıxığı

SINAQ AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) fakotoksik iridosiklit

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

620) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın ekstrakapsulyar ekstraksiyasına əksgöstərişdir?
A) büllurun öz yerində olması
B) büllurun tam yerindən çıxması
C) xəstənin ahıl yaşı
D) şüşəvari cismin exoqrafik müayinə üsulu ilə təsdiq olunmuş şəffaflığı
E) buynuz qişanın arxa epitelisinin 1800/mm²- dən artıq olan sıxlığı

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

621) Aşağıda sadalananlardan hansı ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta növlərinə aid deyil?
A) «qın» kataraktası
B) büllur maddəsinin tam sorulması
C) Morqanyi kataraktası
D) südvari katarakta
E) fəsadlı katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

622) Aşağıda sadalanan hallardan hansı kataraktanın fakoemulsifikasiyasına göstərişdir?
A) nüvəsi kəskin skleroza uğramamış yetişmiş katarakta və yaşla əlaqədar olan yetişməmiş katarakta

OSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) pərdəvari katarakta
C) buynuz qişada endotelial hüceyrələrin 1500/mm² az olan sıxlığı
D) kataraktanın dar və ya qapalı bucaqlı qlaukoma ilə müştərək olması
E) 60 yaşdan böyük xəstədə olan qonur katarakta

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

623) Kapsuloreksis nədir?
A) fotorefraksion keratektomiya
B) ön radial keratotomiya
C) lazer termokeratoplastika
D) büllurun kapsulasının kəsilməsi
E) kataraktanın fakoemulsifikasiyası üçün büllurun ön kapsulasının mərkəzi zonasında müəyyən ölçülü dairəvi dəliyin formalaşdırılması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

624) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın intrakapsulyar ekstrasiyasının üstünlüyüdür?
A) makulanın sistvari ödemi və tor qişanın qopması halları mümkündür
B) şüşəvari cismin itirilməsi mümkündür
C) intraokulyar linza ön kameraya implantasiya edilir
D) kəsik nisbətən böyükdür, cərrahi əməliyyatdan sonrakı reabilitasiya dövrü nisbətən uzundur
E) ikincili kataraktanın əmələ gəlməsi təhlükəsi yoxdur

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İŞ İFADƏ ÜÇÜN

625) Aşağıda sadalananlardan hansı fakoemulsifikasiyanın üstünlüklərinə aid deyil?
A) şüşəvari cismin itirilməsi, tor qişanın qopması və makulanın sistvari ödemi az hallarda olur
B) buynuz qişanın arxa epitelisinin zədələnməsi mümkündür
C) qatlanan implantların istifadəsi mümkündür
D) kəsik kiçikdir, əməliyyat qapalı sistemdə aparılır, gözdaxili təzyiq, gözün kameralarının həcmi nəzarət altında saxlanılır, qüzehli qişanın çıxması və ekspulsiv hemorragiyanın mümkünlüyü azdır
E) görmə tez bərpa olunur, cərrahi əməliyyatdan sonrakı astiqmatizm minimaldır

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

626) Katarakta zamanı elektrofizioloji müayinələrin məqsədi nədir?
A) cərrahi müalicənin taktikasının müəyyənləşdirilməsi
B) İOL modelinin seçilməsi
C) cərrahi əməliyyatdan sonrakı müalicə taktikasının işlənilməsi
D) cərrahi əməliyyatdan öncə konservativ terapiya kursunun aparılması ehtiyacının müəyyənləşdirilməsi
E) kataraktanın ekstraksiyasından sonrakı görmənin proqnozu

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

627) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın ekstraksiyası cərrahi əməliyyatının erkən fəsadlarına aid deyil?
A) buynuz qişanın endotelial-epitelial distrofiyası
B) hifema
C) bəbək bloku
D) xorioideyanın qopması
E) cərrahi əməliyyatdan sonrakı yara nahiyəsində filtrasiya

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

628) Aşağıda sadalananlardan hansı kataraktanın ekstraksiyası cərrahi əməliyyatının uzaqlaşdırılmış fəsadlarına aid deyil?
A) buynuz qişanın endotelial-epitelial distrofiyası
B) makulanın ödemi
C) epitelinin ön kameranın daxilinə girməsi
D) cərrahi əməliyyatdan sonrakı yara nahiyəsində filtrasiya
E) tor qişanın qopması

Ədəbiyyat: Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

Tor qişasının və şüşəvari cismin xəstəlikləri

629) Tor qişanın total qopmasının tez-tez rast gəlinən səbəbi hansıdır?
A) dəlikli cırılmalar
B) klapanlı cırılmalar
C) tor qişanın sistləri
D) makulyar cırılmalar
E) retinoşizis

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -Yararsıza Müşviq K. 09.01.2020

630) Diabetik retinopatiyanın inkişafına səbəb olan amil hansıdır?
A) hipoqlobulinemiya
B) hipermetropiya
C) hipoxolesterinemiya
D) miopiya
E) hiperqlikemiya

© İŞTİRAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.
Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -

631) Aşağıda sadalananlardan hansı diabetik kataraktanın cərrahi müalicə vaxtının seçimində ən böyük əhəmiyyətə malikdir?
A) kataraktanın biomikroskopik xüsusiyyətləri
B) pasiyentin şikayətləri
C) pasiyentin yaşı
D) kataraktanın yetişməsi dərəcəsi
E) görmə itiliyi

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

632) Aşağıda sadalanan amillərdən hansı şəkərli diabet zamanı retinopatiyanın inkişafına təkan verir?
A) keratokonyunktivit
B) hiperqlikemiya
C) keratopatiya
D) miopiya
E) hipermetropiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

633) Şəkərli diabeti olan xəstədə neovaskulyarizasiyanın səbəbi nədir?
A) şəkərli diabetin tireotoksikoz ilə müştərək olması
B) şəkərli diabetin hipertoniya xəstəliyi ilə müştərək olması
C) şəkərli diabetin ateroskleroz ilə müştərək olması
D) toxumaların hipoksiyası

SƏSSİZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) iltihabi proses

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

634) Şəkərli diabeti olan xəstədə buynuz qişada hansı səciyyəvi dəyişikliklər baş verir?
A) nazikləşmə və keratokonusun əmələ gəlməsi
B) pigmentasiya
C) xoranın əmələ gəlməsi
D) həssaslığın zəifləməsi, epitelial distrofiya
E) keratit

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

635) Şəkərli diabeti olan xəstədə qüzehli qişanın səciyyəvi dəyişiklikləri hansıdır?
A) rubeoz, bəbəyin süst genəlməsi
B) aniridiya
C) polikoriya
D) bəbəyin işığa canlı reaksiyası
E) qüzehli qişanın kolobomaşı

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

636) Şəkərli diabet üçün kataraktanın hansı növü səciyyəvidir?
A) ön və arxa qütb kataraktası
B) arxa qütb kataraktası
C) anizometropiyanın əmələ gəlməsi

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) arxa subkapsulyar katarakta
E) ön qütb kataraktası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

637) Aşağıda sadalanan oftalmoskopik dəyişikliklərdən hansı preproliferativ diabetik retinopatiya üçün səciyyəvi deyil?
A) intraretinal mikrovaskulyar anomaliyalar (İRMA)
B) fibrovaskulyar proliferasiya
C) sərt ekssudatlar, yumşaq ekssudatlar
D) venaların dəyişiklikləri («təsbehə bənzərlik»)
E) intraretinal qansızmalar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

638) Aşağıda sadalanan oftalmoskopik dəyişikliklərdən hansı proliferativ diabetik retinopatiya üçün səciyyəvi deyil?
A) intravitreal və preretinal qansızmalar
B) neovaskulyarizasiya
C) fibrovaskulyar proliferasiya, tor qişanın traksion qopması
D) qüzehli qişanın rubeozu
E) makulodistrofiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

639) Torlu qişada arterial qan dövranının kəskin pozulmasının səbəbi nədir?
A) yüksək gözdaxili təzyiq
B) retinal arteriyanın emboliyası

İMTAHAN ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) tor qişanın piqment abiotrofiyası
D) retinopatiya
E) retinoşizis

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

640) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişada arterial qan dövranının kəskin pozulmasının əlamətlərinə aid deyil?
A) görmənin qəfildən kəskin azalması
B) tor qişanın işemik ödemi
C) mərkəzi çuxurcuqda kontrast fenomeninin («albalı çərdəyinin») mövcudluğu
D) tor qişa damarlarının kəskin daralması
E) tor qişada qansızmalar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

641) Aşağıdakılardan hansı tor qişanın mərkəzi venasının trombozunun əlamətlərinə aid deyil?
A) makulopatiya
B) tor qişanın ödemi
C) tor qişada çox saylı qansızmalar («əzilmiş pomidor» simptomu)
D) görmənin kəskin azalması
E) «albalı çərdəyi» simptomu

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

642) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişa venalarının trombozu zamanı müşahidə edilmir?

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) venaların tünd rəngi
B) tor qişada qansızmalar
C) arteriyaların daralması
D) venaların genəlməsi və qıvrılması
E) «albalı çərdəyi» simptomu

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

643) «Albalı çəyirdəyi» fenomeni nə zaman müşahidə edilir?
A) tor qişanın distrofiyaları zamanı
B) makulanın cırılması zamanı
C) nevrit zamanı
D) tor qişa venaları trombozu zamanı
E) tor qişanın mərkəzi arteriyasının kəskin keçməzliyi zamanı

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

644) Tor qişanın damar pozuntularının lazer terapiyası nə zaman aparılmalıdır?
A) tor qişa arteriyaları keçməzliyinin kəskin dövründə
B) tor qişa arteriyaları keçməzliyinin uzaqlaşdırılmış dövründə
C) optik işemik neyropatiyada
D) tor qişa venaları keçməzliyinin uzaqlaşdırılmış dövründə (tor qişada geniş işemiya zonalarının mövcudluğunda)
E) tor qişa venaları keçməzliyinin kəskin dövründə

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

645) Panretinal koaqulyasiyaya mütləq göstəriş hansıdır?

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) total hemoftalm
B) tor qişanın traksion qopması
C) qeyri-proliferativ diabetik retinopatiya
D) eritrositlər aqqreqasiyasının yüksək səviyyəsi
E) proliferativ diabetik retinopatiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

646) Aşağıda sadalananlardan hansı İls xəstəliyinin əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişanın damarları ətrafında «muftların» və teleangioektaziyaların əmələ gəlməsi
B) tor qişa damarlarının obliterasiya ilə nəticələnən vaskuliti
C) tor qişada arterio-venoz çarpazlaşmalar
D) vərəmlə əlaqənin mövcudluğu
E) tor qişanın neovaskulyarizasiyası, şüşəvari cismə qansızmalar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

647) Aşağıda sadalananlardan hansı KOATS xəstəliyi zamanı göz dibində müşahidə edilmir?
A) kapillyarların iyəbənzər genəlməsi
B) kapillyarların funksiyasının pozulması ilə əlaqədar tor qişanın işemiyası
C) tor qişanın ekssudativ qopması
D) damarlar ətrafında «muftların» əmələ gəlməsi
E) venaların genəlməsi və teleangioektaziyalar

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

648) Aşağıda sadalananlardan hansı İls xəstəliyinə səciyyəvi deyil?
A) kişi cinsli gənc şəxslərdə olur
B) adətən bir gözü zədələyir
C) adətən tor qişanın mərkəzi venalarını zədələyir
D) tor qişaya və şüşəvari cismə təkrar qansızmaları törədir
E) həyatın üçüncü dekadasında baş verir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

649) Diabetik retinopatiya zamanı panretinal lazer koaqulyasiyasının məqsədi nədir?
A) tor qişanın neovaskulyarizasiyası zamanı görmənin itirilməsi riskinin azaldılması
B) makulanın ödemi olan pasiyentlərdə görmənin artırılması
C) proliferativ retinopatiya zamanı görmənin artırılması
D) makulanın ödemi olmayan pasiyentlərdə görmənin artırılması
E) qeyri-proliferativ retinopatiya zamanı görmənin artırılması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

650) Aşağıda sadalananlardan hansı panretinal lazer koaqulyasiyasının fəsadlarına aid deyil?
A) neovaskulyar qlaukoma
B) tor qişanın traksion qopması
C) makulanın ödemi
D) xorioretinal atrofiya
E) tor qişaya və şüşəvari cismə qansızma

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

SUAL AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

651) Tor qişanın regmatogen qopmasının xarici plomblanması zamanı koaqulyasiyanın hansı növünə adətən üstünlük verilir?
A) diatermokoaqulyasiyaya
B) göstərişlərə uyğun olan koaqulyasiya üsuluna
C) fotokoaqulyasiyaya
D) kriokoaqulyasiyaya
E) lazer koaqulyasiyasına

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

652) Tor qişanın qopmasının proqnozu cərrahi müalicəsinin hansı müddətdə aparılması zamanı daha yaxşı olur?
A) 3-6 ay müddətdə
B) 3 aydan artıq olmayan müddətdə
C) 1 ildən sonra
D) ilk 2 həftədə
E) 6 aydan sonra

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

653) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişa qopmasının subyektiv əlamətlərinə aid deyil?
A) gözün hərəkətləri zamanı ağrılar
B) gözdə üzən bulanıqlıqların, «uçan milçəklərin» əmələ gəlməsi
C) gözdə işartı, qığılcım, ildırım şəkildə olan fotopsiyalar
D) xırda əşyaları əyilmiş görməsi, görmənin azalması
E) göz qabağında tünd pərdənin əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

SİSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

654) Tor qişanın birincili qopması zamanı yırtıqların hansı növü olmur?
A) tor qişanın dişli xətt nahiyəsində qopması
B) ekvatorial, periferik, mərkəzi
C) boruvari
D) klapanlı
E) deşikli

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

655) Aşağıda sadalananlardan hansı tor qişa patologiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişa damarlarının kalibrinin və gedişinin dəyişməsi
B) tor qişada piqmentin yerdəyişməsi
C) orbitanın arxa hissəsində ağrılar
D) tor qişada qansızmalar
E) yumşaq və sərt eksudatların, iltihabi ocaqların əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

656) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı tor qişa patologiyası diaqnostikasında istifadə edilmir?
A) elektroretinoqrafiya
B) flüoressent angioqrafiya
C) düz və əks oftalmoskopiya
D) oftalmometriya
E) optik koqerent tomoqrafiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

657) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı tor qişa patologiyası diaqnostikasında istifadə edilmir?
A) oftalmoxromoskopiya
B) binokulyar oftalmoskopiya
C) vizometriya
D) refraktometriya
E) perimetriya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

658) Damar divarının keçicilik qabiliyyəti hansı üsulla daha dəqiq müəyyən edilir?
A) flüoressent angioqrafiya ilə
B) exooftalmografiya ilə
C) elektroretinoqrafiya ilə
D) biomikrooftalmoskopiya ilə
E) doppleroqrafiya ilə

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

659) Aşağıda sadalananlardan hansı şüşəvari cismin şəffaflığının pozulmasının səbəbi ola bilməz?
A) retrobulbar nevrit
B) gözün damarlı qişasının iltihabi xəstəlikləri
C) göz almasının zədələri
D) şəkərli diabet
E) ateroskleroz və hipertoniya xəstəliyi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

660) Aşağıda sadalananlardan hansı şüşəvari cismin bulanması növlərinə aid deyil?
A) üzən sapvari və lopavari bulanıqlıqlar
B) «gümüş yağış»
C) «qızıl yağış»
D) «uçan milçəklər»
E) «ulduz» fiquru

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

661) Yaşla əlaqədar makulodistrofiya zamanı patoloji proses hansı təbəqədə baş vermir?
A) tor qişanın piqment epitelisində
B) damarlı qişanın xoriokapillyar təbəqəsində
C) tor qişanın xarici sərhəd membranında
D) tor qişanın piqment epitelisinin bazal membranında
E) Brux membranında

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

662) Aşağıda sadalananlardan hansı yaşa bağlı makulodistrofiyanın oftalmoskopik əlamətlərinə aid deyil?
A) subretinal ekssudatlar
B) paramakulyar nahiyənin hiperpiqmentasiyası
C) tor qişanın piqment epitelisinin atrofiyası
D) xorioretinal neovaskulyar membranlar
E) tor qişanın piqment epitelisinin qopması

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

663) Aşağıda sadalananlardan hansı Best makulodistrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) sistin hər iki gözdə əmələ gəlməsi
B) makula nahiyəsində yumurta sarısına oxşar sistin əmələ gəlməsi
C) sist ətrafında qansızmaların mövcudluğu
D) makulada əmələ gəlmiş sistdə neovaskulyarizasiyanın mövcudluğu
E) sistin erkən uşaqlıq dövründə əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

664) Aşağıda sadalananlardan hansı torlu qişanın piqmentli degenerasiyası əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə siniri diskinin mumabənzər avazıması
B) ümumi elektroretinoqrammanın yoxluğu və ya kəskin zəifləməsi
C) arteriolaların daralması
D) görmə sahəsində mərkəzi müsbət skotomanın mövcudluğu
E) göz dibinin orta periferiyasında və venulaların gedişi boyu piqment ocaqların («sümük cisimcikləri») mövcudluğu

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

665) Aşağıda sadalananlardan hansı torlu qişanın piqmentli degenerasiyası əlamətlərinə aid deyil?
A) niktalopiya
B) tor qişanın qopması
C) qaranlığa adaptasiyanın zəifləməsi
D) görmə sahəsinin orta periferiyasında halqavari skotomanın mövcudluğu

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) görmə itiliyinin azalması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

666) Aşağıda sadalananlardan hansı torlu qişanın hipertonik neyroretinopatiyası əlamətlərinə aid deyil?
A) arteriyaların kalibri və mənfəzinin qeyri-bərabərliyi, qıvrılması, «mis məftil» və «gümüş məftil» simptomları, III dərəcəli Salyus-Qunn simptomu
B) görmə siniri diskinin hiperemiyası
C) görmə siniri diskinin ödemi, ölçüsünün artması, şüşəvari cismə qabarması
D) tor qişada işemiya sahələri və pambıqvari ocaqlar
E) tor qişanın mərkəzi zonasında «ulduz» fiquru

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

667) Aşağıda sadalananlardan hansı vaxtından əvvəl doğulmuşların retinopatiyası xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) hər iki gözdə olur
B) uşağın həyatının 3-6 həftəsində baş verir
C) vaxtından qabaq doğulmuş uşaqlara qulluq etməsi zamanı hiperoksigenasiyanın nəticəsi kimi əmələ gəlir
D) müştərək uveitlə müşayiət edilir
E) tor qişanın neovaskulyarizasiyası, ödemi, proliferasiya prosesinə uğraması və son nəticədə qopması əmələ gəlir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

SİNAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

668) Aşağıda sadalanan əməliyyatlardan hansı tor qişanın qopması zamanı aparılmır?
A) diod lazerlə sikloanemizasiya
B) vitrektomiya və sonrakı tor qişanın endolazerlə koaqulyasiyası
C) tor qişanın retinal və ya transskleral lazer koaqulyasiyası
D) tor qişanın kriopeksiyası
E) episkleral və ya intraskleral plomblama

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

669) Aşağıda sadalananlardan hansı retinoblastomanın xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) irsi xəstəlikdir
B) buynuz qişanın lentvari distrofiyasına gətirir
C) hər iki gözü zədələyir
D) şiş çox tez inkişaf edir, göz dibində sarımtıl-qızılı qabar şəklindədir
E) tez əmələ gələn korluq (amavroz), midriaz, bəbəyin hərəkətsizliyi və sarı rənglə işıqlanması müşahidə edilir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

670) Aşağıda sadalananlardan hansı triamsinolonun intravitreal yeridilməsinin fəsadlarına aid deyil?
A) tor qişanın qopması
B) şüşəvari cismə qansızma
C) ekspulsiv hemorragiya
D) endoftalmit
E) steroid qlaukoma, steroid katarakta

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

SİNAQ AZ ödənişsiz İSTİFADƏ ÜÇÜN

671) Hematoretinal baryerin tamlığını hansı strukturla təmin edir?
A) ksantofil olan lipofussin piqmenti
B) xoriokapillyarlar
C) tor qişanın fotoreseptor təbəqəsi
D) Brux membranı
E) tor qişanın piqment epitelisi və damarlarının endotelisi hüceyrələri

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

672) Aşağıda sadalananlardan hansı miopik gözlərdə tor qişanın qopması üçün şərait yarada bilməz?
A) arxa kapsulotomiya
B) kataraktanın cərrahiyyəsi zamanı şüşəvari cismin itirilməsi
C) keratokonus
D) tor qişanın xəlbirvari distrofiyası
E) tor qişanın «ilbiz izi» tipli distrofiyası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

673) Aşağıda sadalananlardan hansı tireotoksikozun görmə orqanı tərəfindən olan əlamətləridir?
A) göz sakitdir, görmə pozulmayıb, göz dibində mikroanevrizmalar, Salyus-Qunn və Qvist simptomları qeyd edilir
B) göz sakitdir, mərkəzi skotoma, görmə siniri diskinin gicgah yarısının avazıması qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz sakitdir, ekzoftalm qeyd edilir, aşağı baxdıqda üst göz qapağı göz almasından geri qalır, görmə itiliyi pozulmayıb, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, görmə itiliyi aşağıdır, göz dibində mikroanevrizmalar, qansızmalar, ağ ocaqlar qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
E) göz sakitdir, ekzoftalm, mərkəzi skotoma, göz dibində durğunlu görmə siniri diski müşahidə edilir

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

674) Aşağıda sadalananlardan hansı şəkərli diabetin görmə orqanı tərəfindən olan əlamətləridir?
A) göz sakitdir, görmə itiliyi aşağıdır, göz dibində mikroanevrizmalar, qansızmalar, ağ ocaqlar qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
B) göz sakitdir, ekzoftalm qeyd edilir, aşağı baxdıqda üst göz qapağı göz almasından geri qalır, görmə itiliyi pozulmayıb, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz sakitdir, ekzoftalm, mərkəzi skotoma, göz dibində durğunlu görmə siniri diski müşahidə edilir
D) göz sakitdir, görmə pozulmayıb, göz dibində mikroanevrizmalar, Salyus-Qunn və Qvist simptomları qeyd edilir
E) göz sakitdir, mərkəzi skotoma, görmə siniri diskinin gicgah yarısının avazıması qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

675) Aşağıda qeyd edilənlərdən hansı flüoressent angioqrafiya haqqında düzgün məlumat verir?
A) klinik refraksiyanı müəyyən etməyə imkan verən üsuldur
B) gözün hidrodinamikasının vəziyyətini müəyyən etməyə imkan verən üsuldur
C) gözdaxili yad cismin mövcudluğunu təyin etməyə imkan verən üsuldur
D) göz dibinin oftalmoskopiyasında aşkar edilməyən patologiyanın diaqnostikası üsuludur
E) görmə funksiyalarının vəziyyətini müəyyən etməyə imkan verən üsuldur

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
А.М.Шамшинова. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. -М.: Медицина, 2002.

SUMQAYIT ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

676) Gözyaşınıifrazedənorqanlaranəaiddir?

A) gözyaşı - burunkanalı
B) gözyaşıkanalcıqları
C) gözyaşınöqtələri
D) gözyaşı vəzisi və əlavə gözyaşı vəziləri
E) meybom vəziləri

677) Gözyaşı - burun kanalı haraya açılır?

A) xəlbirvari cibə
B) ortaburunkeçəcəyinə
C) yuxarıburunkeçəcəyinə
D) aşağıburunkeçəcəyinə
E) haymorboşluğuna

678) Xroniki kanalikulitin tez - tez rast gələn səbəbi hansıdır?

A) aktinomikoz
B) kanalcıqda yad cismin mövcudluğu
C) aspergillyoz
D) kandidoz
E) pnevmokokk infeksiyası

679) Üz sinirinin iflici zamanı epifora nə ilə izah olunur?

A) gözün kip yumulmasının qeyri - mümkünlüyü nəticəsində reflektor yaşaxma ilə
B) göz yaşı nöqtəsinin xaricə çevrilməsi ilə
C) ”göz yaşı pompası” funksiyasının zəifləməsi ilə
D) buynuz qişanın qıcıqlanması ilə
E) alt göz qapağının xaricə çevrilməsi ilə

680) Hansi orbitadaxili xəstəlik burnun xəlbirvari cibindən infeksiyanın yayılmasının nəticəsi ola bilməz?

A) görmə sinirinin nevriti
B) dakrioadenit

YALNIZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) orbita venalarının trombozu
D) orbitanın sellyuliti
E) orbitanın fleqmonası

681) Yaş təbəqəsinin formalaşmasında hansı vəzilər iştirak etmir:

A) Krauze
B) Seyss
C) gözyaşı vəzisi
D) Volfring
E) meybom vəziləri

682) Gözyaşı vəzisi haqqında deyilənlərin hansı yalnışdır

A) Gözyaşı vəzisinin orbital və palpebral hissələrinin öz kiçik kanalcıqları tarzal kənardan 5 mm yüksəklikdə konyunktival boşluğa açılırlar
B) Gözyaşı vəzisinin innervasiyası n. Trigemini - nin şaxəsi olan n. Ophtalmicus ilə həyata keçirir
C) Levator əzələsinin lateral qismi, gözyaşı vəzisini orbital və palpebral hissələrə bölür
D) Gözyaşı vəzisinin qan dövranını a. Ophtalmica - nın şaxəsi olan a. Lacrimalis həyata keçirir
E) Gözyaşı vəzisi ekzokrin vəzidir

683) DSR əməliyyatı zamanı əmələ gətirilən anastomoz:

A) Ortaq kanalın açığlığını genişlədir
B) Üst balıqqulağı ilə qonşudur
C) Kribriform divarın 10 mm içərisindədir
D) Hasner klapanıyla qonşudur
E) Volfring vəzisilə ilə qonşudur

684) DSR - də (Dakriosistorinostomiya) uğursuzluğun əsas səbəbi nələrdir

A) Dakriolitlər
B) Yaş kisəsinin təkrarlanan infeksiyaları
C) Burun çəpərinin əyriliyi
D) Yaş kisəsinin şişi

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Ortaq kanal səviyyəsində və ya sümük osteotomiyası hissəsində tıxanıqlıq

685) Jones I testi:

A) nazolakrimal tıxanıqlığının müayinəsində güvənli test olaraq istifadə ola bilər
B) nazolakrimal sisteminin lokalizasiyasını tam dəqiq göstərir
C) yüksək yalnış - pozitiv cavab göstərə bilər
D) gözyaşı kisəsinin maye ilə irriqasiyasını göstərir
E) yüksək yalnış - neqativ cavab göstərə bilər

686) Gözyaşı kisəsinin en çox rastlanan birincili bədxassəli şişi hansıdır:

A) Bazal hüceyrəli karsinoma
B) Fibroz histiyositoma
C) Hemanjioperistoma
D) Limfoma
E) Skvamoz hüceyrəli karsinoma

687) Aşağıdakilardan hansı nazolakrimal sistemin zondlanması üçün olan göstəricidir:

A) Xroniki dakriosistivin kəskinləşməsi
B) Epiforası olan bütün xəstələrdə
C) Massajdan effekt alınmayan yenidoğulmuşların dakriosistiti
D) Remissiya vəziyyətində xroniki dakriosistit
E) Yaş kisəsinin fleqmonası

688) Qazanılmış nazolakrimal kanal tıxanıqlığında bloka ən çox hansı səviyyədə rastlanır:

A) Alt balıqqulağı
B) Kanalcıq
C) Nazolakrimal kanal
D) Yaş nöqtəsi
E) Nazolakrımal kisə

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

689) Kəskin dakriosistitlərin ən çox rastlanan mənşəli nədir:

A) Pneumococcus
B) Streptococcus pneumoniae
C) Stafilococus
D) Actinomyces israelii
E) Pseudomonas aeruginosa

690) Anadangəlmə dakriosistitdə tıxanıqlıq ən çox hansı səviyyədə olur:

A) Gözyaşı kisəsi
B) Yaş nöqtəsində
C) Ortaq kanalcıq
D) Rozenmüller klapanı
E) Hasner klapanı

691) Aşağıdaki mikroorqanizmlardan hansının kanalikulitlə əlaqəsi yoxdur:

A) Streptomyces
B) Acanthamoeba
C) Streptococcus pneumanie
D) Actinomyces
E) Candida

692) Adı çəkilənlərdən hansı kanalikulit müalicəsində yer almır:

A) Kanalcıqların küretajı
B) Kanalcıqların insiziyası və boşaldılması
C) Yaş nöqtələrinin aktivizasiyası
D) DSR
E) Kanalikulyar irriqasiya

693) Kəskin dakriosistit zamanı:

A) sistem antibiotiklərə ehtiyac yoxdur
B) sistem antibiotik və anti - inflamatuar müalicədən sonra DSR olunmalıdır
C) anti - hemorragik müalicə təyin olunur
D) medial kantusa soyuq kompresslər təyin olunur

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) zondlama müalicə üçün yetərlidir

694) Nazolakrimal kisənin şişləri ilə əlaqəli hansı ifadə yalnışdır:

A) İkincili dakriosistitə səbəb olmurlar
B) Epiforaya səbəb olurlar
C) Lakrimal kisədə ağrısız və ölçüləri kiçilməyən şişliyə səbəb olurlar
D) Bəzən "qanlı gözyaşı" simptomu ilə müşahidə olunur
E) Zondlama zamanı qanaxmaya səbəb olurlar

695) Kanalcıqların travmasının müalicəsi haqqında hansı ifadə yalnışdır:

A) Yumuşaq toxumaların ödeminin yatması üçün, əməliyyatı 24 - 48 saat sonra keçirmək olar
B) Silikon stentlər 3 - 6 ay qalmalıdır
C) Kəsilmiş kanalciq uclarını silikon stent vasitəsilə mikroanastomoz yaradaraq birləşdirmək olar
D) DSR əməliyyatına göstəriş deyil
E) Sadəcə üst kanalcıq əməliyyat olmalıdır, bu yaşaparmada yetərli qədər funksiya göstərəcəkdir

696) Optik kanali haqqında hansı deyilən düzdür:

A) Yuxarıda sadalananların hamısı
B) Sfenoid sümüyün kiçik qanadında yer alır
C) Yuxarıda sadalananlar yalnışdır
D) Bu kanalın içindən simpatik sinirlər keçir
E) 8 - 10 mm uzunluğundadır

697) Göz almasının əzələləri 2 - 3 ön siliar arteriya tərəfindən bəslənir, birindən başqa:

A) Daxili düz
B) Yuxarı düz
C) Alt çəp
D) Xarici düz
E) Aşağı düz

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

698) Göz qapağındaki boz xətt:

A) Konyunktivanın qalınlaşmasıdır
B) Gığırdağın arxa tərəfidir
C) Göz qapağının kənarındaki mukokutanoz birləşməsidir
D) Meybomi vəzilərinin axarlarından ibarətdir
E) Riolan əzələsidir

699) Hansı ekstraokulyar əzələ ən qisa vətərə sahibdir:

A) Daxili düz
B) Yuxarı çəp
C) Xarici düz
D) Yuxarı düz
E) Aşağı çəp

700) Fovea görmə siniri diskindən neçə dərəcə uzaqdadır:

A) 23
B) 15
C) 10
D) 30
E) 6

701) Tiroid oftalmopatiya zamanı ən çox zərər çəkən əzələlər hansılardır:

A) Daxili düz, aşağı düz
B) Yuxarı çəp, aşağı çəp
C) Xarici düz, yuxarı çəp
D) Yuxarı düz, aşağı çəp
E) Alt çəp, alt düz

702) Bilateral anadangəlmə kataraktalı uşağı nə zaman əməliyyat etmək lazımdır:

A) 3 yaşından sonra

YALNIZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) 1 - 2 yaş arasında
C) 2 - 6 ay arasşnda
D) Mümkün olduğu qədər tez, həttə həyatının ilk həftələrində
E) 6 ay – 1 yaş arasında

703) Orbita tavanının qırıqları ən çox hansı bölgədə olur:

A) Xəlbirvari cibdə
B) İnfraorbital kanalın medial hissəsində, maksillada
C) İnfraorbital kanal boyu
D) Alt orbital yarığın medial tərəfində
E) İnfraorbital kanalın medial hissəsində, almacıqda

704) Anadangəlmə dakriosistitdə tıxanıqlıq ən az hansı səviyyədə olur:

A) Rozenmüller klapanı
B) Gözyaşı kisəsi
C) Ortaq kanalcıq
D) Alt balıqqulağında
E) Hasner klapanı

705) Ektropionun ən az görülən forması:

A) Paralitik
B) Çapıqlı
C) Anadangəlmə
D) yatrogen
E) Mexanik

706) Böyüklərdə bilateral ekzoftalmın ən çox rast gələn səbəbi nədir:

A) Metastazlar
B) Psevdotumor
C) Orbitanın vərəmi
D) Tiroid orbitopatiya
E) Kavernoz hemangioma

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

707) Uşaqlarda unilateral ekzoftalmın ən çox rast gələn səbəbi nədir:

A) Tiroid orbitopatiya
B) Orbitaya qansızma
C) psevdoptoz
D) Kapillyar hemangioma
E) Orbital sellülit

708) Sarkoidoz zamanı uveitin ən ən çox rast gələn forması nədir:

A) Xorioidit
B) Panuveit
C) Granulematoz uveit
D) ön uveit
E) endoftalmit

709) Aşağıda adı çəkilənlərin hansı QİÇS zamanı ən çox görülən retinal dəyişikliklər hansılardır:

A) Sitameqalovirus retinitis
B) Kəskin retinal nekroz
C) "Cotton wool" nöqtələri
D) Pnevmosist xorioiditi
E) Torlu qişanın qopması

710) Qlaukomotoz optik neyropatiya hansı tip retinal hüceyrələrin zədələnməsiylə əlaqəlidir:

A) Amakrin hüceyrələr
B) Bipolyar hüceyrələr
C) Qanqlion hüceyrələr
D) Çubuqcuqlar
E) Kolbacıqlar

711) Nə zaman periferik lazer iridektomiya gərəkli deyil:

A) Neovaskulyar qlaukoma

SUSIZ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Dar bucaqlı gözlərdə profilaktik olaraq
C) Qlaukomanın kəskin tutması
D) Qüzehli qişanın bombajı
E) Konservativ terapiya effektiv olmadığı zaman

712) Konyunktivanın ən çox rast gəlinən bədxassəli şişi hansıdır:

A) Bazal hüceyrəli karsinoma
B) Melanoma
C) Skvamoz hüceyrəli karsinoma
D) Skvamoz papilloma
E) Piqmentsiz papilloma

713) Aşağıdakilardan hansı skleritin səbəbi ola bilməz:

A) Malyariya
B) Behçet xəstəliyi
C) Metabolik xəstəliklər
D) Lepra
E) Vərəm

714) Aşağıdakilardan hansı refraktiv cərrahiyyə üçün riskli xəstələr arasındadır:

A) Hamısı
B) Anamnezdə herpetik keratit
C) Heçbiri
D) Keratokonus
E) Fəsadlaşmış miopiya

715) Aşağıdakilardan hansı simpatik oftalmiya haqqında düz ifadə deyil:

A) Dəlib - keçən zədələnmədən 2 il sonra yaranır
B) Tək müalicə yolu travma keçirmiş gözün enukleasiyasıdır
C) Endoftalmit
D) Panuveitdir
E) İki tərəfli qranulyomatoz uveit əmələ gəlir

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

716) Görmə siniri nevritinin müalicəsi üçün nəyin tətbiqi göstəriş deyil?

A) damar preparatlarının
B) kortikosteroidlərin
C) osmopreparatların
D) antibiotiklərin
E) miotiklərin

717) Görmə siniri xəstəliklərinin xarakter simptomu hesab olunmur:

A) gözün hərəkəti zamanı gözün arxasında periodik ağrılar
B) görmə sahəsinin dəyişiklikləri
C) görmə itiliyinin zəifləməsi
D) rəngli görmənin pozulması
E) gözdaxili təzyiqin artması və azalması

718) Qırmızı göz sindromu meydana çıxmır:

A) kəskin iriodosiklitdə
B) kəskin konyunktivitdə
C) keratitdə
D) kəskin xorioretinitdə
E) kəskin qlaukoma tutmasında

719) Konyuktivanın səthi kserozunda köpüyü xatırladan ağımtıl ləkələr necə adlanır:

A) İskerski – Bito
B) meybomi vəzilərinin infarktı
C) Koplik ləkələri
D) druzlar
E) xırda follikullar

720) Torlu qişa cırıqlarının əsas səbəbləri hesab olunur:

A) torlu qişa distrofiyası, şüşəvari cismin fibrozu

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) gözdaxili şişlər
C) orta dərəcəli hipermetropiya
D) akkomodasiyanın parez və iflici
E) oftalmohipertenziya

721) Torlu qişa damarlarının vəziyyəti nəyin köməyilə qiymətləndirilir:

A) AB skan
B) oftalmoskopiya və FAQ
C) exoqrafiya
D) ERQ
E) kontrastla rentgenoqrafiya

722) Qvist simptomu göz dibində hansı dəyişikliyi göstərir:

A) ştrixvari qansızmalar
B) makulyar nahiyədə xırda venulların ştoporşəkilli (vintvari) qıvrımlığı
C) arteriya və venaların nisbətinin dəyişilməsi
D) arteriyanın təzyiqindən venanın əyilməsi
E) I dərəcəli arteriovenoz çarpaz

723) Şəkərli diabetdə torlu qişanın neovaskulyarizasiyasının səbəbi hesab olunur:

A) torlu qişanın qopması
B) toxuma hipoksiyası
C) şüşəvari cismin destruksiyası
D) şüşəvari cismin qopması
E) damarların hialinozu

724) Torlu qişanın mərkəzi arteriyasının okklyuziyasında təxirəsalınmaz yardımın seçim preparatı:

A) vazotoniklər
B) spazmolitik və fibrinolitik
C) kortikosteroid damcılar
D) koaqulyantlar
E) B - adrenoblokatorlar

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

725) Durğunluq diski üçün səciyyəvi deyil:

A) tor qişada peripapilyar zonada qansızma
B) diskin sərhədlərinin qeyri - aydın olması
C) diskin şüşəvari cismə doğru göbələk kimi qabarması və böyüməsi
D) görmə funksiyalarının zəifləməsi
E) peripapilyar ödemin olması

726) Görmə siniri nevritinin oftalmoskopik şəkli üçün birindən başqa hamısı səciyyəvidir:

A) arteriyanın gen və venaların qıvrım olması
B) diskdən tor qişanın periferiyasına doğru fibrozun olması
C) diskin sərhədlərinin yayılmış (qeyri - aydın) olması
D) diskin hiperemiyası
E) diskin qıfında ekssudatın olması

727) Retrobulbar nevrit üçün səciyyəvi deyil:

A) rəng duyğusunun pozğunluğu
B) mərkəzi və parasentral skotomaların olması
C) görmə itiliyinin tez düşməsi
D) gözün hərəkəti zamanı göz yuvasında ağrılar
E) diskin hiperemiyası

728) Durğunluq diski üçün səciyyəvi deyil:

A) torlu qişa venalarının genişlənməsi
B) qansızmalar
C) diskin sərhədlərinin aydın olması
D) disk toxumasının ödemi, diskin sərhəddinin qeyri - aydın olması
E) diskin qabarması

729) Durğunluq diski nəyin əlaməti hesab olunur:

SNSK.AZ ÖDƏNIŞSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) görmə siniri diskinin şişinin
B) kəllədaxili təzyiqin qalxmasının
C) görmə sinirinin iltihabının
D) gözdaxili təzyiqin qalxmasının
E) retrobulbar şişin

730) Görmə siniri nevritində qansızma lokalizasiya olunur:

A) göz dibi boyunca
B) göz dibinin periferiyasında
C) qansızmalar olmur
D) diskdə və onun ətrafında
E) makulyar zonada

731) Ön işemik optik neyropatiya qan dövranı pozğunluğu ilə əlaqədardır?

A) görmə sinirinin arxa hissəsində
B) daxili yuxu arteriyasında
C) ön kirpikli arteriyalarda
D) arxa qısa siliar arteriyalarda
E) torlu qişanın mərkəzi arteriyasında

732) Görmə siniri nevritində diskin rəngi:

A) hiperemiyalı olur
B) solğun
C) mumvari
D) boz
E) dəyişmir

733) Xəstəliyin kəskin dövründə retroburlar nevritin müalicəsinə aiddir:

A) lazerlə müalicə
B) iltihabəleyhinə müalicə
C) trofik müalicə
D) damar terapiyası
E) cərrahi tədbirlər

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

734) Hansı halda yaş kisəsinin fleqmonasını dəridən kəsib açırlar:

A) gözün altında şişkinlik olduqda
B) yaş kisənin bərk şişi olduqda
C) bu nahiyədə hipermiya və şişkinlik olduqda
D) göstərilən nahiyədə fiştula olarsa
E) yaş kisəsi nahiyəsində abses olduqda

735) Yaş kanalcıqlarının daralması və bitişməsi daha çox rast gəlinir:

A) kanalcığın istənilən hissəsində
B) kanalcığın orta 1/3 hissəsində
C) ümumiyyətlə rast gəlinmir
D) kanalcıqların lateral 1/3 hissəsində
E) kanalcıq mənfəzində

736) Göz yaşı nəyin sayəsində konyunktiva kisəsindən buruna aktiv keçir?

A) göz yaşının ağırlıq qüvvəsi
B) yaş kisəsinin yığılması
C) yaş nöqtələri və kanalcıqların kapillyarlığı
D) sadalananların hamısı
E) yaş kisəsindəki mənfi təzyiq

737) Yeni doğulmuşların dakriosistitini hansı xəstəliklərlə differensasiya etmək lazım gəlir?

A) qapağın şişi ilə
B) epikantusla
C) blefaritlə
D) qapağın xaricə çevrilməsi ilə
E) konyunktivlərlə

738) Yeni doğulmuşların dakriosistitinin radikal müalicəsinə aiddir:

A) sidikqovucuların verilməsi

PULSUZ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) dakriosistorinostomiya əməliyyatı
C) analgetiklərin qəbulu
D) daxilə antibiotiklərin təyini
E) göz yaşı - burun axarının zondlanması

739) Yaşaxmanın səbəbi ola bilər:

A) kanalcıqların, yaş kisəsinin, gözyaşı - burun kanalının iltihabı
B) sadalananların hamısı doğrudur
C) yaşaparıcı yolların istənilən hissəsində çapıq daralma və ya tam bitişmə
D) B və C doğrudur
E) qapaq kənarının yüngül dərəcədə xaricə çevrilməsi zamanı yaş nöqtələrinin yaş gölcüyünə söykənməməsi

740) Yaşaparıcı yolların anadangəlmə patologiyası zamanı yaş durğunluğu və yaşaxmanın səbəbi ola bilər:

A) A və B doğrudur
B) yaş nöqtələrinin olmaması (atreziya)
C) sadalananların hamısı
D) yaş nöqtələrinin dislokasiyası
E) yaş kanalcıqlarının atreziyası

741) Dakriosistitin əsas simptomu hesab olunur:

A) yaş kisəsi nahiyəsində toxumaların şişkinliyi, dərinin hiperemiyası, ağrı
B) otaq temperaturunda yaşaxma
C) yaş kisəsinin proyeksiyasına basdıqda yaş nöqtəsindən irinin xaric olması
D) alt gözyaşı nöqtələrinin xaricə çevrilməsi
E) baş ağrısı, temperaturun yüksəlməsi, yorğunluq

742) Böyüklərdə dakriosistitin əsas səbəbi hesab olunur:

A) yaş kanalcıqlarının strikturası
B) yaş kisəsi nahiyəsində qapaq dərisindəki çapıq dəyişikliklər
C) gözyaşı - burun kanalının keçməməzliyi
D) qapağın dairəvi əzələsinin atoniyası
E) gözyaşı - burun axarının mənfəzində membranın olması

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

743) Yenidoğulmuşların dakriosistitinin kardinal əlamətlərinə aid deyil:

A) yaşaxma
B) yaş durğunluğu
C) işıqdanqorxma
D) yaş kisəsi nahiyəsinə basdıqda yaş nöqtəsindən selikli və ya irinli ifrazatın xaric olması
E) irinaxma

744) Dakrioadenitin müalicəsi üçün nəyi təyin etmək məqsədəuyğun deyil?

A) analgetiklər
B) toxuma terapiyası
C) fizioterapiya
D) sulfanilamid preparatların təyini
E) antibiotiklərin təyini

745) Yaşaparmanın mexanizminə aid deyil:

A) gözün dairəvi əzələsinin palpebral hissəsinin spesifik yığılması
B) Riolan əzələsinin köməyilə göz yaşının yaş kisəsinə qovulması
C) Qorner əzələsinin təsiri ilə yaş kisəsinin sorucu qüvvəsi
D) burun boşluğunda mənfi təzyiq
E) yaş kanalcıqlarının kapillyar təsiri

746) Torlu qişanın mərkəzi venasının okklyuziyasının uzaq nəticəsi hesab oluna bilər:

A) torlu qişanın qopması
B) oftalmoplegiya
C) hemoftalm
D) göz almasının subatrofiyası
E) ikincili qlaukoma

747) Hemoftalm gətirib çıxarır:

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) oftalmoplegiyaya
B) hifemaya
C) görmə siniri diskinin hissəvi atrofiyasına
D) hemianopsiyaya
E) şüşəvari cismin fibrozuna

748) Reflektor gözyaşı dedikdə, hansı strukturun ifraz etdiyi gözyaşı nəzərdə tutulur:

A) əsas gözyaşı vəzinin ifraz etdiyi gözyaşı
B) Mol vəzin sekreti
C) əlavə gözyaşı vəzlərinin ifraz etdiyi gözyaşı
D) meybomi vəzin sekreti
E) heç biri

749) Üz sinirinin iflici zamanı müşahidə edilən epifora nə ilə izah olunur?

A) "gözyaşı pompası" funksiyasının zəifləməsi ilə
B) gözyaşı nöqtəsinin xaricə çevrilməsi ilə
C) üst göz qapağının retraksiyası ilə
D) gözyaşı nöqtəsinin dar olması ilə
E) alt göz qapağının xaricə çevrilməsi ilə

750) Yenidoğulmuşların dakriosistitinin səbəbi nədir:

A) gecikmiş doğuşlar
B) yenıdoğulmuşun az çəkili olması
C) bətndaxili infeksiyanın olması
D) gözyaşı - burun axarının çıxacaq hissəsinin nazik pərdə ilə örtülü olması
E) vaxtından tez doğuşlar

751) Yaşaparıcı yolların diaqnostik yuyulması əks göstərişdir:

A) yaş nöqtəsi dar olduqda
B) xroniki irinli dakriosistitdə
C) haymoritdə
D) xroniki dakrioadenitdə

SUGAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) yaş kisəsinin fleqmonası zamanı

752) Xroniki kanalikulitin tez - tez rast gəlinən səbəbi hansıdır?

A) virus infeksiyası
B) aktinomikoz
C) stafilokokk infeksiyası
D) kanalcıqda yad cismin mövcudluğu
E) pnevmokokk infeksiyası

753) Xroniki irinli dakriosistitin müalicə üsulu hansıdır:

A) yaş kanalının zondlanması
B) cərrahi müalicə - - DSR əməliyyatı
C) fizioterapevtik üsul
D) yaş yollarının yuyulması
E) konservativ müalicə

754) Aşağıda sadalananlardan hansı ptozun növlərinə aiddir?

A) miogen (miasteniya və ya miotoniya nəticəsində)
B) Sadalanlardan hamısı.
C) anadangəlmə
D) neyrogen
E) mexaniki (traxoma, göz qapaqlarının amiloidozu və ya hialinozu nəticəsində).

Neyrooftalmologiya

755) Foster-Kennedi sindromuna nə səciyyəvidir?
A) bir gözdə görmə sinirinin atrofiyası
B) bir gözdə durğunlu görmə sinirinin diski, digər gözdə görmə sinirinin atrofiyası
C) bir gözdə durğunlu görmə sinirinin diski
D) hər iki gözdə durğunlu görmə sinirinin diski
E) hər iki gözdə görmə sinirinin atrofiyası

SISK.AZ ÖDƏNIŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

756) Durğunlu görmə siniri diskinin inkişafının başlanğıc mərhələsində görmə necə dəyişilir?
A) dəyişilmir
B) cüzi dərəcədə azalır
C) dalğavari dəyişilir
D) sıfıra qədər düşür
E) xeyli azalır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

757) Durğunlu görmə siniri diskinin inkişafı dövründə görmə necə dəyişilir?
A) tədricən yaxşılaşır
B) tədricən azalır
C) kəskin azalır
D) dəyişilmir
E) sıçrayışlı dəyişilir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

758) Görmə siniri nevriti zamanı görmə necə dəyişilir?
A) cüzi dərəcədə azalır
B) tədricən və əhəmiyyətli dərəcədə azalır
C) çox tez və xeyli azalır
D) dəyişilmir
E) dalğavari dəyişilir

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

759) Görmə siniri nevriti zamanı retinal damarlar necə dəyişilir?
A) venulalar genəlir
B) arteriolalar və venulalar genəlir
C) arteriolalar və venulalar daralır
D) arteriolalar genəlir
E) venulalar daralır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

760) Durğunlu görmə sinirinin diski zamanı retinal damarlar necə dəyişilir?
A) venulalar daralır, arteriolalar genəlir
B) arteriolalar və venulalar genəlir
C) arteriolalar və venulalar daralır
D) damarlar dəyişilmir
E) venulalar genəlir, arteriolalar daralır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

761) Görmə sinirinin druzları zamanı retinal damarlar necə dəyişilir?
A) damarlar dəyişilmir
B) arteriolalar və venulalar genəlir
C) arteriolalar genəlir, venulalar daralır
D) arteriolalar və venulalar daralır
E) venulalar genəlir, arteriolalar daralır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

762) Arteritik tipli ön işemik neyropatiya üçün nə səciyyəvidir?
A) görmə sıçrayışvari dəyişilir
B) görmə dəyişilmir
C) görmə kəskin və əhəmiyyətli düşür
D) görmə tədricən və cüzi dərəcədə azalır
E) görmə tədricən və əhəmiyyətli düşür

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.Düzəliş Müşviq K 23.01.2020

763) Arteritik tipli ön işemik neyropatiya zamanı görmə siniri diskinin dəyişiklikləri hansıdır?
A) diskdə dərin ekskavasiya əmələ gəlir
B) disk boz rəngdə olur
C) disk dolğun çəhrayı rəngi alır
D) diskdə hissəvi atrofiya müşahidə edilir
E) disk avazımış işemik olur

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.Düzəliş Müşviq K.

764) Ön optik işemik neyropatiya zamanı qansızmaların üstün lokalizasiyası hansıdır?
A) lokalizasiyada qanunauyğunluq yoxdur
B) diskdə və ya onun ətrafında
C) bütün göz dibində
D) makula nahiyəsində
E) göz dibinin periferiyasında

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

765) İşemik neyropatiya zamanı retinal damarlarda nə müşahidə edilir?
A) arteriolaların daralması, venulaların genəlməsi
B) arteriolaların genəlməsi, venulaların daralması
C) arteriolaların və venulaların daralması

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) damarlar dəyişilmir
E) arteriolaların və venulaların genəlməsi

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

766) Görmə sinirinin durğunlu diski hansı xəstəliklərin nəticəsi ola bilər?
A) qlaukomanın
B) polinevritin
C) ensefalitin
D) dağınıq sklerozun
E) baş beynin şişlərinin, bazal meningitin

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

767) Hipofizin şişi zamanı görmə sahəsində nə aşkar edilir?
A) sol tərəfli homonim hemianopsiya
B) konsentrik daralma
C) mərkəzi mütləq skotoma
D) bitemporal hemianopsiya
E) sağ tərəfli homonim hemianopsiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

768) Xəstədə sağ tərəfli hemianopsiya olduqda patoloji ocaq harada yerləşir?
A) baş beyinin ənsə payının sağ tərəfinin qabığında
B) baş beyinin ənsə payının sol tərəfinin qabığında
C) sol görmə traktında
D) sağ görmə sinirində
E) sağ görmə traktında

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

769) Görmə sinirinin retrobulbar nevritinin əlamətləri hansıdır?
A) göz sakitdir, gözün hərəkətləri ağrılıdır, görmə itiliyi aşağıdır, görmə siniri diski hiperemiyalıdır, gözdaxili təzyiq normadadır
B) göz sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası və diskinin ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diski kənarı boyu salxımlar əmələ gətirən açıq-sarımtıl rəngli kiçik dairəvi törəmələr aşkar edilir, diskin kənarı kələ-kötürdür, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diskinin hüdudları qeyri-aydındır, disk şüşəvari cismə doğru qabarır, gözdaxili təzyiq normadadır
E) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diski muma bənzərdir, avazımışdır, göz dibinin ekvatorial zonasında çox saylı piqment ocaqları aşkar edilir, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

770) Görmə sinirinin durğunlu diski üçün nə səciyyəvidir?
A) göz sakitdir, hərəkətləri ağrılıdır, görmə itiliyi aşağıdır, görmə siniri diski hiperemiyalıdır, gözdaxili təzyiq normadadır
B) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diski muma bənzərdir, avazımışdır, göz dibinin ekvatorial zonasında çox saylı piqment ocaqları aşkar edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə siniri atrofiyası və diskinin ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq normadadır
D) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diskinin hüdudları qeyri-aydındır, disk şüşəvari cismə doğru qabarır, gözdaxili təzyiq normadadır
E) göz sakitdir, hərəkətləri ağrısızdır, göz dibində görmə siniri diski kənarı boyu salxımlar əmələ gətirən açıq-sarımtıl rəngli kiçik dairəvi törəmələr aşkar edilir, diskin kənarı kələ-kötürdür, gözdaxili təzyiq normadadır

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

ONLAYN ÖYRƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

771) Görmə sinirinin papillomakulyar dəstəsinin zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) mərkəzi skotoma
B) bitemporal hemianopsiya
C) tam korluq
D) binazal hemianopsiya
E) homonim hemianopsiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

772) Xiazmanın daxili hissəsinin zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) binazal hemianopsiya
B) bitemporal hemianopsiya
C) homonim hemianopsiya
D) mərkəzi skotoma
E) tam korluq

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

773) Xiazmanın xarici hissəsinin zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) homonim hemianopsiya
B) bitemporal hemianopsiya
C) binazal hemianopsiya
D) tam korluq
E) mərkəzi skotoma

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

774) Sağ görmə traktının zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) heteronim hemianopsiya
B) mərkəzi skotoma

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) sağ tərəfli homonim hemianopsiya
D) tam korluq;
E) sol tərəfli homonim hemianopsiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

775) Sol görmə traktının zədələnməsi üçün nə səciyyəvidir?
A) mərkəzi skotoma
B) tam korluq;
C) sol tərəfli homonim hemianopsiya
D) sağ tərəfli homonim hemianopsiya
E) heteronim hemianopsiya

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

776) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı papillitin kliniki əlamətlərinə aid deyil?
A) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
B) mərkəzi skotoma və görmə sahəsinin daralması
C) kəskin başlanğıc, görmənin kəskin azalması
D) görmə siniri diskinin ödemi, hiperemiyası, üzərində hemorragiya və plazmorragiyaların əmələ gəlməsi, arteriyaların genəlməsi
E) xəstəliyin nəticəsi kimi görmə sinirinin hissəvi və ya tam atrofiyası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

777) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə siniri diskinin druzları əlamətlərinə aid deyil?
A) mahiyyəti bədxassəlidir
B) görmə siniri üzərində kənarı boyu yerləşirlər
C) gialindən ibarətdirlər
D) salxımlar əmələ gətirən açıq-sarımtıl rəngli kiçik dairəvi törəmələrdir

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) görməyə təsir göstərmirlər

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

778) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı «görmə sinirinin mielin lifləri» vəziyyətinə səciyyəvi deyil?
A) tez-tez rast gələn görmə sinirinin anadangəlmə anomaliyasıdır
B) miopiya, ambliopiya, çəpgözlüklə tez-tez müştərək olur
C) mərkəzi görmə dəyişilmir, görmə sahəsinin peripapillyar zonasında defektlər qeyd oluna bilər
D) görmə sinirinin kənarlarında yerləşən və tor qişaya yayılan südvari-ağımtıl rəngli, şüşəvari cismə doğru qabaran, alov parçalarına bənzər törəmələr formasında olur
E) mərkəzi görmə azalmış olur

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

779) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin anadangəlmə patologiyasına aid deyil?
A) görmə siniri diskinin piqmentasiyası
B) görmə siniri diskinin mielin lifləri
C) görmə siniri diskinin druzları
D) görmə siniri diskinin ekskavasiyası
E) görmə sinirinin koloboması və aplaziyası

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

780) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin birincili (sadə) atrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə siniri diskində qansızmalar
B) tor qişa arteriyalarının daralması, venalarının həmin kalibrdə qalması və ya müəyyən dərəcədə daralması.

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) görmə siniri diskində kapillyarlar sayının azalması (Kestenbaum simptomu)
D) görmə siniri diskinin avazıması
E) görmə siniri diskinin hüdudlarının aydın olması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

781) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin ikincili (durğunluqdan sonrakı) atrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) tor qişanın arteriyalarının daralması
B) görmə diskinin avazımış olması
C) tor qişanın venalarının genəlməsi və qıvrılması
D) görmə siniri diskinin hüdudlarının qeyri-aydın olması
E) görmə siniri diskinin hüdudlarının aydın olması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

782) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin atrofiyası əlamətlərinə aid deyil?
A) görmə itiliyinin azalması
B) görmə sahəsində qüsurların əmələ gəlməsi
C) görmə sinirinin diametrinin kiçilməsi
D) görmə sinirinin diskində qansızmalar
E) görmə siniri diskinin avazıması

Ədəbiyyat: Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.
Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

Qlaukoma, oftalmohipertenziya, oftalmohipotenziya

783) Qlaukoma üçün səciyyəvi olan simptomlar triadası hansıdır?

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) gözdaxili təzyiqin qeyri-sabitliyi, heteroxromiya, fəsadlı katarakta
B) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi, perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın ödemi
C) anizokoriya, presipitatlar, gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
D) gözdaxili mayenin axınına qarşı müqavimətin artması, görmə sahəsinin dəyişiklikləri, görmə siniri diskində damar dəstəsinin burun tərəfə yerdəyişməsi
E) görmə sahəsində dəyişikliklər, görmə siniri diskinin avazıması, angioretinoskleroz

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

784) Birincili açıq bucaqlı qlaukoma zamanı gözün ön kəsiyinin biomikroskopik dəyişiklikləri hansıdır?
A) bəbəyin gen olması, büllurda «günəbaxan» fiqurunun mövcudluğu
B) qüzehli qişanın piqment haşiyəsinin destruksiyası, bəbək kəmərinin diffuz atrofiyası, ön kameranın geniş bucağı
C) ön kameranın qapalı bucağı, qüzehli qişanın ön səthində piqmentin dispersiyası
D) qüzehli qişanın koloboması, büllurun diffuz bulanması
E) bəbək kənarı boyu və ön kamera bucağında, trabekula üzərində «pulcuqların» mövcudluğu, fəsadlı katarakta

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

785) Birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın kəskin tutmasının əlamətləri hansıdır?
A) bulbar konyunktivada səthi inyeksiya, buynuz qişa şəffafdır, bəbək dardır, işığa reaksiyası canlıdır
B) göz almasında durğunlu inyeksiya, buynuz qişa ödemlidir, ön kamera dərindir, iridofakodonez
C) buynuz qişanın ödemi, dayaz ön kamera, geniş, ellips formasında olan bəbək, göz almasında durğunlu inyeksiya
D) işıqdanqorxma, yaşaxma, buynuz qişa parlaq deyil, bəbək dardır
E) işıqdanqorxma, gözdə ağrı, görmənin azalması, buynuz qişada subepitelial bulanıqlıqlar, göz almasında perikorneal inyeksiya

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

786) Birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın tez-tez rast gələn forması hansıdır?
A) piqment dispersiyası sindromu
B) sürünən qlaukoma
C) yastı qüzehli qişa ilə qlaukoma
D) büllur bloku ilə qlaukoma
E) nisbi bəbək bloku ilə qlaukoma

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

787) Qlaukomanın erkən mərhələsi üçün səciyyəvi olan görmə sahəsinin dəyişiklikləri hansıdır?
A) sektoral nazal hemianopsiya
B) Byerrum sahəsində qövsvari skotomalar
C) boruya bənzər görmə sahəsi
D) sektoral temporal hemianopsiya
E) görmə sahəsinin 15° qədər konsentrik daralması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SİCK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

788) Qlaukomanın mərhələsi hansı göstəriciyə görə təyin edilir?
A) ekskavasiya/disk nisbətinə görə
B) görmə itiliyinə görə
C) Bekker əmsalı üzrə

D) gözdaxili maye axınının yüngüllük əmsalı üzrə
E) görmə sahəsinin vəziyyətinə görə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

789) Aşağıda sadalanan əlamətlərdən hansı qlaukomatoz və fizioloji ekskavasiyalar arasında aparılan differensial diaqnostika zamanı həlledici əhəmiyyətə malikdir?
A) ekskavasiyanın dərinliyi üzrə
B) β- zonanın ölçüsü
C) ekskavasiyanın rəngi
D) ekskavasiyanın ölçüsü
E) ekskavasiyanın kənari xarakterli olub-olmaması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

790) Açıq bucaqlı və qapalı bucaqlı qlaukoma formaları arasında differensial diaqnostika hansı əlamətlər əsasında aparılır?
A) qüzehli qişanın vəziyyətinə görə
B) görmə siniri diskinin vəziyyətinə görə
C) ön kameranın dərinliyi üzrə
D) psevdoeksfoliasiyaların mövcudluğu üzrə
E) ön kamera bucağının açıq olması üzrə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SINAQ ÖDƏNİŞİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

791) Aşağıda sadalanan antiglaukomatoz preparatlardan hansı prostaglandinlərə aiddir?
A) Klofelin,Izoglaukom
B) Travatan,Latanoprost
C) Timolol,Proksodolol
D) Azopt,Trusopt
E) Dipivefrin,Klonidin

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

792) Qlaukomatoz prosesin sabitləşməsinin sübutu nədir?
A) görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyasının artması
B) ön kamera bucağı strukturlarının piqmentasiyasının artması
C) uzunmüddətli müşahidələr zamanı görmə sahəsində və görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyasında dəyişikliklərin olmaması
D) görmə sahəsinin nazal meridianlarında daralması
E) gözdaxili təzyiqin normal səviyyəsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

793) Birincili açıq bucaqlı qlaukomanın hansı xüsusiyyəti ən təhlükəlidir?
A) görmə itiliyinin itməsi
B) simptomsuz gedişatı
C) qaranlığa adaptasiyanın azalması
D) qəfildən baş verməsi
E) tez-tez rast gəlinməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

794) Qlaukomanın kəskin tutmasından sonrakı qüzehli qişanın seqmentar atrofiyasının səbəbi hansıdır?
A) vortikoz venaların trombozu.
B) «quru göz» sindromunun inkişafı
C) akkomodasiyanın iflici
D) skleral sinusun kollapsı
E) qüzehli qişanın damarlarının stranqulyasiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

795) Birincili açıq bucaqlı və qapalı bucaqlı qlaukomanın gedişatının ümumi əlamətləri hansıdır?
A) ön kamera bucağı piqmentasiyasının artması
B) refraksiyanın miopizasiyası
C) bəbəyin daralması
D) qüzehli qişanın kökyanı zonasının qabarması
E) görmə sinirinin qlaukomatoz atrofiyasının inkişafı

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

796) «Kobra» simptomu nəyin əlamətidir?
A) tor qişanın mərkəzi venasının trombozunun
B) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsinin
C) siliar cismin damarlarında qan dövranının pozulmasının
D) hipertonik angiopatiyanın
E) tor qişanın mərkəzi arteriyasının sistemində qan dövranının pozulmasının

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

797) Fakomorfik qlaukoma üçün nə səciyyəvidir?
A) şişkinləşən katarakta
B) büllurun sublyuksasiyası
C) qabıq kataraktası
D) ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta
E) nüvə kataraktası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

798) Birincili qlaukomanın mərhələsi hansı göstəriciyə görə təyin edilir?
A) görmə itiliyinə görə
B) görmə sahəsinin vəziyyətinə görə
C) tonoqrafiyanın nəticələrinə görə
D) gözdaxili təzyiqin sutka ərzində qalxıb-enməsinin amplitudasına görə
E) gözdaxili təzyiqin səviyyəsnə görə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

799) Maklakov tonometri ilə ölçülən gözdaxili təzyiqin normasının yuxarı sərhədi nəyə bərabərdir?
A) 32 mm c.s
B) 27 mm c.s
C) 26 mm c.s
D) 24 mm c.s
E) 20 mm c.s

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

800) Həqiqi gözdaxili təzyiqin yuxarı sərhədi nəyə bərabərdir?
A) 17 mm c.s
B) 21-22 mm c.s
C) 25 mm c.s
D) 15 mm c.s
E) 19 mm c.s

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

801) Birincili qlaukomanın başlanğıc mərhələsində görmə sahəsi neçə dərəcəyə qədər daralır?
A) 10°
B) 20°
C) 45°
D) daralmır
E) 5°

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

802) Gözdaxili maye nə ilə hasil edilir?
A) siliar cismin çıxıntıları ilə
B) qüzehli qişanın piqment təbəqəsi ilə
C) qüzehli qişanın mezodermal təbəqəsi ilə
D) qüzehli qişanın piqment haşiyəsi ilə

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) siliar cismin yastı hissəsi ilə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

803) Qlaukomatoz prosesin qeyri-sabitliyinin sübutu nədir?
A) görmə sahəsinin daralması
B) gözün qızarması
C) buynuz qişanın ödemi
D) gözdə ağrı
E) görmə itiliyinin azalması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

804) Qlaukomatoz prosesin dinamikasını nə səciyyələndirir?
A) gözdaxili təzyiqin səviyyəsi
B) görmə sinirinin metabolizminin səviyyəsi
C) hemodinamikanın vəziyyəti
D) görmə sahəsinin və görmə siniri diskinin vəziyyəti
E) gözdaxili maye axınının yüngüllük əmsalının səviyyəsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

805) Birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın bədxassəli forması nə zaman baş verir?
A) total hifema zamanı
B) büllur bloku zamanı
C) vitreal blok zamanı

SINAQ ÖYRƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) artifakiya zamanı
E) şlemm kanalının bloku zamanı

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

806) Birincili qlaukomanın hansı klinik formaları olur?
A) qarışıq, fakogen
B) afakik, piqment
C) açıq bucaqlı, psevdoeksfoliativ
D) qapalı bucaqlı, açıq bucaqlı
E) neovaskulyar, travmatik

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

807) Aşağıda sadalananlardan hansı ikincili damarlı qlaukomadır?
A) neovaskulyar qlaukoma
B) qlaukomosiklitik kriz
C) Fuks heteroxrom uveopatiyası
D) eksfoliativ qlaukoma
E) psevdohipertenziya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

808) Neovaskulyar qlaukoma hansı xəstəliyin ağırlaşması kimi baş verir?
A) tor qişanın mərkəzi venasının trombozu nəticəsində

QİSMƏN ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) qocalıq makulopatiya nəticəsində
C) gözün radiasiya ilə zədələnməsi nəticəsində
D) neyroretinit nəticəsində
E) artifakiya nəticəsində

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

809) Aşağıda sadalananlardan hansı oftalmohipertenziyanın formalarından biridir?
A) yuvenil
B) infantil
C) qapalı bucaqlı
D) açıq bucaqlı
E) essensial

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

810) Qlaukomalı xəstələrə timololun təyini üçün əksgöstəriş hansıdır?
A) sistit
B) sidik daş xəstəliyi
C) prostat vəzisinin adenoması
D) hepatit
E) bronxial astma

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SİNAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

811) Aşağıda sadalanan üsullardan hansının əsasında ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə orqanik blokadasını funksional blokadasından fərqləndirmək olar?
A) transillyuminasiya ilə aparılan qonioskopiyanın
B) elastotonometriyanın
C) tonoqrafiyanın
D) sutkalıq tonometriyanın
E) buynuz qişanın kompressiyası ilə aparılan qonioskopiyanın

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

812) Qlaukoma zamanı görmə sinirinin atrofiyasının inkişafı nədən asılıdır?
A) gözdaxili təzyiqin və görmə siniri diskini qidalayan damarlardakı təzyiqin arasında olan nisbətdən
B) gözdaxili maye hasilatının azalmasından
C) gözdaxili təzyiqin səviyyəsindən
D) qüzehli qişanın atrofiyasının dərəcəsindən
E) görmə sinirinin astroqlial təbəqəsinin itirilməsindən

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

813) Fakomorfik qlaukoma zamanı həkimin düzgün taktikası hansıdır?
A) öncə aparılmış hipotenziv terapiya fonunda kataraktanın ekstraksiyası
B) bazal iridektomiya
C) sinusotrabekuloektomiya
D) lazerotrabekuloplastika
E) ümumi və yerli hipotenziv terapiyanın tətbiqi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

814) Ön kamera bucağının orqanik və funksional blokadası növləri arasında aparılan differensial diaqnostika nəyə əsaslanır?
A) qonioskopiyanın nəticələrinə
B) transillyuminasiya ilə aparılan qonioskopiyanın nəticələrinə
C) tonoqrafiyanın göstəricilərinə
D) şlem kanalının qanla retroqrad doldurulması üsulunun nəticələrinə
E) buynuz qişanın kompressiyası ilə aparılan qonioskopiyanın nəticələrinə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

815) «Qlaukoma üzrə risk amilləri ilə olan oftalmohipertenziya» diaqnozu qoyulan zaman həkimin taktikası hansıdır?
A) cərrahi əməliyyat aparılmalıdır
B) heç bir müalicə təyin olunmur, vaxtaşırı müayinə aparılır
C) əlavə müayinələr aparılmalıdır, hipotenziv damcılar təyin olunmalıdır, xəstə nəzarət altında qalmalıdır
D) lazer əməliyyatı aparılmalıdır
E) fizioterapevtik müalicə aparılmalıdır

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

816) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukoma zamanı qüzehli qişada baş verən dəyişikliklərə aid deyil?
A) qüzehli qişada yeni törənmiş damarlar
B) bəbək kənarında eksfoliasiyalar
C) bəbək haşiyəsi piqmentinin yuyulub çıxması

SİNSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) qüzehli qişanın bəbək kəmərinin diffuz atrofiyası
E) qüzehli qişanın səthində piqmentin dispersiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

817) Aşağıda sadalananlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukomaya səciyyəvi deyil?
A) göz almasının nisbətən kiçik ön-arxa ölçüsü
B) büllurun önə yerdəyişməsi
C) hipermetropik və ya emmetropik refraksiya
D) ön kameranın açıq bucağı
E) dayaz, qeyri-bərabər ön kamera

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

818) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukomada qonioskopiya zamanı müşahidə edilə bilməz?
A) ön kamera bucağında piqment qranulalarının çökməsi
B) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə qapanması
C) ön kamera bucağında eksfoliasiyaların çökməsi
D) qoniosinexiyalar
E) korneoskleral trabekula səfhələrinin şəffaflığının pozulması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

819) Aşağıda sadalananlardan hansı bəbək bloku ilə olan birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın kliniki əlamətlərinə aid deyil?
A) büllurun önə yerdəyişməsi

TUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) dayaz, qeyri-bərabər ön kamera
C) ön kameranın qapalı bucağı
D) kəskin başlanğıc
E) hissəvi hemoftalm

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

820) Aşağıda sadalananlardan hansı ön kamera bucağı blokunu törədən amillərə aid deyil?
A) qüzehli qişanın kökü
B) yad cisim
C) sorulmamış mezodermal toxuma
D) yenitörənmiş damarlar
E) total hifema

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

821) Aşağıda sadalanan amillərdən hansı hidroftalmın aparıcı əlamətlərinə aid deyil?
A) gözdaxili təzyiqin artması
B) buynuz qişanın ölçülərinin artması
C) ön kameranın dərinləşməsi
D) göz almasının ölçülərinin artması
E) meqalokornea

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

822) Aşağıda sadalanan sindromların hansında qlaukomanın yuvenil forması inkişaf etmir?
A) Marfan sindromu
B) Störc-Veber sindromu
C) Riger sindromu
D) Horner sindromu
E) Frank-Kamenetski sindromu

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

823) Aşağıda sadalanan amillərdən hansı bəbək blokunun kliniki əlamətlərinə aid deyil?
A) dərin ön kamera
B) ön və arxa kameralar arasında əlaqənin pozulması
C) ön kameranın qapalı bucağı
D) gözdaxili təzyiqin artması
E) dayaz ön kamera

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

824) Aşağıda sadalananlardan hansı ikincili qlaukomanın formalarına aid deyil?
A) iltihabdan sonrakı qlaukoma
B) fakogen qlaukoma
C) «sürünən» qlaukoma
D) neovaskulyar qlaukoma
E) travmatik qlaukoma

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

825) Aşağıda sadalananlardan hansı ikincili travmatik qlaukomanın səbəblərinə aid deyil?
A) gözün ağır dərəcəli yanıqları
B) gözdaxili qansızmalar
C) ön kamera bucağının resessiyası
D) xorioideyanın cırılması
E) büllurun yerdəyişməsi və zədələnməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

826) Aşağıda sadalananlardan hansı essensial oftalmohipertenziyanın əlamətlərinə aid deyil?
A) ön kameranın açıq bucağı
B) gözdaxili təzyiqin mülayim artması, gözdən mayenin kifayət dərəcədə axıb getməsi
C) görmə siniri diskinin ekskavasiyasının yoxluğu
D) görmə siniri diskinin kənari ekskavasiyası
E) normal görmə sahəsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

827) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın risk amillərinə aid deyil?
A) büllurun bulanması
B) iki gözdə olan görmə siniri diskinin ekskavasiyası ölçüsündə asimmetriya
C) oftalmotonusun 30 mm c.s. artıq yüksəlməsi, maye axınının yüngüllük əmsalının aşağı səviyyəsi

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) iki gözdə olan oftalmotonusun səviyyəsi arasında asimmetriya
E) hipertenziyası olan şəxsin qohumları arasında qlaukomalı xəstələrin mövcudluğu

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

828) Aşağıda sadalananlardan hansı hipotenziv göz dərman preparatları qrupuna aid deyil?
A) antixolinesteraz preparatlar
B) xolinomimetiklər
C) karboanhidrazanın inhibitorları
D) ürək qlikozidləri
E) β -andrenoblokator

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

829) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasında aparılan hipotenziv cərrahi əməliyyatlara aid deyil?
A) keratotomiya
B) fistuledici müdaxilələr
C) iridektomiya
D) siklodializ
E) siklokriodestruksiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

830) Aşağıda sadalananlardan hansı lazer hipotenziv əməliyyatlarına aid deyil?
A) lazer trabekuloplastikası
B) lazer iridektomiyası
C) lazer qonioplastikası
D) lazer keratokoaqulyasiyası
E) lazer siklokoaqulyasiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

831) Aşağıda sadalananlardan hansı xolinomimetiklərin əlavə təsirinin əlamətlərinə aid deyil?
A) gözdə ağrılar
B) refraksion yaxındangörmənin əmələ gəlməsi
C) ümumi zəiflik, ürək bulanma
D) zəif işıqda görmənin pisləşməsi
E) şüşəvari cismin destruksiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

832) Aşağıda sadalananlardan hansı adrenalin tərkibli damcıların əlavə təsirinin nəticəsi olur?
A) taxikardiya
B) konyunktivanın adrenoxrom piqmentasiyası
C) arterial təzyiqin düşməsi
D) hipoqlikemiya
E) konyunktivanın reaktiv hiperemiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

833) Aşağıda sadalananlardan hansı fistuledici cərrahi əməliyyatların fəsadlarına aid deyil?
A) cərrahi kəsiyin ağzına şüşəvari cismin çıxması
B) büllurun zədələnməsi
C) görmə sinirinin zədələnməsi
D) gözün ön kamerasına qansızma
E) konyunktival loskutun fenestrasiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

834) Aşağıda sadalananlardan hansı fistuledici cərrahi əməliyyatların fəsadlarına aid deyil?
A) iridosiklit
B) xorioretinit
C) bədxassəli qlaukoma
D) silioxorioidal qopma
E) hifema

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

835) Aşağıda sadalananlardan hansı siklodestruktiv cərrahi əməliyyatların fəsadlarına aid deyil?
A) görmə sinirinin nevriti
B) gözün hipotoniyası
C) kataraktanın inkişafı
D) göz almasının subatrofiyası
E) iridosiklit

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

836) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın kəskin tutmasının müalicəsində istifadə olunmur?
A) miotiklər
B) β-adrenoblokatorlar
C) osmotik təsirə malik preparatlar
D) Diakarb
E) kortikosteroidlər

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

837) Aşağıda sadalananlardan hansı siklodestruktiv əməliyyatlara aid deyil?
A) siklodiatermiya
B) lazer siklodestruksiyası
C) ultrasəs siklodestruksiyası
D) siklokriodestruksiya
E) siklodializ

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

838) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın terminal mərhələsində görmə sinirinin atrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?
A) ekskavasiyanın forması fincanvaridir, kənarları altdan qazılmışdır
B) ekskavasiya dərindir, sahəsi böyükdür, diskin kənarına çatır

© İSİK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) damarlar dəstəsi burun tərəfə yerdəyişmiş olur, damarlar ekskavasiyanın kənarına çataraq, altında sanki itir
D) disk ağ rəngdədir, mavi çalar verir
E) diskin rəngi bozumtul-yaşımtıldır

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

839) Aşağıda sadalananlardan hansı birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın kəskin tutmasının əlamətlərinə aid deyil?
A) buynuz qişa ödemlidir
B) göz alması hiperemiyalıdır
C) bəbək gendir, ellips formasındadır
D) ön kamera dayazdır
E) bəbək dardır, işığa reaksiya verir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

840) Aşağıda sadalananlardan hansı birincili qapalı bucaqlı qlaukomanın növlərinə aid deyil?
A) şüşəvari cismə böyük qansızma nəticəsində əmələ gələn qlaukoma
B) şüşəvari cisim-büllur bloku ilə olan qlaukoma
C) nisbi bəbək bloku ilə olan qlaukoma
D) yastı qüzehli qişa ilə olan qlaukoma
E) ön kamera bucağının qısalması ilə olan qlaukoma («sürünən qlaukoma»)

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

PULSUZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

841) Aşağıda sadalananlardan hansı anadangəlmə qlaukoma patogenezinin əsasını təşkil edən amillərə aid deyil?
A) drenaj sisteminin intraskleral hissəsinin dəyişiklikləri
B) korneo-skleral trabekula strukturlarının kifayətsiz differensiasiyası
C) ön kamera bucağında mezodermal toxumanın mövcudluğu
D) siliar cisimlə sulu mayenin ifrat dərəcədə hasil edilməsi
E) ön kamera bucağının qeyri-düzgün quruluşu

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

842) Aşağıda sadalananlardan hansı asetazolamidin (Diakarbın) qəbulu zamanı müşahidə edilmir?
A) metabolik asidoz
B) hipokaliemiya
C) paresteziyalar
D) böyrək ağrıları
E) öd daşı xəstəliyinin kəskinləşməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

843) Qapalı bucaqlı qlaukoma zamanı midriatiklər gözdaxili təzyiqi nəyin səbəbinə yüksəldir?
A) trabekula səfhələrinin dartılmasının zəifləməsi səbəbinə
B) gözdaxili maye hasilatının artması səbəbinə
C) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə qapanması səbəbinə
D) büllurun həcminin artması səbəbinə
E) bəbək blokunun əmələ gəlməsi səbəbinə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

844) Gözdaxili maye hansı struktur ilə hasil edilir?
A) şüşəvari cisim ilə
B) büllur ilə
C) siliar cisimlə
D) xorioideya ilə
E) qüzehli qişa ilə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

845) Qlaukomanın kəskin tutması zamanı bəbək nə vəziyyətdə olur?
A) gendir və işığa reaksiyası süstdür
B) dardır və işığa reaksiya vermir
C) gendir və işığa reaksiya verir
D) gendir və işığa reaksiya vermir
E) dardır və işığa reaksiya verir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

846) Aşağıda sadalanan obyektiv əlamətlərin cəmlərindən hansı açıq bucaqlı qlaukomaya səciyyəvidir?
A) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi, qüzehli qişanın rubeozu, göz dibində qansızmalar
B) qüzehli qişanın distrofik dəyişiklikləri, görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyası, normal gözdaxili təzyiq

SİNİF-AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi, bəbək kənarının büllurun ön kapsulası ilə bitişməsi, qüzehli qişanın bombajı
D) qüzehli qişanın distrofik dəyişiklikləri, görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyası, gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
E) görmə siniri diskinin qlaukomatoz ekskavasiyası, gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi, makula nahiyəsinin piqmentasiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

847) Aşağıda sadalanan cərrahi əməliyyatlardan hansı açıq bucaqlı qlaukoma zamanı aparılır?
A) kataraktanın ekstraksiyası
B) periferik iridektomiya
C) keratotomiya
D) fistuledici trabekulektomiya
E) vitrektomiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

848) Aşağıda sadalananlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukoma tutmasının kliniki əlamətlərinə aiddir?
A) göz almasında şiddətli ağrılar, şiddətli baş ağrıları, ürək bulanma, qusma
B) gözün qabağında «uçan milçəklər», görmənin azalması
C) göz almasının arxasında ağrılar, göz qabağında ləkənin əmələ gəlməsi
D) görmənin torlaşması, işıq mənbəyinə baxdıqda ətrafında rəngli halqaların əmələ gəlməsi, gözdə və başın müvafiq yarısında vaxtaşırı ağrılar
E) simptomsuz gedişat, göz almasında dolğunluq hissi, gözün sanki nəmləşməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

STUDY.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.Düzəliş Müşviq K23.01.2020

849) Aşağıda sadalanan cərrahi əməliyyatlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukoma zamanı aparılır?
A) fistuledici cərrahi əməliyyat (trabekulektomiya)
B) kataraktanın ekstraksiyası
C) keratotomiya
D) periferik iridektomiya
E) vitrektomiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

850) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukomanın patogenezinin əsas hissəsidir?
A) qüzehli qişa-büllur diafraqmasının yerdəyişməsi
B) gözün drenaj sitemində distrofik dəyişikliklər
C) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə blokadası
D) qüzehli qişanın kökünün ön kamera bucağının ön divarı ilə bitişməsi
E) ön kamera bucağında embrional mezodermal toxumanın tam sorulmaması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

851) Aşağıda sadalananlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukomanın patogenezinin əsas hissəsidir?
A) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə blokadası
B) yukstakanalikulyar zonada distrofik dəyişikliklər
C) korneoskleral trabekulada distrofik dəyişikliklər
D) şlem kanalının blokadası
E) ön kamera bucağında embrional mezodermal toxumanın tam sorulmaması

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

852) Aşağıda sadalananlardan hansı anadangəlmə qlaukomanın patogenezinin əsas hissəsidir?
A) korneoskleral trabekulada distrofik dəyişikliklər
B) ön kamera bucağının qüzehli qişanın kökü ilə blokadası
C) yukstakanalikulyar zonada distrofik dəyişikliklər
D) ön kamera bucağında embrional mezodermal toxumanın tam sorulmaması
E) şlem kanalının blokadası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

853) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın ən səciyyəvi əlamətidir?
A) makulanın piqmentasiyası
B) qüzehli qişanın rubeozu
C) büllurun bulanması
D) tor qişanın qopması
E) gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

854) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukoma zamanı görmə sahəsinin səciyyəvi dəyişikliyidir?
A) görmə sahəsinin aşağı yarısının defekti
B) homonim hemianopsiya

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) görmə sahəsinin daxili yarısının defekti
D) görmə sahəsinin xarici yarısının defekti
E) görmə sahəsinin yuxarı yarısının defekti

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.Düzeliş Müşviq K. 23.01.2020

855) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukoma zamanı görmə sinirinin səciyyəvi dəyişikliyidir?
A) atrofiya, ekskavasiya və hüdudlarının qeyri-aydınlığı
B) hiperemiya
C) hüdudlarının qeyri-aydınlığı
D) atrofiya və ekskavasiya
E) atrofiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

856) Qlaukomanın başlanğıc mərhələsində görmə sahəsi hansı vəziyyətdə olur?
A) 15º-dən əskik olur
B) boruvaridir
C) 50º-15º qədər darala bilər
D) normaldır
E) müəyyən olunmur

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

857) İnkişaf etmiş qlaukoma zamanı görmə sahəsi hansı vəziyyətdə olur?
A) boruya bənzərdir

SUSKA AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) normaldır
C) müəyyən olunmur
D) 15º-dən əskik olur
E) 50º-15º qədər darala bilər

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

858) İfrat dərəcədə inkişaf etmiş qlaukoma zamanı görmə sahəsi hansı vəziyyətdə olur?
A) 50º-15º qədər darala bilər
B) normaldır
C) boruya bənzərdir
D) müəyyən olunmur
E) 15º-dən əskik olur

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

859) Qlaukomanın terminal mərhələsində görmə sahəsi hansı vəziyyətdə olur?
A) normaldır
B) müəyyən olunmur
C) 15º-dən əskik olur
D) boruya bənzərdir
E) 50º-15º qədər darala bilər

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SUMQAYIT ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

860) Qlaukoma zamanı korluq nəyin nəticəsi olur?
A) görmə sinirinin atrofiyasının
B) tor qişanın distrofiyasının
C) büllurun bulanmasının
D) buynuz qişanın bulanmasının
E) şüşəvari cismin bulanmasının

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

861) Aşağıda sadalananlardan hansı açıq bucaqlı qlaukomanın əlamətləridir?
A) bəbək boz rəngdədir, şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə büllurda «təkər milləri» şəkildə olan tünd zolaqlar görsənir, gözdaxili təzyiq normadadır
B) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın arxa səthində presipitatlar qeyd edilir, bəbək dardır, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz almasında durğunlu inyeksiya qeyd edilir, ön kamera dayazdır,bəbək gendir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
D) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır
E) göz alması sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası və diskinin ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

862) Aşağıda sadalananlardan hansı qapalı bucaqlı qlaukomanın kəskin tutmasının əlamətləridir?
A) perikorneal inyeksiya, buynuz qişanın arxa səthində presipitatlar qeyd edilir, bəbək dardır, gözdaxili təzyiq normadadır
B) bəbək boz rəngdədir, şüakeçirmə üsulu ilə müayinədə büllurda «təkər milləri» şəkildə olan tünd zolaqlar görsənir, gözdaxili təzyiq normadadır
C) göz alması sakitdir, bəbək qara rəngdədir, göz dibində görmə sinirinin atrofiyası və diskinin ekskavasiyası qeyd edilir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir
D) bəbək boz rəngdədir, göz dibindən refleks alınmır, gözdaxili təzyiq normadadır

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) göz almasında durğunlu inyeksiya, ön kamera dayazdır, bəbək gendir, gözdaxili təzyiq yüksəkdir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

863) Qlaukomanın kəskin tutması zamanı şikayətlər hansıdır?
A) gözdə şiddətli ağrılar, göz qabağında «pərdə», işıq mənbəyinə baxdıqda ətrafında rəngli halqaların əmələ gəlməsi
B) yaşaxma, göz qapaqları altında yanma və yad cisim hissi, səhərlər qapaqların yapışması, göz qabağında yüngül «pərdənin» əmələ gəlməsi
C) göz qabağında qara ləkənin əmələ gəlməsi
D) işıqdanqorxma, işıq mənbəyinə baxdıqda sancı verən ağrı, gözdə gərginlik hissi, göz qabağında duman
E) işıqdanqorxma, yaşaxma, blefarospazm, üst göz qapağının altında yad cisim hissi, görmə itiliyinin azalması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

864) Göz almasında gözdaxili maye harada əmələ gəlir?
A) siliar cisimdə
B) şüşəvari cisimdə
C) qüzehli qişanın damarlarında
D) bütün damarlı qişanın damarlarında
E) xorioideyada

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

865) Tonometrik və həqiqi gözdaxili təzyiqin arasındakı nisbət hansıdır?
A) həqiqi təzyiq tonometrik təzyiqdən iki dəfə artıqdır
B) tonometrik və həqiqi təzyiq arasında fərq yoxdur
C) tonometrik təzyiq həqiqi təzyiqdən aşağıdır
D) həqiqi təzyiq tonometrik təzyiqdən iki dəfə əskikdir
E) tonometrik təzyiq həqiqi təzyiqdən yüksəkdir

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

866) Maklakov tonometrinin 10 qramlıq yükü ilə ölçüldükdə normal gözdaxili təzyiq nəyə bərabərdir?
A) 12-23 mm c.s
B) 26-27 mm c.s
C) 16-26 mm c.s
D) 20-30 mm c.s
E) 10-12 mm c.s

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

867) Ön kamera bucağının müayinə üsulu necə adlanır?
A) qonioskopiya
B) biometriya
C) tonoqrafiya
D) tonometriya
E) anomaloskopiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

SUSK.AZ ÖĞRENİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

868) Gözün hidrodinamikasının müayinə üsulu necə adlanır?
A) anomaloskopiya
B) biometriya
C) tonoqrafiya
D) qonioskopiya
E) biomikroskopiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

869) Oftalmotonusun adi ölçülməsi üçün Maklakov tonometrinin hansı yükü istifadə edilir?
A) 5 q
B) 7,5 q
C) 5,5 q
D) 15 q
E) 10 q

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

870) Qlaukoma zamanı görmə sahəsinin defektləri hansı iki üsul ilə təyin edilir?
A) qonioskopiya və anomaloskopiya ilə
B) perimetriya və kampimetriya ilə
C) kampimetriya və qonioskopiya ilə
D) vizometriya və perimetriya ilə
E) biomikroskopiya və vizometriya ilə

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

871) Qlaukoma zamanı qüzehli qişanın distrofik dəyişikliklərinin səciyyəsi və dərəcəsi hansı müayinə üsulu ilə müəyyən edilir?
A) perimetriya ilə
B) vizometriya ilə
C) qonioskopiya ilə
D) kampimetriya ilə
E) biomikroskopiya ilə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

872) Qlaukoma zamanı görmə sinirinin ekskavasiyası hansı müayinə üsulu ilə müəyyən edilir?
A) oftalmoskopiya ilə
B) kampimetriya ilə
C) biomikroskopiya ilə
D) tonoqrafiya ilə
E) perimetriya ilə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

873) Aşağıda sadalananlardan hansı ön kamera bucağının hissəsi deyil?
A) qüzehli qişanın kökü
B) kirpikli cismin çıxıntıları

SUCK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) kirpikli cismin tacının əsası
D) Şvalbe halqası
E) korneoskleral trabekula və skleral mahmız

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

874) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomanın patogenezinin mərhələlərinə aid deyil?
A) sulu maye dövranının pozulması, göz almasından mayenin axıb getməsinin pisləşməsi, gözdaxili təzyiqin görmə sinirinə görə tolerant səviyyəsindən artıq yüksəlməsi
B) qlaukomatoz optik neyropatiya
C) tor qişanın qopması
D) tor qişanın qanqlioz hüceyrələrinin degenerasiyası (apoptoz)
E) görmə siniri diskinin dayaq hissələrinə mexaniki təzyiq, görmə sinirinin işemiyası və hipoksiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

875) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün hipotoniya xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) həqiqi gözdaxili təzyiq 7-8 mm c.s. və ondan aşağı olur
B) ön kamera bucağı quruluşunun pozulması ilə bağlıdır
C) göz xəstəliyinin nəticəsi olur
D) fistulanın əmələ gəlməsi ilə antiqlaukomatoz cərrahi əməliyyatın və ya göz almasının dəlib keçən yaralanmasının nəticəsi ola bilər
E) siliar cismin zədələnməsi ilə bağlı ola bilər

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

SİSİ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.Düzeliş Müşviq K.17.01.2020

876) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün hipotoniyası səbəblərinə aid deyil?
A) ümumi asidoz
B) arterial təzyiqin kəskin düşməsi
C) gözün zədəsi, siliar cismin iltihabı, degenerasiyası, atrofiyası nəticəsində maye hasilatının pozulması
D) gözdən mayenin axıb çıxmasının artması
E) dakrioadenit

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.Müşviq K. Düzeliş 17.01.2020

877) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün hipotoniya əlamətlərinə aid deyil?
A) ön kamera mayesinin bulanması
B) buynuz qişanın ödemi və bulanması, şüşəvari cismin bulanması
C) makulopatiya, tor qişada büküşlərin əmələ gəlməsi
D) görmə siniri diskinin ödemi və sonrakı atrofiyası
E) göz almasının subatrofiyası

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

878) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomosiklitik krizin (Pozner-Şlossman sindromunun) xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) tutmadan tutmaya görmə tədricən azalır, görmə sinirinin atrofiyası inkişaf edir
B) vaxtaşırı tutmalar şəkildə özünü büruzə verir, görmə qəfildən azalır, işıq mənbəyi ətrafında rəngli halqalar əmələ gəlir
C) 2-3 həftəyə bütün əlamətlər yox olur, görmə bərpa olunur, görmə sinirinin atrofiyası inkişaf etmir
D) obyektiv müayinədə buynuz qişanın ödemi, presipitatlar, bəbəyin genəlməsi və gözdaxili təzyiqin 40 mm c.s. qədər və ondan yüksək artması aşkar edilir
E) tutmadan sonra görmə azalmır, görmə sinirinin atrofiyası əmələ gəlmir

SUSK.AZ ÖĞRENİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

879) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün hidrodinamikasının vəziyyətini əks etdirən göstəricilərə aid deyil?
A) axın təzyiqi (həqiqi təzyiqin və episkleral venalarda olan təzyiqin arasındakı fərq)
B) həqiqi (gözdaxili) təzyiq
C) «məqsəd təzyiqi»
D) tonometrik təzyiq
E) arterial təzyiq

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

880) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının drenaj sisteminə aid deyil?
A) ensiz və qısa kollektor kanalcıqları
B) şlemm kanalı
C) vortikoz venalar
D) trabekulyar aparat
E) tək-tək olan iri «su aparan» venalar

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait. -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.
В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.
В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

SİNSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Görmə orqanının zədələnmələri

881) Gözün müştərək zədəsi nəyə deyilir?
A) gözə eyni zamanda bir neçə zədələyici amillərin təsiri nəticəsinə
B) kontuziya ilə müştərək olan göz almasının dəlib keçən yaralanmasına

C) görmə orqanının və digər orqanların müştərək zədəsinə
D) gözdaxili yad cismin mövcudluğu ilə göz almasının dəlib keçən yaralanmasına
E) hemoftalm və büllurun sublyuksasiyası ilə ağırlaşmış göz almasının kontuziyasına

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомнящая . Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

882) Gözün kombinə olunmuş zədəsi nəyə deyilir?
A) göz almasının və göz qapaqlarının dəlib keçən yaralanmasına
B) gözə eyni zamanda bir neçə zədələyici amillərin təsiri nəticəsinə
C) görmə orqanının və digər orqanların müştərək zədəsinə
D) konyunktivanın və buynuz qişanın müştərək yanığına
E) büllurun sublyuksasiyası ilə nəticələnən göz almasının kontuziyasına

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

883) Yaralanmanın cərrahi işlənməsi hansı müddətdə aparıldıqda birincili təxirəsalınmaz sayılır?
A) kəskin iltihabın zəifləməsi müddətində
B) aktiv çapıqlaşma müddətinin əvvəlində
C) zədədən 24-48 saat sonra
D) zədədən 5 sutka sonra
E) zədədən sonrakı ilkin 24 saat müddətində

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

884) Yaralanmanın cərrahi işlənməsi hansı müddətdə aparıldıqda birincili təxirəsalınmış sayılır?
A) zədədən sonrakı ilkin 24 saat müddətində
B) aktiv çapıqlaşma müddətinin əvvəlində
C) zədədən 3 sutka sonra
D) zədədən 24 saat sonra
E) kəskin iltihabın zəifləməsi müddətində

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

885) Göz qapağının kənarının yaralanmasının birincili cərrahi işlənməsi zamanı ilk növbədə nəyi yerinə yetirmək lazımdır?
A) göz qapağının marginal kənarının bərpasını
B) drenajın qoyulmasını
C) qapağın zədələnmiş nahiyəsinin innervasiyasının və qan dövranının bərpasını
D) yaranın tam hermetizasiyasını
E) göz yaşı kanalcığının bərpasını

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

886) Fakodonez nə zaman müşahidə edilir?
A) siliar cismin qopması zamanı
B) qlaukoma zamanı
C) qüzehli qişanın distrofik dəyişiklikləri zamanı
D) büllurun sublyuksasiyası zamanı
E) gözdaxili maye dövranının pozulması zamanı

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

PDF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

887) Berlin bulanıqlığı nədir?
A) görmə sinirinin ödemi
B) şüşəvari cisimdə üzən bulanıqlıqlar
C) buynuz qişanın endotelial-epitelial distrofiyası
D) büllurun lokal bulanıqlığı
E) göz almasının küt zədəsi nəticəsində torlu qişanın məhdudlaşdırılmış bulanması

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

888) Göz almasının dəlib çıxan perforasiyasının şübhəsiz diaqnozu nə zaman qoyulur?
A) hemoftalm zamanı
B) göz almasında iki dəliyin mövcudluğu zamanı
C) travmatik katarakta zamanı
D) göz yuvası daxilində yad cismin mövcudluğunda
E) göz almasında girəcək və çıxacaq dəliklərin mövcudluğunda

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.Müşviq K. düzeliş 23.01.2020

889) Komberq-Baltin protezi nəyə xidmət edir?
A) orbita sümüklərinin sınığının aşkar edilməsi üçün
B) rentgen şəkillərində gözdaxili yad cismin aşkar edilməsi üçün
C) maqnit sınağının aparılması üçün
D) yad cismin rentgen lokalizasiyası üçün
E) əməliyyatın gedişi zamanı şüşəvari cismin axmasının profilaktikası məqsədi ilə konyunktivaya tikilməsi üçün

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

890) Gözün metallozu klinikasını nə törədir?
A) ağır metallar duzları ilə qida zəhərlənməsi
B) zərərli istehsalda iş şəraiti
C) gözdaxili yad cisim
D) orbitadaxili yad cisim
E) hemoftalm zamanı hemolizin məhsulları

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

891) Büllurda «günəbaxan» fiquru nəyin nəticəsində əmələ gəlir?
A) buynuz qişanın uzun müddətli distrofik xəstəliklərinin
B) göz almasının xalkozunun
C) xorioretinitin
D) diabetik kataraktanın
E) göz almasının siderozunun

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

892) Göz almasının dəlib keçən yaralanması zamanı göz yuvasının ümumi rentgen şəkli nə zaman çəkilir?
A) yalnız göz yuvası divarlarının sınığı simptomlarının mövcudluğunda
B) qəlpənin gözün arxasında lokalizasiyası haqda şübhə olduğu zaman
C) yalnız Komberq-Baltin protezinin istifadəsinin qeyri-mümkünlüyü zamanı
D) rentgen şəkli bütün hallarda çəkilməlidir

SINAQ.AZ ÖDƏNIŞSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) anamnezdə yad cismin göz almasına daxil olması haqda məlumatın mövcudluğunda

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

893) Aşağıda sadalanan üsullardan hansı göz almasının metallozunu erkən mərhələdə tam dəqiqliklə aşkar etməyə imkan verir?
A) qonioskopiya
B) elektrofizioloji müayinə
C) ultrasəs exooftalmoqrafiya
D) oftalmoskopiya
E) endotelial mikroskopiya

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

894) Endoftalmiti travmatik iridosiklitdən fərqləndirən kardinal klinik əlamət hansıdır?
A) müvafiq müalicə aparıldıqda iltihab prosesin qısa müddətdə sönməsi
B) göz qapaqlarının şişkinliyi və konyunktivanın xemozu
C) gözdə və başın müvafiq yarısında şiddətli ağrılar
D) zədələnmiş gözün görməsinin kəskin azalması
E) göz dibi refleksinin yoxluğu və ya sarımtıl rəngdə olduğu

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SİNAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

895) Qişaların xaricə çıxması ilə müşayiət edilən göz almasının dəlib keçən yaralanması zamanı poliklinikada göstərilən ilk yardım nədən ibarət olmalıdır?
A) gözə aseptik sarğı qoyulur və xəstə travmatoloji stasionara təcili göndərilir
B) gözə aseptik sarğı qoyulur və xəstə oftalmoloji stasionara təcili göndərilir
C) çıxmış qişalar yerinə qaytarılır
D) yara bol yuyulur və konyunktiva altına antibiotik yeridilir
E) çıxmış qişalar kəsilir və yaraya hermetizasiya yaradan tikiş qoyulur

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

896) Enukleasiya zamanı implantat nəyə tikilir?
A) yuxarı və aşağı çəp əzələlərə
B) dörd düz əzələyə
C) bütün altı hərəki əzələyə
D) daxili və xarici düz əzələlərə
E) yuxarı və aşağı düz əzələlərə

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

897) Büllurun dağılması ilə müşayiət edilən buynuz qişanın dəlib keçən yaralanması zamanı hansı tədbirlər aparılmalıdır?
A) iltihab prossesinin söndürülməsindən sonra büllurun götürülməsi
B) büllurun fermentlərlə sorudulması
C) yalnız ön kameradan büllur kütlələrinin yuyulması ilə kifayətlənməsi
D) büllurun yerində saxlanılması, miozun yaradılması, antibakterial terapiyanın aparılması
E) cərrahi işlənmə zamanı büllurun çıxarılması

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.

YALNIZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

898) Enukleasiya zamanı implantatın tikilməsi hansı xəstələrdə əks göstərişdir?
A) ağır somatik xəstəliyi olan pasiyentlərdə
B) uşaqlarda
C) görmə orqanında şişi olan xəstələrdə
D) göz almasının yaralanması olan xəstələrdə
E) mütləq ağrılı qlaukoması olan xəstələrdə

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

899) İridoplastik əməliyyat nəyin bərpası üçün aparılır?
A) şüşəvari cismin funksiyalarının bərpası üçün
B) akkomodasiya funksiyasının bərpası üçün
C) zədələnmə zonasında innervasiyanın bərpası üçün
D) qüzehli qişanın zədələnmiş nahiyəsinin trofikasının bərpası üçün
E) görmə funksiyalarının və kosmetik cizgilərin bərpası üçün

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

900) Yad cismin gözün ön kamerasında lokalizasiyası zamanı oftalmocərrahın taktikası hansıdır?
A) şüşə qırıntısı olduqda onun təcili çıxarılmasında ehtiyac yoxdur
B) yad cisim metaldan olduqda onun çıxarılması
C) ferromaqnit qəlpə olduqda onun çıxarılması
D) antibakterial terapiyanın aparılması
E) gözdaxili yad cisim hər halda çıxarılmalıdır

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞLİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

901) Buynuz qişanın yad cismini əhatə edən oksidləşmə dairəsi ilə nə etmək lazımdır? .
A) lazer ilə götürmək
B) 2 sutka ərzində nəzarət altında saxlamaq
C) konservativ müalicə aparmaq
D) iti alət ilə götürmək
E) yumşaq kontakt linza qoymaq

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

902) Enukleasiyaya mütləq göstəriş hansıdır?
A) simpatik oftalmiyanın inkişafının riski
B) göz almasının subatrofiyası
C) diabetik angioretinopatiyalı gözdə residiv verən hemoftalm
D) göz almasının dəlib çıxan qəlpəli yaralanması
E) qlaukomanın təkrarlanan kəskin tutmaları

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

903) Büllurun ön kameraya yerdəyişməsi zamanı hansı tədbirlər görülməlidir?
A) cərrahi əməliyyat
B) lazer iridektomiya
C) hipotenziv terapiya

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) dinamik nəzarət
E) bəbəyin maksimal genişləndirilməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

904) Metil spirtlə zəhərlənmə nəyə gətirib çıxarır?
A) şüşəvari cismin bulanmasına
B) residiv verən uveitə
C) görmə sinirinin atrofiyasına
D) kataraktanın inkişafına
E) buynuz qişanın distrofiyasına

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

905) Ultrabənövşəyi şüalanma ilk növbədə nəyi zədələyir?
A) şüşəvari cismi
B) konyunktivanı və buynuz qişanı
C) bülluru
D) qüzehli qişanı
E) tor qişanı

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

906) Gözün kimyəvi yanıqları zamanı ilk yardım nədən ibarətdir?
A) yerli səthi anesteziyadan

TIBB.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) gözün bol yuyulmasından
C) antibiotiklərin yerli tətbiqindən
D) steroidlərin yerli tətbiqindən
E) fizioterapevtik müalicədən

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

907) Vitrektomiya nə zaman arxa qapalı adlanır?
A) əgər axmış şüşəvari cismin kəsib götürülməsi yaralanmanın hermetik tikilməsindən sonra aparılır
B) əgər əvvəl büllur, sonra şüşəvari cisim götürülür
C) əgər əməliyyat siliar cismin yastı hissəsində aparılmış kəsiyin arasından yerinə yetirilir
D) əgər əvvəl şüşəvari cisim, sonra büllur götürülür
E) əgər əməliyyat sklerada aparılmış kəsiyin arasından yerinə yetirilir

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

908) Korneoskleral zədənin birincili cərrahi işlənməsi zamanı tikişlər əvvəl haraya qoyulur?
A) skleraya və buynuz qişaya eyni zamanda
B) limb nahiyəsinə
C) tikişin qoyulması yeri əhəmiyyət kəsb etmir
D) buynuz qişanın yarasına
E) skleranın yarasına

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SUMQAYIT AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

909) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının kontuziyasının nəticəsi deyil?
A) gözdaxili yad cismin mövcudluğu
B) tor qişanın berlin bulanıqlığı
C) büllurun çıxıqı
D) skleranın subkonyunktival cırılması
E) oftalmotonusun pozuntuları

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

910) Göz almasının dəlib keçən yaralanması nəticəsində qüzehli qişanın yaranın ağzına çıxması zamanı nə etmək lazımdır?
A) hər bir halda fərdi qərar qəbul edilməlidir
B) qüzehli qişanın bütün çıxmış hissələrini kəsib götürmək
C) qüzehli qişanı antibiotik məhlulu ilə sulayıb yerinə salmaq və rekonstruksiyanı aparmaq
D) qüzehli qişanın həyata qabil olmayan hissəsini kəsib götürmək
E) qüzehli qişanı yerinə salmaq və rekonstruksiyanı aparmaq

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

911) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın yaralanmasının birincili cərrahi işlənməsi zamanı ön kameranın bərpası üçün istifadə edilmir?
A) balanslaşdırılmış duz məhlulu
B) təmiz fizioloji məhlul və kortikosteroidlərlə təchiz edilmiş fizioloji məhlul
C) heparin
D) steril hava
E) viskoelastik vasitə

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

912) Göz alması yaralanmasının birincili cərrahi işlənməsi gedişində enukleasiya nə zaman aparılmalıdır?
A) zədənin birincili cərrahi işlənməsi zamanı enukleasiya heç bir halda aparılmamalıdır
B) göz almasının dəlib çıxan yaralanması zamanı
C) göz almasının tam dağılması və bərpası mümkün olmadığı zaman
D) endoftalmit zamanı
E) göz daxilində iri yad cismin mövcudluğu zamanı

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

913) Gözdaxili yad cismin mövcudluğunun mütləq əlaməti hansıdır?
A) travmatik hemoftalm
B) göz almasının metallozu
C) tor qişanın travmatik qopması
D) buynuz qişada mavi-qızılı çöküntülər
E) travmatik katarakta

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

914) Buynuz qişanın qatlarında yerləşən yad cisim ambulator şəraitdə hansı hallarda çıxarılmamalıdır?
A) səthi və orta qatlarda yerləşməsi zamanı

TƏCİK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) dərin qatlarda yerləşməsi zamanı
C) taxta çöpü olduqda
D) şüşə qəlpəsi olduqda
E) metal qəlpəsi olduqda

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

915) Foqt üzrə rentgenoqrafiya üsulu nə zaman tətbiq edilir?
A) göz almasının arxa qütbündə yad cismin aşkar edilməsi üçün
B) orbitadaxili yad cisimin aşkar edilməsi üçün
C) göz almasının ön kəsiyində qeyri-metal və ya zəif kontrastlı yad cisimlərin aşkar edilməsi üçün
D) göz alması daxilində yad cismin qalma müddətinin müəyyən edilməsi üçün
E) gözdaxili yad cismin hərəkiliyinin müəyyən edilməsi üçün

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

916) Aşağıda sadalananlardan hansı göz alması siderozunun əlamətlərinə aid deyil?
A) şlemm kanalı sahəsində piqmentin çökməsi
B) büllurda «günəbaxan gülü» şəkildə olan bulanıqlıq
C) qəlpə ətrafında qəhvəyi rəngli piqmentasiyanın əmələ gəlməsi
D) büllurda qəhvəyi rəngli çöküntülərin əmələ gəlməsi
E) qüzehli qişanın rənginin dəyişilməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SUCK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

917) Panoftalmitlə endoftalmitin arasında differensial diaqnostika aparılan zaman birinci növbədə nəyə diqqət yetirilməlidir?
A) gözdən çoxlu miqdarda ifrazatın ayrılmasına
B) mülayim ekzoftalmın mövcudluğuna
C) göz qapaqlarının ödeminin, konyunktiva xemozunun mövcudluğuna
D) orqanizmin ümumi intoksikasiyasının mövcudluğuna
E) əşya görməsinin yoxluğuna

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

918) Aşağıda sadalananlardan hansı göz alması konyunktivasının yaralanması zamanı cərrah tərəfindən aparılan tədbirlərə aid deyil?
A) tetanusa qarşı profilaktik tədbirlərin aparılması
B) dezinfeksiya edici preparatların instillyasiyası, konyunktiva altına antibiotikin inyeksiyası
C) midriatikin instillyasiyası
D) uzunluğu 5 mm artıq olan yaralanmaya tikişin qoyulması
E) yaralanma zonasında skleranın reviziyasının aparılması

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

919) Göz almasının dəlib keçən yaralanmalarının müalicəsi hansı şəraitdə aparılmalıdır?
A) ümumi profilli klinikanın stasionarında
B) ixtisaslaşdırılmış oftalmoloji klinikanın poliklinika şöbəsində ambulator şəraitdə
C) ixtisaslaşdırılmış oftalmoloji klinikanın stasionarında
D) ümumi profilli klinikanın göz şöbəsində
E) ixtisaslaşdırılmış travmatoloji klinikanın stasionarında

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

920) Gözdaxili yad cisim hansı yolla xaric edilməlidir?
A) diaskleral yolla
B) yaralanma kanalının arasından
C) hər bir halda fərdi qərar qəbul edilməlidir
D) siliar cismin yastı hissəsində aparılmış kəsiyin arasından
E) korneoskleral kəsikdən

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

921) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının arxa qütbündə qişalar arasında qalan yad cisim zamanı cərrah tərəfindən aparılan tədbirlərə aid deyil?
A) enukleasiyanın aparılması
B) yad cismin diaskleral yolla xaric edilməsi
C) yad cismin transvitreal xaric edilməsi
D) iltihaba qarşı müalicə fonunda gözləmə taktikası
E) yad cismin ətrafında kapsula əmələ gətirmək üçün baryer lazerkoaqulyasiyasının aparılması

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

922) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının zədədən sonrakı subatrofiyasının səbəblərinə aid deyil?
A) göz almasının çapıqlı deformasiyası
B) şüşəvari cisimdə iltihabi proliferasiya

SİHK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) uzunmüddətli hipertenziya
D) tor qişanın və ya siliar cismin qopması
E) yaralanma nahiyəsində filtrasiya, uzun müddətli hipotoniya

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

923) Aşağıda sadalanan preparatlardan hansı göz qapaqlarının yeni yanığı zamanı işlənilmir?
A) antihistamin preparatlar
B) miotiklər
C) kortikosteroidlər
D) antibiotiklər
E) proteolitik fermentlər

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

924) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının dəlib keçən yaralanmasının mütləq əlaməti deyil?
A) buynuz qişada və ya sklerada dəlib keçən yaralanmanın mövcudluğu
B) total hemoftalm
C) göz almasının daxili qişalarının xaricə çıxması
D) buynuz qişanın yaralanması arasından kamera mayesinin filtrasiyası (müsbət Zaydel sınağı)
E) gözdaxili yad cismin mövcudluğu

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SUBAY ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

925) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün ultrabənövşəyi zədələnməsi üçün səciyyəvi deyil?
A) blefarospazm
B) yaşaxma
C) göz almasında konyunktival inyeksiya
D) fotofobiya
E) göz almasının hərəki əzələlərinin iltihabı

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

926) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün zədəsi zamanı kompyuter tomoqrafiyasının imkanları daxilində deyil?
A) retrobulbar sahənin vəziyyətinin müəyyən edilməsi
B) gözdaxili yad cismin qalınlığının və gözün qişalarına nisbətən yerləşməsinin müəyyən edilməsi
C) yad cismin mahiyyətinin təyin edilməsi
D) görmə siniri kanalının sınığının aşkar edilməsi
E) şüşəvari cismə qansızma zamanı qan həcminin müəyyən edilməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

927) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının dəlib keçən yaralanmasının nisbi əlamətlərinə aid deyil?
A) göz almasının hipotenziyası
B) gözdaxili qansızma
C) tor qişanın Berlin bulanıqlığı
D) dayaz və ya dərin ön kamera
E) qüzehli qişanın bəbək kənarının cırığı

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

928) Aşağıda sadalananlardan hansı kənarları adaptasiya olunmamış göz almasının dəlib keçən yaralanmasının əlamətlərinə aid deyil?
A) müsbət flyuoressein sınağı (Zaydel sınağı)
B) ön kamera dərinliyinin dəyişilməsi
C) göz almasının hipertenziyası
D) göz almasının hipotoniyası
E) yaralanmadan mayenin axması

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

929) Aşağıda sadalananlardan hansı gözdaxili yad cismin mövcudluğunun mütləq əlamətidir?
A) travmatik kataraktа
B) ön kameranın yoxluğu, kənarları adaptasiya olunmamış buynuz qişanın və ya skleranın yaralanması
C) yüksəlmiş gözdaxili təzyiq
D) kliniki müayinədə metallozun aşkar olunan əlamətləri
E) travmatik hemoftalm

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

930) Aşağıda sadalananlardan hansı konyunktivanın yaralanmaları zamanı istifadə edilmir?
A) konyunktivaya 1 mm fasilə ilə düyünlü tikişlərin qoyulması
B) yaralanmanın kənarlarının diatermokoaqulyasiyası
C) yaralanmanın kənarlarının birləşdirilməsi üçün xüsusi yapışqanın istifadəsi
D) konyunktivaya fasiləsiz tikişin qoyulması

SINAQ ÖLƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) yaralanmanın kənarlarının krioapplikasiyası

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

931) Kimyəvi yanıqlar zamanı göz strukturlarının zədələnmə dərəcəsi haqda aşağıda qeyd olunanlardan hansı düzgündür?
A) termik yanıq kimyəvi yanıqdan daha təhlükəlidir
B) qələvi yanıqlarına nisbətən turşu yanıqlarında toxumaların zədələnmə dərəcəsi daha yüksək olur
C) uzaqlaşdırılmış nəticələr etibarı ilə turşu və qələvi yanıqlarında zədələnmə dərəcəsi demək olar ki, bərabərdir
D) termik və kimyəvi yanıqların təhlükəsi demək olar ki, bərabərdir
E) turşu yanıqlarına nisbətən qələvi yanıqlarında toxumaların zədələnmə dərəcəsi daha yüksək olur

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.

932) Aşağıda sadalananlardan hansı zədə nəticəsində şüşəvari cismin itirilmiş hissəsini əvəz edə bilməz?
A) steril hava
B) intraokulyar qaz
C) balanslaşdırılmış duz məhlulu
D) viskoelastik
E) silikon

Ədəbiyyat: P.A.Гундорова, A.A.Малаев, A.M.Южаков. Травмы глаза. -M.: Медицина, 1986.
H.A.Пучковская, C.A.Якименко, B.M.Непомящая. Ожоги глаз.-M.: Медицина, 2001.
E.E.Сомов. Клиническая офтальмология. -M.: МЕДпресс-информ, 2005.Düzeliş Müşviq K.17.01.2020

SUMQAYIT ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

933) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqları dərisinin yanıqları müalicəsində istifadə edilmir?
A) reparativ vasitələr
B) antiseptik və ya antibiotik tərkibli məlhəmlər
C) ağrıkəsici preparatlar
D) viruslara qarşı məlhəmlər
E) nekroza uğramış toxuma hissələrinin kənar edilməsi və qapağın dəri plastikası

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

934) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın eroziyasının diaqnostikası məqsədlə gözə damızdırılır?
A) 1% atropin sulfat
B) 30% sulfasil natrium
C) 0,02% furasilin
D) 1% flüoressein
E) 0,9% natrium xlorid

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

935) Uveal toxumanın zədələnməsi ilə olan göz almasının dəlib keçən yaralanması ikinci, sağlam gözdə nəyin inkişafına gətirə bilər?
A) gözün hipotenziyasının
B) simpatik oftalmiyanın
C) tor qişanın travmatik qopmasının
D) travmatik kataraktanın
E) midriazın

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.

INSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

936) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün küt zədəsi zamanı buynuz qişada müşahidə edilə bilər?
A) eroziya, ödem, ön epitelinin çox saylı qopmaları
B) eroziya, ödem, endotelinin qopması
C) eroziya, travmatik keratit, stromanın cırılması
D) eroziya, travmatik keratit, korneoskleral cırıq
E) eroziya, absses, korneoskleral cırıq

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

937) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün küt zədəsi zamanı qüzehli qişada baş verə bilər?
A) qüzehli qişanın sektoral atrofiyası,midriaz, iridodializ
B) midriaz, iridodializ, aniridiya, bəbək kəmərinin atrofiyası
C) polikoriya, midriaz, iridodializ
D) midriaz, iridodializ, aniridiya, bəbək kənarının cırılması
E) midriaz, iridodializ, aniridiya,siliar kəmərinin atrofiyası

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

938) Ön kamerada qanın mövcudluğuna nə deyilir?
A) hemoftalm
B) hifema
C) hemostaz
D) hematoma

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) hemianopsiya

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

939) Şüşəvari cisimdə qanın mövcudluğuna nə deyilir?
A) hifema
B) hemianopsiya
C) hematoma
D) hemostaz
E) hemoftalm

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005 düzeliş müşviq K. 17.01.2020

940) Aşağıda sadalananlardan hansı siliar cismin kontuziyası zamanı müşahidə edilir?
A) travmatik mioz, akkomodasiyanın parezi və ya iflici
B) travmatik irit, akkomodasiyanın parezi və ya iflici
C) travmatik irit, iridodializ
D) travmatik siklit, akkomodasiyanın parezi və ya iflici
E) travmatik siklit, travmatik mioz

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

941) Aşağıda sadalananlardan hansı göz almasının kontuziyası zamanı siliar cismin zədələnməsi nəticəsində müşahidə edilə bilər?
A) hemoftalm, hifema, siklodializ, travmatik irit

YALNIZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) hifema, travmatik irit, hipotenziya
C) hifema, travmatik mioz, iridodializ
D) hemoftalm, hifema, siklodializ, hipotenziya və ya hipertenziya
E) hemoftalm, hifema, siklodializ, travmatik midriaz

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

942) Aşağıda sadalananlardan hansı kontuziya nəticəsində tor qişada müşahidə edilə bilər?
A) qansızma, cırılma, qopma
B) nekroz, qansızma
C) ödem, qansızma, cırılma, qopma
D) nekroz, qansızma, cırılma, qopma
E) venaların trombozu

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

943) Aşağıda sadalananlardan hansı gözün küt zədəsi zamanı görmə siniri tərəfindən müşahidə edilə bilər?
A) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, cırılması, diskində durğunluq əlamətləri
B) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, cırılması və ya yerindən qopması
C) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, cırılması, retrobulbar nevrit
D) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, diskinin ekskavasiyası
E) görmə sinirinin retrobulbar hematoma ilə sıxılması, papillit

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SİNİF ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

944) Aşağıda sadalananlardan hansı ultrasəs müayinəsinin B-üsulu imkanlarının daxilində deyil?
A) gözdaxili patologiyanın iki ölçülü şəklinin göstərilməsi
B) gözdaxili patologiyanın lokalizasiyasının təyin edilməsi
C) tor qişanın quruluşunun incəliklərinin müəyyən edilməsi
D) gözdaxili patologiyanın konfiqurasiyasının müəyyən edilməsi
E) gözdaxili patologiyanın ölçülərinin müəyyən edilməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

945) Fossius halqası nədir?
A) göz almasının kontuziyası zamanı qüzehli qişanın bəbək kənarı ilə büllurun ön kapsulasında qoyduğu dairəvi iz
B) keratokonusun əsasında əmələ gələn sarımtıl-yaşımtıl rəngli halqa
C) buynuz qişanın endotelisinə çökmüş piqment presipitatlar
D) buynuz qişanın dessemet təbəqəsində halqavari yaşımtıl-mavi çöküntülər
E) buynuz qişanın endotelisində və dessemet təbəqəsində piqmentin iyə bənzər çöküntüsü

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

946) Aşağıda sadalananlardan hansı göz yanıqlarının medikamentoz müalicəsinin əsas prinsiplərinə aid deyil?
A) yanıqların gec fəsadları ilə mübarizə
B) antivirus terapiya
C) iltihaba qarşı terapiya
D) ilk yardımın göstərilməsi
E) infeksion ağırlaşmaların profilaktikası və müalicəsi, intoksikasiya əleyhinə və antioksidant terapiya, immunoterapiya

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

947) Berlin ödemi nədir?
A) makula nahiyəsində olan kənarları bir qədər qalınlaşmış və qabarmış tor qişanın defekti
B) göz dibinin mərkəzi nahiyəsində olan tor qişanın seroz qopması
C) görmə sinirinin və makulanın ətrafında südvari bulanıqlıq fonunda tünd qırmızı ləkə şəklində olan tor qişanın dəyişikliyi
D) gözün küt zədəsi nəticəsində tor qişanın bulanıqlığı
E) göz almasının yarılması ilə aparılan cərrahi əməliyyatdan sonrakı makula nahiyəsinin diffuz ödemi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

948) Orbitanın daxili divarının sınığının ən səciyyəvi əlaməti hansıdır?
A) ekzoftalm
B) orbitanın və ya göz qapaqlarının emfizeması
C) enoftalm
D) göz yaşı vəzisinin yerdəyişməsi
E) qaşüstü zonada dəri həssaslığının itirilməsi

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

949) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın yaralanması zamanı işlənilməlidir?

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 10.00 ipək sapı
B) 8.00 ketqut
C) 10.00 atravmatik sap
D) 6.00 atravmatik sap
E) 8.00 ipək sapı

Ədəbiyyat: Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.
Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.
Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

950) Göz qapaqlarının anatomiyası haqda aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) üst qapaqda kirpiklərin sayı alt qapaqdakından çoxdur
B) alt qapağın tarzal səfhəsinin hündürlüyü 5 mm bərabərdir
C) Moll vəziləri modifikasiya olunmuş tər vəziləridir
D) qapaqların qan təchizatını göz arteriyasının şaxələri təmin edir
E) üst qapağın levatorunun lifləri tarzal səfhəsinin arxa səthinə bitişir

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009
М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.düzəliş Müşviq K 23.01.2020

951) Göz qapaqlarının qan təchizatında hansı arteriyalar iştirak etmir?

A) alın arteriyası
B) gözyuvasıüstü arteriya
C) gözyuvasıaltı arteriya
D) arxa uzun siliar arteriyalar
E) gozyaşı arteriyası

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009
М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

952) Göz qapaqlarının qan təchizatında hansı arteriyalar iştirak etmir?

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) qapaqların medial arteriyaları
B) qapaqların lateral arteriyaları
C) ön siliar arteriyalar
D) gözyuvasıaltı arteriya
E) gözyuvasıüstü arteriya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009 М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

953) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapaqlarının hərəki siniridir?

A) alın siniri
B) üz siniri
C) gözyuvasıaltı sinir
D) bloküstü sinir
E) gözyuvasıüstü sinir

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

954) Göz almasının düz əzələlərindən hansı limbdən ən uzaq məsafədə birləşir olunur?

A) aşağı düz əzələ
B) yuxarı düz əzələ
C) daxili düz əzələ
D) bütün düz əzələlər limbdən bərəbər məsafədə təhkim olunur
E) xarici düz əzələ

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

955) Limbdən daxili düz əzələnin təhkim olduğu yerə qədər məsafə hansıdır?

A) 5,5 mm
B) 7,9 mm
C) 6,6 mm

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) 5,9 mm
E) 6,9 mm

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

956) Aşağıda sadalananlardan hansı buynuz qişanın əsas xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) parlaqlıq
B) şəffaflıq
C) öz sındırma qüvvəsini sərbəst dəyişmə qabiliyyəti
D) yüksək taktil həssaslıq
E) sferiklik

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

957) Ön kamera bucağı strukturlarının öndən arxaya doğru düzgün ardıcıllıqla sıralayın.

A) skleral mahmız, siliar cisim, Şvalbe halqası, trabekula
B) trabekula, Şvalbe halqası, skleral mahmız, siliar cisim
C) trabekula, siliar cisim, skleral mahmız, Şvalbe halqası
D) Şvalbe halqası,trabekula,skleral mahmız,siliar cisim
E) siliar cisim, Şvalbe halqası, trabekula, skleral mahmız

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

958) Bəbəyin normal yerləşməsi hansıdır?

A) qüzehli qişanın mərkəzində
B) qüzehli qişanın mərkəzindən bir gədər aşağıya doğru
C) qüzehli qişanın mərkəzindən bir gədər yuxarıya və daxilə doğru
D) qüzehliqişanın mərkəzindən bir gədər yuxarıya doğru
E) qüzehli qişanın mərkəzindən bir gədər aşağıya və daxilə doğru

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

959) Aşağıda sadalanan strukturlardan hansı göz almasının drenaj sisteminə aid deyil?

A) episklera və skleranın venoz sistemi
B) qüzehli qişanın lakunaları və kriptləri sistemi
C) korneoskleral trabekula
D) skleral sinus (Şlemm kanalı)
E) skleral kollektorlar sistemi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009. М.А.Краснов. Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога. -М.: Медгиз, 1952.; Е.Е.Сомов. Клиническая анатомия органа зрения. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

960) Rənglərə qarşı korluğun hansı növü daha tez-tez rast gəlinir?

A) protanopiya
B) tritanomaliya
C) deyteranopiya
D) deyteranomaliya
E) protanomaliya

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. Основные функции органа зрения и методы их исследования. -М.: Медицина, 1999.; Е.И.Ковалевский. Глазные болезни. Зрительные функции, их возрастная динамика и методы исследования. -М.: Медицина, 1986.

961) Aşağıda sadalananlardan hansı astiqmqtizmin növlərinə aid deyil?

A) düzgün və qeyri-düzgün
B) anadangəlmə və qazanılmış
C) düz və əks olan
D) buynuz qişaya və büllura məxsus olan
E) statik və dinamik

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.;

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

962) Aşağıda sadalananlardan hansı müsbət linzanın təsir xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) fokusu arxaya keçirir
B) görünənin təsvirini böyüdür
C) fokusu önə keçirir
D) hipermetropiyanı korreksiya edir
E) akkomodasiyanı zəiflədir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

963) Aşağıda sadalananlardan hansı mənfi linzanın təsir xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) akkomodasiyaya stimulu artırır
B) miopiyanı korreksiya edir
C) fokusun yerini arxaya dəyişdirir
D) fokusun yerini önə dəyişdirir
E) görünənin təsvirini kiçildir

Ədəbiyyat: K.Q.Tağıbəyov. Oftalmoloji izahlı lüğət. -Bakı; Çaşıoğlu, 2003.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

964) Aşağıda sadalananlardan hansı müştərək çəpgözlüyün müalicə metodlarına aid deyil?

A) skleranı möhkəmləndirən cərrahi əməliyyatlar
B) gözün hərəki əzələlərində cərrahi əməliyyatlar
C) ametropiyaların optik korreksiyası
D) cərrahi əməliyatdan əvvəl və sonra ortoptik məşqlərin aparılması
E) ambliopiya ilə mübarizə

SINAQ ÖDƏNIŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

965) Aşağıda sadalananlardan hansı nistaqmın növlərinə aid deyil?

A) rotator
B) xaçvarı
C) şaquli
D) üfqi
E) diagonal

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

966) Aşağıda sadalananlardan hansı nistaqmın müalicə metodlarına aid deyil?

A) akkomodasiya apparatına təsir
B) görmə funksiyalarını stimullaşdıran medikamentoz terapiya
C) optik korreksiya
D) pleoptik müalicə
E) skleranı möhkəmləndirən cərrahi əməliyyatlar

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

967) Aşağıda sadalananlardan hansı nistaqmın növlərinə aid deyil?

A) assosiasiya olunmuş və assosiasiya olunmamış
B) anadagəlmə və qazanılmış
C) müştərək və alternik
D) təkanvarı və kəfkirvarı
E) böyük kalibrli və kiçik kalibrli

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

968) Aşağıda sadalananlardan hansı paralitik çəpgözlüyün səbəblərinə aid deyil?

A) gözün hərəki sinirinin qabıqaltı nüvələrinin zədələnməsi
B) göz almasının daxili əzələlərinin zədələnməsi
C) gözün hərəki sinirinin orbita daxili şaxələrinin zədələnməsi
D) göz almasının xarici əzələlərinin zədələnməsi
E) gözün hərəki sinirinin gövdəsinin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

969) Aşağıda sadalananlardan hansı binokulyar görmənin bərpası üçün vacib olan şərtlərə aid deyil?

A) hər iki gözün sərbəst hərəkiliyi
B) hər iki gözün tor qişasında əmələ gələn təsvirlərin bərabər ölçüsü (izeykoniya)
C) hər iki gözün tor qişasında əmələ gələn foveal təsvirlərin birləşməsinə meylin mövcudluğu
D) normal rəng duyğusu
E) hər iki gözün kifayət gədər yüksək olan görmə itiliyi

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

970) Ambliopiyanın müalicəsində tətbiq olunan penalizasiya metodunun əsas növlərini göstərin.

A) selektiv və alternik
B) yaxın üçün və uzaq üçün
C) yüngül və tam
D) selektiv və tam
E) tam və alternik

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

SINAQ AZƏRBAYCAN İSTİFADƏ ÜÇÜN

971) Aşağıda sadalananlardan hansı müştərək çəpgözlüyün diploptik müalicəsinin üstünlüklərinə aid deyil?

A) bir gözün digərinə rəqabət təsirinin istisna olunması və ya zəiflətməsi
B) 2-3 yaşlı uşaqlarda tətbiqinin mümkünlüyü
C) bifiksasiya mexanizminin bərpa olunması
D) metodun effektivliyinin qiymətləndirilməsinin obyektiv meyarı kimi qeyri- şüuri optomotor refleksin istifadəsi
E) fuzion reflekslərin və fuziya sabitliyinin inkişafının təmini

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

972) Yuxarı çəp əzələnin vəziyyəti baxışın hansı pozisiyasında yoxlanılmalıdır?

A) daxilə yuxarı
B) daxilə aşağı
C) xaricə aşağı
D) kardinal pozisiyaların birində
E) xaricə yuxarı

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

973) Aşağıda sadalananlardan hansı müştərək çəpgözlük üçün səciyyəvi deyil?

A) goz almasının hərəkətlərinin tam həcmində olması
B) binokulyar görmənin yoxluğu
C) xarici çəpgözlükdə göz alması hərəkətlərinin daxilə doğru , daxili çəpgözlükdə - xaricə doğru məhdud olması
D) diplopiyanın yoxluğu
E) birincili əyilmə bucağının ikincili əyilmə bucağı ilə bərabər olması

Ədəbiyyat: Э.С.Аветисов. Содружественное косоглазие. -М.: Медицина, 1977.; Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова. Руководство по детской офтальмологии. -М.: Медицина, 1987.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.

SINAQ.AZ ÖĞƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

974) Xroniki kanalikulitin tez-tez rast gələn səbəbi hansıdır?

A) aktinomikoz
B) kanalcıqda yad cismin mövcudluğu
C) aspergillyoz
D) kandidoz
E) pnevmokokk infeksiyası

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

975) Mənşəyinə görə göz qapaqlarının xaricə çevrilməsinin hansı növü mövcud deyil?

A) spastik
B) çapıqlı
C) isterik
D) paralitik
E) atonik

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

976) Üz sinirinin iflici zamanı müşahidə edilən epifora nə ilə izah olunur?

A) ”göz yaşı pompası” funksiyasının zəifləməsi ilə
B) üst göz qapağının retraksiyası ilə
C) alt göz qapağının xaricə çevrilməsi ilə
D) göz yaşı nöqtəsinin xaricə çevrilməsi ilə
E) gözün kip yumulmasının qeyri-mümkünlüyü nəticəsində reflektor yaşaxma ilə

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

977) Aşağıda sadalananlardan hansı göz qapağının kəskin tarzitinə səbəb ola bilməz?

A) qonokokk konyunktiviti
B) adenovirus konyunktiviti
C) göz qapağının qızıl yel iltihabı
D) göz qapağının absesi
E) göz qapağının furunkulu

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

978) Blefarofimoz nədir?

A) göz qapaqlarının üfqi ölçüsünün kiçilməsi şəklində olan inkişaf qüsuru
B) göz qapaqlarının anadangəlmə yoxluğu
C) göz qapaqları kənarlarının bitişməsi
D) orbikulyar əzələnin spazmı
E) göz qapağı konyunktivasının göz alması konyunktivası ilə bitişməsi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

979) Aşağıda göstərilənlərdən hansı nəbz vuran ekzoftalmın xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) ümumi yuxu arteriyası nahiyəsinə təzyiq göstərdikdə azalır
B) kəllə əsasının sınığı ilə müşayiət edilən başın zədəsi nəticəsi ola bilər
C) daxili yuxu arteriyasının və kavernoz sinusun arasında yaranan arterio-venoz anastomozun nəticəsidir
D) orbitaya qansızmanın nəticəsidir
E) daxili yuxu arteriyasının sifilitik zədələnməsinin nəticəsi ola bilər

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией

USK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

980) Daxili itdirsəyi nədir?

A) Moll və ya Seyss vəzisinin iltihabı
B) göz qapağı kənarının iltihabı
C) göz yaşı vəzisinin iltihabı
D) göz qapağı qığırdağının iltihabı
E) meybom vəzisinin iltihabı

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

981) Blefaroxalyazis nədir?

A) göz qapaqlarının üfgi ölçüsünün azalması
B) üst göz qapağından alt qapağa keçən və göz yarığının daxili bucağını örtən aypara formalı dəri büküşü
C) göz qapaqları kənarlarının bitişməsi
D) göz qapağı konyunktivasının göz alması konyunktivası ilə bitişməsi
E) atrofiya nəticəsində üst göz qapağının nazikləşmiş dərisinin büküş şəkildə sallanması

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

982) Hansi orbitadaxili xəstəlik burnun xəlbirvari cibindən infeksiyanın yayılmasının nəticəsi ola bilməz?

A) orbitanın fleqmonası
B) orbitanın sellyuliti
C) dakrioadenit
D) görmə sinirinin nevriti
E) orbita venalarının trombozu

UNSİA ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г.Копаевой. -М.: Медицина, 2002.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

983) Aşağıda göstərilənlərdən hansı akantamyob keratitə xas deyil?

A) dessemetoselenin əmələ gəlməsinə və buynuz qişanın deşilməsinə səbəb ola bilər
B) tez-tez kontakt linzaları istifadə edən şəxslərdə baş verir
C) tez-tez bakterial və ya herpesvirus infeksiyası ilə fəsadlaşır
D) buynuz qişanın xoralaşmasına heç vaxt gətirmir
E) gedişi uzun sürən, xronikidir

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

984) Buynuz qişa transplantatları haqqında aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) dəlib keçən keratoplastikaya nisbətən lamellyar keratoplastikadan sonrakı transplantatın ayrılmasının faizi daha yüksəkdir
B) buynuz qişanın tolerantlığı tərkibində damarların və limfatik toxumanın yoxluğunun nəticəsidir
C) buynuz qişa immunoloji cəhətdən imtiyazlı strukturdur
D) adətən transplantatlar alloplant olur
E) buynuz qişa transplantatları HLA antigenlər üzrə müayinəni tələb etmir

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

985) Aşağıda sadalanan xəstəliklərin hansında keratit və rinofima müşahidə edilir?

A) neyrofibromatozda
B) pemfiqusda
C) çəhrayı civzələrdə(ROZASEA)
D) ixtiozda
E) pigmentli kserodermada

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006 Düzəliş Müşviq K.17.01.2020

986) Kayzer-Fleyşer həlqəsi buynuz qişanın hansı təbəqəsində yerləşir?

A) boumen membranında
B) stromasında
C) endotelisində
D) epitelisində
E) dessemet membranında

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006

987) Aşağıda sadalanan mikroorqanizmlərdən hansı adətən buynuz qişanın kənari xorasının səbəbi olur?

A) pnevmokokk
B) stafilokokk
C) Kox-Uiks çöpü
D) Moraks-Aksenfeld çöpü
E) streptokokk

SINAQ ÖYRƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

988) Aşağıda sadalanan mikroorqanizmlərdən hansı buynuz qişanın mərkəzi xorasının səbəbi adətən olmur?

A) vərəm mikobakteriyası
B) bağırsaq çöpü
C) qızılı stafilokokk
D) göy irin çöpü
E) pnevmokokk

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

989) İnterstisial keratitin törədicisi ən zəif ehtimalla aşağıdakı mikroorqanizmlərdən hansı ola bilər?

A) sadə herpes virusu
B) herpes zoster virusu
C) solğun Treponema
D) vərəm mikobakteriyası
E) Haemophilus

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

990) Sifilitik interstisial keratit haqda aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) keratit anadangəlmədir
B) keratit ön uveitlə müşayiət edilir
C) keratit karlıq və Hatçinson dişləri ilə müştərək olur
D) keratit adətən ikitərəfli olur
E) keratit uşaglıqda, 5 yaşa yaxın aşkar olunur

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

991) Buynuz qişada Kayzer-Fleyşer həlqəsini nəyin depozitləri təşkil edir?

A) misin
B) hemosiderinin
C) sink birləşmələrinin
D) melaninin
E) lipidlərin

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

992) Aşağıda sadalanan mikroorqanizmlərdən hansı göz üçün daha virulentdir?

A) streptokokk
B) stafilokokk
C) hemofil çöp
D) pnevmokokk
E) göy-yaşıl irin çöpü

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; K.Q.Tağıbəyov. Buynuz qişanın infeksion xoraları. -Bakı, 2005.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: «Логосфера», 2006.

993) Aşağıda sadalananlardan hansı iridosiklitin simptomlarına aid deyil?

A) işıqdan qorxma
B) göz almasında ağrı
C) qusma
D) görmənin azalması
E) dar, az hərəkətli və ya hərəkətsiz bəbək

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

994) Aşağıda sadalananlardan hansı uveitin fəsadlarına aid deyil?

A) bəbək kənarının büllurla bitişməsi və ya bəbəyin fibroz pərdə ilə tam qapanması
B) büllurun dislokasiyası
C) fəsadlı katarakta
D) qüzehli qişanın ocaqlı atrofiyası
E) ikincili qlaukoma

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

995) Uveal traktın hansı anadangəlmə patologiyasını oftalmoskopiya zamanı görmək olmur?

SUSAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) xorioideyanın kolobomasını
B) aniridiyanı
C) siliar cismin kolobomasını
D) bəbəyin persistə edən membranını
E) qüzehli qişanın heteroxromiyasını

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

996) Aşağıda sadalananlardan hansı qüzehli qişa sistinin klinik əlamətlərinə aid deyil?

A) konusşəkilli forma
B) yumru forma
C) artan xarakterli olması
D) adətən şəffaf möhtəviyyat
E) açıq-gəhvəyi və ya bozumtul-qəhvəyi rəng

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

997) Aşağıda sadalananlardan hansı qlaukomosiklitik krizin xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) bəbək hərəkiliyinin saxlanılması
B) normal dərinlikdə olan ön kamera
C) dayaz ön kamera
D) yüksək gözdaxili təzyiq
E) buynuz qişanın endotelisində presipitatların mövcudluğu

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

998) Aşağıda sadalananlardan hansı qranulomatoz xorioiditin səbəbi olmur?

A) brusellyoz
B) revmatizm
C) toksoplazmoz
D) sifilis
E) vərəm

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

999) Aşağıda göstərilənlərdən hansı qranulomatoz uveitin xüsusiyyətlərinə aid deyil?

A) uveitin bu növü vərəm, toksoplazmoz, histoplazmoz, sifilis, toksokaroz mənşəli ola bilər
B) buynuz qişanın endotelisində piyli presipitatlar əmələ gəlir
C) sarkoidoz və simpatik oftalmiya zamanı uveitin bu növü müşahidə edilir
D) prosesin gedişi astadır,əlamətləri mülayimdir
E) buynuz qişanın endotelində tozvari pigmentli presipitatlar əmələ gəlir

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1000) Panoftalmit nədir?

A) bəbək nahiyəsində eksudativ pərdənin əmələ gəlməsi ilə keçən uveit
B) bəbəyin bütün dairəsi boyu arxa sinexiyaların əmələ gəlməsi ilə keçən uveit

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) göz almasının bütün qişalarının irinli iltihabı
D) bir gözün damarlı qişasının zədələnməsi ilə müşayiət edilən dəlib keçən yaralanmasından sonra cüt gözdə inkişaf etmiş qranulyomatoz uveit
E) göz almasının xarici qişasının prosesə cəlb edilmədən keçən damarlı qişasının irinli iltihabı

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1001) Endoftalmit nədir?

A) göz almasının bütün qişalarının irinli iltihabı
B) bəbəyin bütün dairəsi boyu arxa sinexiyaların əmələ gəlməsi ilə keçən uveit
C) göz almasının xarici qişasının prosesə cəlb edilmədən keçən damarlı qişasının irinli iltihabı
D) bir gözün damarlı qişasının zədələnməsi ilə müşayiət edilən dəlib keçən yaralanmasından sonra cüt gözdə inkişaf etmiş qranulamatoz uveit
E) bəbək nahiyəsində eksudativ pərdənin əmələ gəlməsi ilə keçən uveit

Ədəbiyyat: З.А.Алиева, Н.Б.Шульпина. Туберкулёз органа зрения. -Баку, изд-во Азербайджан, 2001.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1002) Aşağıda sadalananlardan hansı büllurun yerdəyişməsi növlərinə aid deyil?

A) uveitdən sonrakı
B) anadangəlmə
C) travmatik
D) qoca yaşla əlaqədar olan
E) cərrahi əməliyyatdan sonrakı

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и

UNSK.AZ ÖĞRENİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.;
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.;
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1003) Aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) büllur iki tərəfi qabarıq olan linzadır, onun ön səthi arxa səthindən yastıdır
B) büllur buynuz qişa və şüşəvari cisim kimi şəffaf damarsız strukturdur
C) embrioloji dövrdə büllur mezodermadan əmələ gəlir
D) büllur ekvatorunun və siliar cismin arasında dartılmış Sinn bağı köməyi ilə arxa kamerada asılı vəziyyətdə qalır
E) büllur elastik kapsula ilə örtülüdür, ön səthində olan kapsulanın hissəsi daha qalındır

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.;
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.;
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1004) Aşağıda sadalanan fəsadlardan hansı kataraktanın ekstraksiyası cərrahi əməliyyatının gedişi zamanı baş verə bilməz?

A) büllurun şüşəvari cismə çıxığı
B) ekspulsiv hemorragiya
C) şüşəvari cismin axması
D) endoftalmit
E) büllurun arxa kapsulunun cırılması

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.;
Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.;
В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1005) Büllurun natamam çıxığı haqqında aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

SUMQAYIT ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) büllur kontuziya nəticəsində və ya ifrat dərəcədə yetişmiş katarakta zamanı yerindən tərpənə bilər
B) büllurun anadangəlmə yarımçıxığı ektopiya adlanır
C) büllurun bir hissəsi bəbəkdə görünür
D) iridodonez müşahidə olunmur
E) ön kameranın dərinliyi qeyri-bərabər olur

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.; В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1006) Aşağıda sadalanan müayinələrdən hansının fakoemulsifikasiya cərrahi əməliyyatından əvvəl aparılması mütləq deyil?

A) endotelial biomikroskopiya
B) gözdaxili təzyiqin ölçülməsi
C) qonioskopiya
D) tor qişanın funksional potensialının müəyyən edilməsi
E) Ultrasəs müayinəsi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.; В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974

1007) Tor qişanın hansı təbəqəsində qansızmalar zolaq şəkilli olur?

A) fotoreseptor təbəqəsi və piqment epitelisi arasında
B) daxili pleksiform təbəqəsində
C) xarici pleksiform təbəqəsində
D) xarici nüvə təbəqəsində
E) sinir lifləri təbəqəsində

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1008) Tor qişanın angioid zolaqları nədir?

A) tor qişanın damarlarında qan dövranının pozulması nəticəsi
B) tor qişada zolaq formasını almış pigment topaları
C) tor qişanın Brux membranının cırılmaları (çatlar)
D) xorioideyanın kapillyarları layında defektlər
E) tor qişanın anormal damarları

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1009) Torlu qişanın piqmentli distrofiyası haqqında aşağıda göstərilənlərdən hansı düz deyil?

A) pasiyentlər rəng duyğusunun pozulmasından şikayətlənir
B) bu xəstəlik adətən autosom-dominant tip üzrə irsən alınır
C) bu xəstəlik autosom- resessiv tip üzrə də irsən alına bilər
D) pasiyentlər görmə sahəsinin boruvarı olduğundan şikayətlənir
E) pasiyentlər qaranlıq şəraitdə pis görmədən şikayətlənir

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.düzəliş Müşviq K 23.01.2020

1010) Torlu qişanın kolobomaları adətən harada yerləşir?

A) göz dibinin yuxarı-xarici kvadrantında
B) göz almasının hər hansı bir kvadrantında , ekvatorunun yaxınlığında
C) göz dibinin aşağı-daxili kvadrantında
D) göz dibinin yuxarı-daxili kvadrantında
E) göz dibinin aşağı-xarici kvadrantında

SINAQ AZƏRBAYCANSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1011) Miopik konus adətən yaxındangörmə hansı dərəcədən yüksək olduqda baş verir?

A) 5 dioptriyadan yüksək
B) 7 dioptriyadan yüksək
C) 8 dioptriyadan yüksək
D) 6 dioptriyadan yüksək
E) 4 dioptriyadan yüksək

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1012) Torlu qişanın qopmasının hansı lokalizasiyası makula üçün ən təhlükəlidir?

A) göz dibinin hər hansı bir kvadrantında , dişli xəttin yaxınlığında
B) göz dibinin aşağı-daxili kvadrantında
C) göz dibinin yuxarı-daxili kvadrantında
D) göz dibinin yuxarı-xarici kvadrantında
E) göz dibinin aşağı-xarici kvadrantında

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1013) Aşağıda sadalananlardan hansı şüşəvari cismin tərkibinə daxil deyil?

A) duz məhlulu
B) hialuron turşusu

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) plazmanın proteinləri
D) kollagen lifləri toru
E) fibroblastlar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1014) Torlu qişanın mərkəzi arteriyasının emboliyası zamanı müşahidə edilən "albalı çərdəyi " fenomeni nə ilə izah olunur?

A) makula nahiyəsində damarların reflektor genəlməsi ilə
B) makula nahiyəsində olan qansızma ilə
C) xorioideyanın damarlarında qan dövranının güclənməsi ilə
D) solğun tor qişa və makula nahiyəsində görünən qırmızı rəngli xorioideya arasında olan kontrast ilə
E) tor qişanın damarlarında qan dövranının güclənməsi ilə

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.; Дж.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. -М.: Логосфера, 2006.

1015) Hansı klinik əlamətlər kavernoz sinusun aseptik trombozu üçün səciyyəvi deyil?

A) ekzoftalm
B) göz qapaqlarının və konyunktivanın ödemi
C) yüksək bədən hərarəti, üşütmə
D) göz dibi damarlarının dəyişiklikləri
E) III, IV və VI cüt kəllə-beyin sinirlərinin funksiyasının pozulması(diplopiya, çəplik, oftalmoplegiya)

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

WWW.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

1016) Aşağıda sadalanan simptomlardan hansı Arcil-Robertson sindromuna daxil deyil?

A) bəbəklərin deformasiyası
B) bəbəklərin işığa düz və müştərək reaksiyasının zəifləməsi, konvergensiyaya və akkomodasiyaya reaksiyasının saxlanılması
C) enoftalm
D) mioz, nadir hallarda midriaz
E) qüzehli gişanın depiqmentasiyası, sektoral atrofiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

1017) Aşağıda sadalananlardan hansı görmə sinirinin birincili atrofiyasının əlamətlərinə aid deyil?

A) görmə siniri diski ilə yanaşı olan tor qişa dəyişiksizdir
B) görmə siniri diskinin rəngi yüngül mavi çalarla ağdır
C) görmə siniri diskinin yüngülvarı ekskavasiyası geyd edilir
D) görmə siniri diskinin hüdudları qeyri-aydındır
E) skleranın xəlbirvarı səfhəsi aydın görünür

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.; Е.Ж.Трон. Заболевания зрительного пути. -Л.: Медицина, 1968.

1018) Prostaqlandinlərin hansı əsas təsiri nəticəsində gözdaxili təzyiq aşağı düşür?

A) trabekulyar axını yaxşılaşdırması
B) osmotik təzyiqi azaltması
C) gözdaxili maye ifrazını azaltması
D) episkleral venalarda təzyiqin azaldılması
E) uveoskleral axını gücləndirməsi

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1019) Normada sutka ərzində gözdaxili təzyigin dəyişmələri hansı cavabda düzgün göstərilib?

A) 6-7 mm
B) 1-2 mm
C) 8-9 mm
D) 3-4 mm
E) 10-12 mm

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1020) Qlaukoma zamanı sutka ərzində gözdaxili təzyiqin dəyişmələri orta hesabla təxminən aşağıdakılardan hansına bərabər olur?

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

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

1021) Normada iki gözün gözdaxili təzyiqi arasındakı fərg adətən hansı göstəricidən yüksək olmur?

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

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1022) Karboanhidraza inhibitorlarının daxilə qəbulu zamanı hansı əlavə təsir daha tez-tez rast gəlinir?

A) böyrək sancısı
B) əl və ayaq barmaqlarında keyimə və paresteziyalar
C) əllərin titrəməsi
D) qusma
E) əsəbilik

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1023) Açıqbucaqlı qlaukomanın ən tez-tez rast gələn erkən əlaməti hansıdır?

A) gözdə ağrı
B) oxumaqda çətinləşmələr
C) qaş nahiyəsində ağrı
D) skotoma
E) görmənin vaxtaşırı dumanlaşması

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin

SNSK.AZ ÜDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1024) Aşağıda sadalananlardan hansı periferik iridektomiyanın fəsadı deyil?

A) irit
B) büllurun zədələməsi
C) qüzehli qişanın neovaskulyarizasiyası
D) ön kameranın dayazlaşması
E) ön kameraya qansızma

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1025) Aşağıda sadalanan müalicə metodlarından hansı neovaskulyar qlaukoma zamanı effekt vermir?

A) panretinal fotokoaqulyasiya
B) konyunktiva altına gözdaxili təzyiqi tənzimləyən implantların yeridilməsi
C) siklokriodestruksiya
D) avastinin gözdaxili yeridilməsi
E) trabekulektomiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1026) İnfantil qlaukoma zamanı seçim cərrahi əməliyyat hansıdır?

A) fistulyaradıcı müdaxilə
B) trabekulektomiya

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) qoniopunktura
D) siklokrioterapiya
E) qoniotomiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1027) Tolerant gözdaxili təzyiq nədir?

A) qlaukomatoz prosesin başlanğıcında görmə sinirinin və görmə sahəsinin klinik vəziyyətində obyektiv hələlik dəyişiklik törətməyən gözdaxili təzyiq
B) konkret xəstə üçün təhlükəsiz olan (patoloji prosesin inkişafına yol verməyən) gözdaxili təzyiqin yuxarı həddi
C) bütün risk amillərini nəzərə almaqla konkret xəstə üçün həkimlə müəyyən edilmiş gözdaxili təzyiqin təhlükəsiz səviyyəsi
D) hipotenziv preparatların təsiri altında tez aşağı düşən gözdaxili təzyiq
E) xəstə tərəfindən hiss edilməyən gözdaxili təzyiq

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1028) Məqsəd təzyiqi nədir?

A) normal gözdaxili təzyiq
B) tonometrik gözdaxili təziqdən 10 mm aşağı olan göstərici
C) tonometrik gözdaxili təziqdən 15 mm aşağı olan göstərici
D) bütün risk amillərini nəzərə almaqla konkret xəstə üçün həkimlə müəyyən edilmiş gözdaxili təzyiqin təhlükəsiz səviyyəsi
E) konkret xəstə üçün təhlükəsiz olan (patoloji prosesin inkişafına yol verməyən) gözdaxili təzyiqin yuxarı həddi

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под

SUSLA AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1029) Məqsəd təzyiqi təxminən neçəyə bərabər olmalıdır?

A) hazırkı təzyiqdən 15 % aşağı
B) hazırkı təzyiqdən 5 % aşağı
C) hazırkı təzyiqdən 10 % aşağı
D) hazırkı təzyiqdən 50 % aşağı
E) hazırkı təzyiqdən 30 % aşağı

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1030) Aşağıda sadalananlardan hansı Prostaqlandinin analoqlarının əlavə təsirlərinə aid deyil?

A) gözdə gicişmə, yanma, yad cisim hissi
B) görmənin dumanlaşması
C) kirpiklərin qalınlaşması və uzunlaşması, rənginin tündləşməsi
D) qüzehli qişanın hiperpiqmentasiyası
E) ürək bulanma, dispepsiya

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.- М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1031) Brimonidin tartrat preparatının hipotenziv təsirinin mexanizmi hansıdır?

A) bəbəyi daraltma
B) akkomodasiyanın gücləndirilmə
C) gözdaxili maye ifrazını azaltma və uveoskleral axını artırma

SNSK AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) trabekulyar axını gücləndirmə
E) episkleral venaları genişləndirmə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1032) Travatan preparatı antiqlaukomatoz vasitələrinin hansı növünə aiddir?

A) xolinomimetiklərə
B) karboanhidrazanın inhibitorlarına
C) prostaqlandinlərə
D) β-adrenoblokatorlara
E) α- və β-adrenoblokatorlara

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.

1033) Brimonidin tartrat preparatı antiqlaukomatoz vasitələrinin hansı növünə aiddir?

A) antixolinesteraz preparatlara
B) karboanhidrazanın inhibitorlarına
C) prostaqlandinlərə
D) β-adrenoblokatorlara
E) α2- adrenergik aqonistlərinə

Ədəbiyyat: Qlaukoma. Tədris-metodik vəsait.Qasımovun E.M. red.ilə -Bakı.: ÇİNAR-ÇAP, 2007.; Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.; Нестеров А.П.Глаукома.-М.:Медицина,1995.; В.В.Волков, Л.Б.Сухонина, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия. -Л.: Медицина, 1985.Düzeliş Müşviq K.17.01.2020

SINAQ ÖDƏNİŞİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

1034) Simpatik oftalmiya haqqında aşağıda göstərilən müddəalardan hansı düz deyil?

A) simpatik oftalmiya damarlı qişanın zədələnməsi ilə göz almasının dəlib keçən yaralanması və gözdaxili yad cismin mövcudluğu nəticəsində baş verir
B) simpatik oftalmiyanın əlamətləri ikinci gözdə baş veribsə zədələnmiş gözün enukleasiyası terapevtik əhəmiyyət daşımır
C) simpatik oftalmiya zamanı intensiv və uzunmüddətli yerli və ümumi steroid terapiyası azı 1 il ərzində müşahidə edilən tam remissiya alınana qədər davam etdirilməlidir
D) travmadan sonrakı 14 gün ərzində zədələnmiş göz almasının enukleasiyası ikinci gözü simpatik oftalmiyanın inkişafından qoruya bilər
E) simpatik oftalmiya zamanı uveit qranulamatoz xarakter daşımır

Ədəbiyyat: Qasımov E.M.,Aslanova V.Ə.Göz xəstəliklərinin diaqnostikası.Bakı,2009.; Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. –М.:ГЭОТАР-Медиа,2008. Современная офтальмология.Руководство для врачей.Под ред.В.Ф.Даниличева.СПб:Издательство «Питер»,2000.; Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.; Н.А.Пучковская, С.А.Якименко, В.М.Непомнящая. Ожоги глаз.-М.: Медицина, 2001.; Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.

1035) Gözdaxili təzyiq hansı cihazlar ilə ölçülür :

A) Tonoqraf;
B) Oftalmoskop
C) USM.
D) Tonometr
E) Retinoskop;

Ədəbiyyat: .Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014. 2.Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г. Копаевой М. Медицина, 2002. 3.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. «Логосфера» 2009.

1036) Ultrasəs müayinə (USM) nə vaxt tədbiq olunur:

A) Gözdaxili təzyiqi yoxlamaq üçün;
B) Buynuz qişanın qalınlığını ölçmək üçün;
C) Göz dibinin şəklini çəkmək üçün;
D) Makulodistrofiya zamanı
E) Optik mühitlər şəffaf olmayanda;

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞLİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: 1.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. «Логосфера» 2009. 2.Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г. Копаевой М. Медицина, 2002. 3. Жабоедов Г.Д, Скрипник Р.Л., Баран Т.В. Офтальмология, 2011

1037) Heydelberq tomoqrafiya nəyə kömək edir:

A) Gözdaxili təzyiqin ölçməsinə;
B) Makulyar zonada ödemi aşkar etməyə
C) Konyunktivitlərdə
D) Kataraktanın diaqnostikasına;
E) Glaukomanın erkən diaqnostikasına;;

Ədəbiyyat: Qasımov.E.M .Qlaukoma.Tədris-metodik vəsait.Bakı Çinar-2007.В.В.Волков, Л.Б.Сухоника, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия «Медицина» 1985. Нестеров,А.П.Глаукома.М. Медицина,1995. 4.N.M.Haciyeva "Birincili açıqbucaqlı qlaukomanın müasir konservativ müalicəsi"Bakı-2016. s.20

1038) OKT (optic koherent tomoqrafiya) nəyi göstərir:

A) Ön kameranı;
B) Torlu qişanın makulyar zonasını;.
C) Gözdaxili təzyiqi;
D) Şüşəvari cismin vəziyyətini;
E) Qüzehli qişanın vəziyyətini

Ədəbiyyat: 1. Дж.Кански. Клиническая офтальмология. «Логосфера» 2009. 2. Егоров Е.А., Епифанов Л.М. Глазные болезни, 2010 3. Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014.

1039) PlusOptix- A 09cıhazı hansı hallarda tədbiq olunur:

A) Gözdaxili təzyiqi ölçmək üçün;
B) Böyüklərdə keratometriya etmək üçün;
C) Makulyar zonada ödemi aşkar etməyə.
D) Ön kameranın vəziyyətini bilmək üçün
E) Azyaşlı uşaqlarda refraksiyanı təyin etmək üçün;

Ədəbiyyat: Под общей редакцией проф. Ю.С.Астахова. Джеймс Ф.Вендер, Дженис А, Голт. Секреты офтальмологии. Москва. « Медпресс – информ» 2008. Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова.Руководство по детской офталмологии. М.: Медицина, 1987.E.Cumhur Şener. Çocuk göz hastalıkları ve şaşlık Ankara-2009.

1040) Qlaukomanın hansı növü xararterik deyil?

ŞNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Qapalıbucaqlı;
B) İkincili qlaukoma
C) Fəsadlı.
D) Refrakter;
E) Açıqbucaqlı;

Ədəbiyyat: N.M.Haciyeva "Birincili açıqbucaqlı qlaukomanın müasir konservativ müalicəsi"Bakı-2016. s.20 2. Qasımov.E.M .Qlaukoma.Tədris-metodik vəsait.Bakı Çinar-2007.3.В.В.Волков, Л.Б.Сухоника, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия «Медицина» 1985. 4.Нестеров,А.П.Глаукома.М. Медицина,1995.

1041) Açıqbucaqlı qlaukoma zamanı hansı şikayətlər ola bilməz?

A) Görmə sahəsinin daralması;
B) Görmənin azalması;
C) Gözün ağrıması;
D) Gözün önündə xırda qara uçan milçəklər.
E) Gözdaxili təzyiqin qalxması

Ədəbiyyat: N.M.Haciyeva "Birincili açıqbucaqlı qlaukomanın müasir konservativ müalicəsi"Bakı-2016. s.20 2.Qasımov.E.M .Qlaukoma.Tədris-metodik vəsait.Bakı Çinar-2007 3.В.В.Волков, Л.Б.Сухоника, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия «Медицина» 1985. 4.Нестеров,А.П.Глаукома.М. Медицина,1995.

1042) Qapalıbucaqlı qlaukomanın tutması zamanı nə səciyyəvi deyil:

A) Bəbəyin kəskin daralması ;
B) Bəbəyin genəlməsi;
C) Ürəkbulanma
D) Göz dibindən boz-yaşıl reflexin alınması.
E) Bəbəyin işığa reaksiyasının olmaması;

Ədəbiyyat: 1. Qasımov.E.M .Qlaukoma.Tədris-metodik vəsait.Bakı Çinar-2007.В.В.Волков, Л.Б.Сухоника, Л.Б.Устинова. Глаукома, преглаукома и офтальмогипертензия «Медицина» 1985. Нестеров,А.П.Глаукома.М. Медицина,1995.

1043) Aşağıda sadalananlardan hansı ptozun növlərinə aid deyil?

A) çapıqlı
B) anadangəlmə;
C) miogen (miasteniya və ya miotoniya nəticəsində);
D) neyrogen;

İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) mexaniki (traxoma, göz qapaqlarının amiloidozu və ya hialinozu nəticəsində).

Ədəbiyyat: Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г. Копаевой М. Медицина, 2002. E.Cumhur Şener. Çocuk göz hastalıkları ve şaşlık Ankara-2009. Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. -Ростов н/Д: Феникс, 2000.

1044) İtdirsəyi nədir?

A) meybom vəzisinin xroniki iltihabı;
B) Xroniki dakriosistit
C) Göz yaşı vəzisinin kəskin iltihabı;
D) Piy vəzilərinin iltihabı;
E) kirpik kökü kisəciyinin kəskin irinli iltihabı;

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014. 2 Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г. Копаевой М. Медицина, 2002. 3. Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова.Руководство по детской офталмологии. М.: Медицина, 1987.

1045) İtdirsəyi nə ilə nəticələnə bilər?

A) Göz qapağında kobud çapıqlaşma
B) Üçlü sinirin parezi;
C) Görmənin azalması;
D) astiqmatizm;
E) Zədələnmiş kipriyin tökülməsi ilə;

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014. 2 Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г. Копаевой М. Медицина, 2002. 3. Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова.Руководство по детской офталмологии. М.: Медицина, 1987.

1046) Yetkin şəxslərdə buynuz qişanın diametri 9 mm-dən az olanda hansı diaqnoz qoyulur?

A) mikrokornea;
B) Sağlam;
C) Leykoma;
D) Nubekula
E) Meqalokornea;

Ədəbiyyat: Под общей редакцией проф. Ю.С.Астахова. Джеймс Ф.Вендер, Дженис А, Голт. Секреты офтальмологии. Москва. « Медпресс – информ» 2008. Е.Е. Сомов.Клиническая анатомия органа зрения. 3-е изд., перераб . и доп. М. :

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

« Медпресс – информ» 2005. Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г. Копаевой М. Медицина, 2002.

1047) Yetkin şəxslərdə buynuz qişanın diametri 12 mm-dən artıq olanda hansı diaqnoz qoyulur?

A) Sağlam;
B) Meqalokornea;
C) mikrokornea;
D) Nubekula
E) Leykoma;

Ədəbiyyat: Под общей редакцией проф. Ю.С.Астахова. Джеймс Ф.Вендер, Дженис А, Голт. Секреты офтальмологии. Москва. « Медпресс – информ» 2008. Е.Е. Сомов.Клиническая анатомия органа зрения. 3-е изд., перераб . и доп. М. : « Медпресс – информ» 2005. Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г. Копаевой М. Медицина, 2002.

1048) Yetkin şəxslərdə buynuz qişanın hansı hissəsi daha nazikdir.?

A) Bütün hissələrin qalınlığı eynidir;
B) Əhəmiyyətli fərqi yoxdur.
C) Yaşad olduqca dəyişmir
D) Orta hissəsi;
E) Limb nahiyəsi;

Ədəbiyyat: Под общей редакцией проф. Ю.С.Астахова. Джеймс Ф.Вендер, Дженис А, Голт. Секреты офтальмологии. Москва. « Медпресс – информ» 2008. Е.Е. Сомов.Клиническая анатомия органа зрения. 3-е изд., перераб . и доп. М. : « Медпресс – информ» 2005. Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г. Копаевой М. Медицина, 2002.

1049) Buynuz qişanın hansı qatı daha qalındır:

A) Endotel qatı;
B) Dessement
C) Epitel qatı;
D) Boumen qatı.
E) Stroma;

Ədəbiyyat: Под общей редакцией проф. Ю.С.Астахова. Джеймс Ф.Вендер, Дженис А, Голт. Секреты офтальмологии. Москва. « Медпресс – информ» 2008. Е.Е. Сомов.Клиническая анатомия органа зрения. 3-е изд., перераб . и доп. М. : « Медпресс – информ» 2005.Глазные болезни. Под редакцией проф. В.Г. Копаевой М. Медицина, 2002.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

1050) Buynuz qaşanın infiltratı nə deməkdir:

A) Stromal çapıq
B) Stromada təzə törəmə damarlar.
C) Stromal xora;
D) Epitelinin və boumen qatının defekti;
E) Epitelial ödem;

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014. Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005. Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1051) Hansı mənşəli keratitlərdə buynuz qişa sindromu olmur:

A) Ağacvari keratitlərdə;;
B) Göbələk mənşəli keratitlərdə;
C) Bakterial keratitlərdə
D) Stromal keratit
E) Diskvari keratitlərdə.

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014. Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005. Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1052) Hansı mənşəli keratitlərdə buynuz qişa sindromu kəskin formada olur:

A) Parenximatoz
B) Göbələk mənşəli keratitlərdə;
C) Bakterial keratitlərdə;
D) Diskvari keratitlərdə.
E) Ağacvari keratitlərdə;

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014. Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005. Терапевтическая офтальмология. Под редакцией М.Л.Краснова, Н.Б.Шульпиной. -М.: Медицина, 1985.

1053) Buynuz qişanın bakterial xorası nə ilə fəsadlaşa bilər:

A) Dərin vaskulyarizasiya ilə;
B) Dessimetoselle və ya xarici fistula ilə;
C) Katarakta ilə
D) Tam sağalma ilə.
E) Buludvari bulanıq ilə;

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014. Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005. Дж.Кански. Клиническая офтальмология. «Логосфера» 2009.

1054) Keratokonus nə zaman əmələ gəlir:

A) Miopiya olanda.
B) Keratitdən sonra;
C) Astiqmatizm olan xəstələrdə;
D) Buynuz qişanın toxumalarının irsi zəif olanda.
E) Hipermetropiya

Ədəbiyyat: 1.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. «Логосфера» 2009 2.E.Cumhur Şener. Çocuk göz hastalıkları ve şaşlık Ankara-2009. 3.Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова.Руководство по детской офталмологии. М.: Медицина, 1987.

1055) Buynuz qişanın ikincili distrofiyaları hansı patologiyada olmur:

A) Katarakta;
B) Stil xəstəliyi;
C) Buynuz qişanın leykoması.
D) Buynuz qişanın xorası.
E) Terminal qlaukoma;

Ədəbiyyat: Нестеров,А.П.Глаукома.М. Медицина,1995.Бржевский В.В., Сомов Е.Е. Синдром сухого глаза, 1998 В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных болезней. -М.: Медицина, 2001.

1056) Fakoemulsifikasiya nə deməkdir:

A) Kataraktanin ultrasəs vasitəsi ilə intrakapsulyar ekstraksiyası;
B) Kataraktanin intrakapsulyar ekstraksiyası;
C) Kataraktanin ultrasəs vasitəsi ilə ekstrakapsulyar ekstraksiyası;
D) Büllurun xaric edilməsi
E) Kataraktanin ekstrakapsulyar ekstraksiyası;

Ədəbiyyat: Азнабаев Б.М. Ультразвуковая хирургия катаракты – факоэмульсификация, 2005 В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974. Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008

1057) Fakoemulsifikasiya əməliyyati etmək üçün katarakta nə dərəcədə yetişmiş olmalıdır:

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Əhəmiyyətli fərqi yoxdur.
B) Yetişmiş
C) Yetişməmiş
D) İfrat yetişmiş
E) Başlanğıc

Ədəbiyyat: 1.Азнабаев Б.М. Ультразвуковая хирургия катаракты – факоэмульсификация, 2005 2.В.В.Шмелева. Катаракта. -М.: Медицина, 1974. 3.Офтальмология.Национальное руководство.Под редакцией С.Э.Аветисова,Е.А.Егорова,Л.К.Мошетовой,В.В.Нероева, Х.П.Тахчиди. – М.:ГЭОТАР-Медиа,2008

1058) Krosslinkinq nə deməkdir:

A) Astiqmatizmin dərəcəsinin təyin edilməsi;
B) Buynuz qişanın ultrabənövşəyi işıq vasitəsi ilə riboflavin ilə bərkidilməsi;
C) Ekzimer lazerlə müalicə
D) Buynuz qişasına kontakt linza taxılması;
E) Buynuz qişanın transplantasiyası.

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014. Э.С.Аветисов, Е.И.Ковалевский, А.В.Хватова.Руководство по детской офталмологии. М.: Медицина, 1987. E.Cumhur Şener. Çocuk göz hastalıkları ve şaşlık Ankara-2009.

1059) Qüzehli qişanın böyük arterial qövsünü hansı arteriyalar formalaşdırır:

A) arxa uzun siliar arteriyalar və ön siliar arteriyalar;
B) arxa uzun siliar arteriyalar;
C) Əzələ arteriyaları.
D) Art. Retina centralis.
E) Arxa qısa siliar arteriyalar;

Ədəbiyyat: 1.Е.Е. Сомов.Клиническая анатомия органа зрения. 3-е изд.,2.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. «Логосфера» 2009. 3. Егоров Е.А., Епифанов Л.М. Глазные болезни, 2010

1060) Hansı simptomlar uveit üçün xarakterik deyil:

A) Gözdə "gecə" ağrılarının olması;
B) Görmənin hiss olunacaq dərəcədə azalması.
C) Gicgahda və başın müvafiq tərəfində ağrılar;
D) Gözün qızarması;
E) Güzehli qişanın rənginin dəyişməsi.

SINAQ AZƏRBAYCAN İŞTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Hacıyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və Sindrom xəstəliklərində uveitlərin etiologiyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi (Dərs vəsaiti) Bakı – 2014. – 56 c. 2.Глазные болезни в вопросах и ответах. Под редакцией Г.И.Должич. - Ростов н/Д: Феникс, 2000 3.Дж.Кански. Клиническая офтальмология. «Логосфера» 2009. 4.Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984

1061) Buynuz qişanın boz rəngli infiltratı nəyin əlamətidir:

A) Kənari keratit;
B) Herpetik keratitin;
C) Buynuz qışanın xorasının;
D) Bakterial keratitin
E) Diskvari keratitin.

Ədəbiyyat: 1.Tağıbəyov.K.Q. Byunuz qışanın xoraları –Bakı, 2005 2.Даниличев В.Ф. Современная офтальмология, 2-е издание, 2009 3.The Wills Eye Manual Göz Hastalıklarının Klinik ve Acil Polikliniğinde Tanıve Tedavisi.

1062) Buynuz qişanın sarı rəngli infiltratı nəyin əlamətidir:

A) Metaherpetik keratitin;
B) Diskvari keratitin.
C) Herpetik keratitin.
D) Buynuz qişanın eroziyaları.
E) Buynuz qişanın göbələk mənşəli xorası;

Ədəbiyyat: 1.Tağıbəyov.K.Q. Byunuz qışanın xoraları –Bakı, 2005 2.Даниличев В.Ф. Современная офтальмология, 2-е издание, 2009 3.The Wills Eye Manual Göz Hastalıklarının Klinik ve Acil Polikliniğinde Tanıve Tedavisi.

1063) Buynuz qişaya intrastromal halqaların implantasiyası hansı xəstəlikdə tədbiq olunur:

A) Keratokonusda;
B) Buynuz qişanın leykomasında;
C) Astiqmatizmdə;
D) Buynuz qişanın transplantasiyasında.
E) Yüksək dərəcəli miopiyada

Ədəbiyyat: 1. Tağıbəyov.K.Q. Byunuz qışanın xoraları –Bakı, 2005 2.Даниличев В.Ф. Современная офтальмология, 2-е издание, 2009 3.The Wills Eye Manual Göz Hastalıklarının Klinik ve Acil Polikliniğinde Tanıve Tedavisi.

1064) Ekzimerlazer cərrahi əməliyyatını hansı hallarda etmək olar:

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Düzgün astiqmatizmdə;
B) Qeyri-düzgün astiqmatizmdə;
C) Buynuz qişanın leykoması.
D) Keratoqlobusda.
E) Keratakonusda;

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M. Göz xəstəlikləri Bakı-2014.Под общей редакцией проф. Ю.С.Астахова. Джеймс Ф.Вендер, Дженис А, Голт. Секреты офтальмологии. Москва. « Медпресс – информ» 2008. The Wills Eye Manual Göz Hastalıklarının Klinik ve Acil Polikliniğinde Tanıve Tedavisi.

1065) Endogen uveitlərin müalicəsində hansı qrup preparatlardan istifadə olunmalıdır:

A) Damargenəldici terapiya.
B) İmmunodepressantlardan;
C) Vitaminlərdən;
D) Miotiklərdən.
E) İmmunosupressorlardan;

Ədəbiyyat: Haciyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və sindrom xəstəliklərində üveitlərin etiologyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi. Bakı-2014.”Təbib nəşriyyatı”səh.55 2.Егоров Е.А., Епифанов Л.М. Глазные болезни, 2010 3.Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984. 4.Л.А.Кацнельсон, В.Э.Тонковский. Увеиты. -М.: 4-ый филиал Воениздата, 1998.

1066) Foqta-Koyanaqi-Xarada xəstəliyində hansı simptomlar olmur:

A) Karlıq;
B) Nəzərəçarpan ekssudativ xorioretinit.
C) Uretrit;
D) Fəsadlı katarakta.
E) Kiprik və qaşların vaxtından əvvəl ağarması;

Ədəbiyyat: Haciyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və sindrom xəstəliklərində üveitlərin etiologyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi. Bakı-2014.”Təbib nəşriyyatı”səh.55 2.Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984. 3.Л.А.Кацнельсон, В.Э.Тонковский. Увеиты. -М.: 4-ый филиал Воениздата, 1998.

1067) Behçet triadası nədir:

A) Heteroxromiya.
B) İridosiklit-hipopion, uretrit, aftoz stomatit;
C) İridosiklit-hipopion, cinsiyyət üzvlərinin dərisinin zədələnməsi, aftoz stomatit;

SUSAZ ÖDƏNİŞİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) İridosiklit-hipopion, splenomeqaliya,heteroxromiya.
E) İridosiklit-hipopion, sinoviit, karlıq.

Ədəbiyyat: Haciyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və sindrom xəstəlıklərində üveitlərin etiologyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi. Bakı-2014."Təbib nəşriyyatı"səh.55 2.Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984. 3.Л.А.Кацнельсон, В.Э.Тонковский. Увеиты. -М.: 4-ый филиал Воениздата, 1998.

1068) Fuks sindromu zamanı hansı ağırlaşmalar olmur:

A) Makulodistrofiya
B) Katarakta;
C) Qlaukoma;
D) Buynuz qışanın distrofiyası;
E) Heteroxromiya.

Ədəbiyyat: Haciyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və sindrom xəstəlıklərində üveitlərin etiologyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi. Bakı-2014."Təbib nəşriyyatı"səh.55 2.Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984. 3.Л.А.Кацнельсон, В.Э.Тонковский. Увеиты. -М.: 4-ый филиал Воениздата, 1998.

1069) Bexterev xəstəliyi üçün nə xarakterik deyil:

A) Uveit;
B) Fəsadlı katarakta.
C) Görmə sinirinin atrofiyası;
D) Ankilozlaşdırıcı spondiloartrit;
E) Buynuz qişanın distrofiyası;

Ədəbiyyat: Haciyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və sindrom xəstəlıklərində üveitlərin etiologyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi. Bakı-2014."Təbib nəşriyyatı"səh.55 2.Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984. 3.Л.А.Кацнельсон, В.Э.Тонковский. Увеиты. -М.: 4-ый филиал Воениздата, 1998.

1070) Hansı simptomlar kəskin xorioretinit üçün səciyyəvi deyil:

A) Göz dibində piqmentləşmiş ocaq;
B) Ocaq ətrafında qansızma;
C) Görmə itiliyinin azalması.
D) Göz dibində ödem.
E) Ocağın hüdudlarının qeyri-aydın olması;

SNSK AZ ODƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Haciyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və sindrom xəstəlıklərində üveitlərin etiologyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi. Bakı-2014.”Təbib nəşriyyatı”səh.55 2.Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984. 3.Л.А.Кацнельсон, В.Э.Тонковский. Увеиты. -М.: 4-ый филиал Воениздата, 1998.

1071) Vərəm mənşəli uveitlər üçün nə səciyyəvi deyil:

A) Kəskin gedişat;
B) Simptomsuz gedişat
C) Xroniki residivləşən gedişat;
D) Fəsadlı katarakta
E) Şüşəvari cismin bulanması

Ədəbiyyat: Haciyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və sindrom xəstəlıklərində üveitlərin etiologyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi. Bakı-2014.”Təbib nəşriyyatı”səh.55 2.Н.С.Зайцева, Л.А.Кацнельсон. Увеиты. -М.: Медицина, 1984. 3.Л.А.Кацнельсон, В.Э.Тонковский. Увеиты. -М.: 4-ый филиал Воениздата, 1998.

1072) Ekzogen uveitlərin əmələ gəlməsi üçün hansı amil vacibdir:

A) İnfeksiyanın olması;
B) Kəskin gedişat.
C) Göz qışalarının tamlığının pozulması
D) Bakterial və ya göbələk mənşəli olması .
E) Buynuz qişanın xorası.

Ədəbiyyat: Haciyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və sindrom xəstəlıklərində üveitlərin etiologyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi. Bakı-2014.”Təbib nəşriyyatı”səh.55 Р.А. Гундорова, А.В. Степанов, Н.Ф. Курбанова «Современная офтальмотравматология» - М.: «Издательство «Медицина», 2007. – 256 с. Р.А.Гундорова, А.А.Малаев, А.М.Южаков. Травмы глаза. -М.: Медицина, 1986.

1073) Uveitlərin müalicəsində hansı qrup preparatlardan istifadə olunmur:

A) Dezintaksikasion;
B) Allergiya əleyhinə.
C) İltihabəleyhinə;
D) Ödem əleyhinə;
E) İmmunodepressantlar.

Ədəbiyyat: Haciyeva N.M., Qurbanova N.F. Sistem və sindrom xəstəlıklərində üveitlərin etiologyası, patogenezi, klinikası və müalıcəsi. Bakı-2014.”Təbib nəşriyyatı”səh.55 В.И.Морозов, А.А.Яковлев. Фармакотерапия глазных

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

болезней. -М.: Медицина, 2001. Е.Е.Сомов. Клиническая офтальмология.-М.: МЕДпресс-информ; 2005.

1074) Aşağıdakılardan hansı arxa uvetin formalarına aid deyil?

A) Neyroretinit
B) Xorioretinit
C) Pars planit
D) Retinoxorioidit
E) Retinit

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1075) Buynuz qişada lentşəkilli keratopatiya uveitin hansı forması üçün xarakterikdir?

A) Yuvenil revmatoid artritə bağlı uveit
B) Kəskin ön uveit
C) Herpetik uveit
D) Travmatik uveit
E) İntermediar uveit

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1076) Hipopionlu uveit hansı xəstəlik zamanı müşahidə edilir?

A) Behcət xəstəliyi
B) Sifilis xəstəliyi
C) Fuks uveiti
D) Vərəm xəstəliyi
E) Foqt-Koyanagi-Harada xəstəliyi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1077) Foqt-Koyanagi-Harada xəstəliyi gözdə hansı şəkildə təzahür edir?

A) Hipopionlu uveit
B) İkitərəfli qranulomatoz panuveit
C) Keratouveit
D) Endoftalmit
E) Birtərəfli kəskin ön uveit

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

SİSİLİAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

1078) Polioz (qaşlarda, kipriklərdə və başın saçlarında depiqmentasiya) uveitin hansı formasında müşahidə edilir?

A) Herpetik uveit
B) Fuks uveiti
C) Endoftalmit
D) Foqt-Koyanagi-Harada xəstəliyi
E) Behcət xəstəliyi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1079) Foqt-Koyanagi-Harada xəstəliyi zamanı arxa uveit özünü hansı şəkildə göstərir?

A) Retinoflebit
B) Makula ulduzu
C) Okklüziv retinovaskulit
D) Retinal nekroz
E) Torlu qişanın multifokal seroz (eksudativ) qopması

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1080) Kəskin retinal nekrozun törədicisi hansıdır?

A) Stafilokokk
B) Herpes virusları
C) Streptokokk
D) Solğun treponema
E) Vərəm çöpü

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1081) Toksoplazma mənşəli uveit daha çox hansı şəkildə təzahür edir?

A) Kəskin ön uveit
B) Nekrozlaşdırıcı retinoxorioidit
C) Heteroxromik uveit
D) Keratouveit
E) Hipopionlu uveit

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1082) Oftalmoskopiya zamanı makula ulduzunun müşahidə edilməsi hansı uveit növü üçün xarakterikdir?

A) Multifokal xorioidit

SUKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Pars planit
C) Endoftalmit
D) Neyroretinit
E) Keratouveit

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1083) Qlaukomosiklitik kriz əlamətləri üçün hansı ifadə doğrudur?

A) Kəskin qapalı bucaqlı qlaukoma tutması
B) Xroniki uveit zamanı müşahidə edilən ikincili qlaukoma
C) Qlaukoma tutmasından sonra müşahidə edilən iridosiklit
D) Gənc kişilərdə rast gələn, gözdaxili təzyiqin yüksək səviyyəyə qalxması ilə müşahidə edilən birtərəfli kəskin ön irit
E) Kəskin uveitdən sonra müşahidə edilən ikincili qlaukoma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1084) Büllur öz yerində hansı strukturun köməyi ilə saxlanılır?

A) Ön hialoid membran
B) Zonulalar
C) Qüzehli qişa
D) Şüşəvari cisim
E) Kiprikli cisim

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1085) Hazırda fakoemulsifikasiya cərrahiyyəsində ən çox istifadə edilən linzalar hansılardır?

A) Şüşə linzalar
B) Silikon linzalar
C) Yumşaq, qatlanan akrilik linzalar
D) Sərt polimetilmetakrilat linzalar
E) Sapfir linzalar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1086) Yüksək miopiyanın korreksiyası üçün istifadə edilən və təbii büllurun üzərinə qoyulan linzalar necə adlanır?

A) Hidrofil linzalar
B) Akkomodativ linzalar
C) Torik linzalar
D) Fakik linzalar

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Hidrofob linzalar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1087) Buynuz qişa astiqmatizminin korreksiyası üçün istifadə edilən linzalar necə adlanır?

A) Hidrofil linzalar
B) Hidrofob linzalar
C) Akkomodativ linzalar
D) Fakik linzalar
E) Torik linzalar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1088) İOL qüvvəsini hesablamaq üçün göz almasının uzunluğu hansı ultrasəs metodu ilə ölçülür?

A) Paximetriya
B) A-skan
C) Ultrasəs bimikroskopiyası (UBM)
D) B-skan
E) C-skan

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1089) Retrobulbar anesteziyanın ağırlaşmalarına aşağıdakılardan hansı aid deyil?

A) Göz almasının perforasiyası
B) Postoperativ ptoz
C) Buynuz qişanın bulanması
D) Anestetikin mərkəzi sinir sisteminə yayılması
E) Retrobulbar qansızma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1090) Retrobulbar qansızmanın ən qorxulu fəsadı hansıdır?

A) Anestetikin mərkəzi sinir sisteminə yayılması
B) Göz alması hərəkətlərinin məhdudlaşması
C) Gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi nəticəsində torlu qişanın mərkəzi arteriyasının okklüziyası
D) Postoperativ ptoz
E) Konyunktivanın xemozu

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1091) Retrobulbar qansızma nəticəsində gözdaxili təzyiq təhlükəli həddə qədər yüksəlmişsə, ilk növbədə nə məsləhət görülür?

A) Parasentez
B) Steroid inyeksiyası
C) Ağrıkəsici inyeksiyası
D) Lateral kantotomiya
E) Hipotenziv damcılar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1092) Kataraktanın geniş kəsiklə ekstrakapsulyar ekstraksiyası zamanı ön kapsulotomiyanın ən çox üstünlük verilən metodu hansıdır?

A) Periferik kapsulotomiya
B) Konserv bankası (can-opener) kapsulotomiya
C) Ön kapsuloreksis
D) Xətti kapsulotomiya
E) Femto-lazer kapsuloreksisi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1093) Hidrodisseksiya nədir?

A) Büllur kütlələrinin BSS məhlulu ilə kapsuldan ayrılması
B) Büllur kapsulunun açılması
C) Büllur nüvəsinin BSS məhlulu ilə hissələrə ayrılması
D) Büllurun şüşəvari cisimdən ayrılması
E) Büllur nüvəsinin BSS məhlulu ilə epinukleusdan ayrılması

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1094) Hidrodelineasiya nədir?

A) Büllur nüvəsinin BSS məhlulu ilə hissələrə ayrılması
B) Büllurun şüşəvari cisimdən ayrılması
C) Büllur nüvəsinin BSS məhlulu ilə epinukleusdan ayrılması
D) Büllur kütlələrinin BSS məhlulu ilə kapsuldan ayrılması
E) Büllur kapsulunun açılması

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1095) Katarakta cərrahiyyəsinin ən qorxulu intraoperativ ağırlaşması hansıdır?

SINAQ AZƏRBAYCAN İŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Arxa kapsulun cırılması
B) Şüşəvari cismin axması
C) İOL-un şüşəvari cismə düşməsi
D) Ekspulsiv qanaxma
E) Büllur nevəsinin şüşəvari cismə düşməsi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1096) Arxa kapsulun cırılması və şüşəvari cismin axmasının gec dövr fəsadları hansılar ola bilər?

A) Qeyri-düzgün astiqmatizm, kistoz makula ödemi
B) Kistoz makula ödemi, ikincili qlaukoma
C) Kistoz makula ödemi, torlu qişanın qopması
D) İkincili qlaukoma, torlu qişanın qopması
E) Torlu qişanın qopması, görmə sinirinin atrofiyası

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1097) Əməliyyatdan sonra xroniki endoftalmit əlamətləri ən az hansı müddətdən sonra müşahidə edilir?

A) 6 həftə sonra
B) 1 il sonra
C) 6 ay sonra
D) 1 ay sonra
E) 2 həftə sonra

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1098) Postoperativ xroniki endoftalmitin əsas törədicisi hansı mikroorqanizmdir?

A) Stafilokokk
B) Toxoplasma gondii
C) Streptokokk
D) Propionibacterium acnes
E) Vərəm çöpü

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1099) Fakoemulsifikasiya zamanı nüvə parçalarının şüşəvari cismə düşməsindən sonra erkən dövrdə hansı ciddi ağırlaşma müşahidə edilə bilər?

A) Şüşəvari cismə qansızma
B) Torlu qişanın qopması

SUAK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Xorioideyanın qopması
D) Gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi (hipertenziya)
E) Gözdaxili təzyiqin enməsi (hipotoniya)

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1100) Katarakta cərrahiyyəsindən sonra müşahidə edilən astiqmatizm üçün hansı ifadə doğru deyil?

A) Optik zonaya yaxın olan kəsiklərdə astiqmatizm daha çox qeyd olunur.
B) Skleral kəsiklərə nisbətən buynuz qişa kəsiklərində astiqmatizm daha çox rast gəlir.
C) Kiçik kəsiklərə nisbətən geniş kəsiklərdə astiqmatizm daha çox rast gəlir.
D) Buynuz qişa kəsiklərinə nisbətən skleral kəsiklərdə astiqmatizm daha çox rast gəlir.
E) Düyünlü tikişlər fasiləsiz tikişlərə nisbətən astiqmatizmi daha çox kontrol etməyə imkan verir.

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1101) İrvinq-Qass sindromu nədir?

A) Fəsadlı katarakta əməliyyatından sonra müşahidə edilən kistoz makula ödemi
B) Yaşa bağlı makula degenerasiyası zamanı müşahidə edilən kistoz makula ödemi
C) Torlu qişanın mərkəzi venasının trombozundan sonra müşahidə edilən kistoz makula ödemi
D) Torlu qişanın piqmentli distrofiyası zamanı müşahidə edilən kistoz makula ödemi
E) Şəkərli diabet zamanı müşahidə edilən kistoz makula ödemi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1102) İkincili katarakta nədir?

A) Steroid müalicəsindən sonra rast gələn katarakta
B) Travmadan sonra müşahidə edilən katarakta
C) Katarakta cərrahiyyəsindən sonra büllurun arxa kapsulunun bulanması
D) Sistemik xəstəliklərdə rast gələn katarakta
E) Gözdə digər xəstəlikdən sonra müşahidə edilən katarakta

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1103) İkincili kataraktalarda əsas müalicə metodu hansıdır?

A) Pars plana vitrektomiya
B) Nd:YAG kapsulotomiya
C) Büllur kapsulunun cərrahi yolla xaric edilməsi

YALNIZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) İOL-un dəyişdirilməsi
E) Arqon lazerkoaqulyasiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1104) Gecə görmənin zəifləməsi necə adlanır?

A) Amavroz
B) Disxromatopsiya
C) Deyteranomaliya
D) Anopsiya
E) Niktalopiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1105) Kolbacıq distrofiyasının klassik triadası hansıdır?

A) Görmə itiliyinin proqressiv azalması, rəng duyğusunun pozulması, fotofobiya
B) Görmə itiliyinin azalması, görmə sahəsinin konsentrik daralması, fotofobiya
C) Görmə itiliyinin azalması, rəng duyğusunun pozulması, retrobulbar sahədə ağrılar
D) Görmə itiliyinin azalması, rəng duyğusunun saxlanılması, fotofobiya
E) Görmə itiliyinin normal saxlanması, rəng duyğusunun pozulması, fotofobiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1106) Diabetik retinopatiya zamanı müşahidə edilən neovaskulyarizasiyaların ağırlaşmalarına aşağıdakılardan hansı aid deyil?

A) Neovaskulyar qlaukoma
B) Makula ödemi
C) İntravitreal qansızmalar
D) Torlu qişanın traksion qopması
E) Preretinal qansızmalar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1107) Aşağıdakı əlamətlərdən hansı qeyri-proliferativ diabetik retinopatiyada müşahidə edilmir?

A) Makula ödemi
B) İntraretinal qansızmalar
C) Sərt eksudatlar
D) Qüzehli qişada neovaskulyarizasiya
E) Mikroanevrizmlər

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

1108) Aşağıdakı əlamətlərdən hansı qeyri-proliferativ diabetik retinopatiyada müşahidə edilmir?

A) İntraretinal qansızmalar
B) Torlu qişanın traksion qopması
C) Yumşaq eksudatlar
D) Mikroanevrizmlər
E) Sərt eksudatlar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1109) Diabetik retinopatiya zamanı makulanın qalınlığının qiymətləndirilməsində ən informativ müayinə üsulu hansıdır?

A) Biomikrooftalmoskopiya
B) Optik koherens tomoqrafiyası
C) Düz oftalmoskopiya
D) Flüoressein angioqrafiyası
E) Əks oftalmoskopiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1110) Preretinal qansızmaların lokalizasiyası hardadır?

A) Şüşəvari cisimlə büllur arasında
B) Torlu qişa ilə şüşəvari cisim arasında
C) Torlu qişa ilə xorioideya arasında
D) Torlu qişa ilə kiprikli cisim arasında
E) Torlu qişa ilə qüzehli qişa arasında

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1111) Proliferativ diabetik retinopatiya zamanı aparılan lazer müalicəsi metodu necə adlanır?

A) Fokal lazerkoaqulyasiya
B) Qrid lazerkoaqulyasiya
C) Profilaktik lazerkoaqulyasiya
D) Barraj lazerkoaqluyasiya
E) Panretinal lazerkoaqulyasiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1112) Proliferativ diabetik retinopatiya zamanı vitrektomiyaya göstərişlərə hansı aid deyil?

YALNIZ ÖYRƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Torlu qişanın traksion-reqmatogen qopması
B) Torlu qişanın traksion qopması, makula nahiyəsinə yayılan
C) Kistoz makula ödemi
D) Uzun müddət sorulmayan qansızmalar
E) Qatı preretinal qansızma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1113) Diabetik retinopatiya zamanı meydana çıxan neovaskulyar qlaukomanın müalicə vasitələrinə hansı aid deyil?

A) Qlaukoma drenaj vasitələri (məs. Ahmed klapanı)
B) Alfa-adrenergik aqonistlər (məs. Alfaqan)
C) Karbonik anhidraza inhibitorları (məs. Azopt)
D) Prostaqlandin analoqları (məs. Travatan)
E) Beta-blokatorlar (məs. Timolol)

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1114) Aşağıdakıların hansında qüzehli qişada yeni damarlar (rubeoz) müşahidə edilmir?

A) Yaşa bağlı makula degenerasiyası
B) Torlu qişanın mərkəzi arteriyasının okklüziyası
C) Proliferativ diabetik retinopatiya
D) Torlu qişanın mərkəzi venasının işemik tipli trombozu
E) İşemik göz sindromu

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1115) Retinal arterial makroanevrizmdə göz dibində qansızmalar hası səviyyədə baş verir?

A) Subretinal sahədə
B) İntraretinal
C) Qeyd edilən səviyyələrin hamısında ola bilər
D) Daxili hüdudi membranın altında (sub-ILM)
E) Şüşəvari cisimdə

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1116) Yarımçıq doğulmuşların retinopatiyası zamanı plüs xəstəlik əlaməti nədir?

A) Torlu qişada traksiya olması

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Gözdə əlavə qlaukoma xəstəliyinin olması
C) Gözdə əlavə katarakta xəstəliyinin olması
D) Torlu qişanın qopması
E) Torlu qişa damarlarının genəlmiş və qıvrımlaşmış olması

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1117) Aşağıdakılardan hansı biri mərkəzi seroz xorioretinopatiyaının subyektiv əlamətlərinə aid deyil?

A) Metamorfopsiya (əşyaların formasının təhrif olunması)
B) Görmənin zəifləməsi
C) Mikropsiya (əşyaların kiçik görünməsi)
D) Hemianopsiya (görmə sahəsinin yarısının itirilməsi)
E) Pozitiv skotoma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1118) Flüoressein angioqrafiyası zamanı "siqaret tüstüsü" şəklində hiperflüoressensiyanın müşahidə edilməsi hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

A) Mərkəzi seroz xorioretinopatiya
B) Subretinal neovaskulyar membran
C) Multifokal xorioidit
D) Yaşa bağlı makula degenerasiyası
E) Simpatik oftalmiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1119) Yaşa bağlı makula degenerasiyası üçün hansı ifadə doğru deyil?

A) Quru (atrofik) tipli degenerasiya yaşa bağlı makula degenerasiyası hallarının əksəriyyətini təşkil edir
B) İnkişaf etmiş ölkələrdə 60 yaşdan sonra zəifgörmənin əsas səbəbidir
C) Yaş (eksudativ) tipli degenerasiya yaşa bağlı makula degenerasiyası hallarının əksəriyyətini təşkil edir
D) Makula nahiyəsində druzlar xəstəliyin inkişafı üçün yüksək risk daşıyır
E) Daha çox Avropa (Qafqaz) irqinə mənsub şəxslərdə müşahidə edilir

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1120) Aşağıakılardan hansı makulyar yırtığın etiologiyasına aid deyil?

A) Anadangəlmə
B) İdiopatik
C) Travmadan sonra

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Gözdaxili iltihabdan sonra
E) Gözdaxili cərrahiyyədən sonra

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1121) Makulyar yırtığın qiymətləndirilməsi üçün ən informativ müayinə üsulu hansıdır?

A) Biomikrooftalmoskopiya
B) Flüoressein angioqrafiyası
C) Optik koherens tomoqrafiyası
D) Elektroretinoqrafiya
E) Ultrasəs müayinəsi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1122) Koats xəstəliyi üçün hansı ifadə doğru deyil?

A) Xəstəlik adətən ikitərəfli müşahidə edilir.
B) Kiçik yaşlı uşaqlarda differensial diaqnostika ilk növbədə retinoblastoma ilə aparılır.
C) Xəstəlik daha çox oğlan uşaqlarında qeyd olunur.
D) Xəstəlik adətən birtərəfli olur.
E) Xəstəliyin əsas əlaməti retinal telangiektaziya nəticəsində intraretinal və subretinal lipid eksudasiyasıdır.

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1123) Aşağıdakılardan hansı torlu qişanın eksudativ qopmasının səbəblərinə aid deyil?

A) Gözdaxili şişlər
B) Uveit
C) Göz almasının dəlib-keçən yaralanması
D) Mərkəzi seroz xorioretinopatiya
E) İntensiv lazer müalicəsi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1124) Görmə sinirinin retrobulbar nevriti mərkəzi sinir sisteminin hansı xəstəliyi zamanı müşahidə edilir?

A) İşemik insult
B) Hemorragik insult
C) Alsheymer xəstəliyi
D) Dağınıq skleroz

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Epilepsiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1125) Optik disk çuxurcuğu zamanı torlu qişada nə müahidə edilə bilər?

A) Seroz qopma
B) Preretinal qansızma
C) Subretinal qansızma
D) Hemorragik qopma
E) Reqmatogen qopma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1126) Görmə siniri nevriti zamanı xəstədə hansı təsviri müayinə aparılmalıdır?

A) Kompyuter tomoqrafiyası
B) Pozitron emissiya tomoqrafiyası
C) Maqnit rezonans tomoqrafiyası
D) Doppler ultrasəs müayinəsi
E) Kateter arterioqrafiyası

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1127) Görmə siniri nevriti zamanı xəstələr hansı sahədə ağrıdan şikayət edirlər?

A) Retrobulbar sahədə
B) Qaşüstü nahiyədə
C) Siliar cisim nahiyəsində
D) Periorbital sahədə
E) Heç vaxt ağrı olmur

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1128) Aşağıdakılardan hansı kəskin infeksion orbital sellülitin əlamətlərinə aid deyil?

A) Yüksək temperatur
B) Xemoz
C) Ağrılı diplopiya
D) Gözdaxili təziyiqin yüksəlməsi
E) Proptoz

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1129) Embriogenezdə göz almasının bülluru hansı toxumadan inkişaf edır?

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Birləşdirici toxumadan
B) Mezenximadan
C) Ektodermadan
D) Mezodermadan
E) Endodermadan

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1130) Yaşlılarda büllurun diametri nə qədərdir?

A) 10-12 mm
B) 8-9 mm
C) 12-13 mm
D) 10-13 mm
E) 9-10 mm

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1131) Aşağıdakılardan hansı Marfan sindromunun əlaməti deyil?

A) Uzun boyluluq
B) Büllurun yuxarı sublüksasiyası
C) Oynaqlarda boşluq
D) Araxnodaktiliya – uzun barmaqlar
E) Qısa barmaqlar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1132) Marfan sindromu zamanı büllurun hər iki gözdə sublüksasiyası hansı istiqamətdədir?

A) Önə doğru
B) Nazal
C) Temporal
D) Yuxarı
E) Aşağı

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1133) Veyl-Markezani sindromu zamanı büllurun sublüksasiyası adətən hansı istiqamətdədir?

A) Temporal
B) Aşağı
C) Nazal

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Arxaya doğru
E) Yuxarı

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1134) Anadangəlmə kataraktaların ən çox təsadüf edilən forması hansıdır?

A) Tikiş kataraktası
B) Zonulyar və ya lamelyar
C) Polyar
D) Tam katarakta
E) Tac kataraktası

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1135) Anadangəlmə kataraktalar arasında proqnostik cəhətdən ən ağır katarakta hansıdır?

A) Tikiş kataraktası
B) Zonulyar və ya lamelyar
C) Tam katarakta
D) Polyar
E) Tac kataraktası

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1136) Kortikosteroid preparatların uzunmüddətli isitfadəsi zamanı yaranan kataraktaların əsas lokalizasiyası hardadır?

A) Ön subkapsulyar
B) Periferik
C) Kortikal
D) Arxa subkapsulyar
E) Nüvə

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1137) "İkinci görmə", yəni yaşlı şəxslərin miopizasiya hesabına yenidən eynəksiz oxuya bilməsi hansı lokalizasiyalı katarakta üçün xarakterikdir?

A) Ön subkapsulyar katarakta
B) Arxa polyar katarakta
C) Kortikal katarakta
D) Nüvə kataraktası
E) Arxa subkapsulyar katarakta

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1138) Morqanı kataraktası nədir?

A) Büllur materialının kapsuldan sızması nəticəsində kapsulun büzüşməsi
B) Büllur korteksinin sorulması nəticəsində nüvənin aşağı düşməsi və hərəkətli olması
C) Büllurda radial bulanmalar
D) Kəskin qlaukoma tutmasından sonra ön kapsulun altında bulanmalar
E) Büllurun ön kapsulunda kalsium depozitlərinin olması

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1139) Küt travmalar zamanı bəbək kənarındakı piqmentin büllur epitelinə yapışıb qalması necə adlanır?

A) Morqani kataraktası
B) Qlaukomfleken
C) Fossius halqası
D) Mittendorf ləkəsi
E) Zommerinq halqası

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1140) Büllur kapsulunun zədələnməsi zamanı kataraktanın qismən sorulması və rezidual bulanmış korteks necə adlanır?

A) Fossius halqası
B) Mittendorf ləkəsi
C) Morqani kataraktası
D) Qlaukomfleken
E) Zommerinq halqası

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1141) Kəskin qlaukoma tutmasından sonra büllur epitelinin nekrozu nəticəsində ön subkapsulyar bulanmalar necə adlanır?

A) Morqani kataraktası
B) Zommerinq halqası
C) Mittendorf ləkəsi
D) Fossius halqası
E) Qlaukomfleken

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

1142) Yüksək dərəcəli miopiyanın korreksiyasında tətbiq edilən intraokulyar linzalar necə adlanır?

A) Torik intraokulyar linzalar
B) Akkomodativ intraokulyar linzalar
C) Fakik intraokulyar linzalar
D) Psevdofakik intraokulyar linzalar
E) Afakik intraokulyar linzalar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1143) Müntəzəm korneal astiqmatizmi olan şəxslərdə katarakta cərrahiyyəsi zamanı astiqmatizmi də korreksiya edən linzalar necə adlanır?

A) Fakik intraokulyar linzalar
B) Torik intraokulyar linzalar
C) Psevdofakik intraokulyar linzalar
D) Afakik intraokulyar linzalar
E) Akkomodativ intraokulyar linzalar

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1144) Hazırda ən çox tətbiq edilən qatlanan intraokulyar linzalar hansı tərkiblidir?

A) Hidrogel
B) Silikon
C) Akril
D) Polimetilmetakrilat
E) Kollamer

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1145) Aşağıdakılardan hansı katarakta cərrahiyyəsində tətbiq olunan yerli anesteziya növlərinə aid deyil?

A) Peribulbar anesteziya
B) Retrobulbar anesteziya
C) İntravitreal anesteziya
D) Topikal anesteziya
E) İntrakameral anesteziya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1146) Retrobulbar anesteziya zamanı müşahidə edilən qansızmanın (retrobulbar qansızmanın) əsas əlamətləri hansılardır?

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Konyunktiva altına, dəri altına qansızma, proptoz, gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi
B) Konyunktiva altına, dəri altına qansızma, proptoz, gözdaxili qansızma
C) Konyunktiva altına, dəri altına qansızma, ptoz
D) Ptoz, midriaz, gözdaxili qansızma
E) Konyunktiva altına, dəri altına qansızma, proptoz, hipotoniya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1147) Yetişmiş kataraktalar zamanı kapsuloreksis üçün büllurun ön kapsulu hansı məhlul ilə boyanır?

A) Flüoressein boyası
B) Brilliant mavisi
C) İndosianin boyası
D) Triamsinolon asetonid
E) Tripan mavisi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1148) Kataraktanın geniş kəsikli ekstrakapsulyar ekstraksiyası zamanı ən çox tətbiq edilən kapsulotomiya metodu hansıdır?

A) Yolka ağacı metodu
B) Arxa kapsuloreksis metodu
C) Ön kapsuloreksis metodu
D) Ön kapsulektomiya metodu
E) Konserv bankası metodu

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1149) Fakoemulsifikasiya əməliyyatı zamanı balanslaşdırılmış duz məhlulunun (BSS) köməyi ilə büllur kütlələrinin kapsuldan ayrılması metodu necə adlanır?

A) Ön kapsuloreksis
B) Hidrodisseksiya
C) Arxa kapsuloreksis
D) Hidrodelineasiya
E) Çoppinq

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1150) Fakoemulsifikasiya əməliyyatı zamanı balanslaşdırılmış duz məhlulunun (BSS) köməyi ilə büllur nüvəsinin epinukleusdan ayrılması metodu necə adlanır?

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Arxa kapsuloreksis
B) Çoppinq
C) Hidrodelineasiya
D) Hidrodisseksiya
E) Ön kapsuloreksis

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1151) Ekspulsiv (supraxorioidal) qanaxmanın səbəbi hansıdır?

A) Kiprikli cismin zədələnməsi
B) Ön siliar arteriyaların zədələnməsi
C) Qüzehli qişa damarlarının zədələnməsi
D) Arxa siliar arteriyaların partlaması nəticəsində qanın supraxorioidal sahədə toplanması
E) Torlu qişa damarlarının zədələnməsi

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1152) Katarakta cərrahiyyəsi zamanı arxa kapsulun cırılması və şüşəvari cismin axması zamanı düzgün taktika hansıdır?

A) Ön kameranın şüşəvari cisimdən təmizlənməsi (ön vitrektomiya) və kapsul dayağı varsa, İOL-un ön kapsul üzərinə yerləşdirilməsi
B) Ön vitrektomiya və yaranın bağlanması
C) Ön kamera İOL-unun implantasiyası
D) Yaranın bağlanması və xəstənin vitreoretinal cərraha göndərilməsi
E) Arxa vitrektomiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1153) Xroniki postoperativ endoftalmit katarakta cərrahiyyəsindən nə qədər sonra müşahidə edilir?

A) 1 il və daha sonra
B) 1 həftə və daha sonra
C) 6 həftə və daha sonra
D) 12 həftə və daha sonra
E) 1 ay və daha sonra

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1154) Katarakta cərrahiyyəsində istifadə edilən maddələrin ön seqment strukturlarını zədələməsi nəticəsində müşahidə edilən kəskin, steril iltihab necə adlanır?

MSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Steril endoftalmit
B) Postoperativ iridopatiya
C) Postoperativ endoftalmit
D) Postoperativ irit
E) Toksik ön seqment sindromu (TASS)

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1155) İrvinq-Qass sindromu üçün hansı ifadə doğru deyil?

A) Xəstəliyin diaqnozunu dəqiqləşdirmək üçün OKT (optik koherensiya tomoqrafiyası) müayinəsi istifadə edilir
B) Kliniki əlamətlər özünü əməliyyatdan 4-6 həftə sonra büruzə verir
C) Kliniki əlamətlər özünü cərrahiyyədən dərhal sonra büruzə verir
D) İrvinq-Qass sindromu adətən fəsadlı keçən katarakta cərrahiyyəsindən sonra müşahidə edilən kistoz makula ödemidir
E) Əgər kistoz makula ödemi şüşəvari cismin yaraya bitişməsi ilə bağlıdırsa, ön vitrektomiya və ya lazer vitreolizis lazım gələ bilər

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1156) Elşniq kürəcikləri nədir?

A) Ön hialoid membranın fibrozu
B) Buynuz qişa endotelində depozitlər
C) Süni büllurun üzərində depozitlər
D) Fibroz nəticəsində arxa kapsulun bulanması
E) Büllur epiteli hüceyrələrinin arxa kapsul üzərində proliferasiyası nəticəsində arxa kapsulun bulanması

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1157) İkincili katarakta zamanı hansı müalicə tətbiq edilir?

A) Nd:YAG vitreolizis
B) Arxa vitrektomiya
C) Arxa kapsulektomiya
D) Nd:YAG kapsulotomiya
E) Ön vitrektomiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1158) Nd:YAG kapsulotomiyanın ən qorxulu fəsadı hansıdır?

A) Torlu qişanın qopması
B) Hifema

PULSUZ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Buynuz qişanın bulanması
D) Hipertenziya
E) İOL-un desentrasiyası

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1159) Dar bəbək zamanı katarakta cərrahiyyəsini asanlaşdırmaq üçün istifadə edilən vasitələrə hansı aid deyil?

A) Bəbək qarmaqları (iris hook) istifadəsi
B) İridektomiya
C) Bəbək genəldici (pupil expander) istifadəsi
D) Viskomidriaz (koheziv viskoelastiklər vasitəsi ilə bəbəyi gen saxlamaq)
E) Sfinkterotomiya

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1160) Əgər qlaukoma və katarakta yanaşı müşahidə edilən gözdə qlaukoma hipotenziv damcılarla kompensasiya olunursa və katarakta inkişaf etmiş mərhələdədirsə, optimal müalicə taktikası necə olmalıdır?

A) Kombinə cərrahiyyə aparılmalıdır
B) Geniş kəsikli ekstrakapsulyar katarakta ekstraksiyası aparılmalıdır
C) Fakoemulsifikasiya cərrahiyyəsi birinci aparılmalıdır
D) Kataraktanın intrakapsulyar ekstraksiyası aparılmalıdır
E) Filtrasiya cərrahiyyəsi birinci aparılmalıdır

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1161) Əgər qlaukoma və katarakta yanaşı müşahidə edilən gözdə qlaukoma tam kompensasiya olmamış və katarakta az inkişaf etmişsə, optimal müalicə taktikası necə olmalıdır?

A) Filtrasiya cərrahiyyəsi birinci aparılmalıdır
B) Vitrektomiya və lensektomiya aparılmalıdır
C) Kataraktanın intrakapsulyar ekstraksiyası və iridektomiya aparılmalıdır
D) Fakoemulsifikasiya cərrahiyyəsi birinci aparılmalıdır
E) Kombinə cərrahiyyə aparılmalıdır

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1162) Görmə sahəsinin müayinəsi zamanı hansı kontrol testi perimetriyanın etibarlılığını qiymətləndirmək üçün ən yaxşı göstərici hesab edilir?

A) Variasiya göstəricisi
B) Yalançı mənfi (false-negative)

SƏHİYYƏ AİD ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Fiksasiyanın itirilməsi (fixation loss)
D) Depressiya göstəricisi
E) Yalançı müsbət (false-positive)

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1163) Gözün kamera mayesi harada istehsal olunur?

A) Trabekulyar şəbəkədə
B) Qüzehli qişada
C) Ora serrata nahiyəsində
D) Kiprikli cismin ikiqatlı epitelində
E) Şüşəvari cisimdə

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1164) Byerrum skotoması nədir?

A) Kor ləkədən başlayaraq horizontal tikişə qədər uzanan qövsvari skotoma
B) 10-20° arasında olan parasentral skotoma
C) Mərkəzi skotoma
D) Kor ləkə ilə birləşmiş parasentral skotoma
E) 20-30° arasında olan parasentral skotoma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1165) Zaydel skotoması hansıdır?

A) 10-20° arasında olan parasentral skotoma
B) Kor ləkə ilə birləşmiş parasentral skotoma
C) Kor ləkədən başlayaraq horizontal tikişə qədər uzanan qövsvari skotoma
D) 20-30° arasında olan parasentral skotoma
E) Mərkəzi skotoma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1166) Qlaukomanın inkişaf etməsinin göstəricisi hansıdır?

A) Buynuz qişanın bulanması
B) Rəng duyğusunun itirilməsi
C) Görmə sahəsindəki dəyişikliklərin artması
D) Kataraktanın yaranması
E) Görmə itiliyinin azalması

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

1167) Qapalı bucaqlı qlaukoma tutmasında buynuz qişa ödemi hansı xarakterlidir?

A) Stromal ödem
B) Endotelial ödem
C) Mərkəzi ödem
D) Epitelial mikrokistoz ödem
E) Periferik ödem

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1168) Qonioskopiya zamanı ön kamera bucağının ən öndə yerləşən strukturu hansıdır?

A) Qüzehli qişanın kökü
B) Skleral mahmız
C) Şvalbe xətti
D) Trabekulyar şəbəkə
E) Şlemm kanalı

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1169) Qoniotomiya metodu ilə cərrahiyyə (qonioskopik vizualizasiya altında trabekulada ab interno kəsiyin aparılması) qlaukomanın hansı formasında aparılır?

A) Uveal qlaukoma
B) Anadangəlmə qlaukoma
C) Eksfoliativ qlaukoma
D) Qapalı bucaqlı qlaukoma
E) Neovaskulyar qlaukoma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1170) Aşağıdakı antiqlaukomatoz dərman vasitələrindən hansılar ilk növbədə uveoskleral axımı artırmaq yolu ilə gözdaxili təzyiqi azaldır?

A) Prostaqlandin F2a analoqları
B) Karbonik anhidraza inhibitorları
C) Beta-adrenoblokatorlar
D) Alfa-2 adrenergik aqonistlər
E) Osmotik vasitələr

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

STUK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

1171) Sistemik karbonik anhidraza inhibitorlarının ən çox müşahidə edilən yan yəsiri hansıdır?

A) Asidoz
B) Diareya
C) Böyrək daşı xəstəliyi
D) Əl və ayaq barmaqlarında paresteziyalar
E) Arıqlama

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1172) Bronxlara təsir etməyən (kardioselektiv) beta-adrenoblokator hansıdır?

A) Levobunolol
B) Timolol
C) Betaksolol (Betoptik)
D) Karteolol
E) Metipranolol

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1173) Hansı antiqlaukomatoz dərman vasitələrinin uzunmüddətli istifadəsi zamanı kipriklərin uzanması müşahidə edilə bilər?

A) Parasimpatomimetiklər (miotiklər)
B) Alfa-2 adrenergik aqonistlər
C) Karbonik anhidraza inhibitorları
D) Beta-adrenoblokatorlar
E) Prostaqlandin F2a analoqları

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1174) Aşağıdakılardan hansı qlaukoma drenaj vasitələrinin tətbiqinə göstəriş deyil?

A) Daha əvvəllər aparılmış qlaukoma cərrahiyyəsinin uğursuzluğu
B) Birincili qapalı bucaqlı qlaukoma
C) Uveal qlaukoma
D) Korneal transplantasiya aparılmış gözdə qlaukoma
E) Neovaskulyar qlaukoma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1175) Arqon lazer trabekuloplastikası qlaukomanın hansı növündə tətbiq edilir?

A) Anadangəlmə qlaukoma

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Uveal qlaukoma
C) Neovaskulyar qlaukoma
D) Açıq bucaqlı qlaukoma
E) Qapalı bucaqlı qlaukoma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1176) Bəbək bloklu qapalı bucaqlı qlaukoma zamanı aparılan lazer periferik iridektomiyasının optimal lokalizasiyası hansıdır?

A) Nazal periferik qüzehli qişa (saat 3 və ya saat 9 nahiyəsində)
B) Temporal periferik qüzehli qişa (saat 3 və ya saat 9 nahiyəsində)
C) Yuxarı göz qapağının altında periferik qüzehli qişa (saat 11 və ya saat 1 nahiyəsində)
D) Qüzehli qişanın kökü
E) Aşağı periferik qüzehli qişa (saat 6 nahiyəsində)

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1177) Göz almasının ən təcili müdaxilə tələb edən zədəsi hansıdır?

A) buynuz qişanın eroziyası
B) Göz almasının kontuziyası
C) Göz almasının dəlib-keçən yaralanmaları
D) Göz almasının kimyəvi yanıqları
E) Gözdaxili yad cisim

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1178) Gözün kimyəvi yanıqları zamanı ilk yardım nə olmalıdır?

A) Gözə məlhəm və sarğı qoyulması
B) Gözün fizioloji məhlulla və ya təmiz su ilə davamlı yuyulması
C) Yerli və sistemik antibiotiklərin tətbiqi
D) Turşu yanığının qələvi məhlulu ilə, qələvi yanıqlarının turşu məhlulu ilə yuyulması
E) Göz qapaqlarının tikilməsi (blefarorafiya)

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1179) Elektrooftalmiya nədir?

A) Radiasiya nəticəsində gözdə baş verən iltihab
B) Elektrik cərəyanı təsirindən buynuz qişanın bulanması
C) Gözün elektrik yükünün artması

SUMMAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Ultrabənövşəyi şüalanmaya məruz qalma nəticəsində buynuz qişa və konyunktivada kəskin iltihab
E) Elektrik cərəyanı təsirindən gözdə baş verən iltihab

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1180) Elektrooftalmiya zamanı hansı dərman vasitəsi müalicə məqsədi ilə istifadə oluna bilməz?

A) Homatropin damcısı
B) Yerli anestetik damcılar
C) Siklopentolat damcısı
D) Antibiotik tərkibli məlhəmlər
E) Tropikamid damcısı

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1181) Aşağıdakılardan hansı açıq göz travmalarına aid deyil?

A) Gözdaxili yad cisim
B) Dəlib-keçən yaralanmalar
C) Perforasiyaedici yaralanmalar
D) Ruptura
E) Lamelyar yaralanma

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1182) Hansı buynuz qişa eroziyasının əlaməti deyil?

A) İşıqdanqorxma
B) Görmənin kəskin azalması
C) Gözdə kəskin ağrı
D) Yaşaxma
E) Gözə flüoressein damızdırıldıqdan sonra yarıqlı lampada mavi filtr altında müşahidə edilən yaşıl sahə

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1183) Əgər yuxarı göz qapağı altında yad cisim varsa, buynuz qişada hansı şəkildə eroziya müşahidə edilə bilər?

A) Vertikal xətşəkilli
B) Horizontal xətşəkilli
C) Sirkulyar
D) Xəritə şəkilli
E) Lentşəkilli

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1184) İridodializ nədir?

A) Qüzehli qişanın travma nəticəsində iltihabı
B) Qüzehli qişanın kökünün kiprikli cisimdən qopması
C) Bəbəyin travma nəticəsində gen qalması
D) Ön kamerada qanın toplanması
E) Bəbək kənarının travmatik yırtığı

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1185) Mikrohifema nədir?

A) <3 mm hifema
B) <1 mm hifema
C) Ön kamerada qan hüceyrələrinin olması, lakin kamera dibində qanın lay kimi yığılmaması
D) <2 mm hifema
E) Kiçik hifema

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

1186) Travmatik hifemanın ən çox yayılmış səbəbi hansıdır?

A) Göz almasının kontuziyası
B) Buynuz qişanın eroziyası
C) Göz almasının dəlib-keçən yaralanması
D) Gözdaxili yad cisimlər
E) Göz qapağının yaralanmaları

Ədəbiyyat: Qasımov E.M., Kərimov M.İ. Göz xəstəlikləri, Bakı-2014.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN