# Revmatologiya ixtisası üzrə nümunəvi test sualları

## Bölmə 1. Revmatologiyanın laborator və instrumental müayinə üsulları

**1) Ümumi qan analizinin göstəricilərinin hansı dəyişiklikləri revmatoid artritin proqnozunun pisləşməsi kimi qiymətləndirmək olar?**

A) EÇS-nin artması və anemiya
B) EÇS-nin artması və leykopeniya
C) Anemiya və leykositoz
D) Anemiya və leykopeniya
E) Anemiya və limfositopeniya

Ədəbiyyat:: Носков С.М. Ревматология. Актуальные вопросы. Ростов-на–Дону, 2007. – «Медицина», с. 98-73

**2) Psoriatik artritin fərqləndirən rentgenoloji əlamətləri hansılardır?**

A) Simmetrik osteoskleroz
B) Simmetrik osteofitlər
C) Simmetrik sindesmofitlər
D) Asimmetrik osteofitlər
E) Asimmetrik sindesmofitlər

Ədəbiyyat:Носков С.М. Ревматология. Актуальные вопросы. Ростов-на–Дону, 2007. – «Медицина», 467- 480 с.

**3) İnsan immunoqlobulinlərinin əsas hissəsini (80%) hansı sinif təşkil edir ?**

A) Ig E
B) Ig M
C) Ig G
D) Ig D
E) Ig A

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 58 - 61

**4) Ürək qapaqlarının üzərində olan vegetasiyaları aşkar etmək üçün təqdim olunan müayinə üsullarından hansı əhəmiyyətlidir?**

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Ventrikuloqrafiya
B) Maqnit Rezonans tədqiqatı
C) Exokardioqrafiya
D) Kompüter tomoqrafiyası
E) Koronaroqrafiya

Ədəbiyyat:: Носков С.М. Ревматология. Актуальные вопросы. Ростов-на–Дону, 2007. – «Медицина», 67 с.

**5) Antistreptolizin – O, antistreptokinazanın, antistreptohialuronidazanın, antistreptodezoksiribonukleazanın təyin olunması hansı xəstəliyin diaqnozunu təsdiqləmək üçün daha əhəmiyyətlidir?**

A) Sistemli sklerodermiya
B) Kəskin revmatik qızdırma
C) Dermatomiozit
D) Sistemli qırmızı qurdeşənəyi
E) Revmatoid artrit

Ədəbiyyat:: Носков С.М. Ревматология. Актуальные вопросы. Ростов-на–Дону, 2007. – «Медицина», 165 с.

**6) Revmatoidli artritin Şteynbrokera görə neçə rentgenoloji mərhələsi var?**

A) 4
B) 3
C) 6
D) 5
E) 2

Ədəbiyyat:Ревматоидный артрит // под ред. Насоновой Е.Л., Лайне В.– Москва, «Медицина», 1983. с. 109 - 111

**7) Vizual Analoq Şkalası (VAŞ) nəyi təyin edir?**

A) Görmə qabiliyyətinin dəyişikliklərini
B) Eşitmə qabiliyyətinin dəyişikliklərini
C) Oynaqların xarici görünüşünü
D) Xəstəliyin ümumi aktivliyini
E) Mərkəzi sinir sisteminin funksional pozğunluqlarını

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 315-316 стр.

**8) Densitometriya nə üçün istifadə olunur?**

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Sümüklərdə boşluğu təyin etmək üçün
B) Sümüklərin sıxlığını təyin etmək üçün
C) Sümüklərin anatomik dəyişikliklərini təyin etmək üçün
D) Sümüklərin arxitektonikasını müayinə etmək üçün
E) Sümüklərdə patoloji sınıqları təyin etmək üçün

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с.50-53

**9) Yumşaq toxuma elementlərinin zədələnməsini hansı instrumental üsulla təyin etmək daha məqsədəuyğundur?**

A) Densitometriya
B) Rentgenoqrafiya
C) Artroskopiya
D) Ultrasəs tomoqrafiya
E) Kompüterli tomoqrafiya

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 61- 62 стр.

**10) Kəskin revmatik qızdırma vaxtı xırda oynaqların zədələnməsi necə adlanır?**

A) Meyo poliartriti
B) Bexterev poliartriti
C) Vilson poliartriti
D) Bantiq poliartriti
E) Jaku poliartriti

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 400- 419

**11) Çerc-Strauss sindromu qanın ümumi analizinin hansı göstəricisinin dəyişiklikliyi ilə özünü biruzə verir?**

A) Trombositozla
B) Leykositozla
C) Eozinofiliya ilə
D) Limfopeniya ilə
E) Dəmirdefisitli anemiya ilə

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 554-557 стр.

**12) Kəskin podaqra diaqnozunu təsdiq edən sınaq hansıdır?**

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Qanda qələvi fosfotazanın artması
B) Qanda sidik cövhərinin artması
C) Qanda sidik turşusunun səviyyəsinin artması
D) Sidikdə sidik turşusunun səviyyəsinin artması
E) Urat kristalların sinovial mayedə tapılması

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 61-62 стр.

**13) Trombositoz hansı xəstəliyin diaqnostik göstəricisi sayılır?**

A) Kavasaki xəstəliyinin
B) Kəskin revmatik qızdırmanın
C) Bexterev xəstəliyinin
D) Sistemli dermatomiozitin
E) Sistemli sklerodermiyanın

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 61-62 стр.

**14) Still xəstəliyinin inkişafı qanda hansı göstəricinin artması ilə səciyyələnir?**

A) Eozinofillərin
B) Kreatinin
C) HLA B27
D) Ferritinin
E) Revmatoidli faktorun

Ədəbiyyat:: İsmaylova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, 2008 – 57 s.

**15) Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının tövsiyyəsinə görə standartizə olunmuş protrombin vaxtını hansı göstərici təşkil edir?**

A) Aktivləşmiş hissəvi tromboplastin vaxtı
B) Qanın laxtalanma müddəti
C) INR
D) Kefalin vaxtı
E) Trombin vaxtı

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 467 стр.

## Bölmə 2. Immun cavab haqqında ümumi təsəvvürlər

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**16) Anadangəlmə immunitetə hansı amillər aiddir?**

A) Neytrofillər
B) Eozinofillər
C) Anticismlər
D) Şiş nekrozunun amili
E) Komplement

Ədəbiyyat:: Вест Стерлинг Дж. Секреты ревматологии. Пер. с англ. М.: Бином, СПб.: Невский диалект 1999, стр. 35-41

**17) Vazoaktiv mediatorlara hansılar aiddir?**

A) γ- interferon
B) Araxidon turşusunun törəmələri
C) IL-8, IL-1, IL-6
D) C3, C4
E) Şiş nekrozunun amili

Ədəbiyyat:Вест Стерлинг Дж. Секреты ревматологии. Пер. с англ. М.: Бином, СПб.: Невский диалект 1999, с. 41-44

## Bölmə 3. Kəskin revmatik qızdırma

**18) Kəskin revmatik qızdırmanın törədicisi nədir?**

A) β-hemolitik streptokokk
B) Qızılı stafilokokk
C) Rikketsiya
D) Mikoplazma
E) Virus

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 35-66 стр.

**19) Streptokokkun hüceyrədaxili komponentlərinə hansılar aiddir?**

A) Hialuron turşusu, C- protein, polisaxaridlər-O
B) Polisaxaridlər – O, streptolizin-A, streptohialuronidaza
C) Mukopeptidlər, hialuron turşusu, M-protein, polisaxaridlər- O
D) M-protein, streptokinaza, urokinaza
E) S - protein, streptolizin-S

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 41-62 стр.

**20) Streptokokkun hüceyrədən kənar olan komponentləri (ekzofermentləri) hansılardır?**

A) Streptolizin-O, S-protein, streptokinaza
B) Streptokinaza, mukopeptidlər, streptolizin-A
C) Streptohialuronidaza, streptolizin-S, streptolizin-O, streptokinaza
D) Streptolizin- S, streptolizin-A, hialuron turşusu
E) Streptolizin-A, polisaxaridlər-O, M-protein

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 41-62 стр.

**21) Aşof tərəfindən təklif olunan birləşdirici toxumanın patoloji reaksiyalarının təsnifatında son mərhələni hansı proses təşkil edir?**

A) Skleroz-çapıqlama
B) Mukoidli degenerasiya
C) Qranulematoz
D) Fibrinoidli degenerasiya
E) Qeyri spesifik hüceyrəvi reaksiya

Ədəbiyyat:Избранные лекции по клинической ревматологии // Под ред. В.А. Насоновой, Н.В. Бунчука. – М.: Медицина, 2001, стр. 89

**22) Revmatik karditin neçə mərhələsi ayırd olunur?**

A) 4
B) Bir neçə
C) 3
D) 5
E) 2

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова Санкт Петербург: Фолиант, 2005, стр. 64-87

**23) Kəskin revmatik qızdırmanın aşağıda göstərilən hansı əlamətlərindən biri nadir hallarda rast gəlinir?**

A) Dərialtı düyünlər
B) Kəskin fazalı zülalların titrlərinin artması
C) Streptokokk anticismlərin titrlərinin artması
D) Kardit

SINSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Poliartrit yaxud poliartralgiya

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 41- 62

**24) Kəskin revmatik qızdırmanın ən çox inkişaf edən ağırlaşmalarına hansılar aiddir?**

A) Kardiomiodistrofiya
B) İrəliləyən ürək çatışmazlığı
C) Miokardit
D) Kardiomiopatiya
E) Arterial hipertenziya

Ədəbiyyat:: Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 1099 - 1101

**25) Hansı təsadüflərdə xəstəliyin əlamətləri Cons göstəricilərinə uyğun olmasa da kəskin revmatik qızdırma diaqnozu qoyulur?**

A) Reyno sindromu (əvvəl olan infeksiyanın seroloji əlamətləri olmadan)
B) Oynaqların səhər «buxovlanması» (əvvəl olan infeksiyanın seroloji əlamətləri olmadan)
C) Süstgedişli kardit və xoreya (əvvəl olan infeksiyanın seroloji əlamətləri olmadan)
D) Miqrasiya edən artrit (əvvəl olan infeksiyanın seroloji əlamətləri olmadan)
E) Kardiomiodistrofiya (əvvəl olan infeksiyanın seroloji əlamətləri olmadan)

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр.41- 62

**26) Kəskin revmatik qızdırmanın böyük göstəricilərinə nə aiddir?**

A) Kardit
B) Artralgiyalar
C) EÇS artması
D) Qızdırma
E) Düyünlü eritema

Ədəbiyyat:: Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 1086 - 1099

**27) Revmatik poliartrit üçün nə xarakterikdir?**

A) Davamlı və simmetrik poliartrit
B) Artralgiyaların miqrasiyaedən xarakteri, karditin qoşulması
C) Oynaqların səhər «buxovlanması» (1 saatdan çox)

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Simmetrik ikitərəfli sarkoileit
E) Ankilozların inkişafı

Ədəbiyyat:: Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 1086 - 1099

**28) Revmatik poliartrit üçün hansı əlamətlər xarakterikdir?**

A) Rentgenoloji müayinələrdə oynaq nahiyələrdə eroziyaların olması
B) Poliartritin müalicəyə gec «cavabı»
C) Revmatik prosesin fəallıq göstəricilərinin yüksək səviyyəsi
D) Oynaqların ankilozu
E) Xırda oynaqların davamlı zədələnməsi

Ədəbiyyat:: Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 1086 - 1099

**29) Jaku artritin əsas əlamətləri hansılardır?**

A) Həqiqi sümük eroziyaların inkişafı, tofusların inkişafı
B) Dərialtı düyünlərin inkişafı, Reyno sindromu
C) Diqital nekrozun inkişafı, falanqalararası nahiyədə dərinin dəyişikliyi
D) Oynaqların səhər «buxovlanması», «gel» fenomeni
E) Əl və ayaq xırda oynaqlarının zədələnmələri, əllərin ulnar deviasiyası

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва., 2008., «ГЭОТАР-Медиа», стр. 35-66

**30) Kəskin revmatik qızdırma vaxtı inkişaf edən miokarditin əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Cüzi leykositoz, kəskinfazalı zülalların artması, eozinofiliya, ekstrasitoliya
B) Fiziki yükləmədən sonra təngnəfəslik, ASO yüksək titri, EÇS artması
C) Qanda nüvəli nukleotipə qarşı anticismlərin artması, ASO artması, leykopeniya
D) Qanda ANA titrinin artması, ekstrasistoliyalar, eozinofiliya, təngnəfəslik
E) ASO yüksək titri, atrioventrikulyar blokada, ANA titrinin artması, leykopeniya

Ədəbiyyat:: Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 1086 - 1099

**31) Mitral stenozun ən çox rast gəlinən ağırlaşmalarına nə aiddir?**

A) Mədəciklərin fibriliyasiyaları
B) Aortanın anevrizması
C) Miokardın infarktı
D) Ağciyər arteriyasının anevrizması

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Sol mədəciyin çatışmazlığı

Ədəbiyyat:: Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 1086 - 1099

**32) Mitral stenozun səbəblərinə hansılar aiddir?**

A) Sistemli qırmızı qurdeşənəyi
B) Mitral qapağın idiopatik kalsinozu
C) Ateroskleroz
D) Travma
E) Sistemli vaskulit

Ədəbiyyat:: Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 1086 - 1099

**33) Mitral qapaqlarının prolapsın əsas kliniki əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Poliartrit, hepatomeqaliya, sürətlə inkişaf edən ürək çatışmazlığı
B) Poliartrit, periferik sinir sisteminin pozğunluqları, vegetativ əlamətlərlə keçən kardial sindromu
C) Sinkopal vəziyyətlər, veqetativ əlamətlərlə olan kardial sindromu, termorequlyasiyanın pozğunluqları
D) Termorequlyasiyanın pozğunluqları, ödemlər, ağciyərin tromboemboliyası
E) Sinkopal vəziyyətlər, hepatomeqaliya, tromboemboliyalar

Ədəbiyyat:Носков С.М., Ревматология. Актуальные вопросы. Ростов-на –Дону, 2007. – «Медицина», 573 с.

**34) Revmatik mitral çatışmazlığının ağırlaşmaları hansılardır?**

A) Qulaqcıq aritmiyalar, kardiomiopatiya
B) Qəfləti ölüm, miokardiodistrofiya
C) Ürəyin tam köndələn blokadası, qulaqcıq ekstrasistoliyası
D) Ağciyər çatışmazlığı, xroniki böyrək çatışmazlığı
E) Səyirici aritmiya, durğunlu ürək çatışmazlığı

Ədəbiyyat:Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 1086 - 1099

**35) Aortal çatışmazlığı ilə xəstələrdə nəbzin hansı dəyişiklikləri müşahidə olunur?**

A) «Pulsus irreqularis»
B) «Pulsus vagus, reqularis»
C) «Pulsus dikrotikus»

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) «Pulsus parvus, tardus, minor»
E) «Pulsus seller, magnus, altus»

Ədəbiyyat:Носков С.М. Ревматология. Актуальные вопросы. Ростов-на–Дону, 2007. – «Медицина», 573 с.

**36) Aortal çatışmazlığının cərrahi müalicəsinin göstərişlərinə hansılar aiddir?**

A) Revmatizmin kəskin mərhələsi
B) Sol mədəciyinin disfunksiyası ilə səciyyələnən ağır aortal çatışmazlığı
C) Sol mədəciyinin funksiyalarının saxlanması ilə yüngül başlanğıc aortal çatışmazlığı
D) Kəskin mitral çatışmazlığı
E) Sol mədəciyinin funksiyalarının saxlanması ilə simptomsuz gedişat

Ədəbiyyat:Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 1086 - 1099

**37) Aortal stenozun əsas kliniki əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Artrit
B) Qıcolma tutmaları
C) Öskürək
D) Təngnəfəslik
E) Qanhayxırma

Ədəbiyyat:: Кардиология — Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю.Н.Беленкова – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – стр. 853 - 858

**38) Aortal stenozun inkişafı zamanı nəbzin hansı dəyişiklikləri müşahidə olunur?**

A) «Pulsus magnus»
B) «Pulsus altus, minor»
C) «Pulsus parvus, tardus»
D) «Pulsus freques»
E) «Pulsus irreqularis»

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, 760 с.

**39) Trikuspidal çatışmazlığın kliniki əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Dərinin sarımtıllığı, assit, epiqastral ağrılar
B) Ürəkgetmələr, başgicəllənmələr
C) Ağciyər infarktı, arıqlama

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Boğulmalar, titrəmə
E) Öskürək, arıqlama, tez irəliləyən zəiflik

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, 760 с.

**40) Trikuspidal stenozun xarakterik auskultativ əlaməti olan diastolik küy hansı təzahürlərlə səciyyələnir?**

A) Presistolik güclənmə ilə, xəncərəbənzər çıxıntı üzərində maksimal eşidilir
B) Diastolik küy azalan xarakter daşıyır, diastolanın ortasına çatmamış itir
C) Protodiastolik küy, Rivero- Korvallo fenomeni
D) Mezodiastolik aşağı tezlikli küy, Flint küyü
E) I tonla birləşir, II və III qabırğa arası nahiyədə maksimal eşidilir

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, 760 с.

**41) Kəskin revmatik qızdırmanın müalicəsində tətbiq olunan bazis preparatları hansılardır?**

A) Qızıl duzların preparatları
B) D-penisillamin, mabtera
C) Delagil, plakvenil
D) Metotreksat, xumira
E) Sulfasalazin, kuprenil

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с.64-87

**42) Müller simptomu hansı qüsurda rast gəlir?**

A) Aortal çatışmazlığı
B) Kombinə olunmuş mitral-aortal qüsuru
C) Mitral çatışmazlığı
D) Mitral stenoz
E) Aortal stenoz

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 290-332

## Bölmə 4. Revmatoidli artrit

**43) Pannus nədir?**

SINAQ ÖLƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Epitelial toxuma
B) Sümük toxuması
C) Qığırdaq toxuması
D) Patoloji immunokompleks
E) Qranulyasion toxuma

Ədəbiyyat:Ismayılova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı. – 2008. – s. 14-21

**44) Revmatoidli sinoviti fərqləndirən əlamətlərinə nə aiddir?**

A) Prodromal mərhələ
B) Növbələnən gedişat
C) Latent gedişat
D) Spontan sağalma
E) Daimi irəliləyən gedişat

Ədəbiyyat:: Ismayılova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı. – 2008. – s. 14-21

**45) Revmatoidli artritin əsas kliniki təzahürləri nədir?**

A) İnfeksion proseslərin inkişafı
B) Poliartrit, visseritlər
C) Sistemli emboliyalar, qanaxmalar
D) Lyüpus-nefritin inkişafı
E) Limfoadenopatiyalar

Ədəbiyyat:: Ismayılova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı. – 2008. – s. 14-21

**46) Revmatoidli artritin xarakterik əlamətlərinə hansı aiddir?**

A) Tez inkişaf edən osteomalyasiya
B) Tez inkişaf edən ateroskleroz
C) Tez inkişaf edən AFS sindromu
D) Tez inkişaf edən böyrək çatışmazlığı
E) Tez inkişaf edən Reyno sindromu

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 290-332 стр.

**47) Oynaqların revmatoidli zədələnmələrinin daha tez rast gəlinən lokalizasiya yerləri hansılardır?**

SİFARİŞ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) I Pəncədaraq –falanqa oynağı
B) Distal falanqalararası oynaqlar
C) Döş sümüyünün-qabırğa birləşmələri
D) Proksimal falanqalararası oynaqlar
E) Kəllə sümüklərin oynaqları

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 87-141

**48) Revmatoidli oynaq zədələnmələrinin xüsusi sayılan rentgen əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Sindesmofitlər
B) Sümüklərin həqiqi eroziyaları
C) Periostit
D) Oynaq yarığının daralması
E) Osteofitlər

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология под ред. Мазурова В.И.// Санкт-Петербург., 2005., с. 87-141

**49) Atipik revmatoidli artriti fərqləndirən əlamətlər hansılardır?**

A) Asimmetrik lokalizasiya
B) Artralgiyaların olmaması
C) Sinovit əlamətləri olmur
D) Deformasiyalar inkişaf etmir
E) Laborator göstəricilərin maksimal artması

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология под ред. Мазурова В.И.// Санкт-Петербург., 2005., с. 87-141

**50) Revmatoid artrit zamanı əllərin tipik deformasiyaları hansılardır?**

A) Qeberden düyünləri
B) «Sosiska» şəklində barmaqlar
C) «Mexanik» əli
D) «Turpabənzər» şəklində barmaqlar
E) «Morc üzgəci»

Ədəbiyyat:: Ismayılova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı. – 2008. – s. 25-51

**51) Revmatoidli vaskulitin ağırlaşmalarına nə aiddir?**

A) Annulyar səpkilər

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Burun qanaxmaları
C) Allopesiya
D) Arterial hipertenziya
E) Hiperlipoproteidemiya

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология под ред. Мазурова В.И.// Санкт-Петербург, 2005., с. 87-141

**52) Ağciyərlərin revmatoidli zədələnməsi hansı kliniki əlamətlərlə özünü biruzə verir?**

A) Ağciyərlərin emfizeması ilə
B) Ağciyərlərin infarktı ilə
C) Ocaqlı alveolitlə
D) Bronxial astma ilə
E) Ağciyərlərin atelektazası ilə

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология под ред. Мазурова В.И.// Санкт-Петербург, 2005, с. 87-141

**53) Gözlərin zədələnmələri revmatoidli artrit zamanı hansı kliniki əlamətlərlə özünü biruzə verir?**

A) Keratokonus
B) Blefarit
C) Hipopion
D) Uveit
E) İridosklerit

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология под ред. Мазурова В.И.// Санкт-Петербург., 2005., с. 87-141

**54) Felti sindromunun əsas üç kliniki əlamətləri hansılardır?**

A) Leykositoz, anemiya, oliqoartrit
B) Sklerit, Şeqren sindromu, monoartrit
C) Artrit, leykopeniya, splenomeqaliya
D) Hepatomeqaliya, trombositopeniya, eozinofiliya
E) Seroneqativ proses, Kaplan sindromu, vaskulit

Ədəbiyyat:Ismayılova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı. – 2008. 51-52 s.

**55) Still xəstəliyinin əsas kliniki əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Boğaz ağrıları, artralgiyalar, dəri səpkiləri

SUKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Diqital arteriit, revmatoidli düyünlər
C) Eritrositoz, RF pozitiv titri
D) Amiloidoz, ANA artması
E) Reyno sindromu, diqital arteriit

Ədəbiyyat:Ismayılova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı. – 2008. 52-55s.

**56) Still xəstəliyinin diaqnostikasi üçün vacib sayılan göstəricilərə nə aiddir?**

A) RF müsbət titri
B) Trombositopeniya
C) Ferritinin artması
D) ANA yüksək titri
E) Ferritinin azalması

Ədəbiyyat:Ismayılova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı. – 2008. 52-55s.

**57) Poliklinika şəraitində revmatoid artritin erkən diaqnostik alqoritmini (Eluar tövsiyyəsi) hansı müayinələr təşkil edir?**

A) Davamlı monoartrit
B) Gözlərin zədələnməsi
C) Onurğa oynaqların zədələnməsi
D) Oynaqların ankilozu
E) «Əl vermək» testin ağrılı olması

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология под ред. Мазурова В.И.// Санкт-Петербург с. 87-141

**58) Remissiyanın əsas meyarlarına hansı əlamət aiddir?**

A) Tez inkişaf edən arıqlama
B) Qızdırmanın azalması
C) Oynaqların səhər «buxovlanması» 20 dəqiqə ərzində
D) EÇS normal səviyyəsi yaxud C-reaktivli zülalın olmaması
E) Artralgiyaların azalması

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А. // Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», 290-332 стр.

**59) Kiçik dozalı qlükokortikosteroidli müalicənin göstərişlərinə nə aiddir?**

A) Xəstənin az çəkisi
B) Felti sidromu

SUAL AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Vaskulitin inkişafı
D) Visseritlərin inkişafı
E) Osteoporozun inkişafı

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с.64-87

**60) Qlükokortikosteroidlərlə aparılan oynaqdaxili müalicənin göstərişlərinə nə aiddir?**

A) Ortopedik əməlliyatlardan sonra ağrılar
B) Yüksək aktivli revmatoidli artrit
C) Zədələnmiş oynaqda kontraktuların inkişafı
D) Əllərin xırda oynaqlarının revmatoidli poliartiriti
E) Sümük ankilozları

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное рководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 290-332

**61) Revmatoidli artrit xəstələrdə ölüm nəticələrinin yüksək tezliyini hansı əsas səbəblərlə əlaqəndirirlər?**

A) Şiş xəstəlikləri, oynaqların ankilozu ilə
B) Ürək-damar, xərçəng xəstəlikləri, yoluxmalarla
C) Böyrəklərin amiloidozu, Kaplan sindromunun inkişafı ilə
D) Autoimmun hepatitlər, ağciyər zədələnmələri ilə
E) Şeqren sindromun inkişafı ilə, yoluxmalarla

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 290-332

## Bölmə 5. Birləşdirici toxumanın diffuz xəstəlikləri

**62) Sistemli sklerodermiya ilə olan xəstələrdə ağciyərlərin zədələnmələri hansı kliniki şəkildə keçir?**

A) Plevrit
B) Pnevmoniya
C) Bronxoektaziya
D) Bronxit
E) Pnevmoskleroz

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-447

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**63) Sistemli sklerodermiya ilə olan xəstələrdə visseral patologiya daha tez hansı orqanın zədələnməsi ilə özünü biruzə verir?**

A) Ürəyin
B) Dalağın
C) Baş beyinin
D) Qaraciyərin
E) Böyrəklərin

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-447

**64) Sistemli sklerodermiyanın erkən kliniki əlamətləri hansılardır?**

A) Reyno sindromu, dəri və oynaq zədələnmələri
B) Reyno sindromu, damar və mədə-bağırsaq zədələnmələri
C) Reyno sindromu, böyrək və sinir sisteminin zədələnmələri
D) Reyno sindromu, ümumi və endokrin vəzilərin zədələnmələri
E) Reyno sindromu, ürək və ağciyərlərin zədələnmələri

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-447

**65) Sistemli sklerodermiyanın gedişində hansı variantlar ayırd edilir?**

A) Residivləşən, persistəedən, kəskin
B) Residivləşən, kəskin, yarımkəskin
C) Residivləşən, kəskin, xroniki
D) Kəskin, yarımkəskin, persistəedən
E) Kəskin, yarımkəskin, xroniki

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-447

**66) Sistemli sklerodermiya zamanı dəri zədələnmələrinin inkişafı hansı mərhələləri keçir?**

A) İmpriqnasiya, atrofiya, sərt ödem
B) Sərt ödem, impriqnasiya, hipertrofiya
C) İmpriqnasiya, sərt ödem, maserasiya
D) Sərt ödem, indurasiya, atrofiya
E) Maserasiya, indurasiya, atrofiya

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-447

SUSKAZ ÖZƏNİŞƏ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**67) Sklerodermik dəri zədələnmələri bədənin hansı hissəsində daha tez qeyd olunur?**

A) Üz və qarında
B) Üz və əllərdə
C) Üz və boynda
D) Əl və topuqda
E) Boyun və döş qəfəsinin ön tərəfində

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология // под ред. В.И.Мазурова, Санкт-Петербург: Фолиант, – 2005, с. 251-278

**68) Sistemli sklerodermiya ilə olan xəstələrdə həzm traktının hansı şöbəsi daha tez zədələnir?**

A) Mədə
B) Udlaq
C) Qida borusu
D) Bütün şöbələri
E) 12-barmaq bağırsaq

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-447

**69) CREST – sindromu nədir?**

A) Kalsinoz, Reyno sindromu, sklerodaktiliya, qida borusunun genişlənməsi, teleangiektaziya
B) Kalsinoz, Reyno sindromu, sklerodermatit, ezofagit
C) Kaliemiya, Reyno sindromu, sklerodaktiliya, qida borusunun genişlənməsi, teleangiektaziya
D) Kalsinoz, Reyno sindromu, sklerodaktiliya, ezofagit, teleangiektaziyalar
E) Kalsinoz, Reyno sindromu, sklerodermatit, ezofagit və tetraplegiya

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-447

**70) Sistemli sklerodermiyanın müalicə kompleksinə hansı qrup preparatlar daxildir?**

A) Antihipertenziv, antifibroz, antidepressant preparatlar
B) Antihistamin, trombolitik, damar preparatları
C) Analgetiklər, diuretiklər, iltihab əleyhinə preparatlar
D) Antikoaqulyant, antibakterial, miorelaksant preparatları
E) Antifibroz, iltihab əleyhinə, damar preparatları

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-447

**71) Sklerodermiya zamanı D- penisillaminin tətbiqi ədatən xəstəliyin hansı gedişatında tövsiyyə olunur?**

A) Yarımkəskin
B) Kəskin
C) Residivləşən
D) Persistəedən
E) Xroniki

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология // под ред. В.И.Мазурова, Санкт-Петербург: Фолиант, – 2005, с. 251-278

**72) Sistemli sklerodermiya zamanı inkişaf edən damar zədələnmələrinin müalicəsi üçün hansı seçim preparatı tövsiyə olunur?**

A) β-blokatorlar
B) Kalsitonin
C) Kalsium-D3 Nikomed
D) Kalsium antaqonistləri
E) Kalium preparatları

Ədəbiyyat:: Носков С.М., Ревматология. Актуальные вопросы. Ростов-на – Дону., 2007. – «Медицина», 334 с.

**73) Sistemli dermatomiozit / polimiozitin əsas diaqnostik əlamətlərinə nə aiddir?**

A) Ətrafların proksimal əzələlərinin ağrıları
B) Ətrafların proksimal əzələlərinin zəifliyi
C) Ətrafların proksimal əzələlərinin qıcolmaları
D) Ətrafların proksimal əzələlərinin gərginliyi
E) Ətrafların proksimal əzələlərinin titrəmələri

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А // Москва., 2008., «Гэотар-Медиа», стр. 502-527

**74) Sistemli dermatomiozit / polimiozitin patomorfoloji əlamətlərinə nə aiddir?**

A) Əzələlərdə restruktrizasiya ocaqlarının inkişafı
B) Əzələlərdə nekroz ocaqlarının inkişafi
C) Əzələlərin iltihabsız infiltrasiyası
D) Əzələlərdə degenerasiya ocaqlarının inkişafı
E) Əzələlərin iltihablı infiltrasiyası

ÜNSİYYƏ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология, Под общей ред. В.И. Мазурова, Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, стр. 278-300

**75) Sistemli dermatomiozit / polimiozitin diaqnostik göstəricilərinə hansılar aiddir?**

A) Artralgiyalar
B) Mədə-bağırsaq zədələnmələri
C) Ürək zədələnmələri
D) Əzələ fermentlərinin fəallığının artması
E) Ağciyərlərin interstisial zədələnmələri

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология, Под общей ред. В.И. Мазурова, Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, стр. 278-300

**76) Dermatomiozitin erkən mərhələsində ən tez rast gələn dəri zədələnmələrinə nə aiddir ?**

A) Eritema
B) Teleangiektaziyalar
C) Allergik səpkilər
D) Depigmentasiya
E) Papulalar

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А // Москва., 2008., «Гэотар-Медиа», стр. 502-527

**77) Sistemli dermatomiozit / polimiozit zamanı inkişaf edən böyrək zədələnmələrindən daha tez rast gəlinən hansılardır?**

A) Xroniki böyrək çatışmazlığı
B) Tranzitor proteinuriya
C) Kəskin pielonefrit
D) Qlomerulonefrit
E) Mezangial nefrit

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А // Москва., 2008., «Гэотар-Медиа», стр. 502-527

**78) Hansı instrumental müayinənin keçirilməsi dermatomiozitin diaqnostikası və dinamik müşahidəsi üçün daha vacibdir?**

A) Rentgenoqrafiya
B) Densitometriya
C) Maqnit rezonans tədqiqatı

SİNİF-AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Koronaroqrafiya
E) Kompüterli tomoqrafiya

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А // Москва., 2008., «Гэотар-Медиа», стр. 502-511

**79) Sistemli dermatomiozit/polimiozitin müalicəsində qlükokortikoidlərin təyinatı xəstəliyin hansı mərhələsində veirilir?**

A) Xəstəliyin birinci 3 ayı ərzində
B) Xəstəliyin gecikmiş mərhələsində
C) Remissiya zamanı
D) Dəri zədələnmələrinin inkişafında
E) Reyno sindromunun inkişafında

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А // Москва., 2008., «Гэотар-Медиа», стр. 502-527

**80) Sistemli dermatomiozit / polimiozitin müalicəsində tətbiq olunan yüksək dozalı qlükokortikoidlərin effektivliyi orta hesabla neçə vaxtdan sonra qiymətləndirilir?**

A) 2- 4 həftədən sonra
B) 2- 4 aydan sonra
C) 1 aydan sonra
D) 3 gündən sonra
E) 1 həftədən sonra

Ədəbiyyat:: Насонова В.А., Асташенко М.Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М. Медцина, 1989, с. 204

**81) Uşaqlarda və yeniyetmələrdə inkişaf edən sistemli qırmızı qurdeşənəyinin başlanğıcı necə olur?**

A) Kəskin
B) Yarımkəskin
C) Persistəedən
D) Latent
E) Gözə çarpmayan

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-446

**82) Qırmızı qurdeşənəyi zamanı dırnaq dəyişikliklərinə hansılar aiddir?**

A) Dırnaqların uzununa və eninə cızıqlanması, leykonixiya

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Dırnaqaltı hiperkeratoz
C) Onixoreksiya, onixoptoz
D) Bədxassəli onixiya, onixomalyasiya
E) Onixomikoz, dırnaqaltı hemorraqiyalar

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва. 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 419-446

**83) Qırmızı qurdeşənəyin klinikası üçün xarakterik sindromlar hansılardır?**

A) İrəliləişən karies
B) Sarkoileit
C) Oynaq ankilozları
D) Sümük eroziyaları
E) Bietta eriteması

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва. 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 419-446

**84) Qırmızı qurdeşənəyi vaxtı inkişaf edən dəri zədələnmələrinə aid olan dəyişikliklər hansılardır?**

A) Peyer düyünləri
B) Leykoplakiya
C) Qabıqlanma
D) Diffuz hiperpiqmentasiya
E) Kalsinozlar

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва. 2008, «Гэотар-Медиа», стр.419-446

**85) Qırmızı qurdeşənəyi diaqnozunu təsdiq edən əllərin dəyişikliklərinə hansılar aiddir?**

A) Qottron ocaqları
B) Əldarağı-falanqa və proksimal falanqalararası oynaqların üzərində dəri dəyişiklikləri
C) Buşar düyünləri
D) «Sosiska» şəklində barmaqların şişkinləşməsi
E) Barmaq oynaqlarının arasında dəri dəyişiklikləri

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва. 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 419-446

**86) Qırmızı qurdeşənəyi zamanı sümük-oynaq sisteminin zədələnmələrinin xüsusiyyətləri hansılardır?**

SİLİK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Kəskinləşmə dövründə əllərin xırda oynaqlarının zədələnməsi səhər «buxovlanması» simptomu ilə özünü biruzə verir
B) Artritin miqrasiyaedən xarakteri
C) Sarkoileitin inkişafı
D) Sümük toxumalarının eroziyaları
E) Residivləşən polixondrit

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва. 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 419-446

**87) Qırmızı qurdeşənəyi xəstəliyi gözlərin hansı zədələnmələrinə gətirə bilər?**

A) Uveitə
B) Çəpgözlüyə
C) Episkleritə
D) Qlaukomaya
E) Keratokonusa

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 419-446

**88) Lüpus pnevmoniitin kliniki simptomlarına hansılar aiddir?**

A) Kaplan sindromu
B) Quru öskürək
C) Emfizema sindromu
D) Səhərlər xəstələrdə bəlğəm ifrazı ilə olan öskürək
E) Tənəffüsün zəifləməsi

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 419-446

**89) LE-hüceyrələr nədir?**

A) Polimorf – nüvəli leykositlər
B) Limositlər
C) Zülal
D) İmmunoqlobulinlər
E) D-Dimerlər

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 419-446

**90) Qırmızı qurdeşənəyi üçün hansı immunoloji testlər xüsusi sayılır?**

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) İki spirallı DNT qarşı anticismlər
B) Antisentromer anticismlər
C) Streptolizin-O qarşı anticismlər
D) RF qarşı anticismlər
E) U1- ribonukleoproteinə qarşı anticismlər

Ədəbiyyat:Иванова М.И. Системная красная волчанка// диффузные болезни соединительной ткани: Руководство для врачей. Под ред. Я.Г. Сигидина и др. — М.: Медицина, 1994. – с. 231-300

**91) Dərmanlı qurdeşənəyinin inkişafı hansı preparatların qəbulu ilə əlaqədardır?**

A) Qlükokortisteroidlər
B) β- blokatorlar
C) Azatioprin
D) Penisillin
E) β- adrenoblokatorlar

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, стр. 231-251

**92) Dərmanlı qurdeşənəyi üçün xarakterik olan kliniki əlamətlər hansılardır?**

A) Əzələ gərginliyi
B) Əzələ atrofiyası
C) Ağrı nöqtələri
D) Qıcolma sindromu
E) Əzələ ağrıları

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 419-446

**93) Qırmızı qurdeşənəyinin müalicə taktikasında hansı preparatların tətbiqi vacib sayılır?**

A) Sulfasalazinin
B) Antibakterial preparatların
C) D-penisillaminin
D) Kortikosteroidlərin
E) Qızıl duzların preparatlarının

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 419-446

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**94) Plazmaferezin keçirilməsi qırmızı qurdeşənəyinin hansı ağırlaşmalarında tövsiyə olunur?**

A) Ürək zədələnmələri
B) Oynaq zədələnmələri
C) Tez irəliləişən nefrit
D) Dəri zədələnmələri
E) Osteoporozun inkişafı

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 419-446

**95) Qlükokortikoidlərin yüksək dozalı təyinatını əsaslandıran qırmızı qurdeşənəyinin kliniki əlamətləri hansılardır?**

A) Polimorf dəri zədələnmələri
B) Autoimmun trombositopeniya
C) Allopesiyanın inkişafı
D) Ağız boşluğunda xoralı yaraların inkişafı
E) Jaku artriti

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 419-446

**96) Lüpoidli nefritlə xəstələrin müalicəsini hansı preparatla başlamaq tövsiyyə olunur?**

A) İltihab əleyhinə qeyri steroidli preparatlarla
B) Antibakterial preparatlarla
C) Yüksək dozalı kortikosteroidlərlə
D) Azatioprinlə
E) Nitrofuran preparatlarla

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 419-446

**97) Şeqren sindromunun etioloji amillərinə hansılar aiddir?**

A) Sitomeqalovirus
B) Epşteyn-Barr virusu
C) β-streptokokklar
D) Herpes virusu
E) Autoimmun mexanizmlər

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва. 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 484-502

SINAQ AZ ÖDƏNİŞLİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**98) Hansı sistem xəstəliyi zamanı Şeqren sindromu daha tez rast gəlir?**

A) Şenleyn-Qenox purpurası
B) Revmatoidli artrit
C) Sistemli polimiozit
D) Sistemli qırmızı qurdeşənəyi
E) Sistemli sklerodermiya

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва. 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 484-502

**99) Şeqren sindromunun əsasını hansı patoloji proseslər təşkil edir?**

A) Limfotrop virusların təsiri
B) Limfositar infiltrasiya
C) Sialotrop virusların təsiri
D) Patoloji immunokomplekslərin yığılması
E) β-streptokokklar tərəfindən ifraz olunan toksinlərin təsiri

Ədəbiyyat:Васильев В.И., Симонова М.В., Сафонова Т.Н. Критерии диагноза болезни и синдрома Шегрена// Избранные лекции по клинической ревматологии. – М.: Медгиз, 2001. – с. 112-132

**100) Şeqren sindromu zamanı daha çox hansı sekresiya edən vəzilərin zədələnməsi baş verir?**

A) Ağciyərlərin, böyrəküstü, limfatik vəziləri, mədəaltı vəzilər
B) Tüpürcək, gözyaşını, tər ifrazını edən vəzilər, hipofiz
C) Tüpürcək, gözyaşını, tər ifrazını edən vəzilər, mədənin selikli qişası
D) Tüpürcək, gözyaşını ifraz edən vəzilər, limfatik vəzilər, böyrəküstü vəzilər
E) Gözyaşını, tər ifrazını edən vəzilər, qaraciyərin vəziləri

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва. 2008, «Гэотар-Медиа», стр. 484-502

**101) Şeqren sindromu ilə xəstələrdə gözün quruluğunu təyin etmək üçün hansı müayinə keçirilir?**

A) Zimnitski sınağı
B) Şirmer sınağı
C) Patrik sınağı
D) Qenslen sınağı
E) Şober sınağı

UNEC.AZ ÖZƏNİŞİSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 484-502

**102) Tüpürcək vəzilərinin funksiyalarını qiymətləndirmək üçün aparılan müayinə necə adlanır?**

A) Salpinqoqrafiya
B) Sialoqrafiya
C) Veloerqometriya
D) Ssintiqrafiya
E) Elektromioqrafiya

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 484-502

**103) Şeqren sindromu vaxtı inkişaf edən artritin kliniki əlamətləri hansılardır?**

A) İri və xırda oynaqların zədələnməsi, oynaqların eksudativ dəyişiklikləri, periartikulyar əzələ toxumalarının atrofiyası
B) Əllərin xırda oynaqlarının eroziv zədələnməsi, yüksək aktivli sinovit, periartikulyar toxumalarda dərialtı düyünlər, oynaqətraflı osteoporoz
C) Əllərin xırda oynaqlarının eroziv zədələnməsi, əllərin tipik deformasiyaları, barmaqların uclarında tofuslar
D) Əllərin xırda oynaqlarının eroziv zədələnməsi, oynaqların səhər «buxovlanması», yüksək aktivli sinovit
E) Əllərin xırda oynaqlarının qeyri eroziv zədələnməsi, artralgiyalar, oynaqların səhər «buxovlanması», ümumi zəiflik

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 484-502

**104) Kardiolipinə qarşı anticismlər hansı immunoqlobulinlərlə əlaqədardır?**

A) IgM, IgG
B) IgA, IgM, IgD
C) IgA, IgE
D) IgD, IgE
E) IgG, IgD

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 467-484

**105) Birincili antifosfolipid sindromun etioloji amillərinə hansılar aiddir?**

A) Viruslu yoluxmalar
B) Parazitar yoluxmalar

USMK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Autoimmun mexanizmlər
D) Bakterial yoluxmalar
E) Müəyyən olunmayıb

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 467-484

**106) Antifosfolipid sindromu vaxtı mamalıq patologiyasına hansılar aiddir?**

A) Sonsuzluq, qeyri-həqiqi hamiləlik
B) Təkrar özbaşına uşaqsalmalar, embrionun anabətnində ölümü
C) Vaxtından gec doğuşlar
D) Beçəxorlu hamiləlik
E) Boru-uşaqlıq hamiləliyi

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 467-484

**107) Antifosfolipid sindromun diaqnostik laborator göstəriciləri hansılardır?**

A) EÇS artması, müsbət ANA, C-reaktivli zülal
B) Trombositopeniya, AKL qarşı antitellərin titrlərinin artması
C) Trombositoz, leykopeniya, anemiya, A ANSA müsbət titri
D) EÇS artması, IgM, IgE titrələrinin artması
E) D-dimerlərin artması, komplementin azalması, IgA

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 467-484

**108) Birləşdirici toxumanın qarışıq xəstəliyinin başqa adı hansıdır?**

A) Marfan sindromu
B) Felti sindromu
C) Şeqren sindromu
D) İsenko-Kuşinq sindromu
E) Şarp sindromu

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 467-484

**109) Birləşdirici toxumanın qarışıq xəstəliyinin etioloji amillərinə hansılar aiddir?**

A) Toplanma pozulmaları
B) Elektorlit pozulmaları
C) Yoluxma amilləri

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Mübadilə pozulmaları
E) Autoimmun mexanizmlər

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 301-310

**110) Birləşdirici toxumanın qarışıq xəstəliyinin erkən kliniki əlaməti hansı sayılır?**

A) Mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsi
B) Dəri zədələnmələri
C) Əzələ zədələnmələri
D) Reyno sindromu
E) Ürək zədələnmələri

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 301-310

**111) Birləşdirici toxumanın qarışıq xəstəliyi vaxtı inkişaf edən əllərin zədələnmələri hansı defiqurasiyaya gətirir?**

A) «Qeberden» və «Buşar» düyünlərinə
B) «Qu quşu boynu» şəklində dəyişikliklərə
C) «Turp» şəklində dəyişikliklərə
D) «Butonyerka» şəklində dəyişikliklərə
E) «Sosiska» şəklində dəyişikliklərə

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 301-310

**112) Birləşdirici toxumanın qarışıq xəstəliyi vaxtı inkişaf edən ürək zədələnmələrinə hansılar aiddir?**

A) Kardiomiopatiyanın inkişafı
B) Ürəyin sol şöbələrinin böyüməsi, səyirici aritmiya
C) Ürəyin işemik xəstəliyi, stenokardiya
D) Miokarditin inkişafı
E) Perikarditin əlamətləri, ürəyin sağ şöbələrinin böyüməsi

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 517-527

**113) Birləşdirici toxumanın qarışıq xəstəliyindən əziyyət çəkən xəstələrin əsas ölüm səbəbi hansıdır?**

A) Böyrəklərin ağır patologiyası

SUAK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Ürəyin infarktı
C) Xərçəng prosesləri
D) Ağciyər hipertenziyası
E) Mərkəzi sinir sisteminin zədələnmələri

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 301-310

**114) Çarpaz sindromunu (overlap syndromes) hansı xəstəliklər təşkil edir?**

A) Kaplan sindromu, RA, autoimmun tireodit
B) Reyno sindromu, Reyter xəstəliyi
C) Sistemli sklerodermiya,Bexçet xəstəliyi
D) Sistemli sklerodermiya, sistemli polimiozit
E) Şeqren sindromu, Pecet xəstəliyi

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 517-527

**115) Bir xəstədə daha tez rast gələn çarpaz sindromunun patologiyalarına hansılar aiddir?**

A) Revamatoidli artrit – dermatomiozit
B) Sistemli sklerodermiya – osteoartroz
C) Sistemli sklerodermiya – polimiozit
D) Revmatoidli artrit – Marfan sindromu
E) QQE – fibromialgiya

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 301-310

**116) Sklerodermatomiozit vaxtı dəri zədələnmələrinin kliniki əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Düyünlü eritema, annulyar səpki, dərinin limfadenozu
B) Teleangiektaziyalar, kalsinoz, dərinin fibrozu, «heliotrop səpki»
C) Dərinin kalsinozu, keratodermatit, tofuslar, «portağal qabığı»
D) Torlu livedo, nekrotik yaralar, petexiyalar
E) Dərialtı düyünlər, xeylit, patergik reaksiyalar

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 517-527

**117) Sistemli sklerodermiya – revmatoidli artrit xəstələrində aşağıda sadalanan kliniki əlamətlərdən hansı bir simptom 100% tezliklə bütün xəstələrdə rast gəlinir?**

SINAQ.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Reyno sindromu
B) Osteoliz
C) Teleangiektaziyalar
D) Revmatoidli düyünlər
E) Ulnar deviasiya

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 517-527

**118) Adətən revmatoid artrit – sistemli qırmızı qurd eşənəyi xəstəliyinin (RA-QQE) klinikası hansı simptomun üstünlüyü ilə keçir?**

A) Damar zədələnmələrinin
B) Ağciyər zədələnmələrinin
C) Oynaq zədələnmələrinin
D) Dəri zədələnmələrinin
E) Böyrək zədələnmələrinin

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 517-527

**119) Revmatoid artrit – sistemli qırmızı qurd eşənəyi (RA-QQE) xəstələrinin müalicəsi üçün tətbiq olunan preparatlara hansılar aiddir?**

A) Aminoxinolin preparatları, metotreksat, leflünomid
B) Siklofosfomid, xumira, remikeyd
C) Sulfasalazin, immunoqlobulin, azatioprin
D) D-penisillamin, kortikosteroidlər, enzim preparatları
E) Qeyri steroid preparatlar, qızıl duzların preparatları, sandimmun

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 517-527

## Bölmə 6. Sistemli vaskulitlər

**120) Xırda və orta damarların vaskulitləri hansılardır?**

A) Essensial krioqlobulinemik vaskulit, Veqener qranuylematozu
B) Veqener qranuylematozu, Çerc-Strauss vaskuliti
C) Kavasaki xəstəliyi, qiqanthüceyrəli arteriit
D) Düyünlü poliarteriit, Şenleyn-Qenox purpurası
E) Takayasu arteriiti, mikroskopik poliangiit

SINAQ.AZ ÖLÇÜSÜZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-567

**121) İri damarlı vaskulitlərə hansılar aiddir?**

A) Şenleyn-Qenox purpurası, mikroskopik poliangiit
B) Qiqanthüceyrəli arteriit, Takayasu arteriiti
C) Düyünlü poliarteriit, Çerc-Strauss vaskuliti
D) Kavasaki xəstəliyi, Veqener qranuylematozu
E) Essensial krioqlobulinemik vaskulit, obliterəeden trombangiit

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-567

**122) Orta damarların vaskulitləri hansılardır?**

A) Çerc-Strauss vaskuliti, düyünlü periarteriiti
B) Şenleyn-Qenox purpurası, Takayasu arteriiti
C) Essensial krioqlobulinemik vaskulit, obliterəeden trombangiit
D) Kavasaki xəstəliyi, Veqener qranuylematozu
E) Kavasaki xəstəliyi, düyünlü poliarteriit

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-567

**123) Vaskulitin diaqnozunu təsdiqləyən laborator müayinələr hansılardır?**

A) EÇS, «C» reaktivli zülal, sidiyin ümumi analizi, «B» və «C» hepatitlərin markerləri
B) Zimnitskiyə görə sidiyin analizi, 3 stəkanlı sınağın keçirilməsi
C) Neçiporenkoya görə sidiyin analizi, qanda elektrolitlərin səviyyəsinin təyini
D) Qanda elektrolitlərin səviyyəsinin təyini, EÇS, kreatinin, sidik cövhərinin təyini
E) Sinovial mayenin analizi, qanın ümumi analizi, nəcisin gizli qana analizi

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-567

**124) Qiqanthüceyrəli arteriit hansı ümumi kliniki əlamətlərlə inkişaf edir?**

A) Zəiflik, mialgiyalar, depressiyalar, ağrı nöqtələri
B) Günorta vaxtı qızdırma, artralgiyalar, boğaz ağrıları
C) Subfebril və febril hərarət, tez arıqlama, tərləmə
D) Piylənəmə, yanğı hissi, qaşınmalar
E) Hektik tipli qızdırma, dəri və selikli qişanın avazlaşması

SİQK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-567

**125) Qiqanthüceyrəli arteriitin hansı kliniki növlərini ayırd edirlər?**

A) Kranial sindromu, ürək-damar sindromu,fibromialgiya
B) Revmatik polimialgiya, Kranial növü, qızdırma və ümumi simptomlar, Kranial sindromu ilə birgə revmatik polimialgiya
C) Qızdırma və ümumi simptomlar, Kranial sindromu, böyrək sindromu
D) Kranial sindromu ilə birgə revmatik polimialgiya, böyrək sindromu
E) Ürək-damar sindromu, qızdırma və ümumi simptomlar

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова, СПб.: Фолиант, 2005, с. 310-350

**126) Qiqanthüceyrəli arteriitin əsas damar zədələnmələrinin lokalizasiyası harada qeyd olunur?**

A) Aşağı çənə, böyrək arteriyaları
B) Ağciyərlərin damarları, ətrafların xırda damarları
C) Aşağı və yuxarı ətrafların arteriyaları
D) Gicgah, ənsə, yuxarı çənə, xaric karotid arteriyaları
E) Ürəyin tac arteriyaları, baş beyinin arteriyaları

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**127) Qiqanthüceyrəli arteriitin ehtimalını hansı diaqnostik göstəricilərin əsasında güman etmək olar?**

A) Yeniyetmə yaş, naməlum mənşəli qızdırma, artralgiyalar, dərialtı düyünlər
B) Pasientin 50 yaşdan yuxarı olması, qeyri adi baş ağrıları, naməlum mənşəli qızdırma, dilin və çeynəmə əzələlərin «növbələnən axsaqlığı» (kəskin ağrılar) və «buxovlanması»
C) Arıqlama, oynaqların səhər «buxovlanması», artalgiyalar, abdominal sindrom, quru öskürək
D) Aşağı ətrafların «növbələnən axsaqlığı» (kəskin ağrılar), uveit, artit
E) Pasientin 20-45 yaş arasında olması, bel ağrıları, revmatik polimialgiya simptomları, artralgiyalar

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**128) Çerc-Strauss sindromunun inkişafı vaxtı daha tez zədələnən orqanlara hansılar aiddir?**

ÜNSK.AZ ÖDƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Böyrəklər, gözlər, dəri, oynaqlar, mədə-bağırsaq traktı
B) Periferik sinirlər, dəri, LOR-orqanlar, ağciyərlər, ürək
C) Böyrəklər, gözlər, mərkəzi sinir sisteminin zədələnmələri
D) Dəri, LOR-orqanlar, ağciyərlər, ürək, oynaqlar, mədə-bağırsaq traktı
E) Dalaq, qaraciyər, mədə-bağırsaq traktı, periferik sinirlər,ürək

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**129) Çerc-Strauss sindromunun ağciyər zədələnmələrinə nə aiddir?**

A) Ağciyərlərin interstisial zədələnməsi, Kaplan sindromu, tənəffüs çatışmazlığı
B) Plevrit, xroniki tənəffüs çatışmazlığı, quru öskürək, fibrozlu alveolit
C) Astma, ağciyərlərin interstisial zədələnməsi, ağciyərlərdə parçalanmayan düyünli infiltratlar
D) Ağciyərlərin interstisial zədələnməsi, kəskin pnevmoniit, bronxiolit
E) Astma, alveolit, plevrit, pnevmoniit, Kaplan sindromu

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**130) Çerc-Strauss sindromu ilə xəstələrin müalicəsində seçim preparatı hansıdır?**

A) Aminoxinolin preparatları
B) İltihab əleyinə qeyri steroid preparatları
C) Antikoaqulyantlar
D) Yüksək dozalı kortikosteroidlər
E) D-penisillamin

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**131) Obliterəedən trombangiitin səbəbi nədir?**

A) Virus
B) Tütünün qəbulu
C) Alkoqolun qəbulu
D) Arterial hipertenziya
E) Autoimmun mexanizmlər

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология, Под общей ред. В.И. Мазурова, СПб.: Фолиант, 2005, с. 310-350

**132) Veqener qranulematozu vaxtı müşahidə olunan hemorragik sistitin inkişafı vaskulitdən başqa hansı səbəblərdən asılıdır?**

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Metotreksatın qəbulu
B) Siklosporinin qəbulu
C) Siklofosfomidin qəbulu
D) QKS qəbulu
E) Sulfasalazinin qəbulu

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**133) Veqener qranulematozun müalicə sxeminə nə aiddir?**

A) Rofekoksib, prednizolon
B) Arava, prednizolon
C) Sulfasalazin, prednizolon
D) Mabtera, prednizolon
E) Siklofosfamid, prednizolon

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**134) Uşaqlarda hemorragik vaskulitin inkişafı hansı əlamətlərlə fərqlənir?**

A) Xəstəlik fiziki yükləmədən sonra inkişaf edir
B) Xəstəlik yuxarı tənəffüs yollarının infeksiyasından sonra inkişaf edir
C) Xəstəlik müxtəlif dərman maddələrinin qəbulundan sonra inkişaf edir
D) Xəstəlik kəskin streptokokk yoluxmadan sonra inkişaf edir
E) Xəstəlik yuvenil revmatoidli artrit fonunda inkişaf edir

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**135) Şenleyn-Qenox purpurasının proqnozunu pisləşdirən amillərə nə aiddir?**

A) Bədxassəli törəmələr
B) Siqaret, meteroloji amillərin təsiri
C) Mübadilə pozğunluqları
D) Persistəedən böyrək zədələnmələri
E) Müxtəlif dərman maddələrinin qəbulu

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**136) Mikroskopik poliangiitin proqnozunu pisləşdirən amillərə nə aiddir?**

A) Ümumi zədələnmələr

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Tənəffüs yollarının yuxarı şöbələrinin zədələnmələri
C) Böyrək zədələnmələri
D) Dəri zədələnmələri
E) Oynaq zədələnmələri

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**137) Kavasaki xəstəliyinin erkən simptomu hansı əlamət sayılır?**

A) Aseptik meningit
B) Davamlı qızdırma
C) Poliartralgiyalar
D) Dispepsik əlamətlər
E) Uretrit

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**138) Kavasaki xəstəliyində dilin dəyişiklikliyi necə olur?**

A) «Moruq» rəngli dil
B) «Coğrafiq» dil
C) «Sianozlu» dil
D) «Qara» rəngli dil
E) Ağ ərplə örtülmüş dil

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**139) Kavasaki xəstəliyinin əsas sindromunu hansı sistem zədələnməsi təşkil edir?**

A) Selikli qişanın zədələnməsi
B) Koronar arteriyaların zədələnməsi
C) Oynaqların zədələnməsi
D) Baş beyinin arteriyalarının zədələnməsi
E) Dəri zədələnmələri

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

**140) Kavasaki xəstəliyinin müalicəsində seçim preparatı hansıdır?**

A) Antibiotiklər
B) Fraksiyalanmış heparinlər

SUAL AZƏRBAYCANIŞSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Azatioprin
D) Qlükokortikosteroidlər
E) Damardaxili immunoqlobulinin yeridilməsi

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 528-572

## Bölmə 7. Mikrokristallik artritlər

**141) 40 yaşından yuxarı olan kişilərdə iltihab artritin ən yayılmış səbəbi nədir?**

A) Bexterev xəstəliyi
B) Podaqra
C) Revmatoid artrit
D) Bexçet sindromu
E) Birincili osteoartrit

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 372-380

**142) Podaqranın tez-tez hansı xəstəliklərlə müştərək inkişafi müşahidə oluna bilər?**

A) Arterial hipertenziya, hiperlipidemiya, ateroskleroz
B) Böyrəküstü vəzilərin çatmamazlığı, hipertoniya
C) Şəkərli diabet, vaskulitlər, kəskin revmatik qızdırma
D) Hiperlipidemiya, ateroskleroz, vaskulitlər
E) Şəkərli diabet, arterial hipertenziya, böyrək çatmamazlığı

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 203-220

**143) Adətən ilkin podaqrik tutmasından neçə vaxtdan sonra tofusların inkişafı müşahidə oluna bilər?**

A) 3 aydan sonra
B) 10 ildən sonra
C) 1 ildən sonra
D) 3 ildən sonra
E) 6 aydan sonra

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 372-380

STUDENT.AZ ÖZƏLİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**144) Psevdopodaqra nədir?**

A) Qadınlarda inkişaf edən podaqra prosesi
B) Miluoki sindromu
C) Kalsium pirofosfatın çökmə xəstəliyinin kəskin və yarımkəskin forması
D) Kalsium pirofosfatın çökmə xəstəliyinin latent forması
E) Kalsium pirofosfatın çökmə xəstəliyinin xroniki forması

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 372-380

**145) Kalsium pirofosfatın çökmə xəstəliyinin kliniki təzahürlərinə hansı əlamətlər aiddir?**

A) Psevdospondiloartrit
B) Psevdovaskulit
C) Psevdoentezit
D) Psevdopsoriatik artrit
E) Psevdopodaqra

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, стр. 220-226

**146) Psevdopodaqranın əsas kliniki əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Oynaqlarda kontrakturaların, ankilozların inkişafı
B) Xırda oynaqların poliartriti, dərialtı düyünlər
C) Oynaqətraflı əzələlərin ağrısı, atrofiyası
D) İri oynaqlarda kəskin ağrılar, yerli hərarət, eksudat
E) Oynaqətraflı osteoporoz, miqarsiyaedən artralgiyalar

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 380-385

## Bölmə 8. Birincili osteoartrit

**147) Birincili osetoartritlərə hansı xəstəliklər aiddir?**

A) Kaşin-Bek xəstəliyi, Forestye xəstəliyi, Kellqren xəstəliyi, Kreyn xəstəliyi
B) Forestye xəstəliyi, Kreyn xəstəliyi, Qoşe xəstəliyi, Laym xəstəliyi
C) Kaşin-Bek xəstəliyi, Elers-Danlos sindromu, Pecet xəstəliyi, Stikler sindromu
D) Pecet xəstəliyi, Marfan sindromu, Kellqren xəstəliyi, Uipl xəstəliyi
E) Bexterev xəstəliyi, Bexçet xəstəliyi, Qoşe xəstəliyi, Vilson xəstəliyi

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 573-589

**148) Osteoartrozun inkişafına təsir göstərən endogen əmillərə hansılar aiddir?**

A) Xromosom abberasiyalar, keçirilən uşaq xəstəlikləri, cins
B) Yaş, irsi meyillik, uşaqlıqda keçirilən raxit
C) Yaş, cins, irsi meyillik
D) Cins, anadangəlmə inkişaf defektləri
E) Xromosom abberasiyalar, anadangəlmə inkişaf defektləri, irsi meyillik

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова, Санкт Петербург: Фолиант, 2005, стр. 386-421

**149) Kellqren xəstəliyi kimlərdə daha tez rast gəlinir?**

A) Adətən 40-50 yaşına çatmamış pasientlərdə
B) 50 yaşdan yuxarı qadınlarda
C) Ahıl və qoca yaşda olan pasientlərdə
D) Uşaq və yeniyetmələrdə
E) 10-30 yaş arasında olan qadınlarda

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 573-589

## Bölmə 9. Seroneqativ spondiloartropatiyalar

**150) Ankilozedən spondiloartritin ən əsas və zəruri zədələnməsi hansıdır?**

A) Simfizit
B) Qonit
C) Sakroileit
D) Koksartrit
E) Spondilit

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 332-348

**151) Ankilozedən spondiloartrit vaxtı skeletdən kənar hansı orqanların zədələnmələri müşahidə olunur?**

A) Mədənin, qaraciyərin, dalağın, ürəyin, qulaqların
B) Damarların, ürəyin, böyrəküstü vəzinin, ekzokrin vəzilərin
C) Ekzokrin vəzilərin, mədəaltı vəzinin, qalxanvari vəzinin

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Ürəyin, böyrəklərin, ağciyərlərin, gözlərin, aortanın
E) Dalağın, böyrəklərin, cinsi orqanların, ağciyərlərin

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 332-348

**152) Ankilozedən spondiloartrit vaxtı ürək zədələnmələrinin kliniki əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Aortal stenoz, kardiomiopatiya, miokardiodistrofiya, miokardit
B) Aortal-mitral qüsur, aortit, aortanın koartikasiyası, endokardit
C) Trikuspidal requrqitasiya, sol mədəciyin hipertrofiyası, ateroskleroz
D) Aortal çatmamazlığı, qalxan aortit, keçiricilik pozğunluqları
E) Arterial hipertenziya, ÜIX, səyirici aritmiya, ateroskleroz

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 332-348

**153) Ankilozedən spondiloartritin inkişafında hansı amilin təsir rolu təsdiqlənib?**

A) HLA-B8
B) HLA- B27
C) HLA-B39
D) HLA- DR1
E) HLA-DR3

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 332-348

**154) Cavan kişilərdə ən yayılmış artrit hansıdır?**

A) Reyter xəstəliyi
B) Bexterev xəstəliyi
C) Podaqra
D) Osteoartroz
E) Qonokokklu artrit

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 332-348

**155) Reyter xəstəliyinin «üçlük» simptomokompleksini hansı əlamətlər təşkil edir?**

A) Uretrit, konyunktivit, artrit
B) Uveit, nefrit, sarkoileit

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Artrit, vaskulit, uveit
D) Uveit, uretrit, artrit
E) Vaskulit, pnevmoniit, nefrit

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 332-348

**156) Keçirilən yoluxmadan sonra reaktivli artrit simptomları nə vaxt özünü biruzə verir?**

A) Birinci günlərdə
B) 6 aydan sonra
C) Birinci 1-4 həftədə
D) 3 aydan sonra
E) Birinci saatlarda

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с.143-165

**157) Reaktivli artriti ən çox hansı yoluxucu amillərlə əlaqəndirirlər?**

A) Rikketsiya ilə, mikobakteriyalarla, stafilokokklarla
B) Xlamidiya ilə, bəsitlərlə, spiroxetlərlə
C) Xlamidiya, şiqella, yersiniya, salmonella ilə
D) Epşteyn-Barr virusu ilə, streptokokklarla, bəsitlərlə
E) Qonokokklarla, spiroxetlərlə, pnevmokokklarla

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 332-348

**158) Reyter sindromu vaxtı xəstələrdə inkişaf edən artritin diaqnostik əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Aşağı ətraf oynaqların, əsasən pəncənin I ayaqdarağı-falanqa oynağının zədələnmələri, daban mahmuzu
B) Artrit: mono- yaxud oliqoartrit, simmetrik, əsasən çiyin və bud-çanaq oynaqlarının zədələnməlri
C) Poliartrit, simmetrik, əsasən xırda ölçülü oynaqların zədələnmələri
D) Artrit: mono- yaxud oliqoartrit, asimmetrik, əsasən aşağı ətraf oynaqların zədələnməsi
E) Oynaqlarda neyropatik dəyişikliklərin inkişafı – Şarko oynağı, ulnar deviasiya

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 386-394

ƏNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**159) Keçirilən xlamidiya yoluxması ilə reaktiv artritin müalicəsində hansı antibiotik qrupları əks göstəriş sayılır?**

A) Ftorxinolonlar
B) Sulfasalazin
C) Tetrasiklin qrupu
D) Siprofloksasin
E) Penisillin qrupu

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 386-394

**160) Reyter sindromu zamanı antibiotikoterapiyanın orta davamiyyəti nə qədər olmalıdır?**

A) 3 gün
B) 1 həftə
C) 10-15 gün
D) 2 ay
E) 28 gün

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 348-355

**161) Psoriatik artritin əsas kliniki əlamətlərinə nə aiddir?**

A) Dəri və gözlərin, periferik oynaqların zədələnmələri, çoxsaylı visseritlər
B) Dəri və dırnaqların zədələnməsi, periferik artrit, spondilit, entezit
C) Eozinofiliya, dəri və oynaqların zədələnməsi, damarların vaskuliti
D) Retikuloendotelial sistemin zədələnməsi, hepatomeqaliya, leykopeniya, anemiya
E) Septik qızdırma, profuz tərləmə, kəskin sinovit, oynaqların deformasiyaları

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 355-367

**162) Dırnaqların psoriatik zədələnmələrinə hansılar aiddir?**

A) Quru onixiyası, onixoreksiya, dırnaq altında hemorragiyalar
B) Onixalgiya, onixomalyasiya, onixolizis
C) Dırnaq altının iltihabi, kəskin onixiya
D) Onixolizis, dırnaq altında hemorragiyalar və hiperkeratoz
E) Onixoqrifoz, onixoptoz, onixalgiya

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 355-367

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**163) Mutilyasiyaedən artritin əsas əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Sistemli osteoskleroz, osteoxondrodistrofiya
B) Ayaq və əl barmaqların davamlı şişkinləşməsi, sümük deformasiyaları
C) Artrit, oynaq deformasiyaları, sümük ankilozların inkişafı
D) Osteomalyasiya, osteoporozun inkişafı
E) Ayaq və əl barmaqların qısalması, sümüklərin osteolizisı

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 355-366

**164) Psoriatik artritin rentgenoloji ələmətlərinə hansılar aiddir?**

A) «Stəkanda karandaş» simptomu ilə osteolizis, paravertebral ossifikatlar, sindesmofitlər, asimmetrik ikitərəfli sarkoileit
B) Ulnar deviasiya, «qu quşu boynu», «butonyerka» şəklində oynaq deformasiyaları
C) Simmetrik ikitərəfli sarkoileit, nazik kənar sindesmofitlər
D) Sümüklərdə həqiqi eroziyalar, «aypara» və «pilləkan» simptomları
E) Sklerodaktiliya, distal falanqaların əsasında sümük çıxıntıların inkişafı

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 355-367

**165) Qlükokortikoidlərin tətbiqini psoriatik artrit zamanı hansı qayda ilə aparmaq tövsiyə olunur?**

A) Oynaqdaxili yeridilmə
B) Orta dozalı sistemli qəbul
C) Kiçik dozalı sistemli qəbul
D) Yüksək dozalı sistemli qəbul
E) Alterasiyaedən tətbiq

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 355-367

**166) Psoriatik artrit vaxtı şiş nekrozunun–α amilinin inhibitorlarının tətbiq göstərişlərinə hansılar aiddir?**

A) Minimal aktivlik, dəri və dırnaq zədələnmələri, qeyri steroidli preparatlarla növbələnən birgə tətbiqi
B) Xəstəliyin remissiya mərhələsi, spondilit, profilaktika məqsədilə şiş nekrozunun–α amilinin inhibitorlarının tətbiqi
C) Xəstəliyin minimal aktivliyi, daktilit, bazis preparatlarla kombinə şəklində təyinatı
D) Xəstəliyin orta aktivliyi, dəri və dırnaq zədələnmələri, qlükokortikoidlərlə birgə tətbiqi

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Xəstəliyin davamlı yüksək aktivliyi, kəskin daktilit, entezopatiya, bazis terapiyanın effektsizliyi

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 355-366

## Bölmə 10. Pecet xəstəliyi

## Bölmə 11. Bexçet xəstəliyi

**167) Bexçet xəstəliyinin etioloji amillərinə hansılar aiddir?**

A) Autoimmun mexanizmlər
B) Virus yoluxması
C) Streptokokklarla yoluxma
D) Naməlum amillər
E) Genetik determinasiya

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 614-626

## Bölmə 12. Fibromialgiya

**168) Fibromialgiya xəstəliyi hansı xəstəliklərə aiddir?**

A) Vaskulitlərə
B) Autoimmun xəstəliklərə
C) Toplanma xəstəliklərə
D) Yoluxma xəstəliklərə
E) Dəqiqləşdirilməmiş revmatik xəstəliklərə

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 608-614

**169) Fibromialgiya diaqnozunu dəqiqləşdirən fizikal müayinələr hansılardır?**

A) Palpasiya vaxtı «səs titrəməsini» təyin edilməsi
B) Palpasiya vaxtı flüktuasiya sindromunun təyini
C) Oynaqlarda krepitasiya küyün təyini

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Palpasiya vaxtı ağrı nöqtələrin təyini
E) Hərarətin 2 saatdan bir ölçülməsi

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 608-613

**170) Fibromialgiyanın etioloji amillərinə hansılar aiddir?**

A) Xromosom abberasiyalar
B) «C» hepatitin virusu
C) Naməlum amillər
D) B-streptokokklu yoluxma
E) Autoimmun mexanizmlər

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 366-376

**171) Kontrol nöqtələr nədir?**

A) İrradiasiya nöqtələri
B) Ağrısız nöqtələr
C) Triqqer nöqtələri
D) Yandırıcı nöqtələr
E) Ağrı nöqtələri

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 608-613

**172) Kontrol nöqtələrin əsas lokalizasiya yerlərindən biri hansıdır?**

A) Dizin medial tərəfi
B) Ənsə əzələnin birləşmə yeri
C) II qabırğa – qığırdaq birləşməsi
D) I əl barmağın dırnağı
E) Trapesiyaya oxşar əzələnin orta hissəsi

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 608-613

**173) Fibromialgiyanın müalicəsində təyin olunan I sıra preparatlarına hansılar aiddir?**

A) İltihab əleyhinə bazis preparatları
B) Qlükokortikosteoroidlər
C) İltihab əleyhinə qeyri steroid preparatları
D) Antidepressantlar

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Antibakterial preparatlar

Ədəbiyyat:: Носков С.М. Ревматология. Актуальная терапия // Ростов –на-Дону: «Феникс»,--2007.—с. 326 - 328

**174) Fibromialgiyanın müalicəsində tətbiq olunan analgetik seçim preparatı necə adlanır?**

A) Kodeina fosfat
B) Tramadol hidroxlorid
C) Ambene
D) Asetaminofen
E) Morfin hidroxlorid

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 608-614

**175) Fibromialgiya vaxtı tramal ilə müalicənin optimal davamiyyəti nə qədərdir?**

A) 6 ay
B) 3 gün
C) 2-4 həftə
D) 1 həftə
E) 1 il

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 608-614

## Bölmə 13. İnfeksion artritlər

**176) Laym xəstəliyinin törədicisi hansıdır?**

A) β- streptokokklar
B) Spiroxeta Borreliya
C) Sitomeqalovirus
D) Pnevmokokklar
E) Mikobakteriyalar

Ədəbiyyat:: Лобзин Ю.В. Лайм-боррелиоз (иксодовые клещевые боррелиозы) – Санкт Петербург: Фолиант, 2000.— с.34

**177) Laym xəstəliyinin ilkin əlaməti?**

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Visserilər
B) Limfadenoz
C) Miqrasiyaedən eritema
D) Vaskulit
E) Artrit

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 394-400

**178) Laym xəstəliyinin hansı 2 əsas kliniki əlamətləri inkişaf edir?**

A) Artrit və dəri zədələnmələri
B) Qızdırma, öskürək
C) Artrit, uveit
D) Uretrit, artrit
E) Böyrək və dəri zədələnmələri

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 394-400

**179) Hansı risk amillərin təsiri kəskin yoluxucu artritlərin inkişafı üçün şərait yaradır?**

A) Cins amili
B) Aşağı fiziki aktivlik
C) Piylənmə
D) Alkoqolun qəbulu
E) Siqaret çəkmə

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 386-394

**180) Qeyri qonokokklu bakterial artritlərin kliniki əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) Miqrasiyaedən poliartrit
B) Monoartrit
C) Eroziv poliartrit
D) Simmetrik sakroileit
E) Şarko oynağı

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 386-394

**181) Qeyri qonokokklu bakterial artritlərin müalicə taktikasına hansı preparatların qəbulu daxildir?**

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Antibiotiklər, analgetiklər
B) Antibiotiklər, antidepressantlar
C) Antibiotiklər, sitostatiklər
D) Antibiotiklər, bioloji agentlər
E) Antibiotiklər, kortikosteroidlər

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 386-394

**182) Qeyri qonokokklu bakterial artritlərin müalicəsində antibiotiklərin tətbiqi hansı üsulla və davamiyyətlə aparılmalıdır?**

A) Peroral qəbulu 10-14 gün
B) Parenteral yeridilmə 1 həftə
C) Parenenteral yeridilmə 5 gün, sonra peroral qəbulu 5 gün
D) Parenteral yeridilmə 3 gün, sonra peroral qəbulu 1 həftə
E) Parenteral yeridilmə – 2 həftə, sonra peroral qəbulu 2-6 həftə ərzində

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 386-394

**183) Qeyri qonokokklu bakterial artritlərin proqnozunu ağırlaşdıran amillərə nə aiddir?**

A) Cavan yaş
B) Arıqlama
C) Qızdırma
D) Cins amili
E) Gecikmiş diaqnostika

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 386-394

**184) Kəskin yoluxucu artriti ilə olan xəstələrin rentgenoqrammalarında ən tez nə aşkar olunur?**

A) Uzurlar
B) Osteofit
C) Osteoliz
D) Epifizar osteoporoz
E) Ankiloz

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 386-394

**185) Brusellyoz artritlərdə rentgenoloji müayinə nə aşkar edir?**

UNSİK AZ ÖDƏNİŞSİZ İŞ İFADƏ ÜÇÜN

A) Osteofitləri
B) Ankilozu
C) Osteoporozu
D) Oynaqdaxili mənfəzinin daralması
E) Uzurları

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 386-394

**186) Brusellyoz artritlərin müalicəsində hansı antibiotiklər üstünlük təşkil edir?**

A) Tetrasiklin, eritromisin
B) Streptomisin, tetrasiklin
C) Penisillin, levofloksasin
D) Penisillin, eritromisin
E) Streptomisin, eritromisin

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 386-394

**187) Yoluxucu artritlər vaxtı sinovial mayenin müayinəsini ən tez nə aşkar edir?**

A) Eritrositləri
B) Neytrofilləri
C) Monositləri
D) Limfositləri
E) Leykositləri

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», стр. 386-394

## Bölmə 14. Periodik sindromlar

**188) Titse sindromunun əsas kliniki əlamətlərinə hansılar aiddir?**

A) İltihabsız keçən kostoxondrit
B) Qabırğa-qığırdaq birləşmələrin ağrılı palpasiyası və şişkinləşməsi
C) Qığırdaq toxumanın kəskin iltihabı
D) Ağrılı nöqtələrdə kəskin ağrılar
E) Oynaqətraflı yumşaq toxumaların iltihabı

Ədəbiyyat:Стерлинг Дж.Вест. Секреты ревматологии. – М.: Бином, Санкт-Петербург: Невский проспект, 1999, с. 647

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**189) Titse sindromunun etiloji amillərinə nə aiddir?**

A) Naməlum amillər
B) Viruslu (hepatit «C» virusu) yoluxma
C) Autosom-resessiv tipli irsilik
D) Travma
E) «Tsettse milçəkin» sancması

Ədəbiyyat:: Стерлинг Дж.Вест. Секреты ревматологии. – М.: Бином, Санкт-Петербург: Невский проспект, 1999, с. 644-645

**190) Hansı xəstəliklərin müalicəsində kortikoidlərin inyeksiyalar şəklində yerli tətbiqi (xəstəliyin gediş mərhələsindən asılı olmayaraq) göstəriş sayılır?**

A) Sistemli dermatomiozit
B) Titse sindromu
C) Vaskulitlər
D) Palindrom revmatizm
E) Fibromialgiyalar

Ədəbiyyat:Стерлинг Дж.Вест. Секреты ревматологии. – М.: Бином, Санкт-Петербург: Невский проспект, 1999, с. 647

**191) Osteoporoz hansı xəstəliklərə aiddir?**

A) Yoluxucu xəstəliklərə
B) Autoimmun sistemli xəstəliklərə
C) Metabolik xəstəliklərə
D) İrsi xəstəliklərə
E) Travmatik xəstəliklərə

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 589-606

**192) Sümük mübadiləsinin nəzarəti hansı hormonlar tərəfindən yerinə yetirilir?**

A) Somatotrop, lüteinləşdirici hormonlar tərəfindən
B) Progesteron, adrenokortikotrop hormonlar tərəfindən
C) Tireoid hormonlar, insulin tərəfindən
D) Paratireoid, D-hormonlar (vitamin D3) tərəfindən
E) Kortikosteroidlər, testosteron tərəfindən

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 421-438

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**193) Osteoporozun inkişafina təkan vuran risk amillərinə hansılar aiddir?**

A) İrsi meyillik, qadın cinsi, «D3» vitaminin defisiti.
B) Kortikosteroidlərin, paratireoid hormonların çatmamazlığı
C) Anadangəlmə ürək qüsurları, keçirilən virus xəstəlikləri
D) Anamnezdə keçirilən uşaq xəstəlikləri (raxit), bədən çəkisinin həddindən artıq olması
E) Yaş, kişi cinsi, kalsiumun defisiti

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 421-438

**194) Birincili osteoporoza hansılar aiddir?**

A) Talassemik osteoporoz
B) Endogen hiperkortisizm, Elers-Danlos sindromu zamanı inkişaf edən osteoporoz
C) Menopauzadan sonrakı osteoporoz, senil osteoporozu
D) Hipofosfatemik raxit xəstəliyinin osteoporozu, hipoqonadizm osteoporozu
E) Pecet xəstəliyi, Marfan sindromu zamanı inkişaf edən osteoporoz

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 421-438

**195) Osteporoz vaxtı sümük sınıqlarının lokalizasiyası harada ən tez rast gələ bilər?**

A) Döş, körpücük sümüklərində
B) Əl barmaqlarında, çiyin sümüyündə
C) Kəllə, gicgah-çənə oynaqlarda
D) Onurğa fəqərələrinin gövdələrində, bud sümüyünün boynunda, qabırğalarda
E) Diz oynağında, daban sümüyündə

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 589-608

**196) Kortikosteroidli müalicə vaxtı kalsium və «D3» vitamininin təyinatı tövsiyə olunur — hansı dozalarda?**

A) Kalsium: 1000 mq, D3 vitamini: 200 mq
B) Kalsium: 2000 mq, D3 vitamini: 400 mq
C) Kalsium: 2000 mq, D3 vitamini: 800 mq
D) Kalsium: 1500 mq, D3 vitamini: 400 mq
E) Kalsium: 500 mq, D3 vitamini: 100 mq

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 421-438

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**197) Bifosfonatlara hansılar aiddir?**

A) Xumira
B) Bonviva
C) Forsteo
D) Remikeyd
E) Miakalsik

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 589-608

## Bölmə 16. Marfan sindromu

**198) Marfan sindromu ilə olan xəstələrdə, ən tez aşkar edilən ürək patologiyası hansıdır?**

A) Aortal çatışmazlığı
B) Üçtaylı qapağın çatışmazlığı
C) Aortal stenoz
D) Mitral stenoz
E) Mitral çatışmazlığı

Ədəbiyyat:: Н.Т. Ватутин, «Синдром Марфана», Кардиология, 2006, №1, с. 92

**199) Marfan sindromu yaxtı xəstələrin döş qəfəsinin dəyişiklikliyi hansı şəkildə olur?**

A) Hiperstenik
B) «Paralitik»
C) «Çəkməçi»
D) Astenik
E) Emfizematoz

Ədəbiyyat:: Н.Т. Ватутин, «Синдром Марфана», Кардиология, 2006, №1, с. 92

**200) Marfan sindromu ilə olan xəstələrdə əl barmaqlarının dəyişiklikliyi necə adlanır?**

A) Deviasiya
B) Daktilit
C) Sklerodaktiliya
D) Defiqurasiya
E) Araxnodaktiliya

SINIF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Стерлинг Дж.Вест. Секреты ревматологии. – М.: Бином, Санкт-Петербург: Невский проспект, 1999, с. 465-469

## Bölmə 17. Farmakoterapiya

**201) SOG -2 (siklooksigenaza – 2) qarşı selektivli inhibitorlara hansı preparatlar aiddir?**

A) Meloksikam, nimesulid
B) Asetilsalisil turşusu, selekoksib
C) Diklofenak, ketoprofen
D) Lornoksikam, naproksen
E) Proksikam, ibuprofen

Ədəbiyyat:Носков С.М. Ревматология. Актуальная терапия // Ростов –на-Дону: «Феникс»,-2007. – с. 490

**202) Selektivli qeyri steroidlərin arasında yüksək selektivliyə malik olan preparatlar hansılardır?**

A) Rofekoksib, naproksen
B) Meloksikam, etodolak
C) Mesulid, piroksikam
D) Nimesulid, lornoksikam
E) Selekoksib, valdekoksib

Ədəbiyyat:Носков С.М. Ревматология. Актуальная терапия // Ростов –на-Дону: «Феникс»,-2007. – 510 с.

**203) «Ribaund sindromu» nədir?**

A) Remissiyanın inkişafı
B) Revmatik atakanın davamiyyətinin 7 və artıq aya qədər uzanması
C) Revmatik atakanın davamiyyətinin 1 aya qədər uzanması
D) Revmatik atakanın ağırlaşması
E) Revmatik atakanın davamiyyətinin 3 aya qədər uzanması

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 84

**204) Sistemli sklerodermiya vaxtı ağciyər interstisial zədələnmələrinin müalicəsində seçim preparatı hansıdır?**

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Aminoxinolin preparatları
B) Anabolik steroidlər
C) Siklofosfamid
D) Metotreksat
E) Qlükokortikosteroidıər

Ədəbiyyat:Носков С.М. Ревматология. Актуальная терапия // Ростов –на-Дону: «Феникс»,-2007. – с. 423

**205) İltihab əleyhinə standart qeyri steroidlərin sistemli tətbiqi zamanı inkişaf edən qastropatiyaların qabağını necə almaq olar?**

A) Preparatları kiçik dozalarda paylaşdırılmış şəkildə tətbiq etməklə
B) Heç cür
C) Preparatları rektal formada tətbiq etməklə
D) Preparatları parenteral formada tətbiq etməklə
E) Preparatları retard formada tətbiq etməklə

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 178-205

**206) «Ribaund sindromun» inkişafına hansı vəziyyətlər gətirə bilər?**

A) Antibakterial preparatlara qarşı yüksək həssaslıq
B) Allergik reaksiyalar
C) Qlükokortikoidli müalicənin ağırlaşması
D) İltihab əleyhinə qeyri steroid preparatların tez kəsilməsi
E) Hormonaslılıq

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт-Петербург: Фолиант, 2005, с. 84

**207) Metotreksat hansı maddənin antimetaboliti hesab olunur?**

A) Asetisalisil turşusunun
B) İndolsirkə turşusunun
C) Araxidon turşusunun
D) Fol turşusunun
E) Nikotin turşusunun

Ədəbiyyat:: Стерлинг Дж.Вест. Секреты ревматологии. – М.: Бином, Санкт-Петербург: Невский проспект, 1999, с. 668-674

**208) Metotreksatının kliniki effektivliyini hansı doza diapazonu təşkil edir?**

A) Həftədə 10 – 30 mq

SİFARİŞ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Həftədə 25 – 30 mq
C) Həftədə 7, 5 – 25 mq
D) Həftədə 5 – 7, 5 mq
E) Həftədə 2,5 – 5 mq

Ədəbiyyat:Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.205-252

**209) Siklofosfamidlə aparılan müalicə nəticəsində ən tez rast gələn ağırlaşma hansıdır?**

A) Görmə sinirinin nevriti
B) Hemorraqik sistit
C) Leykositoz
D) Böyrək çatmamazlığı
E) Dermatit

Ədəbiyyat:Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 219-222

**210) Sklerodermiyanın məhdud növünün müalicəsində antifibroz preparatlardan hansı dərman maddəsi tövsiyə olunur?**

A) Unitiol
B) Nikotin turşusu
C) Metotreksat
D) D-penisillamin
E) Azatioprin

Ədəbiyyat:Носков С.М. Ревматология. Актуальная терапия // Ростов –на-Дону: «Феникс»,-2007. – 510 с.

**211) Aminoxinolin preparatlarının hansı keyfiyyətləri onları QQE müalicə kompleksinə daxil edilməsini əsasandırır?**

A) Analgetik
B) Antihipertenziv
C) Damargenişləndirici
D) Antitrombotik və hipolipidemik
E) Antihistamin

Ədəbiyyat:Носков С.М. Ревматология. Актуальная терапия // Ростов –на-Дону: «Феникс»,-2007. – 510 с.

**212) Revmatik xəstəliklərin müalicəsində puls-terapiyanın göstərişlərinə hansı aiddir?**

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Marfan sindromu, Reyter xəstəliyi
B) Pecet xəstəliyi, Uippl xəstəliyi
C) Osteoartroz, osteoporoz
D) Laym xəstəliyi, kəskin revmatik qızdırma
E) RA, QQE, sistemli vaskulitlər

Ədəbiyyat:Клиническая ревматология под ред. Мазурова В.И.// Санкт-Петербург., 2005., с. 87-141

**213) Oynaqdaxili üsulla yeridilən qlükokortikoidlərin dozaları hansı meyarlarla müəyyən edilir?**

A) Xəstənin yaşına görə
B) RA gedişat mərhələsinə görə
C) Aktivlik dərəcəsinə görə
D) Oynaq ölçülərinə görə
E) Oynaqların sayına görə

Ədəbiyyat:: Ismayılova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı. – 2008. – s.156-160

**214) Revmatik xoreyanın (kəskin revmatik qızdırmanın başqa simptomları olmadan) müalicə taktikasına hansı preparatlar aiddir?**

A) Trankvilizatorlar
B) Diuretiklər
C) Qlükokortikosteroidlər
D) Aminoxinolin preparatlar
E) İltihab əleyhinə qeyri steroid preparatları

Ədəbiyyat:: Носков С.М. Ревматология. Актуальная терапия // Ростов –на-Дону: «Феникс»,-2007. – 130 с.

## Bölmə 18. Revmatizm və hamiləlik

**215) Revmatoid artriti olan hamilə qadınlarda xəstəliyin kəskinləşməsi daha çox nə vaxt rast gəlinir?**

A) Həmiləlik dövründə
B) Laktasiya dövründə
C) Doğuşdan 1 il sonra
D) Doğuşdan dərhal sonra
E) Doğuşdan 6 ay sonra

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**216) Hamilə qadınlarda sistemli sklerozun təsiri hansı hamiləlik fəsadlarının əmələ gəlməsinə gətirir?**

A) Döldə miokarditin inkişafı
B) Dölün hipotrofiyası və abortlar
C) Təsiri yoxdur
D) Döldə trombotik ağırlaşmaların inkişafı
E) Döldə ürək qüsurlarının formalaşması

Ədəbiyyat:: Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**217) Revmatik qızdırma ilə xəstə olan hamilə qadınlarda mitral stenozun əlaməti nədir?**

A) Ürək hüdudlarının sağa böyüməsi
B) SAT artır və DAT azalır
C) Epiqastral nahiyədə sol mədəciyin pulsasiyası
D) Epiqastral nahiyyədə sağ mədəciyin pulsasiyası
E) Bradikardiya

Ədəbiyyat:Ревматология . Руководство под ред Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**218) Revmatik qızdırmanın kəskinləşməsi dövründə hamilə qadına qarşı həkim taktikası necədir?**

A) Sanator-kurort müalicə
B) Stasionar müalicə
C) Profilaktik tədbirlərin aparılması
D) Ambulator müalicənin aparılması
E) Hamiləliyə görə müalicə aparılmamalıdır

Ədəbiyyat:Ревматология . Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с. 632-647

**219) Mitral stenozun komissurotomiyasından sonra hamiləlik üçün optimal müddət hansıdır?**

A) 3 aydan sonra
B) 6 aydan sonra
C) 1 ildən sonra

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) 3-4 ildən sonra
E) 5 ildən sonra

Ədəbiyyat:Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**220) Hamilə qadınlarda revmatik mənşəli mitral stenoz zamanı inkişaf edən xroniki ürək çatışmazlığının müalicəsini hansı preparatla etmək olar?**

A) Lozartan kiçik dozada
B) Karvedilol kiçik dozada
C) Furosemid kiçik dozada
D) Diqoksin kiçik dozada
E) Amlodipin kiçik dozada

Ədəbiyyat:Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**221) Hansı revmatik xəstəlik zamanı hamilələrdə antikoaqulyant təyin edilir?**

A) Düyünlü poliarterit
B) Sklerodermiya
C) Antifosfolipid sindromu
D) Dermatomiozit
E) Revmatoidli artrit

Ədəbiyyat:Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**222) Hamiləlik və laktasiya dövründə hansı immunomodulyatoru təyin etmək olar?**

A) Sulfasalazini
B) Penisillamini
C) Metotreksatı
D) Siklosporini
E) Siklofosfamidi

Ədəbiyyat:Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с. 632-647

**223) Revmatoid artritin gedişi hamilə qadınlarda daha çox hamiləliyin hansı dövründə yaxşılaşır?**

A) Birinci trimestrdə
B) Doğuşdan sonra

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Üçüncü trimestrdə
D) Yaxşılaşmır
E) İkinci trimestrdə

Ədəbiyyat:: Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**224) Hamilə qadınlarda antifosfoflipid sindromunun daha tez rast gələn ağırlaşması hansıdır?**

A) Preeklampsiya
B) Arterial hipertenziya
C) Dölün məhvi
D) Ensefalopatiya
E) Toksemiya

Ədəbiyyat:: Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**225) Hamilə qadınlarda keçici osteoporoz zamanı hansı diaqnostik üsuldan istifadə edirlər?**

A) İstifadə etmirlər
B) Oynağın izotop skanerlənməsindən
C) Oynağın rentgenoqrafiyasından
D) Oynağın maqnit rezonans müayinəsindən
E) Oynağın kompüter tomoqrafiyasından

Ədəbiyyat:: Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**226) Revmatik qızdırma və hamiləlik zamanı təhlükəsiz müayinə üsulu hansıdır?**

A) Kompüter tomoqrafiyası
B) ExoKQ müayinəsi
C) Ürəyin stintioqrafiyası
D) Maqnit Rezonans tomoqrafiyası
E) Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası

Ədəbiyyat:Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**227) Revmatik qızdırma və hamiləlik zamanı antibiotiklərdən hansını təyin etmək olar?**

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Ampisillin
B) Aminasin
C) Rovamisin
D) Seftriakson
E) Tetrasiklin

Ədəbiyyat:: Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**228) Hamiləlik dövründə revmatik qızdırmanın kəskinləşməsi hansı əlamətlərlə özünü biruzə verir?**

A) Dölün sağlam inkişafı ilə
B) Asfiksiya ilə
C) Dölün hipotrofiyası ilə
D) Ana bətnində ölüm ilə
E) Dölün hipoksiyası ilə

Ədəbiyyat:: Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

**229) Hansı sistem xəstəliyi ilk dəfə hamiləlik zamanı müşahidə oluna bilər?**

A) Sistemli sklerodermiya
B) Düyünlü poliarterit
C) Revmatoid artrit
D) Veqener qranulematozy
E) QQE (qırmızı qurd eşənəyi)

Ədəbiyyat:Ревматология. Руководство под ред. Е.Л. Насонова, .В.А. Насонова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с.632-647

## Bölmə Revmatologiya üzrə əlavə testlər qarışıq

**230) Antisintetaz sindromu hansı autoimmun xəstəliyin bir variantıdır?**

A) Sistemli qırmızı qurdeşənəyi
B) Antifosfolipid sindromu
C) Sistemli dermatomiozit/polimiozit
D) Sistemli sklerodermiya
E) Revmatoidli artrit

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 507

ŞƏXSİ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**231) Osteoartroz vaxtı inkişaf edən “start” ağrıların xüsusiyyətlərinə aiddir?**

A) Oynaqətrafı əzələlərin reflektor spazmı nəticəsində inkişaf edir
B) Rahatlıq dövründən sonra inkişaf edir və hərəkət aktivliyi fonunda keçir
C) Venoz stazı və sümükdaxili təzyigin artması ilə əlaqədar olaraq inkişaf edir
D) Reaktiv sinovitin inkişafı vaxtı müşahidə olur
E) Fiziki aktivlik vaxtı əmələ gəlir və rahatlıq dövründən sonra keçir

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, 384 с.

**232) «Ürək donqarı» (gibbus cordis) uşaq və yeniyetmə yaşlarında formalaşan hansı revmatik qüsurun təzahürü sayılır?**

A) Mitral çatışmazlıq
B) Aortal stenoz
C) Trikuspidal stenoz
D) Mitral stenoz
E) Aortal çatışmazlıq

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», 674 с.

**233) Mitral qapağın stenozu vaxtı inkişaf edən «birinci manea» şəklində («первый барьер») hemodinamik pozqunluğlar necə formalaşır?**

A) Sol qulaqçığın hipertrofiyası və dilatasiyası
B) Mitral dəliyin 4 sm az daralması
C) Passiv ağciyər venoz hipertenziyası
D) Aktiv ağciyər arterial hipertenziyası
E) Mitral dəliyin 1 sm az daralması

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.668-669

**234) Mitral qapağın stenozu vaxtı inkişaf edən «ikinci manea» şəklində («второй барьер») hemodinamik pozğunluqlar necə formalaşır?**

A) Passiv ağciyər venoz hipertenziyası
B) Mitral dəliyin 1 sm az daralması
C) Aktiv ağciyər arterial hipertenziyası
D) Mitral dəliyin 4 sm az daralması
E) Sol qulaqçığın hipertrofiyası və dilatasiyası

UNSK AZ ÖZƏNŞƏSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.668-669

**235) Hansı oynaqlarda sinovial maye olmur?**

A) Yəhərvarı oynaqlarda
B) Amfiartrozlarda
C) Yastı oynaqlarda
D) Diartrozlarda
E) Elipsli oynaqlarda

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Руководство для врачей под ред. В.И. Мазурова.// Санкт-Петербург, 2005, «Фолиант», с. 17 – 21

**236) Oynaq qığırdağın qalınlığı normada təşkil edir?**

A) 5 – 10 mm
B) 1 - 7 mm
C) 1 – 7 sm
D) 0 - 3 mm
E) 1 sm

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Руководство для врачей под ред. В.И. Мазурова.// Санкт-Петербург, 2005, «Фолиант», с. 21 – 22

**237) Kuşelevski simptomu hansı patologiyanı aşkar edir?**

A) Qonartrit
B) Sakroileit
C) Daktilit
D) Koksartroz
E) Prepatellyar bursit

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Руководство для врачей под ред. В.И. Мазурова.// Санкт-Петербург, 2005, «Фолиант», с. 46

**238) Kəskin revmatik qızdırma vaxtı hepatit şəklində inkişaf edən qaraciyər zədələnməsinin əsas səbəbi nədir?**

A) Vaskulit
B) Streptokokk toksinləri
C) Hemolitik A-streptokoklu infeksiya
D) Poliserozit
E) İmmun pozulmalar

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Руководство для врачей под ред. В.И. Мазурова.// Санкт-Петербург, 2005, «Фолиант», с. 78

**239) Xroniki podaqrik nefropatiyanın gedişatında neçə mərhələ seçilir?**

A) 3 mərhələ
B) 2 mərhələ
C) Mərhələ seçilmir
D) 4 mərhələ
E) Dalğavarı qedişat

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Руководство для врачей под ред. В.И. Мазурова.// Санкт-Петербург, 2005, «Фолиант», с. 209

**240) Allopurinol ilə aparılan fasiləsiz müalicə neçə vaxtdan sonra tofusların yumşalmasına və sovrulmasına gətirir?**

A) 6 -12 ay
B) 20 gün – 1 ay
C) 1 – 2 il
D) 1 - 3 ay
E) Tofuslar sorulmur

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Руководство для врачей под ред. В.И. Мазурова.// Санкт-Петербург, 2005, «Фолиант», с. 217

**241) Sinovial mayenın tərkibini neçə hüceyrə sinfi təşkil edir?**

A) 3
B) 4
C) 7
D) 5
E) 10

Ədəbiyyat:: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 279

**242) Raqositlərin sinovial mayedə yüksək dərəcədə artması hansı xəstəliyin tipik əlamətidir?**

A) Ankilozedən spondiloartrit
B) Revmatoidli artrit
C) Fibromialgiya
D) Titse sindromu
E) Osteoartroz

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Руководство для врачей под ред. В.И. Мазурова.// Санкт-Петербург, 2005, «Фолиант», с. 59

**243) Reaktiv artritlər vaxtı selikli qişalarda və cinsi orqanlarda inkişaf edən xoraların xüsusiyyətlərinə aiddir?**

A) Müalicəyə tabe olmayan
B) Residivləşən gedişat
C) Ağrılı olması
D) Tez-tez perforasiya ilə nəticələnən
E) Ağrısız olması

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Руководство для врачей под ред. В.И. Мазурова.// Санкт-Петербург, 2005, «Фолиант», с. 143 – 151

**244) Laym xəstəliyi vaxtı ürək zədələnmələri əsasən hansı klinik şəkildə inkişaf edir?**

A) İşemik xarakter daşıyan dəyişikliklər
B) Mitral və aortal çatmamazlıq
C) Ürək kameralarının genişlənməsi və dilatasiyası
D) Səyirici aritmiyanın inkişafı
E) Müxtəlif dərəcədə təzahür edən atrioventrikulyar blokadalar

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Руководство для врачей под ред. В.И. Мазурова.// Санкт-Петербург, 2005, «Фолиант», с. 155 – 165

**245) Mitral stenozunda hemodınamik dəyişikliklərə aiddir?**

A) “Fiksə olunmuş ” vurğu həcmi
B) Sağ qulaqçığın hipertrofiya və dilatasiyası
C) Ürək atmasının kəskin azalması
D) Sol mədəciyin hipertrofiya və dilatasiyası
E) Böyük qan dövranın venalarında durğunluğun inkişafı

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.667-690

**246) Sistemli diffuz sklerodermiyanın əsas əlaməti olan dəri qalınlaşmasının inkişafını hansı simptom qabağlıyır?**

A) Hipopiqmentasiya
B) Ödem
C) Qaşınma
D) Hiperemiya
E) Qızdırma

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Ревматические заболевания. Под ред. Джона Х.Клиппела и др. Перевод с английского под ред.Е.Л.Насоновой, В.А.Насонова, Ю.А.Олюнина. Том III, Заболевания мягких тканей. Москва, 2011, «ГЭОТАР-Медиа», с. 90

**247) Ağır mitral stenoz vaxtı dəliyin sahəsi hansı ölçülərdə olur?**

A) <3,0 sm2
B) <1,0 sm2
C) 1,0 – 3,0 sm2
D) <2,0 sm2
E) 1,0 – 2,0 sm2

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.667-690

**248) Antifosfolipid sindromunun ən çox rast gələn dəri zədələnmələsinə hansı kliniki əlamət aiddir?**

A) Reyno sindromu
B) Torlu livedo
C) Qottron əlaməti
D) Əllənən purpur
E) "Kəpənək" şəklində səpki

Ədəbiyyat:: Ревматические заболевания. Под ред. Джона Х.Клиппела и др. Перевод с английского под ред.Е.Л.Насоновой, В.А.Насонова, Ю.А.Олюнина. Том III, Заболевания мягких тканей. Москва, 2011, «ГЭОТАР-Медиа», 80 с.

**249) Sağ qulaqcıq – mədəcik dəliyinin sahəsi normada?**

A) 6 – 7 sm²
B) 7,0 – 8,0 sm²
C) 3,5 – 4,5 sm²
D) 3,0 – 4, 0 sm²
E) 1,5 – 2, 0 sm²

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.743 – 747

**250) Trikuspidal stenoz vaxtı diastolik küy əsasən harada daha yaxşı eşidilir?**

A) V qabırğaarasında sol orta-körpücük xətdən içəri
B) Xəncərvarı çıxıntının üzərində
C) V qabırğaarasında sol orta-körpücük xətdən xaric
D) III - IV qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarında və ürəyin zirvəsinə keçirilir

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Ürəyin zirvəsində

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.743 – 747

**251) Mitral stenoz vaxtı diastolik küy əsasən harada daha yaxşı eşidilir?**

A) III - IV qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarında və ürəyin zirvəsinə keçirilir
B) V - VI qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarı və sol orta-körpücük xət arasında
C) Ürəyin zirvəsində (xəstənin horizontal vəziyyətində)
D) V qabırğaarasında sol orta-körpücük xətdən içəri
E) Xəncərvarı çıxıntının üzərində

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.667- 690

**252) Mitral stenoz vaxtı Qrem Still küyü əsasən harada daha yaxşı eşidilir?**

A) Ürəyin zirvəsində (xəstənin horizontal, ələlxüsus sol yanı üstə vəziyyətində)
B) V - VI qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarı və sol orta-körpücük xət arasında
C) II qabırğaarasında döş sümüyünün solunda
D) III - IV qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarında və ürəyin zirvəsinə keçirilir
E) V qabırğaarasında sol orta-körpücük xətdən içəri

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.667- 690

**253) Mitral stenozu vaxtı ağciyər arterial hipertenziyanın inkişafı hansı küyün əmələ gəlməsinə gətirə bilər?**

A) Traubenin ikili küyü
B) Flint küyü
C) Kumbs küyü
D) Dürozyenin qoşa küyü
E) Qrem Still küyü

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.667- 690

**254) Marfan sindromu ilə olan hamilə qadınlarda hamiləliyə əks göstəriş hansı əlamətin inkişafı sayılır?**

A) Döş qəfəsinin ön şöbəsinin deformasiyası
B) Bədən proporsiyalarının dəyişilməsi

SİLİK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Araxnodaktiliya
D) Aortanın diametri 40 mm çox olması
E) Aortanın diametri 20 mm çox olması

Ədəbiyyat:Ревматические заболевания. Под ред.Джона Х.Клиппела идр. Перевод с английского под ред.Е.Л.Насоновой, В.А.Насонова, Ю.А.Олюнина. Том III, Заболевания мягких тканей. Москва, 2011, «ГЭОТАР-Медиа», с.302 – 303

**255) Elers – Danlo sindromları üçün xarakterik sayılan əlamətlərə aiddir?**

A) Dərinin həddindən artıq dartılması
B) Alt çənənin hiperplaziyası
C) Homosistinuriya
D) Araxnodaktiliya
E) Ektopiya

Ədəbiyyat:: Ревматические заболевания. Под ред. Джона Х.Клиппела и др. Перевод с английского под ред.Е.Л.Насоновой, В.А.Насонова, Ю.А.Олюнина. Том III, Заболевания мягких тканей. Москва, 2011, «ГЭОТАР-Медиа», с.305 – 308

**256) "Lupus pernio" – qurd eşənəyinə aid olmayan dəri zədələnməsi hansı sistemli iltihabi xəstəlik vaxtı rast gəlir?**

A) Marfan sindromu
B) Sistemli sklerodermiyanın məhdudlaşmış forması
C) Şeqren sindromu
D) Xroniki sarkoidoz
E) Sistemli iltihabi miopatiyalar

Ədəbiyyat:: Ревматические заболевания. Под ред. Джона Х.Клиппела и др. Перевод с английского под ред.Е.Л.Насоновой, В.А.Насонова, Ю.А.Олюнина. Том III, Заболевания мягких тканей. Москва, 2011, «ГЭОТАР-Медиа», с.288 – 300

**257) Şeqren sindromlu xəstələrin müalicəsində pilokarpinin tətbiqi hansı məqsədlə təyin edilir?**

A) Eritematoz kandidozun müalicəsi üçün
B) Diş kariesin müalicəsi və profilaktikası üçün
C) Qlomerulonefritin müalicəsi üçün
D) Dəri zədələnmələrin yerli müalicəsi üçün
E) Salivar disfunksiyasının müalicəsi üçün

İNSTAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматические заболевания. Под ред. Джона Х.Клиппела и др. Перевод с английского под ред.Е.Л.Насоновой, В.А.Насонова, Ю.А.Олюнина. Том III, Заболевания мягких тканей. Москва, 2011, «ГЭОТАР-Медиа», с.168 – 172

**258) "Qum saatı" formasında ürəyin (Sol mədəcik və sol qulaqcıq) dəyişiklikliyi hansı ürək qüsurun inkişafında müşahidə oluna bilər?**

A) Aortal qapağın stenozu
B) Trikuspidal qapağın stenozu
C) Aortal qapağın çatışmazlığı
D) Mitral qapağın çatışmazlığı
E) Mitral qapağın stenozu

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.690 – 705

**259) Nəzərə çarpan orqanik mitral çatışmazlığı vaxtı diastolik Kumbs küyü hansı prosesin inkişafı ilə əlaqədar eşidilir?**

A) Sol mədəcikdən sol qulaqçığa turbulent qan axını nəticəsində
B) Sol atrioventrikulyar dəliyin nisbi stenozu
C) Sol atrioventrikulyar dəliyinin fibroz halqasının genişlənməsi
D) Təzahür edən və davamlı ağciyər hipertenziyanın inkişafı
E) Mitral qapağın taylarının qeyri germetik bağlanması

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.690 – 705

**260) Nəzərə çarpan orqanik mitral çatışmazlığı vaxtı diastolik Kumbs küyü hansı nöqtədə daha yaxşı eşidilir?**

A) Xəncərvarı çıxıntının üzərində
B) V - VI qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarı və sol orta-körpücük xət arasında
C) Ürəyin zirvəsində
D) II qabırğaarasında döş sümüyünün solunda
E) III - IV qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarında və ürəyin zirvəsinə keçirilir

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.690 – 705

**261) Hansı auskultativ əlamətin olmaması organik mitral çatışmazlığı inkar edir?**

A) Flint küyü

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Kumbs küyü
C) Diastolik küy
D) Sistolik küy
E) Patoloji III ton

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.690 – 705

**262) Hansı patologiyaların inkişafı nisbi mitral çatışmazlığın formalaşmasına səbəb ola bılər?**

A) Miokardın kəskin infarktı
B) Ankilozedən spondiloartrit
C) Birləşdirici toxumanın sistemli xəstəlikləri
D) Marfan sindromu
E) Kəskin revmatik qızdırma

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.690 – 705

**263) Mitral çatışmazlığda sistolik küy hansı nöqtədə daha yaxşı eşidilir?**

A) V - VI qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarı və sol orta-körpücük xət arasında
B) Ürək zirvəsində və sol qoltuq nahiyəsinə keçirilir
C) III - IV qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarında və ürəyin zirvəsinə keçirilir
D) Xəncərvarı çıxıntının üzərində
E) I qabırğaarasında sağda

Ədəbiyyat:

**264) Aortal stenoz vaxtı sistolik küy hansı nöqtədə daha yaxşı eşidilir?**

A) III - IV qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarında və ürəyin zirvəsinə keçirilir
B) Ürək zirvəsində və sol qoltuq nahiyəsinə keçirilir
C) II qabırğaarasında döş sümüyünün kənarından sağa
D) V - VI qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarı və sol orta-körpücük xət arasında
E) Botkin nöqtəsində

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.705 – 719

**265) Aortal stenozun “mitralizasiya” əlamətlərinə aiddir?**

A) Sol mədəciyin konsentrik hipertrofiyası

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Koronar perfuziyanın pozqunluğları
C) Sağ mədəciyin kompensator hipertrofiyası və çatışmazlığı
D) Xəstələrdə “facies mitralis” əlamətin inkişafı
E) Sol mədəciyin diastolik disfunksiyasının inkişafı

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.705 – 719

**266) Aortal qapağların nisbi çatışmazlığına hansı xəstəliklərin inkişafı gətirə bilər?**

A) Arterial hipertenziya
B) Sifilis
C) Ağciyər arteriyasının trombemboliyası
D) Uippl xəstəliyi
E) İnfeksion endokardit

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**267) Aortal çatışmazlıq qüsurunun kompensasiyası hansı əsas hemodinamik mexanizm vasitəsilə təmin olunur?**

A) Sol mədəciyin konsentrik hipertrofiyası
B) Sol mədəciyin dilatasiyası
C) Sol mədəciyin eksentrik hipertrofiyası
D) Sol qulaqçığın və mədəciyin eksentrik hipertrofiyası
E) Sol və sağ mədəciyin konsentrik hipertrofiyası

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**268) Aortal çatışmazlığın dekompensasiyasının başlanması hansı əlamətlərin inkişafı ilə xarakterizə olur?**

A) Sağ mədəcik çatışmazlığı
B) Tromboz və trombemboliyalar
C) Serebral perfuziyanın pozqunluğları
D) Koronar perfuziyanın pozqunluğları
E) Sol mədəcik çatışmazlığı

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**269) Kvinke simptomu hansı xəstəliklər vaxtı müşahidə oluna bilər?**

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Fallo tetradası
B) Aortal stenoz
C) Aortal çatışmazlığı
D) Allergik vəziyyətlər
E) Mitral çatışmazlığı

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**270) Aortal çatışmazlığı vaxtı müşahidə olan Landolfi simptomu necə təyin olunur?**

A) Göz bəbəyin pulsasiyası
B) Dırnaq yatağın pulsasiyası
C) Boyun venaların pulsasiyası (“müsbət vena nəbzi”)
D) Yumşaq damağın pulsasiyası
E) Yuxu arteriyaların pulsasiyası

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**271) Aortal çatışmazlıqda sistolik titrəmə hansı nöqtədə müəyyən edilir?**

A) Döş sümüyün sol və sağ kənarı
B) VI qabırğaarasında ön qoltuq xətt
C) Qaraciyər nahiyəsi
D) Ürək zirvəsi
E) II qabırğaarasında döş sümüyündən sola

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**272) Aortal çatışmazlıqda zirvə vurğusu necə dəyişilir?**

A) Qüclənmiş və yayılmış, epiqastral nahiyəyə keçir
B) “Gümbəzvarı”, yerini sola və aşağıya dəyişir
C) İkilənmiş zirvə vurğusu
D) Qüclənmiş konsentrasiya olunmuş, yerini az dəyişir
E) Dəyişilmir

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**273) Aortal çatışmazlıqda güclənmiş, “metal cingiltili ” II ton qüsurun hansı etiologiyasında müşahidə olur?**

UNK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İŞ İFADƏ ÜÇÜN

A) Sistemli qırmızı qurdeşənəyi
B) İnfeksion endokardit
C) Ateroskleroz
D) Revmatik
E) Sifilitik

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**274) Aortal çatışmazlıqda ürəyin nisbi kütlüyünün sol sərhədi necə dəyişilir?**

A) Dəyişilmir
B) Sola
C) Sağa
D) Sola və yuxarı
E) Sola və aşağı

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**275) Aortal çatışmazlıqda eşidilən funksional diastolik küy necə adlanır?**

A) Kumbs küyü
B) Flint küyü
C) Traubenin ikili küyü
D) Qrem Still küyü
E) Dürozyenin qoşa küyü

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**276) İkiləşmiş Dürozye küyü harada eşidilir?**

A) Ürəyin zirvəsində
B) Ön qoltuq xətt üzərində
C) Boyun venaların üzərində
D) Qasıq nahiyədə bud arteriyanın üzərində
E) Yuxu arteriyaların üzərində

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**277) Aortal çatışmazlıqda iri arteriyalar üzərində müəyyən edilən "sonsuz ton" (diastolik arterial təzyiq = 0) başqa hansı patologiyalarda rast gəlinə bilər?**

A) Ağciyər arteriyasının trombemboliyası

YALNIZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Mitral stenoz
C) Miokardit
D) Neyrosirkulyator distoniya
E) Ağciyər arteriyasının qapağının çatışmazlığı

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**278) "Ovuc tonu" hansı ürək qüsuru vaxtı inkişaf edə bilər?**

A) Ağciyər arteriyasının qapağının çatışmazlığı
B) Trikuspidal stenoz
C) Aortal çatışmazlıq
D) Mitral çatışmazlıq
E) Mitral stenoz

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**279) Təcrid olunmuş aortal çatışmazlıqda elektrokardoqrafik müayinə P-dişinin hansı xarakterik dəyişikliklərini göstərir?**

A) P- dişləri yüksək və iti uclu olur
B) P- dişləri əsasən mənfi olur
C) P- dişinin amplituda və davamiyyəti artır
D) P- dişinin dəyişiklikləri müşahidə olmur
E) P- dişinin ikiləşməsi müşahidə olur

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.719 – 733

**280) Trikuspidal çatışmazlığın hemodinamik dəyişikliklərinə aiddir?**

A) Müsbət vena nəbzi
B) Sistolik təzyiqin yüksək və diastolik təzyiqin aşağı olması
C) "De Müsse" simptomu
D) Mənfi vena nəbzi
E) Ağciyər hipertenziyası

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.733 – 743

**281) Trikuspidal çatışmazlıqda xəstələrdə aşkar etmək olar?**

A) "Kapilyar nəbzi" simptomu
B) "Yumşaq damağın pulsasiyası" simptomu

ÜNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) “Yuxu arteriyaların güclənmiş pulsasiyası” simptomu
D) “Qöz bəbəklərin pulsasiyası” simptomu
E) “Qaraciyər nəbzi” simptomu

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.733 – 743

**282) Trikuspidal çatışmazlıqda müşahidə olunan “yelləncək” simptomu nəyi əks etdirir?**

A) Qaraciyərin həqiqi pulsasiyası
B) Mənfi vena nəbzi
C) Asinxron (üst-üstə düşməyən) xarakter daşıyan ürək və qaraciyər pulsasiyası
D) Hepatoyugulyar reflüks
E) Sistolik təzyiqin yüksək və diastolik təzyiqin aşağı olması

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.733 – 743

**283) Trikuspidal stenozda diastolik küy hansı nöqtədə daha yaxşı eşidilir?**

A) V qabırğaarası döş sümüyünün sol kənarı
B) III - IV qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarında və ürəyin zirvəsinə keçirilir
C) Ürəyin zirvəsində
D) I qabırğaarasında sağda
E) II-III qabırğaarası döş sümüyünün sol kənarı

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.743 – 747

**284) Sağ qulaqcıq-mədəcik dəliyinin hansı dərəcədə daralması hemodinamik dəyişikliklərin (sağ qulaqcıqın hipertrofiya və dilatasiyası) inkişafına gətirə bilər?**

A) Dəliyin sahəsi 6,0 – 7,0 sm2
B) Dəliyin sahəsi 2,5 – 3,0 sm2
C) Dəliyin sahəsi 4,5 – 6,0 sm2
D) Dəliyin sahəsi 1,5 – 2,0 sm2
E) Dəliyin sahəsi 0,5 – 1,5 sm2

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.733 – 743

**285) Trikuspidal stenozun klinikasında hansı qapaq zədələnməsinin əlamətləri üstünlük təşkil edir?**

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Trikuspidal qapağın
B) Mitral qapağın
C) Aortal-trikuspidal qapağların
D) Ağciyər arteriyasının qapağının
E) Aortal qapağın

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.733 – 743

**286) Ağciyər arteriyasının qapaq çatışmazlığında diastolik küy hansı nöqtədə daha yaxşı eşidilir?**

A) Ürəyin zirvəsində
B) III - IV qabırğaarasında döş sümüyünün sol kənarında və ürəyin zirvəsinə keçirilir
C) V qabırğaarası döş sümüyünün sol kənarı
D) Döş sümüyünün sol kənarında II - III qabırğaarasında
E) Xəncərvarı çıxıntının üzərində

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.747 – 749

**287) Ağciyər arteriyasının qapaq çatışmazlığında xəstələrin elektrokardioqrafik müayinəsi adətən nə göstərir?**

A) Sağ qulqacığın hipertrofiya əlamətlətləri
B) Hər iki mədəciyin dilatasiyası
C) Sağ mədəciyin dilatasiya əlamətlətləri
D) Sol qulqacığın hipertrofiya əlamətlətləri
E) Sağ mədəciyin hipertrofiya əlamətlətləri

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.747 – 749

**288) Mitral stenozun üstünlüyü ilə keçən müştərək mitral qapağın qüsurunda sol qulaqcıq – mədəcik dəliyinin sahəsi nə qədər olur?**

A) 3,5 – 4,5 sm2
B) < 1,0 sm2
C) < 3,0 sm2
D) < 2,0 sm2
E) 2,0 – 3,0 sm2

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.751 – 752

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**289) Mitral qapağın çatışmazlığının üstünlüyü ilə keçən müştərək mitral qapağının qüsurunda sol qulaqcıq – mədəcik dəliyinin sahəsi nə qədər olur?**

A) < 1,0 sm2
B) 2,0 – 3,0 sm2
C) < 2,0 sm2
D) 1,0 – 2,0 sm2
E) 3,5 – 4,5 sm2

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.751 – 752

**290) Mitral stenozla olan xəstələrin medikamentoz müalicəsində ürək qlikozidlərlərinin tətbiqini hansı göstərişlər əsaslandırır?**

A) Sinus taxikardiyası
B) Tromboembolik ağırlaşmalar
C) Kiçik qan dövranın durğunluğu
D) Səyriyici aritmiyanın taxisistolik forması
E) Təzahür dərəcədə sağ mədəciik çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.753 – 754

**291) Mitral çatışmazlığı ilə olan xəstələrin medikamentoz müalicəsində diuretiklərin tətbiqini hansı göstərişlər əsaslandırır?**

A) Səyriyici aritmiyanın taxisistolik forması
B) Sağ mədəcik çatmamazlığı
C) Mitral çatışmazlığın yüngül dərəcəsi
D) Mitral çatışmazlığın orta - ağır dərəcəsi
E) Ürək atımının azalması

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.754 – 755

**292) Aortal çatışmazlığı ilə olan xəstələrin medikamentoz müalicəsində hansı qrup preparatların tətbiqi məqsədə uyğun sayılmır?**

A) β-adrenoblokatorlar
B) AÇF inhibitorlar
C) Ürək qlikozidləri
D) Nitratlar
E) Sidikqovucu preparatlar

UNSK AZƏRBAYCANSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.756 – 757

**293) Aorta qapağının anadangəlmə stenozunun müalicə taktikasının seçimini təşkil edir?**

A) Ürək qlikozidlərinin tətbiqi
B) Aortal qapağının protezləşməsi
C) Revmatik qızdırmanın profilaktikası
D) Ballon valvuloplastikası
E) Sol mədəciyin diastolik disfunksiyasının korreksiyası (β-adrenoblokatorlar)

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.755 – 756

**294) Sümük maddəsinin miqdarının həcmcə çoxalması necə adlanır?**

A) Osteoxondroz
B) Osteoartrit
C) Osteonekroz
D) Osteoskleroz
E) Osteoporoz

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, 345- 356 с.

**295) Məsafədən eşidilən oynaq şaqqıltısı nə ilə əlaqədardır?**

A) Xroniki iltihab əlaməti
B) Qığırdağın irəliləişən degenerasiyası
C) Revmatoidli artrit
D) Fizioloji proses
E) Əzələ, vətər, bağların iltihabı

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, 384 с.

**296) Osteoartroz vaxtı oynaqda gedən degenerativ dəyişikliklərin neçə mərhələsini (Martel – Pelletier J., 2004) seçirlər?**

A) 5
B) 2
C) 6
D) 3
E) 4

STUK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, 384 с.

**297) Bud – çanaq osteoartrozu diaqnozunu təsdiqləyən göstəricələrə (Amerika revmatoloqların kollegiyası, 1991) bud-çanaq oynağında ağrı əlamətindən başqa hansı diaqnostik göstərici aidir?**

A) Xəstənin yaşı > 40
B) Eritrositlərin çökmə sürəti >20 mm/s
C) Eritrositlərin çökmə sürəti <20 mm/s
D) Oynaqların səhər buxovlanması > 20 dəqiqə
E) Oynaqların səhər buxovlanması < 20 dəqiqə

Ədəbiyyat:: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, 389 с.

**298) Revmatoidli artritin oynaqdaxili qlükokortikoidli müalicəsinə əks göstərişlərinə aiddir?**

A) Peroral tətbiq olunan steroidlərin kəsilməsi ya dozalarının azalması
B) İkincili artritlə müşaiət olunan oynaqdaxili sınıq
C) Oynaq deformasiyaların ortoped-cərrahi müalicəsindən sonra artritin kəskinləşməsi
D) Revmatoidli tendosinovit, tendinit, bursit, entezit
E) Müxtəlif tibbi manipulyasiyalardan sonra oynaqlarda iltihab prosesin kəskinləşməsi

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 415 – 419

**299) Revmatoidli artritn müalicəsində istifadə olunan universal iltihab əleyhinə sitokin – İL-6 qarşı antitellər hansı preparat şəklində tətbiq olunur?**

A) İnfiksimab
B) Rituksimab
C) Tosilizumab
D) Leflunomid
E) D-penisillamin

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 415 – 419

**300) Sinovial mayenin tərkibində üstünlük təşkil edən komponent hansıdır?**

A) Proteolitik fermentlər
B) Hialuronan

SINAQ. AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Fibronektin
D) İmmunoqlobulinlər
E) Iltihab mediatorlar

Ədəbiyyat:: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 270 – 276

**301) Sinovial mayenin tərkibində hidroksiapatit kristalların aşkar edilməsi hansı patologiyanın inkişafı üçün xas olan əlamətdir?**

A) Osteoartrit
B) Podaqra
C) Revmatoidli artrit
D) İnfeksion artritlər
E) Psevdopodaqra

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 287 – 288

**302) Sinovial mayenin tərkibində kalsium pirofosfat kristalların aşkar edilməsi hansı patologiyanın inkişafı üçün xas olan əlamətdir?**

A) Podaqra
B) Revmatoidli artrit
C) Osteoartrit
D) Psevdopodaqra
E) İnfeksion artritlər

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 287 – 288

**303) Sinovial mayenin tərkibində natrium urat kristalların aşkar edilməsi hansı patologiyanın inkişafı üçün xas olan əlamətdir?**

A) Osteoartrit
B) İnfeksion artritlər
C) Revmatoidli artrit
D) Podaqra
E) Psevdopodaqra

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 287 – 288

**304) Oynaq deviasiyası hansı dəyişikliklərlə səciyyələnir?**

A) Oynaqətrafı yumşaq toxumaların iltihabı

USKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Oynaq formasının müvvəqəti dəyişiklikliyi
C) Oynaq hərəkətlərinin həcminin məhdudlaşması
D) Oynaq formasının davamlı dəyişiklikliyi
E) Oynaq oxunun normal vəziyyətinin dəyişiklikliyi

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 348 – 355

**305) Sinovial mayedə aşkar olunan "düyü cismciklərinin" mənbəyi nə hesab olunur?**

A) Sinovial mayenin neytrofillərinin sitoplazması
B) Piy damcıları
C) Dərman preparatlarının suspenziyaları
D) Dağılmış qığırdağın fraqmentləri
E) Sinovial qişanın işemik zədələnən (nekroz) sahələri

Ədəbiyyat:: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 286 – 287

**306) Sinovial mayedə piy damcılarının aşkar edilməsi nəyin göstəricisidir?**

A) Oynaqda distrofik dəyişikliklərin inkişafı
B) Oynaqdaxili sınıq
C) Dərman terapiyanın yanaşı təsirləri
D) Lipid mübadiləsinin pozqunluğu
E) İltihab proseslərin kəskinləşməsi

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 286 – 287

**307) Oynaq punksiyasının əks-qöstərişlərinə aiddir?**

A) İrinli artritə şübhə
B) Diaqnostik məsələlərin həlli
C) Punksiya keçirilən nahiyədə toxumaların infeksion zədələnməsi
D) Naməlum etiologiyalı sinovit
E) Nəzərə çarpan dərəcədə inkişaf edən sinovit

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 506 – 528

**308) Kəskin revmatik qızdırma vaxtı sinovitin inkişafı hansı əlamətlərlə təzahür edir?**

A) Əsasən distrofik dəyişikliklərlə

YALNIZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Əsasən hiperplastik xroniki dəyişikliklərlə
C) Əsasən diffuz neytrofil infiltrasiya ilə
D) Əsasən sklerotik dəyişikliklərlə
E) Əsasən eksudativ dəyişikliklərlə

Ədəbiyyat: В.Н. Павлова, Г.Г. Павлов, Н.А. Шостак, Л.И. Слуцкий. Сустав: морфология, клиника, диагностика, лечение.// Москва, 2011, с. 528 – 538

**309) Şeqren sindromlu xəstələrdə gözün quruluğunu təyin etmək üçün hansı müayinə keçirilir?**

A) Şteynberq sınağı
B) Leşli müayinəsi
C) Vestergen müayinəsi
D) Şober testi
E) Bengal cəhrayı ilə rənglənmə

Ədəbiyyat: Стерлинг Дж.Вест.Секреты ревматологии.// Москва Бином, Санкт-Петербург Невский диалект 1999, с. 219 – 226

**310) Fəqərəarası disklərdə degenerativ proseslərin inkişafı necə adlanır?**

A) Spondilez
B) Spondilolistez
C) Spondilit
D) Spondilopatiya
E) Spondilolizis

Ədəbiyyat: Стерлинг Дж.Вест.Секреты ревматологии.// Москва Бином, Санкт-Петербург Невский диалект 1999, с. 495 – 502

**311) "Pulsus differens" (Popov əlaməti) – hansı dəyişikliklərlə səciyyələnir?**

A) Sol arteria radialis üzərində nəbzin qeyri-requlyar olması
B) Sol arteria radialis üzərində nəbzin intermitəedici olması
C) Sağ arteria radialis üzərində nəbz həcminin azalması
D) Sol arteria radialis üzərində nəbz həcminin azalması
E) Sol arteria radialis üzərində nəbz həcminin çoxalması

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», 674 с.

**312) "Kitayev refleksi" – hansı ürək qüsurun hemodinamikasında inkişaf edə bilər?**

A) Aortal stenoz

SİNAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Aortal çatışmazlıq
C) Mitral stenoz
D) Trikuspidal stenoz
E) Fallo tetradası

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.667- 690

**313) Bexçet xəstəliyinin mütləq xarakter daşıyan diaqnostik göstəricilərinə aiddir?**

A) Uveitlər
B) Mono- və ya oliqoartrit
C) Cinsi orqanlar nahiyəsində aftoz xoralar
D) Meningoensefalit
E) Aftozlu stomatit

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 341-342

**314) Fibromialgiyanın kliniki təzahürlərinə aiddir?**

A) Davamlı vaxt simptomsuz gedişat
B) Reyno sindromu
C) Psixoloji statusun dəyişiklikləri
D) Mono- və ya oliqoartrit
E) Streptokokklu infeksiya ilə izlənilən əlaqə

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 366-376

**315) "Müsbət vena nəbzi" hansı ürək qüsurun inkişafında aşkar oluna bilər?**

A) Aortal çatışmazlıq
B) Trikuspidal çatışmazlıq
C) Ağciyər arteriya qapağının çatışmazlığı
D) Mitral çatışmazlıq
E) Aortal stenoz

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.773- 743

**316) Trikuspidal çatışmazlıqda xəstənin üzünün dəyişikliyi necə adlanır?**

A) Hippokrat sifəti
B) Korvizar sifəti

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Quş sifəti
D) Aysifətlik
E) Öküz üzü

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.773- 743

**317) Trikuspidal çatışmazlıq qüsurunun xüsusi əlamətlərinə aiddir?**

A) Mənfi vena nəbzi
B) "Osler" düyünləri
C) "Yelləncək" əlaməti
D) Vidaci pulsasiya
E) "Pişik mırıltısı"

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.773- 743

**318) Trikuspidal stenoz üçün xarakterik sayılan əlamətlərə aiddir?**

A) Müsbət vena nəbzi
B) Karotidlərin "rəqsi"
C) "Yelləncək" əlaməti
D) Hepatoyuqulyar nəbz
E) "Fridreyx" sindromu

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.743- 747

**319) Təcrid şəklində inkişaf edən trikuspidal stenoz elektrokardioqrammada hansı dəyişikliklərlə səciyələnir?**

A) P - trikuspidale
B) RS – T seqmentin depressiyası
C) P - mitrale
D) P - pulmonale
E) Sol qulaqcığın hipertrofiyası

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.747- 749

**320) Ağciyər arteriya qapağının nisbi çatışmazlığının səbəbləri hansı xəstəliklərin inkişafı ola bılər?**

A) İnfeksion endokardit
B) Marfan sindromu

SİNİF AZÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Sifilis
D) Revmatoidli artrit
E) Ağciyər hipertenziya ilə ağırlaşan ürəyin müxtəlif qazanılmış və anadangəlmə qüsurları

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.747- 749

**321) Aortal çatışmazlığın konservativ müalicəsində hansı qrup preparatların tətbiqi tövsiyə olunmur?**

A) Sidikqovucu preparatlar
B) Ürək qlikozidləri
C) AÇF inhibitorlar
D) Arterial vazodilatatorlar
E) β – adrenoblokatorlar

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.756- 757

**322) Mitral stenozlu xəstələrdə sinus taxikardiyasının inkişafı hansı qrup preparatların tətbiqini əsaslandırır?**

A) β - adrenoblokatorlar
B) Nitratlar
C) Diuretiklər
D) Ürək qlikozidləri
E) AÇF inhibitorlar

Ədəbiyyat:: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.753- 754

**323) Anadangəlmə aorta qapağının stenozunun cərrahi müalicəsi hansı seçim üsulu ilə keçirilir?**

A) Komissurotomiya
B) Aortadaxili ballon kontrapulsasiyası
C) Ballon valvuloplastikası
D) Mioektomiya
E) Aortal qapağın protezləşməsi

Ədəbiyyat: Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система.//Москва, 2011, «МЕДпресс-информ», с.753- 754

**324) Adətən ürək qüsurun formalaşması keçirilmiş revmatik atakadan neçə vaxt sonra baş verir?**

SUSAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 2 il
B) 3 – 12 ay
C) 2 – 4 həftə
D) 10 gün
E) 5 – 10 il

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 66-76

**325) Revmatik perikarditin inkişafı hansı qalıq dəyişikliklərə gətirə bilər?**

A) Perikard səfhələrinin birləşməsi (tam bitişməyə gətirməyən)
B) Adheziv perikardit
C) "Zirehli" ürək
D) Hemorragik perikardit
E) İrinli perikardit

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 66 – 77

**326) Ağır revmatik kardit vaxtı yataq rejimi hansı davamiyyətlə təyin edilir?**

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

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 78 – 82

**327) Kəskin revmatik qızdırmanın müalicəsində istifadə olunan antibiotiklərdən hansıları ikinci sıra preparatlara aiddir?**

A) Tetrasiklin
B) Ampisillin
C) Levomisetin
D) Amoksisillin
E) Sefalosporinlər

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 76 – 83

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**328) Ürəyin xroniki revmatik xəstəliyindən əziyyət çəkən və ya qüsurun cərrahi koreksiyasını keçirən xəstələrə ikincili profilaktika nə qədər müddətə təyin olunmalıdır?**

A) Kəskin revmatik qızdırma atakasından sonra 3 il ərzində
B) 40 yaşına qədər
C) Ömür boyu
D) Təyin olunmur
E) Yaz – payız fəsillərində

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 66-87

**329) Streptokokka qarşı anticismlərin titrləri kəskin revmatik xəstəliyin başlanmasından nə qədər müddət sonra artır?**

A) Xəstəliyin başlanmasından sonra birinci ay ərzində
B) Xəstəliyin başlanmasından üç ay sonra
C) Xəstəliyin başlanmasından sonra birinci il ərzində
D) Xəstəliyin başlanmasından sonra birinci həftə ərzində
E) Xəstəliyin başlanmasından bir neçə saat sonra

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 64- 79

**330) Streptokokka qarşı anticismlərin artmış titrləri kəskin revmatik xəstəliyin başlanğıcından sonra hansı müddət ərzində saxlanılır?**

A) 3 ay
B) Ömür boyu
C) 1 ay
D) 10 gün
E) 1 il

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 64- 79

**331) Streptokokka qarşı anticismlərin artmış titrləri kəskin revmatik xəstəliyin başlanğıcından nə qədər müddət sonra azalır?**

A) 1 il
B) 4 – 6 ay
C) 1 ay
D) 2 həftə
E) Revmatik qızdırma ilə olan xəstələrdə streptokokka qarşı anticismlərin titrləri azalmır

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 64- 79

**332) Kəskin aortal çatışmazlığın təxirəsalınmaz müalicəsi üçün hansı seçim preparatı tövsiyə edilir?**

A) Metoprolol
B) Varfarin
C) Natrium nitroprussid
D) Veroşpiron
E) Diqoksin

Ədəbiyyat:: Н.М. Шевченко. Кардиология.// Москва: Медицинское информационное агентство, 2006, с. 483 – 484

**333) Kəskin aortal çatışmazlığın əsas səbəblərinə aiddir?**

A) İnfeksion endokardit, aortanın laylanması, döş qəfəsinin travması
B) Revmatoidli artrit, sistemli sklerodermiya, antifosfolipid sindrom
C) Anadangəlmə aortal qapağın defekti, Marfan sindromu, revmatik ataka
D) Sistemli qırmızı qurdeşənəyi, papilyar əzələlərin infarktı, ateroskleroz
E) Tireotoksikoz, arterial hipertenziya, aortanın idiopatik genişlənməsi

Ədəbiyyat: Н.М. Шевченко. Кардиология.// Москва: Медицинское информационное агентство, 2006, с. 483 – 484

**334) Revmatizmin ”damğası” — bu ifadə hansı ürək qüsuru haqqında deyilir?**

A) Mitral stenoz
B) Mitral qapağın prolyapsı
C) Aortal stenoz
D) Trikuspidal stenoz
E) Ağciyər arteriya qapağının çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Н.М. Шевченко. Кардиология.// Москва: Медицинское информационное агентство, 2006, с. 483 – 484

**335) Oynaqların revmatik iltihabı adətən neçə vaxtdan sonra tam şəkildə keçir (hətta müalicəsiz)?**

A) 3 gün
B) 1 ay
C) 1 il
D) 2 həftə
E) Keçmir

SUSKAZ ÖDƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Кардиология – Национальное руководство под ред. Беленкова Ю. Н.// Москва, 2010, «ГЭОТАР-Медиа», с. 1086 – 1089

**336) Keçirilən streptokokk infeksiyasından sonra inkişaf edən Sidenhem xoreyası üçün latent dövr nə qədər müddət təşkil edir?**

A) 3 gün
B) 1 il
C) 1 aya qədər
D) 1 - 2 həftə
E) 1 – 7 ay

Ədəbiyyat:: Кардиология – Национальное руководство под ред. Беленкова Ю. Н.// Москва, 2010, «ГЭОТАР-Медиа», с. 1089 – 1093

**337) Psoriatik artritin hansı kliniki növü revmatoidli artritə oxşar gedişatla səciyyələnir?**

A) Osteolitik
B) Distal
C) Monooliqoartritik
D) Poliartritik
E) Spondiloartritik

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 182 – 199

**338) Podaqranın müalicəsində istifadə olunan efferent detoksikasiya üsullarına aiddir?**

A) Hidrokortizon ilə fonofarez
B) Balneoterapiya
C) γ – qlobulinin damardaxili yeridilməsi
D) Dimeksidlə applikasiyalar
E) Plazmaferez

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 203 – 220

**339) Sidik turşusunun sutkalıq ifrazından asılı olaraq podaqralı xəstələrin 90% -nı hansı qrup xəstələr təşkil edir?**

A) “Hipoproduktorlar”
B) “Hiperproduktorlar”
C) “Hipereksekretorlar”

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) “Hipoekskretorlar”
E) “Ekssekretorlar”

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 203 – 220

**340) Podaqra xəstəliyinin inkişafı hansı mikrokristalların toplanması ilə əlaqədardır?**

A) Kalsium pirofosfat
B) Natrium pirofosfat
C) Kalsium oksalat
D) Kalsium monourat
E) Natrium monourat

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 203 – 220

**341) Reaktivli artritin müalicəsində tövsiyə olunan bazis preparatlardan hansı preparat daha geniş istifadə edilir?**

A) Sulfasalazin
B) Qızıl duzlarının preparatları
C) Xlorbutin
D) D – penisillamin
E) Delagil

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 143 – 165

**342) Reaktivli artrit vaxtı dəri və selikli qişanın zədələnməsinin müalicə taktikasına aidir?**

A) Xüsusi müalicə keçirilmir
B) Yerli müalicənin keçirilməsi tövsiyə edilir
C) Fizioterapevtik üsullardan istifadə olunur
D) Puls – terapiyanın keçirilməsi tövsiyə edilir
E) Bazis preparatlarla müalicənin keçirilməsi tövsiyə edilir

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 143 – 165

**343) Həyat üçün vacib olan orqanların zədələnmələri olmadan inkişaf edən qırmızı qurdeşənəyinin müaliçəsinin seçim preparatı hansıdır?**

A) Metotreksat

SUUK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Azatioprin
C) Metilprednizolonla keçirilən puls – terapiya
D) Hidroksixlorohin (plakvenil)
E) Metotreksat

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 231 – 251

**344) Xronik gedişli polimiazitin neçə kliniki forması ayırd edilir?**

A) 7
B) 5
C) 3
D) 2
E) 10

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 278 – 290

**345) "Uçucu" artrit adlanan kliniki əlamət hansı davamiyyətlə səciyyələnir?**

A) 1 həftə ərzində inkişaf edir
B) 1 – 2 saat müddətində keçir
C) 5 – 10 dəqiqə davam edir
D) Təkrar residivlərlə səciyyələnir
E) 1 günün içində keçir

Ədəbiyyat: Ревматические заболевания. Под ред. Джона Х.Клиппела и др. Перевод с английского под ред.Е.Л.Насоновой, В.А.Насонова, Ю.А.Олюнина. Том III, Заболевания мягких тканей. Москва, 2011, «ГЭОТАР-Медиа», с. 27

**346) Dermatomiozitli xəstələrdə ən çox rast gələn ölüm səbəbi hansıdır?**

A) Böyrək çatmamazlığı
B) Ürək çatmamazlığı
C) Ağciyər arteriyasının trombemboliyası
D) Ürək miokardının infarktı
E) Udma prosesinin pozulması ilə əlaqədar qida kütlələrilə aspirasya

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 278 – 290

**347) Bexterev xəstəliyində ürək – damar sisteminin zədələnməsi elektrokardioqrammada özünü necə biruzə verir?**

A) Volf – Parkinson – Uayt sindromu

YALNIZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Hiss dəstəsi ayaqcıqlarının hissəvi blokadası
C) Miokardın infarktı
D) Morqanyi – Adams – Stoks sindromu ilə inkişaf edən tam atrioventrikulyar blokada
E) Sol və sağ mədəciyin hipertrofiyası

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 165 – 182

**348) Psoriatik artritin bədxassəli forması adatən kimlərdə inkişaf edir?**

A) Uşaq və yeniyetmələrdə
B) 60 yaşdan yuxarı kişilərdə
C) 35 yaşına qədər cavan kişilərdə
D) Ahıl və qocalarda
E) Reproduktiv yaşlarında olan qadınlar

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 182 – 199

**349) I tip psoriazın inkişafı hansı amilin təsiri ilə əlaqədardır?**

A) İnfeksion amil
B) Endokrin amil
C) İnsanın leykositar antigenləri (HLA) sistemi
D) Dərman preparatları
E) Mədə - bağırsaq traktının xəstəlikləri

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 182 – 199

**350) Psoriatik artrit vaxtı sinovial qişada morfoloji dəyişikliklərin inkişafı hansı digər xəstəlikdə oxşar şəkildə müşahidə oluna bilər?**

A) Revmatoidli artrit
B) Bexçet xəstəliyi
C) Reaktiv artrit
D) Podaqrik artrit
E) Ankilozedən spondiloartrit

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 182 – 199

**351) Psoriatik artritin fizioterapevtik müalicəsinin daha çox tövsiyə olunan üsulu hansıdır?**

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Sistemli enzimterapiya
B) Fotoximioterapiya
C) Plazmaferez
D) Hemasorbsiya
E) Desimetr diapazonlu mikrodalğalar (DMD - terapiya)

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 182 – 199

**352) Psoriatik artrit xəstələyinin aktivliyi hansı digər patologiyanın göstəriciləri ilə eyni qiymətləndirilir?**

A) Sistemlı qırmızı qurdeşənəyi
B) Revmatoidli artrit
C) Osteoartrit
D) Infeksion artrit
E) Podaqrik artrit

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 182 – 199

**353) Onurğa sütununun boyun şöbəsinin osteoxondrozunun birinci əlaməti nə sayılır?**

A) Lümbalgiya
B) Vətər reflekslərin pozqunluğları
C) Əzələ atrofiyası
D) Visseral sindromlar
E) Servikal diskalgiya

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 386 – 420

**354) Miofassial ağrı sindromu üçün xas olan əlamətlərə aiddir?**

A) “Tender points”
B) İrradiasiya nöqtələri
C) Trigger nöqtələri
D) Kontrol nöqtələr
E) Yandırıcı nöqtələr

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 376 – 385

**355) Laseq simptomu hansı xəstəliyin əlaməti kimi inkişaf edir?**

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Çiyin oynağının osteoartrozu
B) Əllərin oseoartrozu
C) Polimiozit
D) Revmatoidli artrit
E) Onurğa sütununun bel şöbəsinin osteoxondrozu

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 388 – 420

**356) Vertebrobazilyar çatışmazlıq hansı sindromun inkişafı ilə alaqədardır?**

A) Barre – Lyeu sindromu
B) Mebius sindromu
C) Parkinson sindromu
D) Menyer sindromu
E) Romberg sindromu

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 388 – 420

**357) Qlükozamin sulfat tərkibli preparatların tətbiqinin əsas əks - göstərişlərinə aiddir?**

A) Mədənin xora xəstəliyi
B) Təzahüredən ağrı sindromu
C) Arterial hipertenziya
D) Ürəyin işemik xəstəliyi
E) Fenilketonuriya

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 388 – 420

**358) Medikamentoz qurdeşənəyi daha çox kimlərdə inkişaf edir?**

A) Ahıl yaşlılarda, daha çox qadınlarda
B) Cavan kışılərdə
C) Cins və yaşla əlaqəsi izlənmir
D) Gənc qadınlarda
E) Uşaq və körpələrdə

Ədəbiyyat: Ревматические заболевания. Под ред. Джона Х.Клиппела и др. Перевод с английского под ред.Е.Л.Насоновой, В.А.Насонова, Ю.А.Олюнина. Том III, Заболевания мягких тканей. Москва, 2011, «ГЭОТАР-Медиа», с. 44

**359) Reaktiv artritin keçirilən urogenital və ya bağırsaq infeksiyası ilə xronoloji əlaqəsi hansı müddət təşkil edir?**

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 3 gün
B) 1- 6 həftə
C) 6 - 8 saat
D) 1 il
E) 1- 6 ay

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 143 – 165

**360) Obliterəedən trombangiitin inkişafında neçə mərhələ seçilir?**

A) 4
B) 5
C) 6
D) 3
E) 2

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 342 – 344

**361) Obliterəedən trombangiitin hansı kliniki formaları müşahidə oluna bilər?**

A) Spastik, işemik, nekrotik
B) Periferik, visseral, qarışıq (visseral – periferik)
C) Mərkəzi, periferik, qarışıq (mərkəzi – periferik)
D) Diffuz, lokal, yayılmış
E) Kəskin, xroniki, qanqrenoz

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 342 – 344

**362) Obliterəedən trombangiitin visseral formasının inkişafı daha çox hansı orqanın zədələnməsi ilə səciyyələnir?**

A) Ağciyərlərin
B) Ürəyin
C) Cinsi orqanların
D) Mədə - bağırsaq traktının
E) Böyrəklərin

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 342 – 344

**363) Kavasaki sindromunun erkən fazasında qanda nəyi aşkar etmək olar?**

SİSTAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) İg G artması
B) İg A artması
C) İg M artması
D) İg E artması
E) İNR artması

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 340

**364) Krioqlobulinlər hansı immunoqlobulinlərdən ibarətdir?**

A) İg M və İg E
B) İg E və İg C
C) İg G və İg M
D) İg A və İg E
E) İg A və İg M

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 339

**365) Qarışıq krioqlobulinemiyanın inkişafı immunoqlobulinlərin hansı temperatur dərəcəsində kriopresipitasiyaya uğraması ilə əlaqədardır?**

A) 25º aşağı
B) 40º aşağı
C) -10º yuxarı
D) 37º aşağı
E) 0º aşağı

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 339

**366) Hansı xəstəliklər vaxtı qarışıq krioqlobulinemiya sindrom şəklində inkişaf edə bilər?**

A) Sistemli sklerodermiya
B) Osteoporoz
C) Limfoproliferativ xəstəliklər
D) Xroniki "B"hepatiti
E) Kellgren xəstəliyi

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 339

**367) Giqant hüceyrəli arteriitdə immunopatoloji reaksiyaların əsas hədəfi nə sayılır?**

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Arteriyaların media və adventisiyası
B) Kapilyar divarının bütün qatları
C) Venaların media və adventisiyası
D) Arteriyaların elastin lifləri
E) Venaların elastın lifləri

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 339

**368) Horton xəstəliyindən əziyyət çəkən ahıl insanların həyat davamiyyəti necə dəyişir?**

A) Bu xəstələr adətən uzunömürlü olur
B) Sağlam insanların həyat davamiyyətindən çox azdır
C) Sağlam insanların həyat davamiyyətindən çoxdur
D) Bu xəstələr adətən ahıl yaşına çatmır və cavan vəfat edirlər
E) Sağlam insanların həyat davamiyyəti ilə eynidir

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 331 – 335

**369) Takayasu xəstəliyinin təsnifat göstəricilərinə görə (Amerika revmatologların kollegiyası, 1990 il) pulsasiyanın zəiflənməsi hansı damar üzərində müəyyən oluna bilər?**

A) Mil – bilək arteriyaları
B) Çiyin arteriyaları
C) Bud arteriyaları
D) Gicgah arteriyaları
E) Pəncə arteriyaları

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 331 – 335

**370) Düyünlü poliarteriitin təsnifat göstəricilərinə (Amerika revmatoloqların kollegiyası, 1990) aiddir?**

A) Bədən kütləsinin 10 kq çox azalması
B) Bədən kütləsinin 4 kq az azalması
C) Bədən kütləsi dəyişilmir
D) Bədən kütləsinin 4 kq çox azalması
E) Bədən kütləsinin 1 kq az azalması

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 318 – 322

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**371) Düyünlü poliarteriit üçün hansı oynaqların zədələnməsi spesifikdir?**

A) Əllərin xırda oynaqları
B) Bütün sinovial oynaqlar
C) Əl və ayaq oynaqların "ox" xarakterli zədələnməsi
D) Aşağı ətrafların iri oynaqları
E) Onurğa sütunun oynaqları

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 318 – 322

**372) Arteriola və venulaların zədələnməsi hansı sistemli vaskulit üçün xarakterik olan zədələnmə sayılır?**

A) Düyünlü poliarteriit
B) Şenleyn – Genox xəstəliyi
C) Takayasu xəstəliyi
D) Vegener qranulematozu
E) Gicgah arteriiti

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 313 – 317

**373) Visseral, serebral və səthi damarların zədələnməsi hansı sistemli vaskulitə xas olan lokalizasiya sayılır?**

A) Şenleyn – Genox xəstəliyi
B) Düyünlü poliarteriit
C) Vegener qranulematozu
D) Takayasu xəstəliyi
E) Gicgah arteriiti

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 313 – 317

**374) Damar divarında İg A depozitlərinin toplanması hansı sistemli vaskulitin spesifik əlamətidir?**

A) Şenleyn – Genox xəstəliyi
B) Vegener qranulematozu
C) Takayasu xəstəliyi
D) Düyünlü poliarteriit
E) Gicgah arteriiti

UNİK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 313 – 317

**375) Müxtəlif ölçülü əzələ tipli damarların zədələnməsi hansı sistemli vaskulit üçün xarakterik olan zədələnmə sayılır?**

A) Gicgah arteriiti
B) Şenleyn – Genox xəstəliyi
C) Takayasu xəstəliyi
D) Vegener qranulematozu
E) Düyünlü poliarteriit

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 313 – 317

**376) Əsasən dəri, mədə - bağırsaq və sinovial qişaların damarlarının zədələnməsi hansı sistemli vaskulit üçün xarakterik olan lokalizasiya sayılır?**

A) Takayasu xəstəliyi
B) Vegener qranulematozu
C) Düyünlü poliarteriit
D) Şenleyn – Genox xəstəliyi
E) Gicgah arteriiti

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 313 – 317

**377) Kəskin Vegener qranulematoz xəstələrində vaxtında adekvat müalicənin keçirilməməsi hansı nəticələrə gətirə bilər?**

A) Xəstələr tədricən özbaşına 6 – 16 həftəyə sağalır
B) Xəstələr 5 – 6 aydan sonra tələf olur
C) Xəstələr 2 ildən sonra tələf olur
D) Ölüm göstəriciləri ümumi populyasion göstəricilərindən seçilmir
E) Xəstəlik sistemli qureşənəyin inkişafı ilə ağırlaşır

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 322 – 325

**378) Hemorragik vaskulit xəstələrində adekvat müalicənin keçirilməməsi hansı nəticələrə gətirə bilər?**

A) Əksəriyyət hallarda xəstəlik uşaqlarda özbaşına keçir, böyüklərdə böyrək patologiyasının inkişafına gətirir
B) Xəstəlik antifosfolipid sindromun inkişafı ilə ağırlaşır

ŞƏXSİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Əksəriyyət hallarda xəstəlik uşaqlarda böyrək patologiyasının, böyüklərdə göz və mərkəzi sinir sistemi tərəfindən ağırlaşmaların inkişafına gətirir
D) Xəstələr 5 – 6 aydan sonra tələf olur
E) Xəstələr 2 ildən sonra tələf olur

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 322 – 325

**379) Obliterəedən trombangiitin klinikasında oynaq zədələnmələrinin xarakterik lokalizasiyası harada müəyyən olunur?**

A) Əllərin xırda oynaqları
B) Sakroileit (spondilit)
C) Ayaqların birinci barmaq oynaqları
D) Oynaq zədələnmələri xarakterik deyil
E) Əsasən aşağı ətrafların iri oynaqları

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 322 – 325

**380) Şenleyn – Genox xəstəliyinin bütün kliniki variantlarının müalicəsinin bazis üsulu hansıdır?**

A) Qlükokortikosteroidlərin tətbiqi
B) Heparinoterapiya
C) Qeyri steroidlərin tətbiqi
D) Sitostatik immunodepressantların tətbiqi
E) Puls – terapiya prednizolonla

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 344 – 350

**381) Şenleyn – Genox xəstəliyinin kəskin fazasında qlükokortikosteroidlərin təyinatını hansı məqsədlə tövsiyə edirlər?**

A) Güclü iltihab əleyhinə təsirinə görə
B) Nefritin inkişafının qabağını almaq üçün
C) Xəstəliyin residivlərinin qabağını almaq üçün
D) Mikrosirkulyasiyanı yaxşılaşdırmaq üçün
E) Anevrizmlərin reqressi və tac arteriyaları trombozunun qabağını almaq üçün

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 344 – 350

**382) Horton xəstəliyindən əziyyət çəkən xəstələrdə palpasiyanın keçirilməsi nəyi müəyələnləşdirə bilər?**

SUSİ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Gicgah arteriyası nahıyəsində yüksəlmiş hərarət
B) Palpasiyanın keçirilməsi bu xəstəlikdə heçnə müəyyənləşdirmir
C) Gicgah arteriyası üzərində pulsasiyanın güclənməsini
D) Gicgah arteriyasının yumşalması və ağrılı olmasını
E) Gicgah arteriyasının bərkləşməsi və ağrılı olmasını

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 344 – 350

**383) Bağırsaq xəstəliklərində inkişaf edən artritlərin bazis müalicəsini əsasən hansı preparatla aparmaq tövsiyə edilir?**

A) Plakvenil
B) Delagil
C) Sulfasalazin
D) Siklofosfan
E) Qızıl duzların preparatları

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 199 – 203

**384) Bağırsaq xəstəliklərində inkişaf edən artritlərin qeyri steroid preparatlarla müalicəsi hansı səbəbdən məhdüdlaşdırılır?**

A) Xəstənin yaşına qörə
B) Dispeptik əlamətlərin inkişafı
C) Allergik reaksiyaların inkişafı
D) Bağırsaqlarda iltihab proseslərin kəskinləşməsi
E) Arterial təzyiqin artması

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 199 – 203

**385) Bağırsaq xəstəlikləri vaxtı müşahidə olunan periferik artritlərin başlanğıcında zədələnmələrin xarakterik lokalizasiyası?**

A) Aşağı ətrafların iri oynaqlarının simmetrik zədələnməsi
B) Əllərin xırda oynaqlarının simmetrik poliartriti
C) Əl və ayaq oynaqlarının mutilyasiyaedən artriti
D) Pəncənin birinci ayaq – darağı və ya falangaarası oynaqlarının artriti
E) Diz və ya pəncə - baldır oynaqların birtərəfli artriti

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 199 – 203

SİFARİŞ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**386) Podaqra vaxtı urat kristallarının oynaq qığırdağına düşməsi nəticəsində qığırdaqda hansı zədələnmələr inkişaf edir?**

A) Şaquli çatların və boşluqların inkişafı
B) İltihab
C) Arterioloskleroz
D) Reaktiv dəyişikliklər
E) Nekroz

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 203 – 220

**387) Sümüyün fizioloji itkisi (yaşla əlaqədar atrofiya) hər il orta hesabla nə qədər təşkil edir?**

A) 30% - 40%
B) 1%
C) 10%
D) 3% – 5%
E) 20%

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 421 – 436

**388) Menopauza vaxtı sümük kütləsinin itkisi hər il orta hesabla nə qədər təşkil edir?**

A) 10%
B) 1% qədər
C) 3% - 5%
D) 30 – 40%
E) 1%

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 421 – 436

**389) "D" vitamininin kalsium mübadiləsində rolu?**

A) Osteoblastları fəallaşdırır
B) Bağırsaqlarda kalsiumun absorbsiyasını gücləndirir
C) Böyrəklərdə kalsiumun absorbsiyasını gücləndirir
D) Sümük rezorbsiyasına inhibəedən təsir göstərir
E) Qanda kalsiumu azaldır

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 421 – 436

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**390) Osteoporoz vaxtı sümüklərdə inkişaf edən itkilərin rentgenoloji əlamətləri nə zaman aşkarlana bilər?**

A) Sümük kütləsinin itkisi 20% - dən çox olanda
B) Sümük kütləsinin itkisi 3% - dən çox olanda
C) Erkən mərhələlərdə
D) Rentgendiaqnostika osteoporozu bildirmir
E) Sümük kütləsinin itkisi 50% - dən çox olanda

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 421 – 436

**391) Osteoporozun kompleks müalicəsində estrogenlərin tətbiqindən asılı olaraq bisfosfonatlar hansı dozada təyin olunmalıdır?**

A) Bisfosfonatlar tam terapevtik dozada təyin edilir
B) Estrogenlərin və bisfosfonatların birgə təyinatı məqsədəuyğun sayılmır
C) Bisfosfonatlar ¼ dozada təyin edilir
D) Bisfosfonatlar ½ dozada təyin edilir
E) Bisfosfonatlar 2- qat dozada təyin edilir

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 421 – 436

**392) Bisfosfonatların təsir mexanizmləri nədən ibarətdir?**

A) Osteoklastların aktivliyinə stimulyasiyaedən təsir
B) Osteoblastların aktivliyinə inhibəedən təsir
C) Osteoklastların aktivliyinə inhibəedən təsir
D) Bağırsaqlarda kalsium mübadiləsinə təsir
E) Osteoblastların aktivliyinə stimulyasiyaedən təsir

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 421 – 436

**393) Osteoporoz vaxtı onurğa sümüklərinin kompresion sınıqları xəstənin duruşuna necə təsir edir?**

A) 1 onurğa sümüyünün kompresion sınıqları boyun 3 – 4 sm qədər azalmasına gətirir
B) 2 və daha çox onurğa sümüklərinin kompresion sınıqları boyun 3 – 4 sm qədər azalmasına gətirir
C) 2 və daha çox onurğa sümüklərinin kompresion sınıqları növbələnən axsaqlığa gətirir

UNİK AZ ödənişsiz İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) 2 və daha çox onurğa sümüklərinin kompresion sınıqları boyun 5 – 10 sm qədər azalmasına gətirir
E) 2 və daha çox onurğa sümüklərinin kompresion sınıqları döş qəfəsinin çəlləyəbənzər dəyişiklikliyinə gətirir

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 421 – 436

**394) Şeyerman – Mau xəstəliyi əsasən kimlərdə inkişaf edir?**

A) 20 – 50 yaşlı cavan qadınlarda
B) 11 – 18 yaşlı yeniyetmələrdə
C) Mübadilə pozqunluğları olan yaşlı qadınlarda
D) 8 ay – 12 yaşlı uşaqlarda
E) 40 yaşına qədər cavan kişilərdə

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 445 – 447

**395) Şeyerman – Mau xəstəliyin əsas əlaməti hansıdır?**

A) Aorta qövsüsünün və onun əsas şaxələrinin zədələnməsi
B) Üst çənənin hiperplaziyası
C) Ürəyin anadangəlmə sağa yerdəyişməsi
D) Onurğa sütunun döş fəqərələrinin zədələnməsi
E) Körpücük sümüyünün zədələnməsi

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 445 – 447

**396) Hansı revmatoloji xəstəliyin morfogenezində əsas mexanizmləri fibroblastların funksiya və mikrosirkulyasiya pozqunluğları təşkil edir?**

A) Revmatoidli artrit
B) Sistemli dermatomiozit
C) Sistemli sklerodermiya
D) Şeqren sindromu
E) Sistemli qırmızı qurdeşənəyi

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л.,Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 419-447

**397) Sistemli polimiozit/dermatomiozit xəstələrdə antinuklear göstəricisinin (ANF) yüksək titrlə aşkar edilməsi nəyi təsdiqləyir?**

A) Polimiozit/ dermatomiozit xəstəliyin xoşagəlməz proqnozunu

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Skelet əzələlərinin zədələnməsini
C) Polimiozit/ dermatomiozit xəstələrdə ANF aşkar olunmur
D) Polimiozit/ dermatomiozit xəstələrdə çarpaz sindromu şəklində birləşdirici toxumanın başqa sistemli xəstəliklərinin inkişafını
E) Polimiozit/ dermatomiozit xəstəliyin yüksək aktivliyini

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л.,Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 509

**398) Böyrəklərin işemik zədələnməsi hansı sistemli vaskulitlər üçün xarakterik əlamətdir?**

A) Şenleyn – Genox purpuru, Vegener qranulematozu
B) Kavasaki xəstəliyi, hemorragik vaskulit
C) Mikroskopik poliangiit, obliterəedən trombangiit
D) Düyünlü poliarteriit, Takayasu arteriti
E) Çerc – Stross sindromu, Bexçet xəstəliyi

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л.,Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 531

**399) Bronxial astma və /ya allergik rinitin inkişafı hansı sistemli vaskulit üçün xarakterik əlamətdir?**

A) Vegener qranulematozu
B) Mikroskopik poliangiit
C) Şenleyn – Genox purpuru
D) Çerc – Stross sindromu
E) Düyünlü poliarteriit

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 530

**400) Xırda damarların vaskulitlərinin əsas seroloji markeru və patogenetik mediatoru hansı göstərici hesab olunur?**

A) Antinuklear antitellər
B) Antifosfolipid antitellər
C) Antineytrofil sitoplazmatik antitellər
D) Belə göstərici təyin olmur
E) Tsiklik sitrullinləşən peptidə qarşı antitellər

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 531

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İŞ İFADƏ ÜÇÜN

**401) Hansı vaskulitlərin patogenezində qanın reoloji pozqunluğları üstünlük təşkil edir?**

A) Takayasu arteriiti
B) Vegener qranulematozu
C) Kavasaki xəstəliyi
D) Krioqlobulinemik vaskulit
E) Mikroskopik poliangiit

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 529

**402) Şenleyn - Genox pupurunun xarakterik kliniki əlamətlərinə aiddir?**

A) Yayılmış mononevrit
B) Glomerulonefrit
C) Böyrəklərin işemik zədələnməsi
D) Ağız boşluğunda, cinsi orqanlarda xora yaraların və düyünlü eritemanın inkişafı
E) Bronxial astma və/ya allergik rinit

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В.А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 529

**403) Revmatoidli artrit vaxtı tez – tez inkişaf edən hiperhomosisteinemiyanın qarşısını hansı preparatın qəbulu ilə almaq olar?**

A) Iltihab əleyhinə qeyri steroid preparatları
B) Metotreksat
C) Heparin
D) Fol turşusu
E) Sulfasalazin

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 651

**404) Xroniki podaqra vaxtı qlükokortikoidlərin sistemli təyinatı hansı sxemlə tövsiyə olunur?**

A) Birinci gün: prednizolon 40 – 60 mq dozasında, hər sonrakı gün prednizolonun dozasını 5 mq azaltmaq
B) Puls – terapiya şəklində
C) Xroniki podaqra vaxtı qlükokortikoidlər təyin olunmur
D) Davamlı vaxt (6 ay – 1 il) alterasiyaedən sxem ilə: günaşırı -- birinci gün: prednizolon 40 mq dozasında, ikinci gün: 5 mq dozasında
E) Prednizolonun kiçik dozada (5 – 7,5 mq) sistemli davamlı təyinatı

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 372 – 385

**405) Göstərilən müddəalardan hansılar bisfosfonatların farmakokinetikasına aiddir?**

A) Bağırsaqlarda bisfosfonatlar çox az (1% - 10%) absorbsiya olunur
B) Bisfosonatların yarımömür dövrü çox qısadır
C) Qan plazmasında bisfosfonatların konsentrasiyası davamlı vaxt yüksək qalır
D) Bisfosfonatlar yüksək toksiklikliyə malikdir
E) Bağırsaqlarda bisfosfonatlar yüksək (40% - 60%) absorbsiya ilə fərqlənir

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 435

**406) Sadalanan preparatlardan hansı sümük rezorbsiyasına ləngedici təsir göstərir?**

A) Paratireoid hormonu
B) Estrogenlər və estrogen – qestagen preparatlar
C) Anabolik steroidlər
D) Boy hormonları
E) Ftor preparatları

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 431 – 432

**407) Hamiləlik zamanı revmatik xəstə qadınlar üçün göstərişlərə görə prednizolonun qəbulu hansı dozada nisbi təhlükəsiz sayılır?**

A) 30 mq/sut dozasında
B) Hamiləlik vaxtı prednizolonun qəbulu qağanadır
C) 15 mq/sut dozasından az
D) 5 mq/sut dozasından az
E) 20 mq/sut dozasından az

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 642

**408) Revmatik xəstəliklərin fəallaşması vaxtı xəstə hamilə qadınlarda prednizolonun sutkalıq dozasını artırmaq tövsiyə edilir – hansı sutkalıq dozaya qədər?**

A) 15 mq/sut dozasından az
B) 50 mq/sut dozaya qədər
C) 20 – 30 mq/sut dozaya qədər

ŞƏXSİ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Dozanın artırılması hamiləliyə və dölün inkişafına mənfi təsir göstərə bilər
E) Revmatik xəstəliklərin fəallaşması vaxtı hamiləlik dayandırılır

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 642

**409) Hamiləlik vaxtı revmatik xəstəliyin nəzarətini təmin etmək məqsədi ilə hansı preparatı xəstə qadınlara təyin etmək mümkündür?**

A) Azatioprin
B) Siklofosfamid
C) Penisillamin
D) Kolxisin
E) Metotreksat

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 642 – 644

**410) Hamiləlik vaxtı revmatik xəstəliyin nəzarətini təmin etmək məqsədi ilə hansı preparatı xəstə qaınlara təyin etmək olmaz?**

A) Damardaxili immunoqlobulin
B) Azatioprin
C) Metotreksat
D) Siklosporin
E) Aminoxinolin preparatlar

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 642 – 644

**411) Revmatoidli artrit xəstələrin vaxtından əvvəl ölümünün əsas səbəbi?**

A) Oynaqların ağır funksional zədələnməsi
B) Böyrək çatmamazlığı
C) Şəkərli diabet
D) Ağciyərlərdə inkişaf edən interstisial pnevmoniya
E) Damarların aterosklerotik zədələnməsi ilə əlaqədar inkişaf edən kardiovaskulyar ağırlaşmalar

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 647 – 653

**412) Nəzərə çarpan dərəcədə inkişaf edən leykositoz (leykositlər > 18 x 109/l ) hansı revmatoloji xəstəliklər vaxtı müşahidə olur?**

A) Revmatoidli artrit

TƏHSİL AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Şeqren xəstəliyi
C) Sistemli sklerodermiya
D) Qırmızı qurdeşənəyi
E) Sistemli vaskulitlər

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 36 – 37

**413) Forestye simptomu nəyi müəyyənləşdirə bilər?**

A) Onurğa sütununun döş şöbəsinin hərəkətliyini
B) Onurğa sütununun boyun şöbəsinin hərəkətliyini
C) Ağrılı nöqtələri
D) Onurğa sütununun bel şöbəsinin hərəkət məhdudliyini
E) Duruşun formasını

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 45

**414) Osteoartrit vaxtı klassik massaja qarşı olan əks – göstərişlərə aiddir?**

A) Əzələ hipertrofiyası
B) Bədənin artıq kütləsi
C) Əks – göstərişlər yoxdur
D) II – III mərhələ osteoartrit xəstələrində ikincili sinovitin inkişafı
E) Arteriyal təzyiq

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 388 – 420

**415) Bud sümüyünün başcığının aseptik nekrozunun erkən əlamətilərinə aiddir?**

A) Hərəkət vaxtı, ələlxüsus müəyyən bir vəziyyətlərdə inkişaf edən ağrılar
B) Kəskin və "səbəbsiz" xarakter daşıyan ağrılar, ələlxüsus tutma şəklində
C) Hərəkət vaxtı inkişaf edən ağrılar, ələlxüsus axşama doğru
D) Gecə ağrıları, ələlxüsus bədənin vəziyyəti dəyişdiriləndə
E) Səhər ağrıları, ələlxüsus "buxovlanma" sindromu ilə birgə inkişaf edən

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 120 – 131

**416) Polimiozit/dermatomiozitin inkişafı vaxtı hansı qrup əzələlərin zədələnməsi müşahidə olmur?**

A) Qöz əzələləri
B) "Çiyin kəməri" əzələləri

SINAQ ÖDƏNIŞSIZ İSTIFADƏ ÜÇÜN

C) Boyun əzələləri
D) “Çanaq kəməri” əzələləri
E) Udlaq əzələləri

Ədəbiyyat: Ревматические заболевания. Под ред. Джона Х.Клиппела и др. Перевод с английского под ред.Е.Л.Насоновой, В.А.Насонова, Ю.А.Олюнина. Том III, Заболевания мягких тканей. Москва, 2011, «ГЭОТАР-Медиа», с.120 – 123

**417) Bisfosfonatların mədə - bağırsaq traktında rezorbsiyasının azalmasına gətirən hansı preparatın eyni vaxtda birgə qəbulu tövsiyə olunmur?**

A) Qlükokortikosteroidlər
B) Bioloji agentlər
C) İltihab əlehinə qeyri steroid preparatları
D) Kalsium preparatları
E) “B” qrup vitaminləri

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 589 – 598

**418) Parasetomol müasir təsəvvürlərə görə siklooksigenazanın hansı izoformasına selektivli inhibəedən təsir göstərir?**

A) Siklooksigenazanın qeyri selektiv inhibitorudur
B) Siklooksigenaza - 3
C) Siklooksigenaza - 4
D) Siklooksigenaza - 1
E) Siklooksigenaza - 2

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 388 – 420

**419) SAPHO – sindromu nədir?**

A) Sinovit, akne, pustulyoz, hiperostoz, osteit
B) Sinovit, angiit, purpur, herpes, onixiya
C) Sinovit, artralgiya, papillomatoz, hepatomegaliya, otoskleroz
D) Sinovit, anemiya, pankreatit, hipertireoz, osteoporoz
E) Sinovit, artrit, periostit, hepatoz, osteoxondropatiya

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 195– 199

**420) Revmatik polimialgiya hansı yaşlarda əsasən inkişaf edir?**

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 40 yaşına qədər cavan kişilər
B) Xəstəliyə 50 yaşına qədər qadınlar məruz qalır
C) İnsan həyatının ikinci yarısında
D) Uşaq və yeniyetmələrdə
E) Körpə və uşaqlarda

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 562 – 565

**421) Revmatik polimialgiyanın daimi əlaməti nədir?**

A) Çiyin, bud – çanaq oynaqlarında və boyun nahiyəsində hərəkət məhdudluğu
B) Əl oynaqların simmetrik zədələnməsi
C) Çiyin arteriyalarında asimmetrik sistolik arterial təzyiq
D) Reyno sindromu
E) Dəri zədələnmələri petexial səpki şəklində

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 562 – 565

**422) Revmatoidli artritin diaqnostikasında istifadə olunan və immunoferment üsulla keçirilən tsiklik sitrullin tərkibli pepetidə qarşı anticismlərin hansı səviyyəsi (anti - SSP) müsbət sayılır?**

A) 5 vahid/ml və az
B) 10 vahid/ml və artıq
C) 1 vahid/ml və artıq
D) 15 vahid/ml və artıq
E) 5 vahid/ml və artıq

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 87– 139

**423) Revmatoidli artrit xəstələrin qanında komplementin C3 – komponentinin azalması nəyi göstərir?**

A) Komplementin C3 – komponenti bu xəstələrdə norma daxilində olur
B) Xəstəliyin yüngül oliqoartrit formasını
C) Still xəstəliyinin inkşafını
D) Xəstəliyin remissiyasını
E) Xəstəliyin ağır oynaq – visseral formasını

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 87– 139

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**424) Qanda ferritinin müayinəsinin hansı nəticəsi Still xəstəliyin diaqnostikası üçün müsbət əhəmiyyət daşıyır?**

A) < 1000 vahid/ml
B) > 2000 vahid/ml
C) ≥ 1000 vahid/ml
D) ≥ 500 vahid/ml və artıq
E) < 500 vahid/ml

Ədəbiyyat:Ismayılova S.S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı. – 2008. 52-55s.

**425) 50 yaşdan sonra pasientdə sistem əlamətləri olmadan Reyno sindromunun və diqital nekrozun inkişafı hansı xəstəlik haqqında düşünməyə vədar edir?**

A) Horton xəstəliyi
B) Obliterədən tromboangiit
C) Revmatik polimialgiya
D) Autoimmun tireodit
E) Şiş prosesi

Ədəbiyyat:: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л.,Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 661 – 674

**426) Əvəzedici hormonal terapiyanın təyinatı menopauza dövrü hansı sistemli xəstəliyin kəskinləşməsinə səbəb ola bilər?**

A) Sistemli sklerodermiya
B) Revmatoidli artrit
C) Sistemli qırmızı qurdeşənəyi
D) Osteoporoz
E) Sistemli dermatomiozit/polimiozit

Ədəbiyyat: Ревматология – Национальное руководство. Под ред. Насонова Е.Л., Насоновой В. А.// Москва, 2008, «ГЭОТАР-Медиа», с. 647 – 661

**427) Qığırdağın quruluşunu modifikasiyaedən dərman preparatların təyinatı osteoartrozun müalicəsində hansı məsələni həll edir?**

A) Müalicənin ikinci məsələsini
B) Müalicənin üçüncü məsələsini
C) Birincili profilaktika məsələsini
D) İkincili profilaktika məsələsini
E) Müalicənin birinci məsələsini

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 386 – 420

**428) Neri simptomu onurğa sütununun hansı patologiyası vaxtı inkişaf edir?**

A) Döş şöbəsinin ostoeoxondrozu
B) Bel şöbəsinin ostoeoxondrozu
C) Onurğa sütununun osteoxondropatiyası
D) Ankilozedən spondiloartrit
E) Boyun şöbəsinin ostoeoxondrozu

Ədəbiyyat: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 386 – 420

**429) Humoral immunitet sisteminin funksional vəziyyətinin qiymətləndirilməsi üçün hansı laborator müayinə keçirilir?**

A) Sirkulyasiya edən immun komplekslərin müayinəsi
B) Revmatoidli faktorun müayinəsi
C) Mononuklear faqositlərin funksional aktivliyinin öyrənilməsi
D) Qan plazmasında immunoqlobulinlərin kəmiyyət müayinəsi
E) Komplementin komponenetlərinin müayinəsi

Ədəbiyyat:: Клиническая ревматология. Под общей ред. В.И. Мазурова. Санкт Петербург: Фолиант, 2005, с. 87 – 139

**430) Oynaqdaxili kontrakturalara aşağıdakılardan hansı aiddir?**

A) Dermatogen kontraktura
B) Fassiyanın qalınlaşması
C) Neyrogen kontraktura
D) Fibrozlu ankiloz
E) Miogen kontraktura

Ədəbiyyat:Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**431) Yaşlı adamlarda revmatik xəstəliklərin gedişatına hansı xas deyil?**

A) Revmatik artrit ağır keçir, sistem şəklində
B) Revmatik polimialgiya daha çox yaşlı insanlarda olur
C) Sistem qırmızı qurdeşənəyi xəstəliyinə ən çox 50 yaşdan sonra rast gəlinir
D) 50 - 60 yaşında idiopatik hiperostoz yaranır
E) 90% insanlarda 60 yaşından sonra osteoartroz əmələ gəlir

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**432) QSİƏ preparatların əsas təsir mexanizmi hansıdır?**

A) Leykotrienlərin blokunu yaradır
B) Histaminin sintezini azaldır
C) Neytrofillərin aqreqasiyasını və adgeziyasını artırır
D) Siklooksigenazanın (SOQ) blokunu yaradır və prostoqlandinlərin sintezini azaldır
E) Tripsinin sintezini azaldır

Ədəbiyyat: Секреты ревматологии, Стерлинг Дж.Вест, Москва Бином, Санкт – Петербург Невский диалект, 1999 , стр.652

**433) Kəskin sinovitin iltihabi proses olduğunu hansı əlamət daha çox sübut edir?**

A) Hiperemiya
B) Oynaqda palpasiya zamanı intensiv ağrı
C) Ödem
D) Funksiyanın pozulması
E) Lokal hipertermiya

Ədəbiyyat: Секреты ревматологии, Стерлинг Дж.Вест, Москва Бином, Санкт – Петербург Невский диалект, 1999

**434) Uşaqlarda II – III qabırğaaltında auskultasiya zamanı təyin olunan sistolodiastolik küy hansı hallarda olur?**

A) Funksional vəziyyət zamanı
B) Mitral qüsurlarda
C) Aortanın koarktasiyası zamanı
D) Mədəciklər arası divarın qüsuru zamanı
E) Arterial axacaq açıq olan halda

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**435) Fallo tetradası üçün aşağıdakılardan hansı səciyyəvi deyil?**

A) Ağciyər hipertenziyası
B) II – III qabırğaaltı döş sümüyünün sol kənarında sistolik küy
C) "Təbil çubuqları"
D) Dəri örtüklərinin sianozu
E) Sağ mədəciyin hipertrofiyası

SİQKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**436) Aşağıdakılardan hansı iltihabi mediatorlara aid deyil?**

A) Histamin
B) Prostoqlandinlər
C) Leykotrienlər
D) Asetilxolin
E) Kininlər

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**437) Aşağıdakılardan hansı uşaqlarda revmatik xəstəliyin xüsusiyyətlərinə aid deyil?**

A) Yalnız uşaqlarda oynaqların hipermobilliyi qeyd olunur
B) Uşaqlarda böyüklərlə müqayisədə daha tez - tez vərəm və septik artritlər yaranır
C) Uşaqlarda daha çox osteoxondropatiyalar yaranır
D) Uşaqlar və yeniyetmələr revmatizmə daha çox meyillidirlər
E) Osqud - Şlatter xəstəliyi daha çox oğlanlarda rast gəlinir

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**438) Xroniki "tunnel" sindromunda səciyyəvi simptom hansıdır?**

A) Mil - bilək oynağının bükülməsi zamanı ağrı
B) Mil - bilək oynağının açılması zamanı ağrı
C) Əldə baş barmaq əzələlərinin ( tenarın ) atrofiyası
D) Çeçələ barmaqda hissiyyatın pozulması
E) Çeçələ barmaq əzələlərinin atrofiyası

Ədəbiyyat: : Секреты ревматологии, Стерлинг Дж.Вест, Москва Бином, Санкт – Петербург Невский диалект, 1999

**439) Kəskin revmatik qızdırmanın fəsadlərına hansı aid deyil?**

A) Endokardit
B) Artrit
C) Ürəyin miksoması
D) Üzükvari eritema
E) Ekstrasistoliya

SİNAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**440) Revmatik qızdırmanın debyutu daha çox hansı yaşda müşahidə olunur?**

A) 30 – 40 yaşlarda
B) 3 yaşa kimi
C) 6 – 15 yaşlarda
D) 4 – 5 yaşında
E) 50 yaşdan sonra

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**441) Revmatik qızdırmanın patogenetik müalicəsində hansı preparatlar istifadə olunur?**

A) Antibiotiklər
B) Antihistamin preparatlar
C) Mineralokortikoidlər
D) İmmunodepressantlar
E) QSİƏ preparatlar,qlükokortikoidlər

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**442) Revmatik qızdırmanın aktivliyi nəyə əsasən qiymətləndirilir?**

A) ExoKQ
B) Klinik əlamətlər və laborator diaqnostika
C) EKQ
D) Yalnız laborator diaqnostika
E) Yalnız klinik əlamətlər

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**443) Aşağıdakılardan hansı infeksion endokarditin immunoloji fenomenlərinə aiddir?**

A) Splenomeqaliya
B) Anemiya
C) Ağciyər infarktı
D) Rot ləkələri
E) Lukin simptomu

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**444) Aşağıdakılardan hansı infeksion endokarditin əlamətlərinə aid deyil?**

A) Septik sindrom
B) Hepatomeqaliya qaraciyər çatışmazlığı ilə
C) Tromboembolik sindrom
D) Splenomeqaliya
E) Qapaq requrgitasiyası

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**445) Aşağıdakılardan hansı mitral stenozun EKQ əlamətlərinə aid deyil?**

A) Aritmiya
B) Ürəyin elektrik oxunun sağa dönməsi
C) Sol qulaqcığın böyüməsi
D) Sol mədəciyin böyüməsi
E) Sağ mədəciyin böyüməsi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**446) Aşağıdakılardan hansı aortal qapağın çatışmazlığının əlamətlərinə aid deyil?**

A) Ürək "belinin" nazikləşməsi
B) Aorta qövsün genişlənməsi
C) Sol mədəciyin və aortanın pulsasiyasının tezləşməsi
D) Sol mədəciyin genişlənməsi
E) Sağ qulaqcığın genişlənməsi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**447) Aşağıdakılardan hansı infeksion endokarditin yaranmasında yüksək risk faktoruna malik deyil?**

A) Bikuspidal aortal klapan
B) Mədəcikarası qüsur
C) Açıq aortal axacaq
D) İdiopatik hipertrofik subaortal stenoz
E) Qulaqcıqarası divarın qüsuru

SİQK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**448) Aşağıdakılardan hansı mitral stenoza aid deyil?**

A) Sol qulaqcığın böyüməsi
B) Ağciyər hipertenziyası
C) Aorta qövsün yüksələn hissəsinin genişlənməsi
D) Sağ mədəciyin böyüməsi
E) Qulaqcıqların fibrillyasiyası

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**449) Aşağıdakılardan hansı revmatik xəstəliklərdə müşahidə olunan MSS patologiyasına aid deyil?**

A) Meninqoensefalit
B) Hidrosefaliya
C) Qıcolmalar
D) Kəllə - beyin sinirlərinin zədələnməsi
E) Beyin qan dövranının pozulması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**450) Aşağıdakılardan hansı revmatik poliartritin klassik variantına aid deyil?**

A) Rg - da oynaq eroziyaları
B) Revmatik prosessin aktivliyinin artması
C) Oynaq defiqurasiyası
D) Poliartritin tez zamanda keçməsi
E) İri oynaq zədələnmələri

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**451) Kliniki əlamətlərinə görə mitral stenoz aşağıdakılardan hansı ilə oxşardır?**

A) Mədəciklər arası divarın qüsuru ilə
B) Sol qulaqcığın miksoması ilə
C) Mitral requrgitasiya ilə
D) Qulaqcıqlararası divarın qüsuru ilə
E) Sağ qulaqcıq – mədəcik dəliyinin stenozu ilə

SİQK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**452) Sistem qırmızı qurdeşənəyi diaqnozunun göstəricilərinə hansılar aiddir?**
**1. artrit**
**2. fotosensibilizasiya**
**3. CRZ († )**
**4. EÇS yüksəlməsi**
**5. uveit**

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

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**453) Aortal requrgitasiya zamanı hansı auskultativ əlamətlər müşahidə olunur?**

A) Mezosistolik küy
B) Aortal ton
C) I tonun zəifləməsi
D) II tonun olmaması
E) III tonun olmaması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**454) SQQ zamanı hansı hal yüksək dozada qlukokortikoidlərin təyininə göstərişdir?**

A) Dəri səpgiləri olarsa
B) Artrit olduqda
C) Nefrit olduqda
D) EÇS-nin yüksəlməsi zamanı
E) Qanda LE - hüceyrələrin tapılması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**455) Aşağıdakılardan hansı SQQ dəri əlamətlərinə aid deyil?**

A) Diskoid ocaqların mövcud olması
B) Lokal ya da diffuz alopesiya

SİNİF AZƏRBAYCANSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Dərinin indurasiyası
D) Ən çox dəri, saçlar və selikli qişalar zədələnir
E) Aminoxinolin preparatlarının təsiri altında fotosensibilizasiya çoxalır

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**456) Aşağıdakılardan hansı revmatik artritin aktivliyinin ölçüsündə nəzərə alınır?**
**1. CRZ səviyyəsi**
**2. EÇS**
**3. Leykositoz**
**4. Ağrı**
**5. Qamma qlobulinlərin səviyyəsi**

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

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**457) Aşağıdakılardan hansı revmatoidli artrit zamanı ağır və xoşagəlməz proqnozlu əlamətdir?**

A) İri oynaqların zədələnməsi
B) Oynaqxarici əlamətlər, düyünlər, vaskulitlər
C) Ağrı sindromu
D) Uzunmüddətli buxovlanma
E) Revmatoid faktorun olmaması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**458) Normada aşağıdakılardan hansı sinovial mayedə aşkar olunmur?**

A) Ümumi zülal 10 – 20 q/l
B) Qlükoza 3, 5 – 5, 5 mmol/l
C) Sitoz 1, 5 ×109/l
D) Faqositlər
E) Yüksək özüllülük

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**459) SQQ zamanı hansı əlamətə rast gəlinmir?**

A) Əl barmaqlarının dırnaq falanqalarının osteolizi
B) Baş beyinin produktiv vaskuliti
C) Hemotoksilin cisimləri
D) Libman – Saks endokarditi
E) Qurdeşənəyi nefropatiyası

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**460) Revmatik artritin diaqnostik göstəricilərinə hansı aid deyil?**

A) Düyünlü eritema
B) Dərialtı düyüncüklər
C) Revmatoid faktorun tapılması
D) Səhərlər buxovlanma
E) Xırda oynaqların simmetrik artriti

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**461) Hansı revmatik artrit üçün xas deyil?**

A) Onurğa sütununun qövsvari çıxıntılı oynaqlarının ankilozu
B) Qranulamatoz proses
C) Oynaq səthlərinin eroziyası
D) Toxumaların sklerozu
E) Vaskulit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**462) Revmatik artritə xas olmayan Rg əlaməti hansıdır?**

A) Oynaqətrafı osteoporoz
B) Oynaq dəliyinin daralması
C) Sümüklərin eroziyası
D) Ankilozlar
E) Subxondral skleroz

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

SİNİF KABİNETİ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**463) Revmatoid artrit zamanı göz zədələndikdə hansı əlamət müşahidə olunmur?**

A) Skleromalyasiya
B) Torlu qişanın qopması
C) Sklerit
D) Episklerit
E) Quru keratokonyuktivit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**464) Revmatoid artrit zamanı erkən zədələnmələr hansı oynaqlarda baş verir?**

A) Onurğa sütununun boyun şöbəsində
B) Diz
C) Dirsək
D) Əldarağı – falanqa və proksimal falanqaarası
E) Mil – bilək

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**465) Revmatoid artrit zamanı daha sübutedici laborator göstərici hansıdır?**

A) EÇS -nin yüksəlməsi
B) Qlobulinlərin səviyyəsinin qalxması
C) Leykositoz
D) C - reaktiv zülalın mövcud olması
E) Qanda revmatoid faktorun olması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**466) Revmatoid artrit zamanı bazis terapiyanın maksimal effekti müalicədən neçə ay sonra olur?**

A) 2
B) 1
C) 3
D) 12
E) 6

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**467) Sulfasalazinin qəbulu tez– tez rast gəlinən hansı fəsadla müşahidə olunur?**

A) Ağız boşluğunun selikli qişasının zədələnməsi
B) Ürəkbulanma və qusma
C) Aqranulositoz
D) Hərarət
E) Dəridə səpgi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**468) Revmatoid artritin müalicəsində qlükokortikoidlərin təyini hansı halda şərt deyil?**

A) Revmatoid artritin aktivliyinin artmasında
B) Zərdabda revmatoid faktorun mövcud olması zamanı
C) Bütün xəstələr üçün zəruridir
D) Böyrəklərin zədələnməsi zamanı
E) QSİƏ preparatların effekti olmayanda

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**469) Felti sindromu diaqnozu hansı əlamətlərin əsasında qoyulur?**
**1. poliartrit**
**2. plevrit**
**3. splenomeqaliya**
**4. leykopeniya**
**5. trombositoz**

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

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**470) Sinovial mayenin süni əvəzedicisi nədir?**

A) Polivinilpirrolidon məhlulu
B) Orqotein məhlulu
C) Dimeksid məhlulu
D) Trasilol məhlulu

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Voltaren məhlulu

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**471) RA bazis terapiyanın effektivliyinin daha dəqiq göstəricisi hansıdır?**

A) Sistem əlamətlərin azalması
B) Həyat keyfiyyətinin yaxşılaşması
C) Rg - da sümük destruksiyasının inkişafının azalması
D) Revmatik prosessin aktivlik göstəricisinin yaxşılaşması
E) Oynaq sindromunun müsbət olması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**472) Sarkoidoz üçün hansı klinik əlamət səciyyəvidir?**

A) Qısa bir zamanda bədən çəkisinin azalması
B) Ağciyər kökünün limfodüyünlərinin limfadenopatiyası
C) Qlomerulonefrit
D) Mədə - bağırsaq sisteminin pozulması
E) Aftoz dermatit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**473) Aşağıdakılardan hansı birləşmiş toxumanın diffuz xəstəliklərinin yaranmasında rol oynayır?**

A) Sadalananların hamısı
B) İnfeksiyalar
C) Mikrob mimikriyası və çarpazlaşmış reaksiyalı anticisimlərin fenomeni
D) İrsi meyillik
E) İmmunitetin,cinsi requlyasiyanın pozulması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**474) Sklerodermiyada dərinin zədələnmə əlamətlərinə hansı xas deyil?**

A) Dəridə fibroz ocaqları
B) Teleangioektaziyalar
C) Kalsinoz
D) Eritematoz səpgi
E) İndurasiya

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**475) Hansı xəstəliklərdə böyrək zədələnmələri nadir halda rast gəlinir?**

A) Düyünlü periartrit
B) Qeyrispesifik aortarteriit
C) SQQ
D) Sistem sklerodermiya
E) Dermatomiozit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**476) Reyno sindromu hansı xəstəliklərdə daha çox rast gəlir?**

A) Dermatomiozit
B) Revmatoidli artrit
C) Düyünlü periarteriit
D) SQQ
E) Sistemli sklerodermiya

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**477) Sistem sklerodermiya zamanı böyrək krizinin kəskin başlancığı nə ilə səciyyələnir?**

A) Kreatinin səviyyəsinin artması ilə
B) Leykosituriya
C) Makrohematuriya
D) Proteinuriya
E) Poliuriya

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**478) Polinevrit,arterial hipertenziya və bronxospazm hansı xəstəlikdə rast gəlinir?**

A) SQQ
B) Dermatomiozit
C) Düyünlü periarteriit
D) İnfeksion endokardit
E) Kəskin revmatik qızdırma

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**479) Sistem sklerodermiya üçün xas deyil?**

A) Membran reseptorların dəyişməsi ilə fibroblastların qeyri - adekvat reaksiyası
B) Fibroblastların kollagen və fibronektini intensiv ifraz etməsi
C) Ca ionlarının daşınmasının artması
D) Əllərin kapillariti
E) Proteoqlikan və qlikoproteinin intensiv sintezi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**480) Pertes xəstəliyi nə ilə səciyyələnir?**

A) Bud sümüyünün başının aseptik nekrozu
B) Bazu sümüyünün başının epifiziolizi
C) Qamış sümüyünün qabarcığının osteoxondropatiyası
D) Palindromal revmatizm
E) Bud sümüyünün başının epifiziolizi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**481) Yuvenil revmatoidin və vərəm artritinin differensial diaqnostikasında hansı daha çox əhəmiyyət daşıyır?**

A) Rg - da məhdudlaşmış sümük boşluğu
B) Epifizar osteoporoz
C) Sinovial mayedə neytrofillərin çox olması
D) Sistem əlamətləri
E) Zədələnmiş oynaqların sayı

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**482) Revmatik polimialgiyanın ağırlaşmasına hansı aiddir?**

A) Polinevrit
B) Poliserozit
C) Ankilozlar
D) Amiloidoz
E) Gicgah arteriiti

SİSTEM ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**483) Aşağıdakılardan hans artritin törədicisi deyil?**

A) Streptokok
B) Ureaplazma
C) Klebsiella
D) Pnevmokok
E) Kampilobakteriya

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**484) Revmatik polimialgiyanın yaranmasında hansı amil rol oynamır?**

A) Anticisimə qarşı antigenlərin yaranması
B) Genetik meyillilik
C) Artıq çəki
D) İmmun komplekslərin depozitlərinin yaranması
E) Virus infeksiyası ( hepatit B )

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**485) Aseptik osteonekrozun tipik lokalizasiyası haradır?**

A) Bazu sümüyünün medial epikondilusu
B) Mil sümüyünün cismi
C) Bazu sümüyünün lateral epikondilusu
D) Əl falanqaları
E) Bud sümüyünün başı

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**486) Gigant hüceyrəli arteriit üçün hansı xas deyil?**

A) Depressiya
B) Beyin qand övranının kəskin pozulması
C) Diplopiya
D) Bulemiya
E) Əzələ ağrısı

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

İNSİLAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**487) Bexçet xəstəliyinə aid olmayan hansıdır?**

A) Aftoz stomatit
B) Mədə - bağırsaq traktının zədələnməsi
C) Xayanın xora - nekrotik zədələnməsi
D) Halqavari eritema
E) Uveit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**488) Takayasi xəstəliyi zamanı işemik sindroma aid olmayan hansıdır?**

A) Çiyin əzələlərinin hipotrofiyası
B) Yuxu və bazu arteriyalarında sistolik küyün olması
C) Mil arteriyasında nəbzin olmaması
D) AT-in ayaqlarda və əllərdə fərqli olması
E) Aşağı ətraflarda ağrı və üşütmə

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**489) Revmatik polimialgiyaların diaqnostik göstəricilərinə aid olmayan hansıdır?**

A) Palpasiya zamanı çiyin əzələlərinin simmetrik ağrıları
B) Çəkinin azalması
C) 1 saatdan çox çiyinlərdə buxovlanma
D) EÇS-nin kəskin artması
E) Kəskin baş ağrıları

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**490) Veber – Krisçen pannikulitin dəridən xaric əlamətlərinə hansı aid deyil?**

A) Mülayim leykositoz və eozinofiliya
B) Residivləşən eroziv artrit
C) Hərarət
D) Hepatolienal sindrom
E) Əzələ və sümüklərdə ağrılar

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**491) Dəri vaskullitlərinə hansı xas deyil?**

A) Vitiliqo
B) Torlu livedo
C) Kapillarit
D) Hemorragik səpgi
E) Düyünlü eritema

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**492) Hansı xəstəliyə bu triada xasdır: uretrit, artrit, konyuktivit?**

A) Şeqren
B) Kaplan – Kolinet
C) Reyter
D) Stiven – Jons
E) Foxt – Koyanauji

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**493) Gigant hüceyrəli arteriitdə hansı müalicə insult və qəfləti korluq kimi fəsadların qabağını ala bilər?**

A) QK yüksək dozada
B) QK aşağı dozada
C) Aspirin aşağı dozada
D) Heparin
E) Varfarin

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**494) Düyünlü periarteriit zamanı hansı arteriyalar zədələnir?**

A) Orta kolibirli arteriyalar
B) İri kolibirli artreriyalar
C) Kapillyarlar
D) Bütün ölçülü arteriyalar
E) Venalar

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**495) Bexçet xəstəliyi zamanı mədə - bağırsaq traktının hansı şöbəsi daha çox zədələnir?**

A) 12 – barmaq bağırsaq
B) Qalça
C) Düz bağırsaq
D) Siqmayabənzər
E) Yoğun

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**496) Carq - Stross xəstəliyi nə ilə səciyələnir?**

A) Trombositopeniya
B) Leykopeniya
C) Hiperleykositoz
D) Trombositoz
E) Yüksək eozinofiliya

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**497) Carq - Stross xəstəliyinə aid olmayan hansıdır?**

A) Polineyropatiya
B) Uveit
C) Sinusit
D) Endokardial fibroz
E) Bronxospazm

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**498) Ankilozlaşan spondilit üçün spesifik Rg əlaməti hansıdır?**

A) Onurğa sütununun ankilozu
B) Simmetrik sakroileit
C) Skeletin hiperostozu
D) Oynaq dəliyinin daralması
E) Entezit hissələrdə sümükləşmə

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**499) Birincili osteoartroz üçün hansı oynaqların zədələnməsi tipik deyil?**

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Çanaq – bud
B) Distal falanqaarası
C) Diz
D) Aşıq - daban
E) Əldarağı – falanqa

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**500) Sakroileit daha az hansı xəstəlikdə baş verir?**

A) Bexterev xəstəliyində
B) Psoriatik artritdə
C) Revmatik artritdə
D) Reaktiv artritdə
E) Reyter xəstəliyində

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**501) Hansı xəstəlikdə sinovial mayenin biopsiyası dəqiq diaqnoz qoymağa imkan verir?**

A) İnfeksion artritdə
B) Reaktiv artritdə
C) Ankilozlaşmış spondiloartritdə
D) Oynaq
E) RA-də

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**502) Hansı halda QK-i oynaqdaxili vurmaq olar?**

A) QK böyük dozada birdəfəlik qəbul etdikdə
B) Ekssudativ komponenti çox olan mono yaxud oliqoartritdə
C) Ekssudativ komponenti olan çoxsaylı oynaq zədələnməsində
D) Osteoartrozda
E) Ekssudativ dəyişiliklər olmadan oynaqda artralgiyalar zamanı

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**503) Nə zaman distal falanqaarası oynaqlar zədələnmir?**

SUSKA AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Bexterev xəstəliyidə
B) Osteoartrozda
C) Hemofil artropatiyada
D) Psevdopodaqrada
E) RA-də

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**504) Çiyində sadə tendiit zamanı hansı taktika düzgündür?**

A) Bütün xəstəlik müddətində aktiv hərəkətləri məhdudlaşdırmaq
B) Cərrahi əməliyyat
C) Yalnız fizioterapiya
D) Antibiotiklərin qəbulu
E) QSİƏ preparatların peroral və QK-in lokal yeridilməsi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**505) Psoriatik artrit üçün hansı xas deyil?**

A) Ayaqların distal hissəsində oynaq səthlərin eroziyası
B) Əldə distal falanqaarası oynaq səthlərinin eroziyası
C) Sindesmofitlərin assimetriyası
D) "Şüalı" lokalizasiya
E) Yumşaq toxumaların kalsinatları

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**506) Presenil və senil osteoporoz zamanı sümük toxumalarında olan dəyişiliklər nə ilə bağlıdır?**

A) Sümüklərdə parathormona olan həssaslığın artması
B) Kalsitoninin defisiti
C) Estrogenlərin səviyyəsinin aşağı düşməsi
D) D3 vitaminin sintezinin tormozlanması
E) Ca-un sümükdən xaric olması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**507) Birincili osteoartrozun inkişafına hansı təsir etmir?**

A) Oynaqların həddən artıq yüklənməsi ( idman, piylənmə)

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Genetik faktor
C) Oynaq səthlərin konqruentliyini dəyişən displaziyalar
D) Statikanın pozulması
E) Fibroblastların kollagen və fibronektin ifrazının çox olması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**508) Aşağıda göstərilən Rg əlamətlərindən hansı osteoartroz üçün səciyyəvi deyil?**

A) Subxondral skleroz
B) Oynaq səthlərinin kənar hipertrofiyası
C) Qığırdaqaltı kistalar
D) Oynaqətrafi osteoporoz
E) Oynaq şırımının daralması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**509) Aşağıdakılardan hansı irinli artrit üçün səciyyəvi deyil?**

A) Leykositoz sola meyilliklə
B) Hərarət, üşütmə
C) Sinovial mayedə yüksək sitoz
D) Neytofillərin sayı, bulanıqlıq və durğunluğun artması
E) Poliartrit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**510) Menopauzadan sonra qadınlarda Ca sutkalıq hansı dozada təyin olunur?**

A) 1500 mq
B) 1500 mq çox
C) 700 mq
D) 500 mq qədər
E) 1000 mq

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**511) Allopurinolun təsir mexanizmi necədir?**

A) Ca-un sümüklərdən xaric olma prosesini  ləngitməsi
B) Sidik turşusunun sintezinin azalması

TIBK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Qığırdağın dağılmasına imkan vermir
D) İltihabəleyhinə təsir
E) Sidik turşusunun böyrək ekskresiyasının artması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**512) Purin mübadiləsinin göstəricisi hansıdır?**

A) Zərdabda sidik turşusunun olması və onun sidik ilə sutkalıq ekskresiyası
B) Kreatinfosfokinazanın aktivliyi
C) Yumaqcıq filtrasiyasının sürəti
D) Kreatinin səviyyəsi
E) Sidik cövhəri və qalıq azotun miqdarı

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**513) Aşağıdakılardan hansı Ponse artriti adlanır?**

A) Vərəmin ağciyər forması zamanı kəskin poliartrit
B) Viruslu artrit
C) Çanaq – bud oynağının monoartriti
D) Onurğa sütununun vərəmi
E) Göbələk mənşəli septik artrit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**514) Aşağıdakılardan hansı podaqra üçün səciyyəvi deyil?**

A) Fəqarəarası bağların və disklərin fibroz halqalarının kalsifikasiyası
B) Rg -da oynaq şırımının daralması
C) Yumşaq toxumanın periartikulyar düyünlü qalınlaşmaları
D) Oynaq səthlərinin kənarlarında osteofitlər
E) Sümük toxumasının böyük ölçüdə kistayabənzər şəffaflığı

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**515) Aşağıdakılardan hansı kəskin podaqrik artritin inkişafına təsir etmir?**

A) Qidalanma rejiminin pozulması
B) Fiziki gərginliyin artması
C) Spirtli içkilərin qəbulu
D) Burun – boğaz infeksiyası

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Bir sıra preparatların qəbulu

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**516) Aşağıdakılardan hansı RA zamanı bazis müalicənin təyininə göstərişdir?**

A) Sümük eroziyalarının və deformasiyalarının proqressivləşməsi
B) Davamlı buxovlanma
C) Sinoviit ilə müşahidə olunan poliartrit
D) II dərəcəli aktivlik
E) Güclü ağrı sindromu

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**517) Osteoartrozun müalicəsinə aid düzgün ifadə hansıdır?**

A) Qadınlarda əvəzedici hormonoterapiya inkişafın qabağını alır
B) Heç bir preparat patoloji prosesin gedişini dəyişdirə və dayandıra bilməz
C) Xondroprotektorlar proqressiyanı dayandırır
D) QSİƏ preparatlar proqressivləşməni ləngidir
E) QSİƏ preparatlarla müqayisədə hormonlar daha effektivdir

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**518) Kəskin revmatik qızdırma zamanı aparılan laborator diaqnostika nəyi təyin edir?**

A) İltihabi prosessin ağırlığını
B) Birləşdirici toxumanın zədələnməsini
C) Metabolik dəyişiliklərin xüsusiyyətini
D) Elektrolit dəyişiliklərin xüsusiyyətini
E) Hormonal dəyişiliklərin xüsusiyyətini

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**519) Kəskin revmatik qızdırmanın patogenezində hansı mexanizmlər iştirak edir?**

A) Tromb əmələgətirici
B) Allergik
C) Neyrohumoral
D) Toksiki – iltihabi

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Sklerozlaşdırıcı

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**520) Revmatik artrit zamanı daha çox hansı oynaqlar zədələnir?**

A) Proksimal falanqaarası
B) Onurğa sütunu
C) Diz
D) Distal falanqaarası
E) Oma - qalça birləşməsi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**521) Revmatoidli artrit oynaq xəstəliklərinin hansı növünə aiddir?**

A) İltihabi
B) Metabolik
C) Bağırsaq xəstəlikləri ilə assosiasiya olunmuş
D) Reaktiv
E) Regenerativ

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**522) Revmatoidli artritin hansı fəsadında sidiyin analizi daha məlumatlı hesab olunur?**

A) Digital angiit
B) İkincili sistem amiloidoz
C) Osteonekroz
D) Xammen - Riç sindromunda
E) İkincili artroz

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**523) Revmatoidli artritin aktivliyinin laborator diaqnostikasına hansılar aiddir?**

A) CRZ yüksəlməsi
B) Leykositoz
C) ASL - O titri
D) EÇS-nin azalması
E) LDH yüksəlməsi

SİNİF XAİZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**524) Pannus nə deməkdir?**

A) Heberden düyünləri
B) Səhərlər buxovlanma
C) ALT yüksəlməsi
D) Aqressiv qranulyasiya olunmuş toxuma
E) ASL - O yüksək titri

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**525) Revmatoidli artritin aktivliyini nə sübut edir?**

A) EÇS yüksəlməsi
B) ASL - O yüksək titri
C) LE hüceyrələrin tapılması
D) ALT yüksəlməsi
E) Heberden düyünləri

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**526) Revmatoidli artritdə autoimmun prosesslərin göstəricisi hansıdır?**

A) EÇS-nin azalması
B) Revmatoid faktor
C) ASL –O yüksək titri
D) Hamar əzələlərə qarşı anticisimlər
E) LE hüceyrələr

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**527) Revmatoidli faktor nə deməkdir?**

A) Neyrosekretin
B) Prostoqlandin
C) Sinovial təbəqəarası anticisim
D) Aqreqasiya olunmuş İgM FC - fraqmentlərinə qarşı anticisim
E) b - makroqlobulin

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**528) Revmatoidli artrit xəstələrində əzələ zəifliyi nə ilə əlaqədardır?**

A) Sinirin zədələnməsi
B) Neyro - əzələ sinapsın zədələnməsi
C) Əzələyə yaxın oynaqda sinovitin aktivliyi
D) Ümumi intoksikasiya əlamətləri
E) Əzələ hipertrofiyası

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**529) Revmatoidli artritdə "buxovlanma" nə zaman əmələ gəlir?**

A) Yüngül idmandan sonra
B) Aktivlik dövründən sonra
C) Sakitlik dövründən sonra
D) Gecə yuxusundan əvvəl
E) Fiziki işdən sonra

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**530) Revmatoidli artritdə adətən sadalananlardan hansı yaranır?**

A) Ulnar deviasiya
B) Dırnaq və dəridə dəyişikliklər
C) Qulaq deformasiyası
D) Radial deviasiya
E) Miqrasiya edən eritema

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**531) Revmatoidli artritdə sinovial mayedə hansı dəyişiliklər qeyd olunur?**
**1.qatılığın azalması**
**2.leykositlərin sayının 5×109-dan az olması**
**3. leykositlərin sayının 5×109-dan çox olması**
**4.revmatoid faktorun mövcudluğu**
**5.zülalın miqdarının azalması**
**6.raqositlərin olması**
**7.qlukozanın səviyyəsinin aşağı düşməsi**

A) 2, 3, 4, 5

UNSK. AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) 1, 5, 6, 7
C) 2, 3, 5, 6
D) 1, 2, 5, 7
E) 1, 3, 4, 6

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**532) Boyun fəqərələrinin apofizar oynaqlarının zədələnməsi hansı xəstəliklərdə baş verir?**

A) Reyter sindromu
B) Yuvenil revmatoidli artrit
C) Revmatik polimialgiya
D) Böyüklərin revmatoidli artriti
E) Psoriatik artrit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**533) Revmatoidli faktor daha çox hansı xəstələrdə aşkar olunur?**

A) Dəri vaskuliti olan
B) Neyropatiyası olan
C) Gözün zədələnməsi olan (sklerit)
D) Dərialtı düyünləri olmayan
E) Dərialtı düyünləri olan

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**534) Revmatoidli artrit zamanı daha çox hansı zədələnir?**

A) Onurğa sütununun boyun şöbəsinin yuxarı hissəsi
B) Onurğa sütununun bel şöbəsinin aşağı hissəsi
C) Onurğa sütununun boyun şöbəsinin aşağı hissəsi
D) Onurğa sütununu bel şöbəsinin yuxarı hissəsi
E) Onurğa sütununun döş şöbəsi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**535) Uzun müddət çəkən revmatoidli artrit üçün hansı fəsad daha səciyyəvidir?**

A) Karbon mübadiləsinin pozulması
B) Amiloidoz

SUCK.AZ ÖPƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Damarların ümumi aterosklerozu
D) Porfiriya
E) Mikoz

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**536) Revmatik düyünlər daha çox harda yerləşir?**

A) Ayaqda
B) Ayaq barmaqlarında
C) Əl barmaqlarında
D) Ənsədə
E) Dirsək oynağı ətrafında

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**537) Revmatik artrit üçün daha xarakterikdir:**

A) Müsbət lateks - test və Vaaler - Rouz reaksiyası
B) LE - hüceyrələrinin tapılması
C) Monoklon zülalın mövcudluğu
D) ASL - O yüksək titri
E) Qan zərdabında sidik turşularının yüksək səviyyəsi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**538) Reyter xəstəliyinin xarakter laborator əlamətləri hansılardır?**

A) EÇS-nin azalması
B) Revmatoidli faktor
C) Proteinuriya
D) EÇS yüksəlməsi və xlamidiyaların tapılması
E) Anemiya

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**539) Ankilozlaşdırıcı spondilitin (Bexterev xəstəliyi) Rg əlamətləri hansılardır?**

A) Birtərəfli sakroileit
B) İkitərəfli sakroileit
C) Kəllə sümüklərinin dəyirmi qüsurları
D) Ayaq barmaqlarının osteofitləri

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Daban sümüklərinin  və çanağın osteofitləri

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**540) Oma - qalça birləşməsinin assimetrik zədələnməsi daha çox hansı xəstəliyə xasdır?**

A) Revmatik qızdırma
B) Reyter sindromu
C) Bexterev xəstəliyi
D) Bexçet xəstəliyi
E) Revmatoidli artrit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**541) Bexterev xəstəliyi daha çox hansı yaş  qrupunda təsadüf edilir?**

A) Qocalarda
B) Cavan kişilərdə və yeniyetmələrdə
C) Uşaqlarda
D) Qadınlarda klimakterik dövrdə
E) Cavan qızlarda

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**542) Ankilozlaşdırıcı spondilitdə sadalananlardan hansına daha çox rast gəlinir?**

A) Trikuspidal qapağın çatışmazlığı
B) Mitral stenoz
C) Mitral qapağın çatışmazlığı
D) Aortal çatışmazlıq
E) Aortanın dəliyinin stenozu

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**543) Bexterev xəstəliyi zamanı erkən əlamətlər hansılardır?**

A) Boyunda hiperlordoz
B) Sinovit
C) Sakroileit
D) Qonartroz
E) Ankiloz

PULSUZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**544) Generalizə olunmuş osteoartroz hansı oynaq üçün xas deyil?**

A) Diz
B) Distal falanqaarası
C) Proksimal falanqaarası
D) Dirsək
E) Mil - bilək

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**545) Osteoartroz üçün hansı səciyyəvidir?**

A) Oynağın şişməsi
B) Dərinin hiperemiyası
C) Oynaq dərisində temperaturun yüksəlməsi
D) Dərinin hiperpiqmentasiyası
E) Mexaniki ağrılar və oynaqda şaqqıltı

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**546) Oynaq funksiyasının məhdudlaşması və nəzərəçarpan Rg dəyişilikləri zamanı hansı müalicəyə daha çox ehtiyac var?**

A) Ortopedik
B) Palliativ
C) Xalq təbabəti
D) Fizioterapiya
E) Kimyəvi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**547) Osteoartrozun səbəbləri hansılardır?**
**1.oynaqların displaziyası**
**2.əzələ atrofiyası**
**3.endokrin dəyişikliklər**
**4.sinovit**
**5.oynağın xroniki iltihabi prosesi**

A) 1, 2, 4

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

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

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**548) Hansılar osteoartroz əmələ gətirən faktorlara aiddir?**
**1.mononevrit**
**2.oynağın mexaniki gərginliyinin çoxalması**
**3.infeksion amil**
**4.subaraxnoidal qan dövranının pozulması**
**5.xondriositlərin sintezi**
**6.oynağın travması**

A) 2, 3, 4
B) 3, 4, 5
C) 1, 3, 5
D) 1, 2, 5
E) 2, 4, 6

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**549) Osteoartrozun proqressivləşməsinin aparıcı patogenetik mexanizmi hansıdır?**

A) Sümük toxumasının remodelləşməsi
B) Ətraf əzələ qrupunun atrofiyası
C) Ca pirofosfat duzlarının çökməsi
D) Oynaq qığırdağının degenerasiyası
E) Sinovit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**550) Osteoartrozun patomorfoloji əlamətləri hansılardır?**
**1.Oynaq qığırdağının dərin və səthi liflərinin ayrılması**
**2.Sümük ankilozlaşması**
**3.Kənar osteofitlərin formalaşması**
**4.Oynaq kapsulasının fibrozu**
**5.Subaraxnoidal kistaların formalaşması**

A) 3, 4, 5
B) 1, 2, 5

SİTİK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

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

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**551) Osteoartroz zamanı hansı oynaqlar daha çox zədələnir?**
**1.distal falanqalar**
**2.proksimal falanqalar**
**3.biləк - əldarağı oynağı**
**4.çanaq - bud oynağı**
**5.dirsək oynağı**
**6.diz oynağı**
**7.əldarağı - falanqaarası**
**8.onurğa sütunu**
**9.oma - qalça birləşməsi**

A) 2, 4, 6, 7
B) 1, 3, 5, 7
C) 3, 4, 7, 8
D) 2, 3, 5, 8
E) 1, 4, 6, 8

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**552) Osteoartroz zamanı çanaq - bud oynağında birinci növbədə hansı hərəkətlər məhdudlaşır?**

A) Daxili rotasiya
B) Uzaqlaşdırıcı
C) Açılma
D) Xarici rotasiya
E) Bükülmə

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**553) Osteoartroz zamanı ağrı sindromuna hansı xas deyil?**

A) Fiziki yükdən sonra əmələ gəlir
B) "Gecə" ağrıları sümükdaxili hipertenziya ilə bağlıdır
C) "Start" ağrılar
D) Səhərlər tutqunluğun olmaması
E) Oynaq blokadası ilə bağlı olur

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**554) Osteoartroz zamanı oynaqda hansı dəyişiliklər olur?**

A) Sinovial mayenin çoxalması
B) Yumuşaq toxumaların şişkinliyi
C) Nəzərəçarpan sümük dəyişilikləri
D) Entezopatiyalar
E) Spesifik iltihabi prosses

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**555) Osteoartrozun kliniki əlamətlərinə aid deyil?**

A) Hərəkət zamanı krepitasiya
B) Entezopatiyalar
C) Oynaq deformasiyaları
D) Səhər tutqunluğu 30 dəqiqədən az
E) Hərəkət məhdudluğu

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**556) Beyker kistası nədir?**

A) Diz oynağının arxa cibində mayenin toplanması
B) Çiyin oynağının aşağı cibində mayenin toplanması
C) Prepatellyar bursada mayenin toplanması
D) Çiyin oynağının yuxarı cibində mayenin toplanması
E) Dirsək oynağında mayenin toplanması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**557) Osteoartroz zamanı sinovial maye üçün hansı səciyyəvidir?**

A) Zülalın miqdarı 20 – 30 q/l
B) Zülalın miqdarı 40 – 60 q/l
C) Qlükozanın aşağı səviyyəsi
D) Musin qalığın pis formalaşması
E) Özüllülüyün çoxalması

SİQK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**558) Çanaq - bud oynağının periartriti zamanı hansı kliniki əlamətlər olur?**
**1.aktiv və passiv hərəkətlərin məhdudlaşması və ağrısı**
**2.passiv hərəkətlərdə məhdudlaşmanın və ağrının olmaması**
**3.ağrı sindromunun kəskin inkişafı**
**4.ağrıların günün birinci yarısında çoxalması**
**5.ağrıların gecə vaxtı çoxalması**

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

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**559) Heberden düyüncükləri harda yerləşir?**

A) Dirsək oynağında
B) Ənsə sümüyündə
C) Distal falanqaarası oynaqlarda
D) Diz oynağında
E) Proksimal falanqaarası oynaqlarda

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**560) Buşer düyüncükləri harda yerləşir?**

A) Əldarağı - falanqa oynaqlarında
B) Distal falanqaarası oynaqlarda
C) Proksimal falanqaarası oynaqlarda
D) Qamış - daraq oynağında
E) Bazu oynağında

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**561) Osteoartrozun Rg əlamətləri hansılardır?**
**1.oynaq dəliyinin daralması**
**2.oynaq ətrafı osteoparoz**
**3.osteofitlər**
**4.osteoskleroz**

SUMGAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**5.oynaqların çıxığı**

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

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**562) Kelleqren və Laurence klassifikasiyasına görə osteoartrozda neçə mərhələ ayırd edirlər?**

A) 2 ( I, II)
B) 6 ( 0, I, II, III, IV, V)
C) 4 ( 0, I, II, III)
D) 5 ( 0, I, II, III, IV )
E) 3 ( I, II, III)

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**563) Osteoartrozun müalicəvi proqramı nədən ibarətdir?**
**1.bədən çəkisini azaltmaq**
**2.təmamilə hərəkətsiz şərait yaratmaq**
**3.xəstə oynağa düşən gücü azaltmaq**
**4.xəstə oynaqda hərəkətləri çoxaltmaq**
**5.əzələləri bərkitmək üçün müalicəvi idman**

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

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**564) Oynaqdaxili qlükokortikoidlərin yeridilməsinə əks - göstərişlər hansılardır?**
**1.infeksion xəstəliklər**
**2.oynaqda ağrılar**
**3.patoloji qanaxma**
**4.hərəkətlərin məhdudlaşması**
**5.aseptik nekroz**

TİNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**6.oynaqda nəzərəçarpan iltihabi proses**

A) 1, 2, 4, 5
B) 1, 2, 6
C) 2, 4, 5
D) 1, 3, 5, 6
E) 2, 3, 5, 6

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**565) Diprospanın yerli təsiri və effektlərinə uyğun olanı göstərin:**
**1.təsir müddəti 6 həftəyə qədərdir**
**2.təsir müddəti 4 həftəyə qədərdir**
**3.yerli atrofik effekti var**
**4.immunostimulyatordu**
**5.yerli xırdakristallik reaksiyası yoxdur**
**6.oynaqdaxili və periartikulyar yeridilməsinə göstəriş var**

A) 1, 3, 5, 6
B) 1, 2, 4, 5
C) 2, 4, 5, 6
D) 2, 3, 5
E) 2, 3, 4

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**566) Orqanizimdən çıxarılma müddətinin qısa olmağını nəzərə alaraq yaşlı pasiyentlərə hansı QSİƏ preparatların təyini daha əlverişlidir?**
**1.diklofenak**
**2.ketorolak**
**3.indometasin**
**4.butadion**
**5.ketoprofen**
**6.ibuprofen**
**7.naproksen**
**8.piroksikam**

A) 3, 5, 7
B) 2, 4, 7
C) 1, 5, 6
D) 2, 6, 8
E) 1, 4, 8

SOCRAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**567) Qastropatiya olma riski olan xəstələrə hansı QSİƏ preparatların təyini daha əlverişlidir?**
**1.silekoksib**
**2.diklofenak**
**3.artrotek**
**4.nimesulid**
**5.etodolak**
**6.meloksikam**
**7.ketoprofen**
**8.piroksikam**

A) 2, 4, 6, 8
B) 1, 2, 7, 8
C) 3, 6, 7, 8
D) 1, 3, 4, 5
E) 3, 5, 6, 7

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**568) Xondroprotektorlara hansılar aiddir?**
**1.Dona**
**2.Alflutop**
**3.Diprospan**
**4.Aertal**
**5.Xondroksid**
**6.Struktum**
**7.İnoltra**
**8.Sinviks**

A) 1, 3, 6, 7
B) 2, 4, 7, 8
C) 3, 4, 5, 7
D) 3, 4, 5, 8
E) 1, 2, 5, 6, 8

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**569) Qadınlarda sidik turşusunun qanda miqdarının yuxarı səviyyəsi nə qədərdir?**

A) 0, 50 mmol/l

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) 0, 46 mmol/l
C) 0, 27 mmol/l
D) 0, 30 mmol/l
E) 0, 35 mmol/l

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**570) Kişilərdə sidik turşusunun qanda yuxarı səviyyəsi nəqədərdir?**

A) 0, 46 mmol/l
B) 0, 30 mmol/l
C) 0, 42 mmol/l
D) 0, 38 mmol/l
E) 0, 50 mmol/l

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**571) Normada uratların qanda miqdarı nə qədərdir?**

A) 600 – 900 mq ( 3, 6 – 5, 4 mmol )
B) 900 – 1100 mq ( 5, 4 – 6, 6 mmol )
C) 300 – 600 mq ( 1, 8 – 3, 6 mmol )
D) 1100 – 1400 mq ( 6, 6 – 8, 4 mmol )
E) 900 – 1200 mq ( 5, 4 – 7, 2 mmol )

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**572) Hansı məhsullarda sidik turşusunun və purinlərin miqdarı daha çoxdur?**
**1.quş əti**
**2.paxlalılar**
**3.mal əti**
**4.yumurta**
**5.balıq əti**
**6.kartof**
**7.süd və süd məhsulları**

A) 3, 4, 6, 7
B) 1, 4, 6, 7
C) 1, 2, 3, 5
D) 2, 3, 4, 6
E) 2, 4, 5, 7

TUK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**573) Hansı xəstəlikdə ikincili pirofosfat artropatiya yaranmır?**

A) Birincili hiperparatireoz
B) Vilson – Konovalov xəstəliyi
C) Hipotireoz
D) Hemoxromatoz
E) Şəkərsiz diabet

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**574) Pirofosfat artropatiyada hansı oynaqlar daha çox zədələnir?**
**1.əl oynaqları**
**2.mil - bilək oynağı**
**3.ayaq oynaqları**
**4.diz oynağı**
**5.çanaq – bud oynağı**
**6.onurğa sütunu**
**7.sakroileal birləşmə**

A) 3, 6, 7
B) 2, 4, 5
C) 2, 6, 7
D) 1, 3, 4
E) 1, 3, 6

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**575) Aşkar olunmuş sidik turşusunun coxluğu zamanı hansı preparatı təyin etmək məsləhətdir?**

A) Probenesid
B) Allopurinol
C) Kolxisin
D) Furosemid
E) Aspirin

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**576) Podaqranın erkən dövründə xəstədə nə aşkar olunur?**

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Endoarteriit
B) Pielonefrit
C) Trombovaskulit
D) Monoartrit
E) Poliartrit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**577) Sklerodermiyanın əsas diaqnostik kriteriyalarına aşağıdakılardan hansı aiddir?**

A) Polinevrit
B) Şeqren sindromu
C) Diffuz nefrit
D) Reyno sindromu
E) Ocaqlı nefrit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**578) Sklerodermiyanın əlavə diaqnostik əlamətlərinə aiddir:**

A) Mədə - bağırsaq sisteminin zədələnməsi
B) Bulloz dermatit
C) Dərinin hiperpiqmentasiyası
D) Bazal pnevmoskleroz
E) Osteoliz

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**579) Sklerodermiyanın oynaq sindromunda hansı səciyyəvidir?**

A) Spondilit
B) Dırnaq falanqalarının osteolizi
C) Osteofitoz
D) İri oynaqların zədələnməsi
E) Sinovit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**580) Sistem sklerodermiyada daha çox mədə - bağırsaq traktının hansı şöbəsi zədələnir?**

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Qida borusu
B) 12 - barmaq bağırsaq
C) Düz bağırsaq
D) Siqmayabənzər bağırsaq
E) Mədə

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**581) Sistem sklerodermiyanın müalicəsində hansı preparatların təyinindən başlamaq daha məsləhətlidir?**

A) D - penisillamin orta və yüksək dozada
B) Sitostatiklər
C) QSİƏ preparatlar
D) Prednizalon yüksək dozada
E) Antihistamin preparatlar

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**582) Dermatomiozit zamanı daha çox hansı rast gəlinir?**

A) Mialgiya
B) Miozit
C) Əzələ hipertrofiyası
D) Əzələ atrofiyası
E) Əzələ zəifliyi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**583) Dermatomiozitin müalicəsində əsas rol oynayır:**

A) Plazmofarez
B) Siklofosfan
C) Prednizalon orta dozada
D) İndometasin
E) Prednizalon yüksək dozada

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**584) Heliotrop səpgilər dermatomiozitdə harda əmələ gəlir?**

A) Başın tüklü hissəsində

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Aşağı göz qapağında
C) Bədəndə
D) Ətraflarda
E) Yuxarı göz qapağında

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**585) Aşağıdakılardan hansı dermatomiozitdə diaqnostik əhəmiyyət daşıyır?**

A) Zəif leykositoz
B) Hemolitik anemiya
C) Kreatinfosfokinazanın yüksək aktivliyi
D) Kəskin faza zülallarının çoxalması
E) Eozinofiliya

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**586) Dermatomiozit üçün hansı səciyyəvidir?**

A) "Kəpənək" üzdə
B) Oynaqların deformasiyası
C) Barmaq falanqalarının osteolizi
D) Əzələlərin tam atrofiyası
E) Kəskin əzələ zəifliyi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**587) Sistem qurdeşənəyi zamanı daha çox hansı rast gəlinir?**

A) Splenomeqaliya
B) Hepatomeqaliya
C) Serebrovaskulit
D) Limfangit
E) Limfadenopatiya

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**588) Sistem qurdeşənəyi üçün hansı səciyyəvidir?**

A) Retikulositoz
B) EÇS-nin azalması
C) Leykopeniya

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Leykositoz
E) Trombositoz

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**589) Sistem qurdeşənəyinin xroniki gedişində əl barmaqlarının kontrakturası nə ilə əlaqəlidir?**

A) Osteofitoz
B) Osteoparoz
C) Periartikulyar zədələnmə
D) Sinir zədələnməsi
E) Sümük deformasiyaları

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**590) Sistem qurdeşənəyi üçün hansı səciyyəvidir?**

A) Pernisioz anemiya
B) Fe - defisitli anemiya
C) Normositar normoxrom anemiya
D) Hemolitik anemiya
E) Makrositar anemiya

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**591) Sistem qurdeşənəyi zamanı qeyri - bakterial verrukoz endokardit ( Libman – Saks ) daha çox harda baş verir?**

A) Ağciyər arteriyasının klapanında
B) Trikuspidal klapanda
C) Sağ mədəcikdə
D) Mitral klapanda
E) Aortal klapanda

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**592) Hansı preparatın qəbulundan sonra sistem qurdeşənəyi sindromuna oxşar əlamətlər yaranır?**

A) İzoniazid
B) Hidrolizin

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Defenilhidantoin
D) Salisilat
E) Novokainamid

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**593) Şeqren xəstəliyi üçün hansı səciyyəvidir?**

A) Eozinofiliya
B) Müxtəlif visseritlər
C) Quru keratokonyuktivit
D) Leykositoz
E) Salivasiyanın azalması

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**594) Əsl LE - hüceyrələri nədir?**

A) Başqa hüceyrələrin nüvələri tərkibində olan monositlər
B) Başqa hüceyrələrin nüvələri tərkibində olan seqmentnüvəli leykositlər
C) Hemotoksilin cisimləri
D) Eritrositlərlə birgə "rozet" əmələ gətirən monositlər
E) Tərkibində limfositlər olan seqmentnüvəli leykositlər

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**595) Revmatoid faktorun ən yüksək titri hansı xəstəlikdə olur?**

A) Revmatoid artritdə
B) Dermatomiozitdə
C) Sistem sklerodermiyada
D) Sistem qurdeşənəyində
E) Şeqren xəstəliyində

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**596) Artritin dəqiq diaqnozu qoyulana qədər hansı preparatı təyin etmək olar?**

A) Prednizalon
B) Krizolon
C) Antibiotik
D) QSİƏ (qeyristeroid iltihabəleyhinə)

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Sulfanilamid

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**597) Oynaq dəliyinin daralması və gec deformasiyalar hansı xəstəliyə xasdır?**

A) Reaktiv artrit
B) Osteoparoz
C) Reyter sindromu
D) Revmatoid artrit
E) Bexçet xəstəliyi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**598) Oynaqda kobud krepitasiya hansı xəstəlik üçün xasdır?**

A) Reyter sindromu
B) Podaqra
C) Deformasiyaya uğramış osteoartroz
D) Revmatoid artrit
E) Reaktiv artrit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**599) Persistə edən birtərəfli sakroileit hansı üçün xasdır?**

A) Bexterev sindromu
B) Deformasiyaya uğramış osteoartroz
C) Reyter sindromu
D) Podaqra
E) Reaktiv artrit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**600) Sümük deformasiyası və ankilozlər hansı üçün daha səciyyəvidir?**

A) Reyter sindromu
B) Revmatoid artrit
C) Sistem qurdeşənəyi
D) Sistem sklerodermiya
E) Osteoartroz

SINIQ AZƏRBAYCANSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**601) Heberden düyüncükləri hansı üçün səciyyəvidir?**

A) Tendovaqinit
B) Reyter sindromu
C) Osteoartroz
D) Podaqra
E) Revmatoid artrit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**602) Oynaqların hipermobilliyi nə vaxt olur?**

A) Marfan sindromunda
B) Kəskin revmatik qızdırmada
C) Bexterev xəstəliyində
D) Revmatoid artritdə
E) Reyter sindromunda

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**603) Aftoz stomatit, gözün patologiyası və cinsi üzvlərin xoralı zədələnməsi hansı xəstəliyin əlamətidir?**

A) Laym xəstəliyi
B) Pecet xəstəliyi
C) Still xəstəliyi
D) Uippl (Whipple) xəstəliyi
E) Bexçet xəstəliyi

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**604) Bexçet xəstəliyi zamanı gözdə hansı patoloji dəyişiliklər baş verə bilər?**

A) Oftalmoplegiya
B) Uveit
C) Blefarit
D) Akkomodasiyanın spazmı
E) Astiqmatizm

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**605) Bexçet xəstəliyi zamanı hansı əlamət daha tez büruzə verir?**

A) Aftoz stomatit
B) Cinsi üzvlərin xoraları
C) Artrit
D) Gözün patologiyası
E) Meningoensefalit

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**606) Bexçet xəstəliyi zamanı aftoz stomatitə xas olmayan əlamət hansıdır?**

A) Eroziyalar müxtəlif ölçüdədir
B) Eroziyalar xoraya çevrilir
C) Fibrin örtüyü var
D) Eroziyalar ağrısızdır
E) Eroziyalar ağrılıdır

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**607) Bexçet xəstəliyi zamanı cinsi üzvlərin xoralarına hansı xas deyil?**

A) Xoradan sonra çapıq qalır
B) Xoralar dairə şəkilində olur
C) Kişilərdə epididimit yaranır
D) Xoraların izi qalmır
E) Xoranın kənarları dəqiqdir

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**608) Dərinin hansı patoloji elementləri Bexçet xəstəliyində rast gəlinmir?**

A) Purpura
B) Qanqrenoz piodermiya
C) Düyünlü eritema
D) Papulyoz səpgilər
E) Halqavari eritema

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

ŞƏXSİ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**609) Bexçet xəstəliyi zamanı dəri səpgiləri daha çox harda olur?**

A) Başın tüklü hissəsində
B) Oynaqların ətrafında
C) Gövdədə
D) Ayaqların ön səthində
E) Ayaqların arxa səthində

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**610) Bexçet xəstəliyinin müasir diaqnostikasında istifadə olunan test hansıdır?**

A) İmmunoxromotoqrafik test
B) Patergiya testi
C) Allerqoloji test
D) Lateks – test
E) Qlukotest

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**611) Bexçet xəstəliyi zamanı hansı oynaqlar daha çox zədələnir?**

A) Onurğa sütununun boyun şöbəsi
B) Onurğa sütununun döş şöbəsi
C) Bud – çanaq
D) Onurğa sütununun bel şöbəsi
E) Diz

Ədəbiyyat: Ревматология, Национальное руководство, Е.Л.Насонов, В.А.Насонова, М., ГЭОТАР – Медиа, 2008

**612) Ankilozlaşdırıcı spondilitin oynaqdankənar əlamətlərindən daha çox hansı təsadüf edilir ?**

A) Katarakta
B) Ön uveit
C) Aortal çatışmazlıq
D) III dərəcəli AV blok
E) Ağciyər arteriyasının tromboemboliyası

Ədəbiyyat:: : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 210 - 211.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**613) Aşağıdakı mikroorqanizmlərdən hansı reaktiv artrit törətmir ?**

A) Shigella dysenteriae
B) Chlamydia trachomatis
C) Neisseria gonorrhoeae
D) Yersinia enterocolitica
E) Salmonella enteritidis

Ədəbiyyat:: Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 155 - 156.

**614) Churg - Strauss sindromunda daha çox aşağıdakılardan hansı pozitiv olur ?**

A) Anti TRNA sintetaza anticismi
B) Antinuklear anticism
C) Antimiyeloperoksidaza ANCA
D) Anti Smith anticism
E) Antihiston anticism

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 309.

**615) Əl və ayaq barmaqlarında daktilit aşağıdakı xəstəliklərdən hansında müşahidə olunur?**

A) Psoriatik artrit
B) Revmatoidli artrit
C) Kəskin revmatik qızdırma
D) Aralıq dənizi xəstəliyi
E) Sistem qırmızı qurd eşənəyi

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 193 - 195.

**616) Bakterial septik artritli xəstədə aşağıdakılardan hansı bakteriyanın oynağa giriş yolu deyil ?**

A) Travmadan sonra
B) Limfatik yol
C) Qan dövranı ilə
D) Sümük və ya yumşaq toxumalardakı infeksiyadan
E) Cərrahi əməliyyat zamanı birbaşa təmas

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 176 - 177.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**617) Felti sindromu zamanı aşağıdakılardan hansı rast gəlinir ?**

A) Anemiya
B) Tromboz
C) Neytrofiliya
D) Splenomeqaliya
E) Eozinofiliya

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 50 - 51.

**618) Aşağıdakılardan hansı Vegener qranulomatozu zamanı rast gəlinmir ?**

A) Eroziv artrit
B) Ağciyərdə nodul
C) Otit
D) Purpura
E) Sinusit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 309.

**619) Lupus nefrit diaqnozu ilə izlənən və yüksək dozada kortikosteroid və siklofosfamidlə müalicəyə başlanan 38 yaşındakı qadın xəstə, 4 ay sonra 1 aydır ki davam edən və getdikcə şiddətlənən sağ qasıqda ağrıdan şikayətlənir. Laborator göstəricilərdə: EÇS – 25 mm/saat, C - reaktivli zülal norma. Bu xəstədə ola biləcək diaqnoz hansıdır ?**

A) Bud sümüyünün başının sınığı
B) Avaskulyar nekroz
C) İkincili monoartrit
D) Osteomielit
E) Septik artrit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 302 - 304.

**620) Bir ildir bronxial astmaya görə müalicə alan 42 yaşlı qadın xəstə ayaqlarında purpura əmələ gəlməsi səbəbilə həkimə müraciət edir. Laborator göstəricilərdə EÇS və C - reaktivli zülal yüksəkdir və eozinofiliya qeyd edilir. Bu xəstə üçün ola biləcək diaqnoz aşağıdakılardan hansıdır ?**

A) Kavasaki xəstəliyi
B) Behçet xəstəliyi
C) Churg - Strauss sindromu

SUSKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Leffler sindromu
E) Psoriatik artrit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 309.

**621) Hansı laborator göstəricilər osteoartroza məxsusdur ?**

A) Anemiya
B) Leykopeniya
C) Leykositoz
D) Trombositopeniya
E) Qanın normal görünüşü

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 253 - 254.

**622) Generalizə olunmuş osteoartroz üçün hansı oynaqların zədələnməsi xarakter deyil ?**

A) Dizlər
B) Proksimal falanqaarası
C) Bilək
D) Distal falanqaarası
E) Topuqlar

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 262.

**623) Keçirilmiş streptokok infeksiyadan nə qədər sonra kəskin revmatik qızdırma yaranır ?**

A) 5 ay
B) 6 həftə
C) 4 gün
D) 2 - 3 həftə
E) 1 - 2 il

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 60 - 62.

**624) Revmatoidli artrit oynaqların hansı xəstəliklərinə aiddir ?**

A) Spondiloartritin hisssəsidir
B) Metabolik
C) İltihabi
D) Reaktiv

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Degenerativ

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 10 - 13.

**625) Revmatoidli artritin hansı sistemli təzahürü qlükokortikosteroid terapiyaya əks göstərişdir ?**

A) Plevrit
B) Ağciyərlərin interstisial fibrozu
C) İnterstisial nefrit
D) Amiloidoz
E) Vaskulit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 131 - 132.

**626) Tofus nədir ?**

A) Dərialtı hüceyrələrin sıxlaşması
B) Toxumalara xolesterinin çökməsi
C) Toxumalara uratın çökməsi
D) Qranulomanın iltihabı
E) Osteofit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 223 - 228.

**627) Sistem qırmızı qurd eşənəyi zamanı böyrək zədələnməsi üçün daha çox nə xarakterikdir ?**

A) Amiloidoz
B) Pielonefrit
C) Papilyar nekroz
D) Qlomerulonefrit
E) Böyrək daşı xəstəliyi

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 302 - 305.

**628) Sistem sklerodermiya zamanı ürək - damar sistemi zədələnmələrindən daha çox hansı tipikdir ?**

A) Aortal çatmamazlıq
B) Böyük ocaqlı kardioskleroz
C) Eksudativ perikardit

SİNAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Mitral stenoz
E) Ziyilli endokardit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 262.

**629) Dermatomiozitin müalicəsində hansı preparat əsasdır ?**

A) Delaqil
B) Korinfar
C) Kolxisin
D) Prednizolon
E) Azotioprin

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 52 - 53.

**630) Kəskin dermatomiozit zamanı prednizolonun sutkalıq dozası necə olmalıdır ?**

A) 20 mg
B) 10 mg
C) 60 mg
D) 80 - 100 mg
E) 40 mg

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 53 - 56.

**631) Aşağıdakılardan hansı revmatoidli artritin rentgenoloji əlamətidir ?**
**1) Osteoporoz**
**2) Erroziya**
**3) Birtərəfli sakroileit**
**4) Osteofit**

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

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 131 - 132.

**632) Aşağıdakılardan hansı psoriatik artritin klassifikasiyasına aid deyil ?**

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Assimetrik oliqoartrit
B) Yavaş proqressivləşən
C) Simmetrik revmatoidəbənzər artrit
D) Distal falanqaarası oynaqların artriti
E) Psoriatik spondilit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 192 - 193.

**633) Revmatoidli artrit zamanı əllərin tipik deformasiyalarına hansı aid deyil ?**

A) "Morj üzgəci"
B) "Mexanik əli"
C) "Butanyorka"
D) "Ulnar deviassiya"
E) Əl darağı əzələrinin atrofiyası

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 30 - 31.

**634) Sistem sklerodermiyanın erkən klinik əlamətləri hansıdır ?**

A) Reyno sindromu və ağciyər zədələnməsi
B) Damar və mədə - bağırsaq zədələnmələri
C) Böyrək zədələnməsi və Reyno sindromu
D) Ürək - damar sistemi zədələnmələri və Reyno sindromu
E) Reyno sindromu, dəri və oynaq zədələnmələri

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 85 - 87.

**635) Qırmızı qurd eşənəyinin müalicəsində hansı preparatlar əsasdır ?**

A) Sulfasalazin
B) Kolxisin
C) Miorelaksantlar
D) Antibakterial preparatlar
E) Kortikosteroidlər

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 30 - 50.

**636) Aşağıdakılardan hansı birincili osteoporoza aiddir ?**

A) Postmenopauzal osteoporoz
B) Bexterev xəstəliyi zamanı osteoporoz

SUSUR.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Revmatoidli artrit zamanı osteoporoz
D) Sistem qırmızı qurd eşənəyi zamanı osteoporoz
E) Qaraciyərin xroniki xəstəlikləri zamanı osteoporoz

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 331 - 332.

**637) Aşağıdakılardan hansı birincili osteoporoza aid deyil ?**

A) Revmatoidli artrit və postmenopauzal osteoporoz
B) Sistem qırmızı qurd eşənəyi zamanı osteoporoz
C) Postmenopauzal osteoporoz
D) İdiopatik osteoporoz
E) Yuvenil osteoporoz

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 331 - 332.

**638) Aşağıdakılardan hansı 50 - 65% xəstələrdə reaktiv artrit törədir ?**

A) Chlamydia trachomatis
B) Yersinia enterocolitica
C) Salmonella enteritidis
D) Neisseria gonorrhoeae
E) Shigella dysenteriae

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 155 - 156.

**639) Reaktiv artrit hansı xəstəliklərlə differensasiya olunmur ?**

A) Laym xəstəliyi
B) Psoriatik artrit
C) Xorton xəstəliyi
D) Gut artriti
E) Bexterev xəstəliyi

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 165 - 168.

**640) Aşağıdakılardan hansı virus artrit deyil ?**

A) Koksaki artriti
B) Parvovirus artriti
C) Herpes artriti
D) Epşteyn - Bar artriti

SİNAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Adenovirus artriti

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 173 - 175.

**641) Laym xəstəliyinin törədicisi aşağıdakılardan hansıdır ?**

A) Yersinia enterocolitica
B) Chlamydia trachomatis
C) Borrelia burgdorferi
D) Koksaki virusu
E) Epşteyn - Bar virusu

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 184 - 187.

**642) Aşağıdakılardan hansı kəskin revmatik qızdırmanın böyük kriteriyalarına aiddir ?**

A) EKQ - də PR intervalının uzanması
B) Revmatik düyünlər
C) Artralgiya
D) Qızdırma > 38°
E) Kəskin faza zülallarının artması

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. стр9 - 11.

**643) Kəskin revmatik qızdırma zamanı ikincili profilaktikanın müddəti hansı bənddə daha düzgün göstərilib?**

A) Ömürlük – karditi olan xəstələrdə
B) 5 ildən az olmayaraq və ya 18 yaşına qədər – KRX keçirmiş, həmçinin kardit (artrit, xoreya) olmayan xəstələrdə
C) 10 ildən çox olaraq və ya 18 yaşından yuxarı ürək qüsuru olan xəstələrdə
D) 5 ildən az və ya 18 yaşına qədər – KRX keçirən xəstələrdə
E) 10 ildən az olaraq və ya 25 yaşına qədər – ürək qüsuru olan xəstələrdə

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. стр. 14 - 16.

**644) EKQ müayinənin hansı patoloji dəyişiklikləri kəskin revmatik qızdırmanın aktivliyini təsdiqləyir ?**

A) QRS kompleksin uzanması
B) QT intervalının uzanması

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) R - dişlərinin amplitudasının azalması
D) Mədəcik ekstrasistoliyası
E) PQ intervalın uzanması

Ədəbiyyat:: : : Носков С. М. Ревматология. Актуальные вопросы. 2007. стр. 223.

**645) Qarışıq vaskulitlərə aşağıdakılardan hansı aiddir?**

A) Behçet xəstəliyi
B) Mikroskopik polingiit.
C) Kavasaki vaskuliti
D) Vegener qranulomatozu
E) Giqant hüceyrəli arteriit

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. стр. 125 - 140.

**646) Xırda və orta kalibrli davamların zədələnməsilə gedən vaskulitlərə aiddir ?**

A) Behçet xəstəliyi
B) Düyünlü poliarteriit
C) Takayasu arteriiti
D) Şönleyn - Genox purpurası
E) Churg - Strauss sindromu

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. стр. 125 - 140

**647) Orqanospesifik antitellərlə əlaqəli damar zədələnməsi ilə xarakterizə olunan vaskulit hansıdır ?**

A) Şönleyn - Genox purpurası
B) Vegener qranulomatozu
C) Churg - Strauss sindromu
D) Takayasu arteriiti
E) Qudpasçer sindromu

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 17 - 18.

**648) Aşağıdakılardan hansı hemorragik vaskulitin klassifikasiya kriteriyalarına aiddir ?**

A) > 4 kq arıqlama
B) Qarın nahiyyəsində ağrılar
C) Burun və ağız boşluğunun iltihabı
D) 50 yaşdan yuxarı xəstəliyin başlanması
E) Diastolik təzyiqin > 90 mm. c. st.

SINAQ ÖDƏNIŞSIZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 29 - 31.

**649) İmmun komplekslərlə əlaqəli olan vaskulit hansıdır ?**

A) Takayasu arteriiti
B) Vegener qranulomatozu
C) Hemorragik vaskulit
D) Giqant hüceyrəli arteriit
E) Mikroskopik poliangiit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 17 - 19.

**650) Vegener qranulomatozunda tövsiyyə olunan klinik müayinələr hansıdır ?**

A) ASO - nun qanda titri
B) Arteriya və venaların ultrasəs dopleroqrafiyası
C) AnSA, biopsiya (açıq və transbronxial ağciyərdən, burunun selikli qişasından)
D) İgA - nin qanda konsentrasiya, dəri və böyrəyin biopsiyası.
E) Gicgah arteriyasının biopsiyası, EÇS və CRZ

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 31 - 32.

**651) Aşağıdakılardan hansı Takayasu xəstəliyinin klassifikasiya kriteriyalarına aiddir?**

A) Çiyin arteriyasında nəbzin zəiflənməsi
B) "Yeni" baş ağrılarının baş verməsi
C) EÇS - in artması (>50 mm/saat)
D) Qarın nahiyyəsində ağrılar
E) > 50 yaşdan sonra başlanması

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 34 - 36.

**652) Birincili osteoporoz nə zamanı formalaşır ?**

A) Endokrin xəstəliklər zamanı
B) Qadınlarda menopauza zamanı
C) Genetik xəstəliklər zamanı.
D) Revmatik xəstəliklər
E) Böyrək xəstəlikləri zamanı.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 50 - 53.

**653) Kəskin fazalı zülallara komplementin hansı komponentləri aiddir ?**

A) C - 3, C - 4
B) CHSO, C1C
C) C2, C1q
D) C - 2, C1p
E) CHSO, C3

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 99 - 100.

**654) Artrozun rentgenoloji əlamətlərinə hansılar aiddir ?**

A) Oynaq ankilozu
B) Osteolizis
C) SSesamoid sümüyün (tabella) deformasiyası
D) Sümük toxumasının ankilozu
E) Osteoporoz

Ədəbiyyat:: : : Беневоленская Л. И. , Алексеева Л. И. Диасгностические критерии остеоартроза. //Современные проблемы ревматологии. 1993.

**655) Osteoporoz vaxtı sümük sınıqlarının lokalizasiyası harada ən tez rast gələ bilər ?**

A) Onurğa fəqərələrinin gövdələrində, bud sümüyünün boynunda, qabırğalarda
B) Döş, körpücük sümüklərində
C) Kəllə, gicgah - çənə oynaqlarda
D) Diz oynağında, daban sümüyündə
E) Əl barmaqlarında, çiyin sümüyündə

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 256 - 263.

**656) Osteoporoz zamanı T - indeks necə qiymətləndirilir?**

A) T indeks – 1 –dən çox olması
B) T indeks – 2, 5 SD az olması
C) T indeks – 1 - dən – 2, 5 SD qədər olması
D) T indeks – 1 - ə qədər olması
E) T indeks – 2, 5 SD çox olması

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 55 - 57.

**657) “Rebaund sindromu” nədir ?**

A) Remissiyanın inkişafı
B) Revmatik atakanın davamiyyətinin 7 və artıq aya qədər uzanması
C) Revmatik atakanın ağırlaşması
D) Revmatik atakanın davamiyyətinin 1 aya qədər uzanması
E) Revmatik atakanın davamiyyətinin 3 aya qədər uzanması

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Клиническая ревматология. Санкт - Петербург. 2005. стр. 84.

**658) “Rebaund sindromu” inkişafına hansı vəziyyətlər gətirə bilər ?**

A) Hormonasılılıq
B) İltihabəleyhinə qeyristeroid preparatların tez kəsilməsi
C) Qlükokortikoidli müalicənin ağırlaşması
D) Antibakterial preparatlara qarşı yüksək həssaslıq
E) Allergik reaksiyalar

Ədəbiyyat:: : : Клиническая ревматология. Под общей ред. В. И. Мазурова. 2005. стр. 84.

**659) Aortal çatışmazlığın səbəblərinə hansılar aiddir?**

A) Reyter xəstəliyi, Behçet xəstəliyi
B) Peçet xəstəliyi
C) Ankilozlaşdırıcı spondiloartrit, Marfan sindromu
D) Vegener qranulomatozu, Şeqren sindromu
E) Takayasu arteriiti

Ədəbiyyat:: : : Кардиология –Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю. Н. Беленкова – М: ГЕОТАР - Медиа 2008. Стр. 1086 - 1099.

**660) Sistemli sklerodermiyanın böyük kriteriyalarına aşağıdakılardan hansı daxildir?**

A) Bədən çəkisinin azalması (>10 kq)
B) Poliartralgiya
C) Sklerodaktiliya
D) Proksimal skleroderma
E) İkitərəfli bazal ağciyər fibrozu

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 100 - 107.

UNSK AZƏDƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**661) Sistem qırmızı qurdeşənəyi zamanı hematoloji dəyişikliklər aşağıdakılardan hansında qeydə alınıb ?**

A) Hemolitik anemiya, limfositoz, trombositoz
B) Hemolitik anemiya, leykopeniya, trombositopeniya
C) Hemolitik anemiya, leykositoz, trombositopeniya
D) Hemolitik anemiya, leykositoz, trombositoz
E) Hemolitik anemiya, leykopeniya, trombositoz

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 76.

**662) Sistemli sklerodermiyanın əsas əlamətlərinə aşağıdakılardan hansı aid deyil ?**

A) Bazal pnevmofibroz
B) Osteoliz
C) Dərinin hiperpiqmentasiyası
D) Kalsinoz
E) İriocaqlı kardioskleroz

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 100 - 107

**663) "Eynək simptomu" hansı xəstəliyə aiddir ?**

A) Sistemli sklerodermiya
B) Dermatomiozit
C) Sistem qırmızı qurd eşənəyi
D) Kəskin revmatik qızdırma
E) Düyünlü periarteriit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 50 - 53.

**664) Psoriatik artritin müalicəsi zamanı I xətt preparat hansı hesab olunur ?**

A) Qlükokortikoidlər
B) Sulfasalazin
C) Metotreksat
D) Qızıl preparatları
E) Qeyri - steroid iltihabəleyhinə preparatlar

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 130 - 135.

SİSİKAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**665) Ön və arxa uveit hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?**

A) Behçet xəstəliyi
B) Psoriatik artrit
C) Bexterev xəstəliyi
D) Reaktiv artrit
E) Qonokokklu artrit

Ədəbiyyat:: : : Клиническая ревматология. Под общей ред. В. И. Мазурова. 2005. стр. 168.

**666) Əl və ayaq barmaqlarının osteolizi ilə gedən artrit hansı xəstəlik üçün xarakterikdir ?**

A) Psoriatik artrit
B) Revmatoidli artrit
C) Ankilozlaşdırıcı spondilit
D) Dermatomiozit
E) Sistemli sklerodermiya

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 195 - 200.

**667) Psoriatik artritin kriteriyalarına aşağıdakılardan hansı aiddir ?**

A) Sindesmofitlər və ya paravertebral ossifikatlar
B) RF pozitiv olması
C) Simmetrik xroniki artrit.
D) Tofuslar
E) Revmatoid düyünlər

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 201 - 208.

**668) Bexterev xəstəliyini aşağıda qeyd olunan hansı xəstəliklə müqayisə etmək mümkündür ?**

A) Osteoartroz
B) Sistem qırmızı qurd eşənəyi
C) Revmatoidli artrit
D) Dermatomiozit
E) Sistemli sklerodermiya

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 219.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**669) Bexterev xəstəliyi zamanı aşağıdakılardan hansı müşahidə olunmur ?**

A) Episklerit
B) Sarkoileit
C) Aortal requrqitasiya.
D) Uveit
E) Enteropatiya

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 209 - 212.

**670) Bexterev xəstəliyi zamanı aşağıdakılardan hansı müşahidə oluna bilər ?**

A) Revmatoid faktor
B) Simmetrik eroziv artrit
C) Revmatoidli düyünlər
D) Aortal requrqitasiya
E) Episklerit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 209 - 212.

**671) Xondrokalsinoz zamanı əsas əlamət hansı hesab olunur ?**

A) Kövşək mutsin çöküntünün sinovial mayedə aşkarlanması
B) Subxondral kistoz
C) Sinovial mayedə mutsin şəklində çöküntü
D) Sıx mutsin çöküntün sinovial mayedə aşkarlanması
E) Sinovial mayedə kalsipirofosfat kristallarının aşkarlanması

Ədəbiyyat:: : : Клиническая ревматология. Под общей ред. В. И. Мазурова. 2005. стр. 236.

**672) Pannusu hansı hüceyrələr törədir ?**

A) Sümük toxuması hüceyrələri
B) Limfoid toxuma hüceyrələri
C) Sinovial hüceyrələr
D) Qranulyasiyalı hüceyrələr
E) Əzələ toxuması hüceyrələri

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 14 - 15.

**673) Revmatoidli artritin diaqnozunun ifadəsində aşağıdakılardan hansı istifadə olunmur ?**

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Xəstəliyin rentgenoloji mərhələsi
B) Kliniki forma
C) Oynaq deformasiyaları
D) Fəallıq
E) Oynaqların funksional çatışmazlığı

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 16 - 29.

**674) Revmatoidli artritin rentgenoloji mərhələlərindən hansı doğru deyil ?**

A) IV - osteoporoz, oynaq yarığının daralması, küllü miqdarda uzurlar, sümük ankilozları
B) I - oynaqətraflı osteoporoz
C) III - osteoporoz, oynaq yarığınındaralması, küllü miqdarda uzurlar
D) II – osteoporoz, oynaq yarığının daralması, küllü miqdarda uzurlar
E) II - osteoporoz oynaq yarığının daralması, tək - tük uzurlar ola bilər

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 17 - 22.

**675) Revmatoidli artrit zamanı praktiki olaraq patoloji prosesə qoşulmayan oynaqlar hansıdır ?**

A) Distal falanqaarası oynaqlar
B) Proksimal falanqaarası oynaqlar
C) IV əl darağı – falanqa oynaqğı
D) III əl darağı - falanqa oynağı
E) II əl darağı - falanqa oynağı

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 44 - 45.

**676) Still xəstəliyi zamanı erkən dövrdə prosesin əsas əlamətləri hansıdır ?**

A) Qızdırma və artralgiyalar
B) Qarın ağrıları və diareya
C) Hepatomeqaliya və splenomeqaliya
D) Miokardit və dəri səpgiləri
E) Miokardit və aseptik pnevmonit

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 52 - 55.

**677) Still xəstəliyinin diaqnostikasında kiçik göstərici hansıdır ?**

ŞƏNİŞKAZ ÜÇÜN İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) 39° C - yə çatan və davamiyyəti az olmayan qızdırma
B) Səpgilərin tipik görünüşlü olması
C) Leykositoz
D) ANA və revmatoidli faktorun mənfi titri
E) Artralgiyaların 2 həftədən çox davamlı inkişafı

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 64 - 65.

**678) Still xəstəliyinin diaqnostikasında böyük göstərici hansıdır ?**

A) Limfoadenopatiya yaxud splenomeqaliya
B) ANA və revmatoidli faktorun mənfi titri
C) Artralgiyaların 2 həftədən çox davamlı inkişafı
D) Qaraciyərin disfunksiyası
E) Boğaz ağrıları

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 64 - 65.

**679) Aşağıdakı əlamətlərdən hansının olmaması remissiyanın əsas meyarıdır ?**
**1) Oynaqların səhər "buxovlanması"**
**2) Oynaqların aktiv iltihabi göstəriciləri**
**3) EÇS və ya C - reaktiv zülalın azalması**
**4) Rentgenoloji dəyişikliklərin proqressivləşməsi**

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

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 68 - 70.

**680) Aşağıdakılardan hansı qısa təsirli qlükokortikosteroidlərə aiddir?**

A) Deksametazon
B) Parametazon
C) Metilprednizolon
D) Prednizolon
E) Hidrokortizon

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 94 - 101.

SİNİF AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**681) Aşağıdakılardan hansı uzun təsirli qlükokortikosteroidlərə aiddir ?**

A) Hidrokortizon
B) Metilprednizolon
C) Kortizon
D) Deksametazon
E) Triamsinolon

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 94 - 101.

**682) Puls terapiya zamanı qlükokortikosteroidlər damcı ilə damar daxili hansı müddətə yeridilir ?**

A) 3 - 4 saat
B) 2 - 3 saat
C) 70 - 90 dəqiqə
D) 30 - 60 dəqiqə
E) 20 - 25 dəqiqə

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 102 - 109.

**683) Aşağıdakı fikirlərdən hansı doğru deyil ?**

A) Puls terapiya vaxtı üzün hiperemiyası, tranzitor arterial hipertenziya ola bilər
B) Puls terapiya kliniki yaxşılaşmaya 24 saat ərzində nail olmaq imkanı yaradır
C) Puls terapiyanın tətbiqi üçün göstərişlər ağır sistemli zədələnmələr sayılır
D) Puls terapiyanın keçirilməsi üçün metilprednizilondan –hemuksinat natrium məhlulu şəklində yaxud deksametazondan istifadə edirlər.
E) Puls terapiya vaxtı furosemidin tətbiqi lazımdır

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin artual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 103 - 109.

**684) Yuvenil revmatoidli artritin təsnifatına aşağıdakılardan hansı aid deyil ?**

A) Enthesitis artrit
B) Bexterevəbənzər YRA
C) Persistə edən oliqoartrit
D) Sistemli artrit
E) Psoriatik artrit

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin artual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 55 - 57.

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**685) Aşağıdakı ifadələrdən hansı doğrudur ?**

A) Davamlı revmatoidli proses vaxtı hiperqammaqlobulinemiya əmələ gəlməz
B) Revmatoid faktorun yüksək titri residivin olmamasını proqnozlaşdırır.
C) Başqa revmatik xəstəliklər zamanı revmatoidli faktor aşkarlanmır.
D) Revmatoidli artritin erkən fazasında EÇS yüksək dərəcədə artması və eyni vaxt anemiyanın inkişafı əlverişliəlamətdir.
E) Revmatoid faktor revmatoidli artrit üçün patoqnomik əlamət sayılır.

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin artual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 58 - 60.

**686) Hansı preparat revmatoidli artrit xəstəliyində istifadə olunmur ?**

A) D - penisilamin
B) Leflunomid
C) İnfliksimab
D) Allopurinol
E) Metotreksat

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin artual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 71 - 147.

**687) Dermatomiozit zamanı hansı dəri zədələnməsi üçün xarakterik deyil ?**

A) Dərinin piqmentasiyanın pozulması
B) Bədən səthinin açıq sahələrində eritema
C) "Mexanik əli"
D) Papula, purpura
E) Tofus

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 99 - 101.

**688) Aşağıdakı preparatlardan hansı sitostatik deyil ?**

A) D - penisilamin
B) Metotreksat
C) Azatioprin
D) Leflunomid
E) Siklofosfamid

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 94 - 111.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**689) Aşağıdakılardan hansı hemorragik vaskulitin forması deyil?**

A) Dəri
B) Oynaq
C) Ağciyər
D) Abdominal
E) Böyrək

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 18 - 21.

**690) Sistem qırmızı qurd eşənəyi zamanı aşağıdakılardan hansı puls terapiya üçün göstəriş deyil ?**

A) Qlükokortikosteroidin saxlanma dozası
B) Nefrotik sindrom
C) Sitopeniya
D) Sistem vaskulit
E) Xəstəliyin xroniki gedişatı

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 80 - 83.

**691) Hansı xəstəlik spondiloartropatiyalara aid deyil ?**

A) Reyter xəstəliyi
B) Psoriatik artrit
C) Qeyri - spesifik xoralı kolit
D) Reaktiv artrit
E) Vegener xəstəliyi

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 18 - 20.

**692) Gut artrit üçün rentgenoloji əlamətlərdən hansı diaqnostik əhəmiyyət daşıyır ?**

A) Kənari osteofitoz
B) Sümük toxumasının epifizində dairəvi defektlər
C) Oynaq yarığının daralması
D) Subxondrial osteoskleroz
E) Kənari erroziyalar

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 231 - 233.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**693) Sistem qırmızı qurd eşənəyində hansı sindrom müşahidə olunmur ?**

A) Reyno sindromu
B) Uretro - okulo - sinovial sindromu
C) Verlhof sindromu
D) Diskoid qırmızı qurd eşənəyi sindromu
E) Şeqren sindromu

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 65 - 70.

**694) Osteoporozun müalicəsində hansı preparatlardan istifadə olunmur ?**

A) Estrogenlər
B) Kalsitonin
C) Ca duzları
D) Kortizon
E) Bisfosfonatlar

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 342 - 350.

**695) Hansı xəstəlikdə abdominal sindrom özünü "kəskin qarın" simptomu ilə göstərir ?**

A) Dermatomiozit
B) Sistem sklerodermiya
C) Düyünlü poliarteriit
D) Şeqren xəstəliyi
E) Revmatoidli artrit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 26 - 29.

**696) Şeqren xəstəliyi zamanı dəri zədələnməsinə hansı xarakterik deyil ?**

A) Dəri xoraları
B) Dərialtı düyünlər
C) Dərinin quruluğu qabıqlanma ilə birgə
D) Hiperkeratoz
E) Hiperqammaqlobulinemik purpura

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 131 - 134.

**697) Hansı əlamət obliterəedici trombangiitin klinik şəklinə uyğun deyil ?**

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Aşağı ətrafların arteriyalarının zədələnməsi
B) Miqrasiya edən flebit
C) Koronar arteriyaların zədələnməsi
D) Qızdırma
E) Barmaqların uc falanqalarının nekrozu

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 36 - 38.

**698) Aşağıdakılardan hansı revmatoidli artrit zamanı amiloidozun müalicəsində seçim preparat hesab olunur ?**

A) Voltaren
B) Azatioprin
C) Prednizolon
D) Dimeksid
E) D - penisilamin

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 137 - 153.

**699) Vegener qranulomatozu üçün hansı xarakterik deyil?**

A) Ürək zədələnməsi
B) Qaraciyərin zədələnməsi
C) Dəri zədələnməsi
D) Yuxarı tənəffüs yollarının zədələnməsi
E) Böyrəyin zədələnməsi

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 30 - 32.

**700) Aşağıdakılardan hansı revmatoidli artritin müalicəsində qızıl standart hesab olunur ?**

A) Metilprednizolon
B) D - penisilamin
C) Metotreksat
D) Sulfasalazin
E) Azatioprin

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 147 - 148.

SNSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**701) Salazin preparatlarının geniş təsir spektrləri sulfanilamid preparatlarından fərqi hansıdır ?**

A) Antibakterial təsir
B) İmmunodepressiv təsir
C) İltihabəleyhinə təsir
D) Böyrəklərdə daş əmələgəlmə
E) Leykopeniyanın formalaşmasına təsir

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 145 - 146.

**702) Aşağıkılardan hansı immun cavabın bioloji modifikatorları deyil ?**

A) Abatesept
B) Anakinra
C) Adalimumab
D) Rituksimab
E) Selekoksib

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin artual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 140 - 146.

**703) Oynaqda "blokada olunan" ağrı hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?**

A) Düyünlü periarteriit
B) Hemorragik vaskulit
C) Gut artriti
D) Osteoartroz
E) Reyter xəstəliyi

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 251 - 253.

**704) Diz oynağının O - ya bənzər deformasiyası hansı xəstəlik üçün xarakterikdir ?**

A) Osteoartroz
B) Sistem qırmızı qurd eşənəyi
C) Obliterəedici tromboangiit
D) Revmatoidli artrit
E) Gut artriti

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 259 - 260.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**705) Osteoxondroz zamanı daha çox degenerativ dəyişikliklər onurğanın hansı şöbəsində müşahidə olunur ?**

A) C5;C6;C7
B) L3; L4; L5
C) C1; C2; C3
D) L1; L2; L3
E) Th5; Th6;Th7

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 290 - 291.

**706) Uşaqlarda olan enthesitis artritin ankilozlaşdırıcı spondiloartritdən fərqi nədir ?**

A) Enthesitis artrit spondiloartritdən fərqlənmir
B) Enthesitis artrit ancaq onurğanın boyun şöbəsini zədələyir
C) Enthesitis artrit ancaq diz oynaqlarını zədələyir
D) Enthesitis artrit ancaq onurğanı zədələyir
E) Enthesitis artrit ancaq periferik oynaqları zədələyir

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin artual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 55 - 57.

**707) Jaku artropatiyası üçün hansı xarakterik deyil ?**

A) Daha çox revmatoidli artrit vaxtı rast gəlinir
B) Daha çox qırmızı qurd eşənəyi vaxtı rast gəlinir
C) Tez proqressivləşmə
D) Qeyri - eroziv artropatiya
E) Xırda oynaqların zədələnməsi

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 303 - 305.

**708) Sitostatiklərlə müalicə zamanı aşağıdakılardan hansı ağırlaşmaya aid deyil ?**

A) Hemorragik sistit
B) Aqranulositoz
C) Dəmrov
D) Pnevmoniya
E) Trombositoz

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. стр. 2005. 91 - 95.

SINAQ ÖDƏNIŞSIZ İSTIFADƏ ÜÇÜN

**709) “Overlop” sindroma aşağıdakılardan hansı aiddir ?**

A) Revmatoidli artrit + Kaplan sindromu
B) Dermatomiozit + Verlhoff xəstəliyi
C) Psoriatik artrit + Mialgiya
D) Sistem qırmızı qurd eşənəyi + Rikoşet sindrom
E) Revmatoidli artrit + Sistem qırmızı qurd eşənəyi

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 115 - 120.

**710) Hansı dövr osteoporozun profilaktikasının başlanması üçün daha effektlidir ?**

A) İstənilən yaşda
B) 45 yaşdan sonra, 3 - 5 il ərzində menopauza başlayana qədər
C) Menopauza başlayandan 5 il sonra
D) Menopauzadan sonra
E) 35 yaşdan sonra

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 338 - 342.

**711) Reyno sindromlu xəstədə aşağıdakılardan hansı sistem sklerodermiyanın mövcudluğunun təsdiq edir ?**
**1) Barmaqların ödemi**
**2) Artralgiya**
**3) ANA pozitiv**
**4) Müşayət edən reflyuks - ezofagit**
**5) Proteinuriya**

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

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 102 - 107.

**712) Hansı rentgenoloji əlamət daha çox ankilozlaşdırıcı spondilit üçün spesifikdir?**

A) Assimetrik sarkoileit
B) Oynaq yarığının daralması
C) Simmetrik sakroileit
D) Osteoporoz

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Eroziv artrit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 213 - 216.

**713) Hansı xəstəlik zamanı böyrək zədələnməsi nadir müşahidə olunur ?**

A) Obliterəedici trombanqiit
B) Revamotoidli artrit
C) Sistem qırmızı qurd eşənəyi
D) Sistem sklerodermiya
E) Dermatomiozit

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 111 - 114.

**714) 69 yaşlı qadın 3 ildir ki, sağ gözdə görmənin itməsi ilə güclü baş ağrılarından şikayət edir. Həmçinin xəstə çeynənə zamanı çənədə ağrı və qıcolma, artralgiya, çəki itkisi, subfebril temperaturunun olmasını qeyd edir. Palpasiya zamanı hər iki gicgah arteriyası qeyd edilir. Sol yuxu arteriyası üzərində küy eşidilir. Leykositoz, trombositoz, EÇS - 50 mm/saat. Diaqnoz aşağıdakılardan hansıdır ?**

A) Vegener qranulomatozu
B) Düyünlü poliarteriit
C) Revmatoidli artrit
D) Sistem sklerodermiya.
E) Gigant hüceyrəli arteriit

Ədəbiyyat:: : : Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 32 - 33.

**715) Ürəyin revmatik zədələnməsi olan xəstə profilaktik antibiotik müalicəni nə qədər müddət almalıdır ?**

A) 10 il
B) 6 ay
C) 20 ay
D) Bütün həyat ərzində
E) 15 - 20 il

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. стр. 77 - 78.

**716) Sistem qırmızı qurd eşənəyinin diaqnostik kriteriyaları aşağıdakılardan hansı ilə aparılır ?**
**1) Artrit**
**2) Fotosensibilizasiya**

UNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**3) Müsbət C - reaktivli zülal**
**4) Endokardit**
**5) EÇS - in sürətlənməsi**

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

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 304 - 306.

**717) Revmatoidli artrit zamanı daha çox hansı oynaqlar zədələnmir ?**

A) Proksimal falanqaarası oynaqlar
B) Distal falanqaarası oynaqlar
C) Onurğa sütunu
D) Dizlər
E) Dirsəklər

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 131 - 132.

**718) Aşağıdakılardan hansı reaktiv artritin laborator göstəricilərinə aiddir ?**
**1) Revmatoid faktor**
**2) Yüksək EÇS**
**3) Proteinuriya**
**4) Sidik yaxmasında xlamidiyanın aşkar edilməsi**
**5) Anemiya**

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

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 160 - 165.

**719) Ankilozlaşdırıcı spondilit daha çox kimlərdə rast gəlinir ?**

A) Uşaqlarda
B) Qocalarda
C) Yeniyetmə və cavan kişilərdə
D) Klimakterik dövrdə olan qadınlarda

SINSK.AZ ÖDƏNIŞSIZ İSTIFADƏ ÜÇÜN

E) Cavan qızlarda

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 206 - 208.

**720) Bexterev xəstəliyi zamanı hansı daha çox rast gəlinir ?**

A) Aortal çatışmazlıq
B) Fallo triadası
C) Aortal stenoz
D) Mitral qapaq çatışmazlığı
E) Trikuspidal qapaq çatışmazlığı

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 209 - 212.

**721) Aşağıdakılardan hansı osteoparoz üçün xarakterikdir ?**

A) Oynaq üzərində temperaturun yüksəlməsi
B) Zədəli oynaq dərisində hiperpiqmentasiya
C) Rentgenoloji şəkildə osteofitlər
D) Oynaqda şişkinlik
E) Mexaniki ağrı

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 332 - 334.

**722) Aşağıdakılardan hansı osteoporoz zamanı daha çox zədələnir ?**
**1) Proksimal falanqaarası oynaqlar**
**2) Dizlər**
**3) Bud - çanaq oynağı**
**4) Dirsəklər**
**5) Onurğa**

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

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 332 - 334.

**723) Qeberden düyünləri hansı oynaqlarda qeyd edilir ?**

A) Əl darağı - falanqa oynaqlarında

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Proksimal falanqaarası oynaqlarda
C) II proksimal falanqaarası oynaqda
D) Distal falanqaarası oynaqlarda
E) Bilək - əl darağı oynağında

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 260 - 261.

**724) Buşar düyünləri hansı oynaqlarda qeyd edilir ?**

A) Distal falanqaarası oynaqlarda
B) Əldarağı - falanqa oynaqlarında
C) Bilək - əl darağı oynağında
D) III proksimal falanqaarası oynaqda
E) Proksimal falanqaarası oynaqlarda

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 261.

**725) SOG - 2 selektiv inhibitorları hansıdır ?**
**1) Aertal**
**2) Nimesulid**
**3) Ketoprofen**
**4) Selekoksib**
**5) Meloksikam**

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

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 138 - 140.

**726) Aşağıdakılardan hansı xondroprotektordur ?**

A) Dimeksid
B) Diprospan
C) Delagil
D) Diklofenak
E) Artra

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 272 - 279.

SİSİR.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**727) Aşağıdakı qidalardan hansında sidik turşusu və purin daha çoxdur ?**
**1) qoyun əti**
**2) yumurta**
**3) quş əti**
**4) kartof**
**5) süd və süd məhsulları**

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

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 236 - 237.

**728) Pirofosfat artopatiyası zamanı daha çox hansı oynaq zədələnir ?**

A) Topuq
B) Bud - çanaq oynağı
C) Bilək
D) Onurğa sütunu
E) Dirsək

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 282 - 284.

**729) Aldolaza və kreatinfosfokinaza hansı xəstəlikdə artır ?**

A) Gut artriti
B) Sistem sklerodermiya
C) Şeqren xəstəliyi
D) Dermatomiozit
E) Hemorragik vaskulit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 100 - 101.

**730) Aşağıdakılardan hansı sistem qırmızı qurd eşənəyi zamanı diaqnostik qan göstəricilərinə aid deyil ?**

A) Kumbs pozitiv hemolitik anemiya
B) Trombositopeniya
C) Leykositoz
D) Leykopeniya
E) Xronik xəstəliklərin anemiyası

SİSTEMƏ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 70 - 78.

**731) Aşağıdakılardan hansı Kavasaki xəstəliyinin diaqnostik meyarlarına aid deyil?**

A) Gövdədə nəzərəçarpan polimorfik səpgilər
B) Splenomeqaliya
C) Simptomların başqa xəstəliklə əlaqəli olmaması
D) 5 gündən çox davam edən temperatur
E) Boyun limfoadenopatiyası

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 17 - 21.

**732) Aşağıdakılardan hansı Şönleyn - Genox purpurasının əlamətlərindən deyil ?**

A) Leykopeniya
B) İgA artması
C) Artrit
D) Trombositoz
E) Qarın ağrısı

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 28 - 30.

**733) Şönleyn - Genox purpurası olan xəstənin ləkəli sahəsindən və böyrəkdən alınan biopsiyada aşağıdakılardan hansının toplantısı müşahidə olunur ?**

A) Cıq
B) İgG
C) İgD
D) C4
E) İgA

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 28 - 30.

**734) Aşaığdakılardan hansı sistem qırmızı qurd eşənəyi zamanı laborator göstəricilərə aid deyil ?**

A) Anti - Smith anticismin pozitivliyi
B) Yüksək titrədə antinuklear anticism
C) Hiperqammaqlobulinemiya

SINSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Anti - dsDNT pozitivliyi
E) C3 artması

Ədəbiyyat:: : : A. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 74 - 77.

**735) Aşağıdakılardan hansı sistem qırmızı qurd eşənəyinin diaqnozu üçün doğru deyil ?**

A) Anti - endotelial anticismlər
B) Anti - Ro (SS - A) anticismlər
C) Anti - Sm anticismlər
D) Anti - histon anticismlər
E) Anti - DNT anticismlər

Ədəbiyyat:: : : A. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 74 - 77.

**736) Aşağıdakılardan hansında spisifik anticism və ona uyğun xəstəlik düzgün deyil ?**

A) Anti - Histon - Dərman mənşəli lupus
B) Anti - Pm - Sc1Şeqren sindromu
C) Anti - SC - 1 - Sklerodermiya
D) Anti - Sm - Sistem qırmızı qurd eşənəyi
E) C - ANCA - Wegener qranulomatozu

Ədəbiyyat:: : : A. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 30 - 32, 74 - 77, 93 - 95.

**737) Sistem sklerodermiya zamanı mədə - bağırsaq sisteminin hansı şöbəsi daha çox zədələnir ?**

A) Nazik bağırsaq
B) Yoğun bağırsaq
C) Qida borusu
D) Ağız boşluğu
E) Mədə

Ədəbiyyat:: : : A. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 89.

**738) Sümük deformasiyaları və ankilozlar daha çox aşağıdakılardan hansına aiddir?**

A) Sistem sklerodermiya

SINAQ AZƏRBAYCANŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Revmatoidli artrit
C) Osteoartrit
D) Reaktiv artrit
E) Psoriatik artrit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 131 - 135.

**739) Septik artrit zamanı daha çox aşağıdakılardan hansı zədələnir ?**

A) Bir neçə kiçik oynaq
B) Bir kiçik oynaq
C) Bütün oynaqlar
D) Bir neçə böyük oynaq
E) Bir böyük oynaq

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 177 - 178.

**740) Kəskin revmatik qızdırmanın erkən əlamətlərinə aiddir ?**
**1) Kiçik xoreya**
**2) Aorta üzərində diastolik küy**
**3) Artrit**
**4) Eritema**
**5) Düyünlü eritema**

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

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 63 - 73.

**741) Reaktiv artritin xəstəliyində infeksiya ocağının sanasiyası üçün ən effektiv vasitə hansıdır ?**
**1) İndometasin**
**2) Tetrasiklin**
**3) Sumamed**
**4) Penisillin**
**5) Sulfanilamid**

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

USUK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) 1, 2, 3

Ədəbiyyat:: : : Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 175 - 177.

**742) Ankilozlaşdırıcı spondilit müalicəsində əsas hansı preparatlar hesab olunur ?**
**1) Qlükokortikosteroidlər**
**2) Sulfasalazin**
**3) Qeyri - steroid iltihabəleyhinə preparatlar**
**4) 4 - aminoxinidin**
**5) Sitostatik**

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

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 219 - 221.

**743) Gut artritin kəskinləşmə dövründə hansı preparat təyin olunmur ?**
**1) Sulfasalazin**
**2) Allopurinol**
**3) Prednizolon**
**4) İndometasin**
**5) Kolxisin**

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

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 187 - 191.

**744) Sistem qırmızı qurdeşənəyi zamanı oynaq sindromuna hansı xarakterdir ?**
**1) Kontrakturaların olması**
**2) İri oynaqların zədələnməsi**
**3) Xırda oynaqların zədələnməsi**
**4) Davamlı mialgiya ilə müşahidə olunması**
**5) Miqrasiyaedən artralgiya**

A) 3, 4, 5

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

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

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 65 - 67.

**745) Sistem qırmızı qurdeşənəyi xəstəliyində klassik triada əlamətləri hansılardır?**
**1) Nevrit**
**2) Kardit**
**3) Dermatit**
**4) Artrit**
**5) Poliserozit**

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

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 65 - 68.

**746) Sistem qırmızı qurd eşənəyi zamanı böyrək zədələnməsi göstərilənlərdən hansı ilə xarakterizə olunur ?**

A) Pielonefrit
B) Papilyar nekroz
C) Qlomerulonefrit
D) Böyrək daşı xəstəliyi
E) Amiloidoz

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 65 - 68.

**747) Osteoartroz xəstəliyi zamanı hansı deformasiya daha çox əmələ gəlir ?**

A) Genu varum
B) Genu valgum
C) Ulvar deviassiya
D) “Ququşu boynu” simptomu
E) Genu recurvatum

SİSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 258 - 260.

**748) Hansı laborator göstəricilər dermatomiozitdə diaqnostik əhəmiyyət daşıyır ?**
**1) Xolesterin**
**2) KFK**
**3) Kreatininuriya**
**4) Sidik turşusu**
**5) Qələvi fosfotaza**

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

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 103 - 105.

**749) Düyünlü periarteriit zamanı böyrəklərin zədələnməsi aşağıdakılardan hansı ilə xarakterizə olunur ?**
**1) Qabıq qatın nekrozu**
**2) Papillyar nekroz**
**3) İzoləolunmuş sidik sindromu**
**4) Nefrotik sindromla qlomerulonefrit**
**5) Amiloidoz**

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

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 25 - 27.

**750) Birincili revmokardit üçün xarakterikdir ?**
**1) Ekstrasistoliya**
**2) Zirvədə sistolik küy**
**3) Qulaqcıq - mədəcik keçiriciliyin pozulması**
**4) Protodiastolik küy zirvədə**
**5) Səyrici aritmiya**

A) 2, 3
B) 3, 4, 5

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

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

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 6 - 8.

**751) Aşağıdakılardan hansı oynaq xarakterli ağrını göstərir ?**
**1) Oynaq deformasiyası**
**2) Oynaqda xırçıltı**
**3) Oynaqda şişkinlik**
**4) Oynaq üzərində hipertermiya**
**5) Oynaqda gərginlik zamanı ağrının əmələ gəlməsi**

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

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 258 - 259.

**752) Hansı laborator göstəricilər osteoartroza uyğundur ?**

A) Normal qan göstəriciləri
B) Anemiya
C) Leykopeniya
D) Trombositopeniya
E) Leykositoz

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 43 - 45.

**753) Hansı oynaqların zədələnməsi generalizəolunmuş osteoartroza uyğun deyil ?**

A) Distal falanqaarası
B) Mil - bilək
C) Diz
D) Proksimal falanqaarası
E) Gicgah - çənə oynağı

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 39 - 40.

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**754) Revmatoidli artritin hansı ağırlaşmasında sidiyin analizi informativ test hesab olunur ?**

A) Digital angiit
B) Amiloidoz
C) Plevrit
D) Xammen - Riç sindromu
E) Perikardit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 122 - 125.

**755) Kəskin revmatik qızdırmada residivlər hansı yaş dövründə baş verir ?**

A) 6 - 15 yaş
B) 10 - 20 yaş
C) 3 - 6 yaş
D) 12 - 17 yaş
E) 17 - 23 yaş

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 3 - 5.

**756) Şeyerman –Mau xəstəliyi hansı revmatik xəstəliyə aiddir ?**

A) Sistem qırmızı qurd eşənəyinə
B) Osteoxondropatiyalara
C) Revmatoidli artritə
D) Osteoartroza
E) Psoriatik artritə

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 296 - 298.

**757) Hansı əlamətlər Reyno sindromu olan xəstədə sistem sklerodermiyanı təsdiq edir ?**
**1) Barmaqlarının şişkinliyi**
**2) Artralgiya**
**3) Reflyuks - ezofagit**
**4) ANA - nin pozitiv olması**
**5) Proteinuriya**

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

USMLE.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) 2, 3. 4

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 87 - 88.

**758) Revmatik polimialgiya diaqnozunun qoyulmasında hansı əlamətlər əsasdır ?**
**1) 50 yaşdan yuxarı**
**2) 50 yaşdan aşağı**
**3) EÇS > 40 mm/saat**
**4) Çiyin qurşağı əzələlərinin simmetrik zədələnməsi**
**5) Kişi cinsi**

A) 3, 4, 6
B) 1;3;4
C) 2, 3, 4
D) 1, 4, 5
E) 2;4;5

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 32 - 34.

**759) Revmatoidli artritli xəstədə bazis preparatlarının təyinindən sonra maksimal müalicəvi effekt nə vaxt baş verir ?**

A) 10 aydan sonra
B) 6 aydan sonra
C) 3 aydan sonra
D) 1 ildən sonra
E) 5 aydan sonra

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 168 - 174.

**760) Psoriatik artrit zamanı dəri zədələnmələri hansı formada olmur ?**

A) Üzükvari eritema
B) Pustulyoz səpgilər
C) Eksudativ papulalar
D) Eritrodermiya
E) Dəqiq sərhədləri olan qırmızı - çəhrayı papulalar

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 193 - 197.

**761) İnfliksimab preparatı ilə müalicədə hansı əks - göstəriş deyil ?**

SİSİ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Anamnezdə pielonefrit
B) Persistəedən ağciyər infeksiyası
C) Şişönü vəziyyət
D) Hamiləlik, laktasiya
E) Aşağı ətraflarda xroniki xoralar

Ədəbiyyat:: : : İsmayılova S. S. Revmatoidli artrit: diaqnostika və müalicəsinin aktual məsələləri, Bakı, Qismət, 2008. Səh. 140 - 146.

**762) Ankilozlaşdırıcı spondilitdə sulfasalazinlə müalicəyə hansı göstərişdir ?**

A) Uveit
B) Heç biri
C) Periferik oynaqların prosesə cəlb olunması
D) Xəstəliyin yüksək aktivliyi
E) Hamısı

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 220 - 222.

**763) Ankilozlaşdırıcı spondilitdə aminoxinolon preparatlarının istifadəsi hansı vəziyyətdə effektivdir ?**

A) Heçbirində
B) Periferik oynaqların prosesə cəlb olunması
C) Böyrəyin patoloji prosesə cəlb olunması
D) Hamısında
E) Xəstəliyin minimal aktivlik dərəcəsində

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 220 - 222.

**764) Ankilozlaşdırıcı spondilitdə prednizolonla puls - terapiyaya hansı göstərişdir ?**

A) Aortal çatışmazlıq
B) Onurğanın yayılmış zədələnməsi
C) "Dilənçi poza" - sının formalaşması
D) Sakroileit II mərhələ
E) Kəskin uveitin inkişafı

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. стр. 187 - 188.

**765) SAPHO sindromu zamanı göstərilən simptomlardan hansı rast gəlinmir?**

A) Sinovit

TUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Sarkoleit
C) Hiperostoz
D) Ayaqaltı və ovuc pustulaları
E) Düyünlü eritema

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 202 - 203.

**766) Hansı xəstəlik nəticəsində spondiloartrit inkişaf etmir?**

A) Differensasiyaolmamış spondiloartropatiya
B) Reaktiv artrit
C) Brusellyoz
D) Kron xəstəliyi
E) Psoriatik artrit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр.

**767) Hansı aşağıda sadalanan xəstəliklərdən daha çox kişilərdə rast gəlinir ?**

A) Ankilozlaşdırıcı spondilit
B) Psoriatik artrit
C) Revmatoidli artrit
D) Dermatomiozit
E) Sistem qırmızı qurd eşənəyi

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 179 - 180.

**768) Hansı revmatik xəstəlik üçün eyni barmağın bütün oynaqlarının eyni vaxtda "Ox" xarakterli zədələnməsi və müxtəlif istiqaməti yarım çıxıqların olması xarakterikdir ?**

A) Psoriatik artrit
B) Reaktiv artrit
C) Gut artriti
D) Revmatoidli artriti
E) Ankilozlaşdırıcı spondilit

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 193 - 195.

**769) " Kuşelevski" testinin müsbət olması nəyi təsdiq edir ?**

A) Onurğanın bel şöbəsində hərəkət məhdudiyyətini
B) Oturaq sinirin mononeyropatiyasını
C) "At quyruğu" sindromunu

SUSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Lyumboişalgiyanı
E) Oma - qalça birləşməsinin zədələnməsini

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 213 - 215.

**770) Sarkoileit, onurğanın rentgenoqrafiyasında assimetrik sindesmofitlər, konyuktivit, assimetrik oliqoartrit kimi əlamətlər hansı xəstəliyə aiddir?**

A) Brusellyoz
B) Psoriatik artrit
C) Forestyl hiperostozu
D) Reaktiv artrit
E) Bexterev xəstəliyi

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 199 - 201.

**771) Aortal çatışmazlıq hansı xəstəlik üçün daha xarakterikdir ?**

A) Revmatoidli artrit
B) Gut artriti
C) Ankilozlaşdırıcı spondillit
D) Psoriatik artrit
E) Reaktiv artrit

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 180 - 183.

**772) Sulfasalazin preparatı nəyə təsir etmir ?**

A) İgA - nın azalmasına
B) Onurğanın funksiyasına
C) Ümumi əhvala
D) EÇS - in azalmasına
E) Periferik oynaqlarda ağrıya

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 168 - 174.

**773) Onurğanın osteoxondrozu üçün nə xarakter deyil ?**

A) Rentqenoqrafiyada fəqərəarası diskin hündürlüyünün azalması
B) Kəskinləşmə zamanı onurğada hərəkət məhdudiyyəti
C) Fiziki gərginlikdən sonra onurğada ağrıların başlanması
D) Döş qəfəsinin ekskursiyasının azalması
E) 40 yaşdan sonra başlanması

SİSTEMİ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 297 - 298.

**774) Aşağıda göstərilənlərdən hansı oynaqda iltihab əlamətlərinə aid deyil ?**

A) Şişkinlik
B) Sianoz
C) Ağrı
D) Hərəkət məhdudiyyəti
E) Hipertermiya

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 16 - 21.

**775) Revmatoidli artritin başlanğıcında hansı oynaqlar daha çox zədələnir ?**

A) Əldarağı - falanqa və proksimal falanqaarası
B) Dirsək, distal - falanqaarası
C) Fəqərarası
D) Diz, ayaqdarağı - falanqa
E) Gicgah - çənə, dirsək

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 147 - 153.

**776) Revmatoidli artritdə rentgenoloji dəyişikliklər erkən olaraq hansı oynaqlarda görülür ?**

A) Dirsək, diz
B) Diz, ayaqdarağı - falanqa
C) Gicgah - çənə, dirsək
D) Dirsək, distal falanqaarası
E) Əldarağı - falanqa və proksimal falanqaarası

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 154 - 155. .

**777) Kollagenin neçə cür növü ayırd edilir ?**

A) 6
B) 20
C) 12
D) 14
E) 18

Ədəbiyyat:: : : Вест Стерлинг Дж. Секреты ревматологии. Невский диалект. 1999. стр. 37.

**778) Anadangəlmə immunitetə hansı amillər aiddir ?**

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Anticisimlər
B) Komplement
C) Neytrofillər
D) Eozinofillər
E) Şiş nekrozu amili

Ədəbiyyat:: : : Вест Стерлинг Дж. Секреты ревматологии. : Невский диалект 1999, стр37

**779) Gut artriti zamanı inkişaf edən dislipidemiyanın müalicəsində seçim preparatı hansıdır ?**

A) Atorvastatin
B) Nikotin turşusu
C) Lovastatin
D) Fenofibrat
E) Simvastatin

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 372 - 380.

**780) Qeyri - steroid iltihabəleyhinə praparatların tədbiqinin ən tez rast gələn fəsadları hansıdır?**

A) Arterial təzyiqin artması
B) Tromboz riski
C) Aqranulositoz
D) Qaraciyərin zədələnməsi
E) Mədə - bağırsaq traktı orqanlarının selikli qisalarının zədələnməsi

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 178 - 205.

**781) Revmatoloji xəstəliklərin müalicəsində monoterapiya şəklində qeyri - steroid iltihabəleyhinə preparatların sistemli tədbiqinin optimal davamiyyəti ?**

A) 10 gün
B) 2 ay
C) 1 həftə
D) 2 - 4 həftə
E) 3 gün

Ədəbiyyat:: : : Носков С. М. Ревматология. Актуальная терапия //Ростов - на - Дону. «Феникс» 2007. с. 467.

**782) Aortal çatışmazlıq göstərilən hansı xəstəliklərdə daha çox rast gəlir?**

BU TEST AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Vegener qranulomatozu, Şerqen sindromu
B) Reyter xəstəliyi, Bexçet xəstəliyi
C) Ankilozlaşdırıcı spondilit, Marfan sindromu.
D) Takayasu arteriiti
E) Peçet xəstəliyi

Ədəbiyyat:: : : Кардиология –Национальное руководство по кардиологии под ред. Ю. Н. Беленкова. 2008. с. 1086 - 1099.

**783) Dermatan sulfat, keratan sulfat – hansı makromolekula növünə aiddir ?**

A) Elastinlərə
B) Adhezinlərə
C) Proteoqlikanlara
D) Qlikozaminoqlikanlara
E) Kollagenə

Ədəbiyyat:: : : Вест. Стерлинг Дж. Секреты ревматологии. Пер. с англ. М. : Бинам. СПс: Невский диалект 1999. Стр. 28 - 29.

**784) Diffuz və ocaqlı alopesiya hansı xəstəlik üçün xarakterikdir ?**

A) Sistem qırmızı qurd eşənəyi
B) Reaktiv artrit
C) Dermatomiozit
D) Revmatoidli artrit
E) Psoriatik artrit

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 86 - 88.

**785) Aşağıdakılardan hansı sistem sklerodermiyanın klinik növlərinə aid deyil ?**

A) I - li idiopatik
B) Çarpaz
C) Yuvenil
D) Diffuz
E) Məhdud

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 85 - 86.

**786) Sistem qırmızı qurd eşənəyi xəstəliyində hormonal dəyişikliklər aşağıda sadalananlardan hansında düzgün göstərilib ?**

A) Heç biri
B) Estrogen, progesteron və androgenin artması

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Estrogenin azalması, androgenin artması
D) Estrogen və progesteronun artması, androgen çatışmazlığı
E) Progesteronun azalması, androgenin artması

Ədəbiyyat:: : : Насонова В. А. Клиническая ревматология. 2005. стр. 79 - 81.

**787) Birtərəfli ekzoftalm hansı revmatik xəstəlik üçün xarakterikdir ?**

A) Reaktiv artrit
B) Hemorragik vaskulit
C) Revmatoidli artrit
D) Vegener qranulomatozu
E) Düyünlü periarteriit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 30 - 32.

**788) "Şirmer testi" hansı revmatik xəstəlik üçün xarakterikdir ?**

A) Reaktiv artrit
B) Hemorragik vaskulit
C) Psoriatik artrit
D) Behçet xəstəliyi
E) Şeqren xəstəliyi

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 135 - 137.

**789) Anamnezda 15 il Reynoud fenomeni olan 45 yaşında xəstə son 1 ayda artan tənəffüs çatışmazlığı qeyd edilir. Müayinə zamanı barmaqlarda, qolların ön səthində və dəridə qalınlaşma və barmaqların ucunda çatlar müşahidə olunur. Laborator göstəricilərdə - ANA 1/320 titrəsi ilə pozitiv , antisentromer anticism(+) qeyd edilir. Bu xəstədə tənəffüs çatışmazlığına aşağıdakılardan hansı səbəb ola bilər?**

A) Pulmonar trombemboliya
B) Pulmonar vaskulit
C) Pulmonar hipertenziya
D) İnterstisial fibroz
E) Bronxial astma

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 89 - 90.

**790) Bir ildir hipertenziya və ateroskleroz səbəbi ilə tiazid və aspirin (300 mg gündə) istifadə edən 50 yaşında kişi xəstə sol topuğunda və ayaq darağında 24**

PULSUZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**saat əvvəl başlayan ağrı , şişkinlik və hiperemiya şikayətləri ilə müraciət edir. Xəstənin anamnezində 6 ay əvvəl sol dizində, 3 ay əvvəl sağ topuğunda ağrı və şişkinlik olması və təxminən 4 - 5 gündə sağalması qeyd edilir. Laborator göstəricilərdə EÇS - 42 mm /saat , leykosit - 15 000 və C - reaktivli zülal 28gr/l. Bu xəstə üçün ola biləcək diaqnoz aşağidakilardan hansıdır?**

A) Kəskin Gut artriti
B) Septik artrit
C) Kalsium pirofosfat artropatiyası
D) Behçet xəstəliyi və artriti
E) Reaktiv artrit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 223 - 228.

**791) İki aydır anamnezində ikitərəfli baldırlarda ödem müşahidə olunan 70 yaşlı qadın xəstədə hepatosplenomeqaliya, diareya, göz ətrafında ekximoz, makroglossiya, gingival hipertrofiya, ürək ölçülərinin böyüməsi, dispnoe qeyd edilir. Laborator göstəricilərdə kreatinin və azot qalığı normal. Sutkalıq sidikdə 4 gr zülal müşahidə edilir. Sümük iliyinin aspiratında plazma hüceyrələrinin artması qeyd edilir. Bu xəstə üçün ola biləcək diaqnoz aşağıdakılardan hansıdır?**

A) Sistem Qırmızı Qurd Eşənəyi
B) Diabetik nefropatiya
C) Poststreptokokk glomerulonefrit
D) Xroniki qaraciyər xəstəliyi
E) Amiloidoz

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 133 - 135.

**792) Düyünlü poliartritdə tövsiyyə olunan klinik müayinələr hansılardır?**

A) ASO qanda titri , immunoglobulin A –nın qanda konsentrasiyası
B) EÇS , C reaktiv zülal , gicgah arteriyasının biopsiyası
C) Dəri - əzələ parçasının biopsiyası, böyrək qaraciyər biopsiyası, angioqrafiya
D) Dəri və böyrək biopsiyası
E) ANCA, biopsiya (burnun selikli qişası, ağ ciyərin açıq və transbronxial biopsiyası)

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 26 - 29.

**793) Aşağıdakı xəstəliklərdən hansında osteoporoz müşahidə olunmur?**

A) Kuşinq sindromu

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Hipoqonadizm
C) Hipertireoidizm
D) Hiperprolaktinemiya
E) Hiperaldesteronizm

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 310 - 319.

**794) Pozitiv kəskin faza zülalı hansıdır?**

A) EÇS
B) Albumin
C) Prealbumin
D) Transferrin
E) Retinol bağlayıcı globulin

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 95 - 97.

**795) Ankilozlaşdırıcı spondilit xəstliyində defektli gen qrupu hansıdır?**

A) HLA B51
B) HLA DR4
C) HLA DR 8
D) HLA DW1
E) HLA B27

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 206 - 208.

**796) Aşağıdakı xəstəliklərdən hansı Şeqren sindromu ilə birlikdə daha az rast gəlinir?**

A) Sistem qırmızı qurd eşənəyi
B) Revmatoid artrit
C) Vaskulit
D) Ankilozlaşdırıcı spondilit
E) Birincili biliar sirroz

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 130 - 136.

**797) Ankilozlaşdırıcı spondilitdə daha çox zədələnən oynaq hansıdır?**

A) Diz oynağı
B) Sakroiliak oynaq

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Distal falanqaarası oynaqlar
D) Mil – bilək oynağı
E) Proksimal falanqaarası oynaqlar

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 209 - 212.

**798) Qırmızı Qurd Eşənəyinin diaqnozunda istifadə olunan laborator göstərici (anticism) hansıdır?**

A) AntiDsDNA
B) Anti –mitoxondrial
C) Anti CCP
D) Anti –Sm
E) Revamatoid faktor

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 65 - 70.

**799) Reaktiv artrit üçün aşağıdakılardan hansı xarakterikdir?**

A) Artrit, İridosiklit, Entezit
B) Artrit , Uveit, Dermatit
C) Artrit, Keratit, Perikardit
D) Artrit , Uretrit, Konyuktivit
E) Artrit, Aortit, Dermatit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 65 - 69.

**800) Aşağıdakılardan hansı 50 yaşdan yuxarı xəstələrdə çiyin və çanaq qurşağı oynaqlarında iltihabi tipdə ağrı və hərəkət məhdudiyyəti ilə xarakterizə olunur?**

A) Osteoartrit
B) Mieloma
C) Dermatomiozit
D) Revmatik polimialgiya
E) Polimiozit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 32 - 34.

**801) Anticisimlər vasitəsilə əmələ gələn , immunkompleks yaradan və komplementin aktivasiyası ilə toxuma zədələnməsinə səbəb olan autoimmun xəstəlik hansıdır?**

STUK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Xaşimoto tireoiditi
B) I tip şəkərli diabet
C) Sistem Qırmızı Qurd Eşənəyi
D) Dağınıq skleroz
E) Revmatoidli artrit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 64 - 68.

**802) Aşağıdakılardan hansı iri ölçülü damar vaskulitidir?**

A) Şönleyn - Genox purpurası
B) Vegener qranulomatozu
C) Düyünlü periartrit
D) Takayasu vaskuliti
E) Mikroskopik poliangiit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 32 - 35.

**803) Das - 28 indeksi ilə hansı revmatik xəstəliyin aktivliyi qiymətləndirilir ?**

A) Revmatoidli artrit
B) Gut artriti
C) Reaktiv artrit
D) Ankilozlaşdırıcı spondiloartrit
E) Psoriatik artrit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 394

**804) Revmatoidli artritdə müşahidə olunan xronik iltihab hansı toxumalarda baş verir?**

A) Sümük toxuması
B) Sinovial toxuma
C) Vaskulyar toxuma
D) Qığırdaq toxuması
E) Oynaq kapsulu

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 111 - 114.

**805) Aortit aşağıdakı xəstəliklərdən hansında müşahidə olunmur?**

A) Vegener qranulomatazu

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Behçet xəstəliyi
C) Gigant hüceyrəli vaskulit
D) Takayasu atreriti
E) Ankilozlaşdırıcı spondiloarterit

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 30 - 31.

**806) 72 yaşlı qadın xəstə sağ dizində 2 gündür davam edən şiddətli ağrı və şişkinlikdən şikayətlənir. Fiziki müayinədə 39 C qızdırma, sağ dizdə nəzərəçarpacaq dərəcədə temperaturun artması, həssaslıq və hərəkət məhdudiyyəti izlənilir. Bu xəstədə düşünülən ilk diaqnoz hansıdır?**

A) Ankilozlaşdırıcı spondiloarterit
B) Osteoartrit
C) Rematoidli artrit
D) Kəskin revmatik qızdırma
E) Septik artrit

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 179 - 182.

**807) Aşağıdakılardan hansı iltihabəleyhinədir?**

A) İL - 1alfa
B) İL - 17
C) İL - 20
D) İL - 6
E) İL - 2

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 98 - 99.

**808) Aşağıdakı anticismlərədən hansı vaskulitlər zamanı müşahidə olunur?**

A) Anti - RNP
B) Anti - CCP
C) Antifosfolipid anticisim
D) Antinuklear anticisim
E) ANCA

Ədəbiyyat:: : : А. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 18 - 21.

**809) 44 yaşlı qadın xəstə əl biləkləri, proksimal falanqaarası və metakarpafalangial oynaqlarda 4 aydır davam edən ağrı və şişkinlikdən**

SUSUZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**şikayətlənir. Fiziki müayinədə göstərilən oynaqlarda artrit əlamətləri nəzərə çarpır. Bu xəstəyə diaqnoz qoymaq üçün aşağıdakılardan hansı daha az əhəmiyyətlidir?**

A) Antinuklear anticisim
B) C reaktivli zülal
C) Anti - CCP
D) Antistreptolizin
E) Revmatoid faktor

Ədəbiyyat:: : : A. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Ревматические болезни. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 10 - 12.

**810) 64 yaşlı qadın xəstə distal falanqaarası oynaqlarda hərəkət zamanı artan ağrı və şişkinlikdən şikayətlənir. Fiziki müayinədə distal falanqaarası oynaqlarda həssaslıq və oynaqda şişkinlik nəzərə çarpır. Rentgenoqrafiyada oynaq yarığının daralması və osteofit qeyd edilir. Bu xəstə üçün ola biləcək diaqnoz aşağıdakılardan hansıdır?**

A) Revmatoidli artrit
B) Ankilozlaşdırıcı spondilit
C) Gut artriti
D) Osteoartroz
E) Kəskin revmatik qızdırma

Ədəbiyyat:: : : Мазурова В. И. Болезни суставов, Санкт - Петербург. Спец. Лит. 2008. стр. 250 - 252.

**811) Ankilozlaşdırıcı spondilitə aşağıdakılardan hansı xarakterikdir?**

A) Reyno sindromu
B) Oynaqların eroziv dekstruktiv zədələnməsi
C) Şeqren sindromu
D) Polineyropatiya
E) İrit

Ədəbiyyat:: : : A. П. Ребров, Е. Н. Скрябина и др. Серонегативные Спондилоартриты. Учебное пособие Саратовского Университета. 2009, стр. 5 - 20.

**812) Reyno həmlələrini provokasiya edən faktorlardandır:**

A) Ətraf mühitin yüksək temperaturu, emosional stress
B) Emosional stress, hiperurikemiya
C) Emosional stress, aşağı fiziki aktivlik

ÜNSİYYƏT ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Ətraf mühitin aşağı temperaturu, dislipidemiya
E) Ətraf mühitin aşağı temperaturu, emosional stress

Ədəbiyyat:: N J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**813) Reyno fenomeni zamanı hansı orqanlar zədələnmir?**

A) Dizlər
B) Əl və ayaq barmaqları
C) Burnun uçu, dil
D) Qulaq və dodaqlar
E) Qaraciyər

Ədəbiyyat:: N.J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**814) İkincili Reyno fenomeni səciyyəvi deyil:**

A) Arterial hipertenziyaya
B) Sistem qırmızı qurd eşənəyinə
C) Polimiozitə
D) Revmatoid artritə
E) Sistem sklerodermiyaya

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**815) Klassik üçfazalı Reyno həmləsi zamanı dəri rəngi necə dəyişir?**

A) qırmızı-göy-solğun
B) solğun-qırmızı-göy
C) qırmızı-solğun-göy
D) göy-qırmızı-solğun
E) solğun-göy-qırmızı

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**816) Reyno fenomeninə xas olmayan klinik təzahürlər hansıdır?**

A) Barmaqlarda xırda çapıqlar
B) Barmaqlarda sağalmayan xoralar
C) Barmaqlarda keyimə
D) Qıcolma
E) Barmaqlarda ağrı

ÜNSİYYƏT ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**817) Kəskin revmatik qızdırmanın böyük kriteriyalarından deyil**

A) Poliartrit
B) Kardit
C) Üzükvari eritema
D) Xoreya
E) Artralqiya

Ədəbiyyat:: ( N. 2020) Abasov E.Ş., Alimetov S.N. Oynaq xəstəlikləri, Bakı, 2012, s. 10-34.

**818) İkincili Reyno fenomeninə səciyyəvi deyil:**

A) Dırnaq mayası mikroskopiyası zamanı damarların mikrosirkulyator zədələnmə əlamətləri
B) Barmaqlarda qanqrenanın olması
C) Barmaqlarda nekrozun olması
D) Barmaqlarda xoralaşmanın olması
E) Həmlələrin simmetrikliyi

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**819) Kəskin revmatik qızdırmanın kiçik kriteriyalarına hansı aid deyil?**

A) Artralqiya
B) Qızdırmz
C) PQ intervalının uzanması
D) Kardit
E) EÇS-in yüksəlməsi

Ədəbiyyat:: ( N. 2020) Abasov E.Ş., Alimetov S.N. Oynaq xəstəlikləri, Bakı, 2012, s. 10-34.

**820) Reyno fenomeninin instrumental müayinə üsullarından deyil:**

A) Pletizmoqrafiya
B) Dırnaq mayasının kapilyaroskopiyası
C) Angioqrafiya
D) Lazer doppler floumetriyası
E) Termoqrafiya

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**821) Reyno fenomeninin diferensial diaqnostikası aparılmamalıdır:**

A) Karpal tunel sindromu ilə
B) Stenokardiya ilə
C) Yuxarı apertura sindromu ilə
D) Akrosianozla
E) Eritromelalgiya ilə

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**822) Reyno fenomeni olan xəstələrə tövsiyə olunan qeyri-medikamentoz tədbirlərdən deyil?**

A) Kofe və kofeintərkibli içkilərdən imtina
B) Soyuq temperaturdan, stresdən qorunmaq
C) Əl/ayaqlar üçün istilik yastıqları və qoruyucu geyimlərin istifadəsi
D) İsti temperaturdan qorunmaq
E) Tütünçəkmədən imtina

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**823) Reyno fenomenində hansı preparatlar qrupu əks göstərişdir?**

A) Endotelin 1 reseptorlarının antaqonistləri
B) Angiotenzin reseptorlarının blokatorları
C) Nitratlar
D) β-adrenoblokatorlar
E) Kalsium kanalları inhibitorları

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**824) Reyno fenomenində hansı angiotenzin II reseptorların blokatorlarının istifadəsi tövsiyə olunur?**

A) Azilsartan
B) Perindopril
C) Enalapril
D) Lozartan
E) Bisopralol

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**825) Reyno fenomeninin müalicəsində istifadə olunan serotoninin geriyə zəbt olmasının inhibitorlarına aiddir:**

A) Ketanserin
B) Amlodipin
C) Tadalafil
D) İndapamid
E) Lozartan

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**826) Reyno fenomeninin müalicəsində istifadə olunan endotelin-1 reseptorların antaqonislərininə aiddir:**

A) Bozentan
B) Amlodipin
C) Lozartan
D) Bisoprolol
E) Fluoksetin

Ədəbiyyat:: J. Belch et al., ESVM guidelines – the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon Vasa (2017), 46 (6), 413–423.

**827) Oynaq zədələnməsi törədən endokrin xəstəlikləri seçin:**
**1.Şəkərli diabet 2. Hipoparatireoz 3. Hiperprolaktinemiya 4.Miksedema**

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

Ədəbiyyat:: Məmmədhəsənov R.M. Daxili xəstəliklər, Bakı, 2004, 464 səh.

**828) Lefqren sindromu üçün xarakterik deyil:**

A) Baldır-ayaq oynaqlarının artriti
B) Diz oynağının artriti
C) Qızdırma
D) Limfa düyünlərinin böyüməməsi
E) Düyünlü eritem

SINSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Məmmədhəsənov R.M. Daxili xəstəliklər, Bakı, 2004, 464 səh.

**829) Mari-Bamberqer xəstəliyi zamanı əsasən zədələnən oynaqları seçin:**
**1. Diz 2. Mil-biləк 3. Bazu 4. Baldır-ayaq 5. Bud-çanaq**

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

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии. 2017, 720 с.

**830) Diabetik osteopatiyaya aid olanları seçin:**
**1. İltihabi əlamətlərin olması 2. İltihabi əlamətlərin olmaması 3.EÇS artmaması 4. EÇS artması 5. Müalicədən sonra geriyə inkişaf**

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

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии. 2017, 720 с.

**831) Şarko oynağı nə zaman rast gəlinir?**

A) Revmatik qızdırma zamanı
B) Bazedov xəstəliyi zamanı
C) Sifilitik artropatiya zamanı
D) Podaqra zamanı
E) Mari-Bamberqer xəstəliyi zamanı

Ədəbiyyat:: Клеменов А.В. Наследственные нарушения соединительной ткани: нерешённые вопросы и дискуссионные проблемы. Ж.» Медицинский вестник Северного Кавказа», 2016, том 11, №2, вып.2, с.358-363.

**832) Oynaqların hipermobilliyi, qanaxmaya meyillik, dərinin hiperelastikliyi, onurğanın və döş qəfəsinin deformasiyası hansı xəstəlikdə rast gəlinir:**

A) Elers-Danlos sindromu
B) Revmatoid artrit
C) Marfan sindromu
D) Osteoxondroz

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Diabetik osteopatiya

Ədəbiyyat:: Abasov E.Ş., Alimetov S.N. Oynaq xəstəlikləri, Bakı, 2012, 388 səh.

**833) Marfan sindromunun əlamətlərinə aid deyil:**

A) Qısa bədən
B) Oynaqların hərəkətsizliyi
C) Hörümçəkvari barmaqlar
D) Hündür boy (2 metr və hündür)
E) Kifoz

Ədəbiyyat:: Клеменов А.В. Наследственные нарушения соединительной ткани: нерешённые вопросы и дискуссионные проблемы. Ж.» Медицинский вестник Северного Кавказа», 2016, том 11, №2, вып.2, с.358-363.

**834) Morkio sindromuna aiddir:**
**1. Boyun uzun olması 2. Aşağı ətrafların valqus deformasiyası 3. Boyun qısa olması 4. Tetraplegiya**

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

Ədəbiyyat:: Клеменов А.В. Наследственные нарушения соединительной ткани: нерешённые вопросы и дискуссионные проблемы. Ж.» Медицинский вестник Северного Кавказа», 2016, том 11, №2, вып.2, с.358-363.

**835) Cırtdanboyluluq, kobud üz cizgiləri, qısa boyun, çəlləkvari döş qəfəsi hansı xəstəliyə aiddir:**

A) Akromeqaliya
B) Marfan sindromu
C) Mari-Bamberqer sindromu
D) Lami-Moroto sindromu
E) Pnevmokonioz

Ədəbiyyat:: Клеменов А.В. Наследственные нарушения соединительной ткани: нерешённые вопросы и дискуссионные проблемы. Ж.» Медицинский вестник Северного Кавказа», 2016, том 11, №2, вып.2, с.358-363.

**836) Şiya sindromuna aid olmayanları seçin:**
**1. Oynaqların yumşalması 2. Hirsutizm 3. Qarqoilizm 4. Uzun ətraflar**

SİNİF AZ ƏLAQƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

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

Ədəbiyyat:: Клеменов А.В. Наследственные нарушения соединительной ткани: нерешённые вопросы и дискуссионные проблемы. Ж.» Медицинский вестник Северного Кавказа», 2016, том 11, №2, вып.2, с.358-363.

**837) Miyelom xəstəliyini hansı xəstəliklə diferensiasiya etmək lazımdır?**

A) Hepatit
B) Arterial hipertenziya
C) Bexterev xəstəliyi
D) Bruselyoz
E) Şəkərli diabet

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии. 2017, 720 с.

**838) Hoffman sindromu hansı xəstəlik üçün xarakterdir?**

A) Sirinqomiyeliya
B) Miyelom xəstəliyi
C) Periodik xəstəliyi
D) Miksedema
E) Xaşimoto tireoiditi

Ədəbiyyat:: Клеменов А.В. Наследственные нарушения соединительной ткани: нерешённые вопросы и дискуссионные проблемы. Ж.» Медицинский вестник Северного Кавказа», 2016, том 11, №2, вып.2, с.358-363.

**839) Revmatoid artritə xas olan "buxovlanma" simptomu hansı xəstəlikdə rast gəlinə bilər?**

A) Sanfillippo sindromu
B) Deformasiyaedici osteoartroz
C) Miyelom xəstəliyi
D) Revmatizm
E) Akromeqaliya

Ədəbiyyat:: Насонова В.А. Клиническая ревматология. Руководство для врачей. 2014

YALNIZ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**840) Revmatoid artrit zamanı patoloji prosesə ən çox hansı oynaqlar cəlb olunur?**

A) Biləyin proksimal falanqaarası oynaqlar
B) Diz oynaqları
C) Onurğa sütunun bel nahiyyəsinin oynaqları
D) Biləyin distal falanqaarası oynaqlar
E) Onurğa sütunun boyun nahiyyəsinin oynaqları

Ədəbiyyat:: Abasov E.Ş., Alimetov S.N. Oynaq xəstəlikləri, Bakı, 2012, 388 səh.

**841) Revmatoloji artritin etioloji amilinə hansı aid deyil?**

A) Virus
B) İmmunitetin aşağı duşməsi
C) İrsi amil
D) Alkoqolun qəbulu
E) İnfeksiya

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии, 2017, 720 с.

**842) Revmatoid artritin xüsusi kliniki formasına hansı aid deyil?**

A) Felti sindromu
B) Menetriye xəstəliyi
C) Kavasaki xəstəliyi
D) Titse sindromu
E) X sindromu

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии. 2017, 720 с.

**843) Revmatoid artrit xəstəliyinin formalaşmış mərhələsinin müddəti nə qədər olur?**

A) 2 il
B) 1 ildən çox
C) 6 aydan az
D) 2 ildən çox
E) 6 ay-1 il

Ədəbiyyat:: Abasov E.Ş., Alimetov S.N. Oynaq xəstəlikləri, Bakı, 2012, 388 səh.

**844) Revmatoid artritin III-cü rentgenoloji mərhələsinə nə aiddir?**

HƏKİMLƏR ÜÇÜN ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Tək-tək kistalar
B) Sümük ankilozu
C) Osteoporoz
D) Oynaq çıxıntısı
E) Oynaq yarığının daralması

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии. 2017, 720 с.

**845) Revmatoid düyünlərin xarakterik xüsusiyyətləri hansılardır?**

A) Ölçüləri böyük, simmetrik, irinləmirlər
B) Ölçüləri böyük, simmetrik, hərəkətsiz olurlar
C) Ölçüləri kiçik, hərəkətsiz, ağrılı olurlar
D) Ölçüləri böyük, bərk, tərkibində duz kristalları aşkar olunur
E) Ölçüləri kiçik, simmetrik, ağrısız, hərəkətsiz olurlar

Ədəbiyyat:: Abasov E.Ş., Alimetov S.N. Oynaq xəstəlikləri, Bakı, 2012, 388 səh.

**846) Revmatoid artrit diaqnozun qoyulmasında hansı laborator göstərici daha informativdir?**

A) EÇS və leykositlərin miqdarı
B) RF
C) CRZ
D) ANA
E) SSPA

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии. 2017, 720 с.

**847) Revmatoid artrit zamanı interstisial pnevmoniyanın xüsusiyyəti nədən ibarətdir?**

A) Hec bir müalicəyə tabe olmaması
B) Qlükokortikoidlərin effektsizliyi
C) EÇS sürətlə artması
D) Yüksək hərarət
E) Antibiotiklərin effektsizliyi

Ədəbiyyat:: Məmmədhəsənov R.M. Daxili xəstəliklər, Bakı, 2004, 464 səh.

**848) Revmatoid artritdə ürək zədələnməsi özünü nə ilə büruzə verir?**

A) Arterial hipertenziya
B) Kardiomiopatiya

SİNİF.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Ürəyin işemik xəstəliyi
D) Miokard distrofiya
E) Revmatik qızdırma

Ədəbiyyat:: Abasov E.Ş., Alimetov S.N. Oynaq xəstəlikləri, Bakı, 2012, 388 səh.

**849) Revmatoid artritin diferensial diaqnostikası hansı xəstəliklə aparılmalıdır?**

A) Kavasaki sindromu
B) Deformasiyaedici osteoartrit
C) Reyno xəstəliyi
D) Titse sindromu
E) Takayasu sindromu

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии, 2017, 720 с.

**850) Revmatoid artritin müalicəsində seçim preparatı hansıdır?**

A) Prednizolon
B) Triamsinolon
C) Sulfasalazin
D) Metotreksat
E) Diklofenak

Ədəbiyyat:: Abasov E.Ş., Alimetov S.N. Oynaq xəstəlikləri, Bakı, 2012, 388 səh.

**851) Revmatoid artritin müalicəsində metotreksata əks-göstəriş varsa hansı preparata üstünlük verilməlidir?**

A) Rituksimab
B) Sulfasalazin
C) Azatioprin
D) Ensefobol
E) D-penisillamin

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии, 2017, 720 с.

**852) Revmatoid artritin müalicəsində "ehtiyat" sıra preparatına hansı aiddir?**

A) Leflunomid
B) D-penisillamin
C) Ensefobol
D) Metotreksat
E) Azatioprin

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии, 2017, 720 с.

**853) Revmatoid artritin müalicəsində metotreksat hansı dozada başlanılmalıdır?**

A) 5 mq gündə
B) 10 mq gündə
C) 10 mq həftədə
D) 5 mq həftədə
E) 20 mq həftədə

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии, 2017, 720 с.

**854) Revmatoid artritin müalicəsində bioloji preparatlardan hansına üstünlük verilir?**

A) Tosilizumab
B) Adalimumab
C) Rituksimab
D) Abatasept
E) İnfliksimab

Ədəbiyyat:: Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии, 2017, 720 с.

**855) Periodik xəstəlik hansı qrup xəstəliklərə aiddir ?**

A) Allergik
B) İdeopatik
C) İnfeksion
D) Parazitar
E) Autoimmun

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**856) Periodik xəstəlik zamanı hansı xromosomda dəyişikliklər baş verir ?**

A) 14-cü xromosom
B) 9-cu xromosom
C) 22-ci xromosom
D) 17-ci xromosom
E) 16-cı xromosom

SİSİA.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: ( Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**857) Periodik xəstəliyin daimi simptomu hansıdır?**

A) Təngnəfəslik
B) Qızdırma
C) Öskürək
D) Qan hayxırma
E) Eritema

Ədəbiyyat:: ( Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**858) Periodik xəstəlik zamanı sinovial mayenin xüsusiyyətləri hansılardır?**

A) Urat kristallarının olmaması
B) Sterillik
C) Qeyri-sterillik
D) Sterillik və kristalların olmaması
E) Kristalların olmaması

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**859) Aşağıdakılardan hansı periodik xəstəliyin klinik formasına aid deyil ?**

A) Abdominal
B) Psevdomalyariya
C) Oynaq
D) Tromboflebit
E) Torakal

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**860) Periodik xəstəliyin psevdomalyariya formasında şiddətli qızdırma neçə gün davam edir?**

A) 2-8 gün
B) 3-7 gün
C) 6-10 gün
D) 5-9 gün
E) 4-6 gün

UNİKLAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**861) Periodik xəstəlikdə autoimmun proses necə xarakterizə olunur?**

A) “Qar düşməsi” tipi
B) “Yağış düşməsi” tipi
C) “Beton basma” tipi
D) “Torpaq səpilməsi” tipi
E) “Dolu düşməsi” tipi

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**862) Periodik xəstəlik zamanı hansı tip amiloid uza ağırlaşma sayılır?**

A) Amiloid B (BB)
B) Amiloid A (AA)
C) Amiloid F (FA)
D) Amiloid C (AC)
E) Amiloid C (CC)

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**863) Amiloidin strukturu nədən ibarətdir ?**

A) Şaxələnən fibrillər
B) Piy fibrilləri
C) Əlavə fibrillər
D) Kollagen fibrillər
E) Şaxələnməyən fibrillər

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**864) Amiloidoz zamanı ən çox zədələnən hansı orqandır ?**

A) Beyin
B) Dişlər
C) Gözlər
D) Böyrəklər
E) Ürək

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**865) Disproteinemiya ən çox amiloidozun hansı mərhələsində rast gəlinir?**

A) Kəskin
B) Uremik
C) Nefrotik
D) Proteinurik
E) Latent

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**866) Periodik xəstəlik zamanı bağırsağın rentgenoloji müayinəsində rast gəlinən özəl görüntülər hansıdır?**

A) Düz bağırsaq divarının şişməsi
B) Kor bağırsaq divarının şişməsi
C) Yoğun bağırsaq divarının şişməsi
D) Nazik bağırsaq divarının şişməsi
E) S-vari bağırsaq divarının şişməsi

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**867) Periodik xəstəlik zamanı hansı oynaqlar zədələnir?**

A) Heç biri
B) İri oynaqlar
C) Kiçik oynaqlar
D) Bütün oynaqlar
E) Çox kiçik oynaqlar

Ədəbiyyat:: Малкоч А.В. Периодическая болезнь и почечный амилоидоз у детей. // «Лечащий Врач», 2008, №1, с.115-119.

**868) Periodik xəstəliyin spesifik müayinə üsulu hansıdır?**

A) Likvorun müayinəsi
B) Qanın ümumi analizi
C) Qanın biokimyəvi analizi
D) Genetik müayinələr
E) Sidiyin ümumi analizi

Ədəbiyyat:: Крутихина С.Б., Горелов А.В., Ратникова М.А. Опыт применения селективных холинолитиков при периодической болезни у детей// В помощь врачу, 2011, с.138-142.

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**869) Periodik xəstəliyin spesifik müalicə preparatı hansıdır ?**

A) Analgin
B) Metronidazol
C) Diklofenak
D) Amidoron
E) Kolxisin

Ədəbiyyat:: Крутихина С.Б., Горелов А.В., Ратникова М.А. Опыт применения селективных холинолитиков при периодической болезни у детей// В помощь врачу, 2011, с.138-142.

**870) Sistem qırmızı qurdeşənəyi hansı xəstəliklərə aiddir?**

A) Bakterioloji
B) İltihabi
C) Autoimmun və iltihabi
D) Toksik
E) Virus

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**871) Qırmızı qurdeşənəyinin hansı formalarına rast gəlinir?**

A) Dərman və septik
B) Diskoid, dərman və sistem qırmızı qurdeşənəyi
C) Diskoid və dərman
D) Dəri və oynaq
E) Sistem və oynaq

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**872) Sistem qırmızı qurdeşənəyi zamanı hansı toxuma zədələnir?**

A) Birləşdirici toxuma
B) Selikli
C) Əzələ
D) Sümük
E) Sinir

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**873) Qlomerulonefritin hansı forması proqnostik olaraq ən çox əlverişli deyil?**

A) Membran lupus-nefrit
B) Qlomeruloskleroz
C) Diffuz proliferativ qlomerulonefrit
D) Mezangial qlomerulonefrit
E) Ocaqlı proliferativ qlomerulonefrit

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**874) Qırmızı qurdeşənəyi zamanı böyrəkdən başqa, daha hansı orqanlar zədələnir?**

A) Dəri, ürək, sidik kisəsi
B) Dəri, ağ ciyərlər, oynaqlar, ürək, MSS, dalaq
C) Dəri, ağ ciyərlər, oynaqlar, ürək, MSS, qaraciyər
D) Ürək, ağ ciyərlər, dırnaqlar, saçlar
E) Dəri, dırnaqlar, saçlar

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**875) Qırmızı qurdeşənəyi 70-80 yaşlı kişilər üçün xarakterdirmi?**

A) Nisbətən
B) Çox vaxt
C) Həm hə, həm yox
D) Yox
E) Hə

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**876) Sistem qırmızı qurdeşənəyi zamanı diaqnostik triada hansıdır?**

A) Dermatit, seboreya, otit
B) Perihepatit, otit, laringit
C) Dermatit, poliartrit, poliserozit

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Poliserozit, faringit, otit
E) Dermatit, miozit

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**877) Qırmızı qurdeşənəyi zamanı immun sistemin hansı orqanları zədələnir?**

A) Peyer pilәkləri
B) Dalaq və qaraciyər
C) Qaraciyər və ürək
D) Limfa düyünləri və dalaq
E) Timus, sümük iliyi

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**878) Lupus-nefritin diaqnostikası üçün hansı tədqiqatın əhəmiyyəti var?**

A) Qanın biokimyəvi analizi
B) Sidiyin ümumi analizi
C) Qarın boşluğunda KT(kompüter tomoqrafiyası)
D) Böyrəklərin USM-si
E) Böyrəklərin punksion biopsiyası

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**879) Sistem qırmızı qurdeşənəyi üçün Reyno sindromu xarakterdirmi?**

A) Nadir hallarda
B) Hə
C) Yox
D) Həm hə, həm yox
E) Ən çox

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**880) Sistem qırmızı qurdeşənəyi üçün hansı hematoloji pozulmalar xarakterdir?**

A) Eritrositoz, leykositoz, limfopeniya

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Trombositoz, yüksək protrombin indeksi, yüksək fibrinogen
C) Hematoloji anemiya, trombositopeniya, leykopeniya, EÇS-nin artması
D) Leykositoz, EÇS-nin artması
E) EÇS-nin artması, retrikulositoz

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**881) Sistem qırmızı qurdeşənəyinin diaqnostikası üçün hansı spesifik göstəricilər vacibdir?**

A) C-reaktiv zülal, seromukoid, LE-hüceyrə
B) Hialuron turşusu, sial turşusu, ANA
C) Bilirubin və onun fraksiyaları, LE-hüceyrə, ANA
D) Qanın ümumi analizi, LE-hüceyrə, C-reaktiv zülalı
E) LE-hüceyrə, ANA, ANF titrinin qalxması

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**882) Diaqnostik kriteriyalardan hansıları sistem qırmızı qurdeşənəyinə aid deyil?**

A) MSS-in zədələnməsi, böyrəklərin zədələnməsi, diskoid səpki
B) Artritlər, ağız boşluğu xorası, fotosensibilizasiya
C) Diskoid səpki, qurdeşənəyi kəpənəyi, serozitlər
D) Mədə xorası, obstruktiv bronxit, pankreatit
E) Qanda ANA aşkarlanması, artritlər, serozitlər

Ədəbiyyat:: ( Алекберова З.С. Оценка активности системной красной волчанки у больных разного пола. II Съезд ревматологов. Материалы доклада, Саратов, 2001, с.5

**883) Sistem qırmızı qurdeşənəyinin müalicəsi zamanı hansı preparatlar işlənilir?**

A) Proton pompa blokatorları
B) Qeyri-steroid iltihabəleyhinə vasitələr
C) Antibiotiklər
D) Qlükokortikosteroidlər, sitostatiklər
E) Antikoaqulyantlar

SUSKAZ ÖĞRENİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: ( Иванов М.М. Эволюция методов лечения системной красной волчанки. Избранные лекции по клинической ревматологии / Под редакцией Насоновой В.А., Бунчука Н.В., М.: Медицина, 2001: с.91-100.

**884) Nəbz-terapiya hansı preparatlarla aparılır?**

A) Sitostatiklər
B) Qeyri-steroid iltihabəleyhinə preparatlar
C) Antikoaqulyantlar
D) Antibiotiklər
E) Metilprednizalon

Ədəbiyyat:: ( Иванов М.М. Эволюция методов лечения системной красной волчанки. Избранные лекции по клинической ревматологии / Под редакцией Насоновой В.А., Бунчука Н.В., М.: Медицина, 2001: с.91-100.

**885) Reyter sindromu hansı xəstəliklər qrupuna aiddir?**

A) Seropozitiv spondiloartritə
B) Seroneqativ spondiloartritə
C) Sistem vaskulitinə
D) İnfeksion xəstəliyə
E) Autoimmun xəstəliyə

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив. – 1980-№6, стр.36-39.

**886) Reyter sindromunun törədiciləri hansılardır?**

A) Staphylococcus simiae
B) Staphylococcus epidermidis
C) Chlamydia trachomatis
D) Herpes zoster
E) Staphylococcus aureus

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив. – 1980-№6, стр.36-39.

**887) Reyter sindromu zamanı hansı orqanlar zədələnir?**

A) Bağırsaq, ağciyərlər, mədə
B) Sidik-cinsiyyət, göz, oynaqlar
C) Ürək, böyrəklər, ağciyərlər
D) Ürək, oynaqlar, göz

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Ağciyərlər, mədə, böyrəklər

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера//Терапев.архив, 1980, №6, с.36-39.

**888) Urogen artrit üçün (Reyter xəstəliyi) patoqnomik olan nədir?**

A) Əl barmaqları "qu quşu boynu" kimi
B) Əl barmaqlarının ulnar deviasiyası
C) Çəkic şəklində barmaqlar
D) Əl barmaqları "butonerkalar" şəklində
E) Periartikulyar ödem, barmaqların sosiskaya bənzər defiqurasiyası

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив. – 1980-№6, стр.36-39.

**889) Reyter xəstəliyinin diaqnostik meyarları hansılardır?**

A) Bağırsaq infeksiyası, simmetrik artrit, qlossit, ahıl yaş
B) Sidik-cinsiyyət infeksiyası, artrit, konyuktivit, gənc yaş
C) böyrək infeksiyası, poliartrit, konyuktivit, qoca yaşı
D) Ağciyər infeksiyası, asimmetrik artrit, uşaq yaşı
E) Meningit, poliartrit, konyuktivit, gənc yaş

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив. – 1980-№6, стр.36-39.

**890) Reyter xəstəliyi zamanı qanın ümumi analizində hansı dəyişikliklər olur ?**

A) Normal hemoqlobin, leykopeniya, normal EÇS
B) Hipoxrom anemiya, mötədil leykositoz, EÇS-nin artması
C) Anemiya, leykopeniya, yüksək EÇS
D) Anemiya, leykopeniya, aşağı EÇS
E) Yüksək hemoqlobin, leykositoz, normal EÇS

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив. – 1980-№6, стр.36-39.

**891) Xlamidiya infeksiyasının diaqnostikasının ən yaxşı metodu hansıdır ?**

A) Seroloji metod
B) Biokimyəvi metod
C) Endoskopik metod

SİNİF ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Polimeraza zəncirvari reaksiyanın köməkliyi ilə DNT- diaqnostika
E) İmmunflüoressent metodu

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив. – 1980-№6, стр.36-39.

**892) Reyter sindromu zamanı hansı genin aşkar edilməsi xarakterikdir?**

A) HLA B 27
B) HLA D 4
C) HLA B21
D) HLA C 7
E) HLA A 45

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера//Терапев.архив, 1980, №6, стр.36-39.

**893) Reyter xəstəliyi zamanı antibiotiklərin hansı qrupu tətbiq olunur?**

A) Göbələk əleyhinə, tetrasiklinlər, makrolidlər
B) Sefalosporinlər, aminoqliklazidlər, ftorxinolonlar
C) Penisillinlər, sefalosporinlər, göbələk əleyhinə
D) Tetrasiklin, makrolidlər və ftorxinolonlar
E) Tetrasiklinlər, penisillinlər, aminoqliklazidlər

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера//Терапев.архив, 1980-№6, стр.36-39.

**894) Reyter xəstəliyi zamanı qeyri-steroid iltihabəleyhinə preparatlar (QİƏP) tətbiq edilirmi?**

A) Bəzən
B) Həm hə, həm yox
C) İstənilməyən
D) Yox
E) Hə

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив. – 1980-№6, стр.36-39.

**895) Qlükokortikosteroidlər nə vaxt təyin olunur?**

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Xronik prosesin I dərəcəli aktivliyində
B) Xroniki prosesin II dərəcəli aktivliyində
C) Kəskin fazada və xronik prosesin III dərəcəli aktivliyində
D) Kəskin dövrdə
E) Heç vaxt təyin olunmur

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив, 1980, №6, стр.36-39.

**896) Şiş nekrozu faktoru alfanı (ŞNF-α) hansı hüceyrələr hasil edir?**

A) Eritrositlər
B) Bazofillər
C) Limfositlər
D) Eozinofillər
E) Makrofaqal hüceyrələr

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив. – 1980-№6, стр.36-39.

**897) Şiş nekrozu faktoru alfanın (ŞNF-α) hasil olmasını bloklaşdırmaq üçün hansı preparatlar qəbul edilir?**

A) Penisillin
B) Diklofenak
C) Pentoksifillin
D) Kalium orotat
E) Tetrasiklin

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив, 1980-№6, стр.36-39.

**898) Reyter xəstəliyi zamanı müalicəvi bədən tərbiyəsi nə vaxt təyin olunur?**

A) Xəstəliyin xronikləşməsi zamanı
B) Daima
C) Xəstəliyin erkən mərhələlərində
D) Remissiya zamanı
E) Heç vaxt

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив. – 1980-№6, стр.36-39.

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**899) Reyter sindromunun profilaktikası vacibdirmi?**

A) Yox
B) Mütləq deyil
C) Hə
D) Zəruri hallarda
E) Həm hə, həm yox

Ədəbiyyat:: ( Ковалев Ю.Н., Ильин И.И. О цикличности и этапном патогенетическом лечении болезни Рейтера // Терапев.архив., 1980, №6, стр.36-39

**900) Kəskin revmatik qızdırma zamanı hansı toxuma zədələnir?**

A) Əzələ toxuması
B) Sümük toxuması
C) Sinir toxuması
D) Birləşdirici toxuma
E) Epidermis

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**901) Kəskin revmatik qızdırma patogenezinə görə hansı xəstəliklər qrupuna aiddir?**

A) Bakterioloji
B) Allergik
C) İnfeksion
D) Autoimmun
E) Virus

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**902) Kəskin revmatik qızdırmanın klinik təzahürləri hansılardır?**

A) Kardit, artroz, övrə, xoreya, sellülit
B) Bronxit, artrit,xoreya, övrə
C) Qlossit, traxeit, pulpit, eritema, xoreya
D) Kardit, artrit, xoreya, həlqəşəkilli eritema, dərialtı düyüncüklər
E) Seboreya, xoreya, traxeit, kardit, revmatik dərialtı düyüncüklər

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

İNSİLAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**903) Kəskin revmatik qızdırma zamanı hansı laborator tədqiqatlar xarakterdir?**

A) Kreatinin, xolesterin, triqliseridlər, SRZ
B) sidiyin ümumi analizi, sidik turşusu, SK, SM, ASL0
C) Qanın ümumi analizi, sidiyin ümumi analizi, koaquloqramma, SRZ, xolesterin
D) Koaquloqramma, ASL0, kreatinin, xolesterin, maqnezium
E) SRZ, SK, DFA, SM, ASLO, ASQN

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004,184 с.

**904) Hansı xəstəliklərdən kəskin revmatik qızdırmanın diferensasiyası aparılır?**

A) Endokardit, artroz, SQQE
B) Miokardın infarktı, SQQE, artroz
C) Alveolit, kardit, SQQE
D) Qeyri-revmatik kardit, revmatoid artriti, SQQE
E) Sklerodermiya, Reyno xəstəliyi,SSSE

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**905) Klinik-laborator xarakteristikasına görə revmatik prosesin aktivliyinin dərəcələri hansılardır?**

A) Qabarıq və minimal
B) Böyük, orta və qabarıq
C) Mötədil, minimal və orta
D) Maksimal və cüzi
E) Maksimal, mötədil və minimal

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**906) III dərəcəli aktivliklə karditin klinik simptomatologiyası nədir?**

A) Qabarıq dərəcədə qan dövranı çatışmazlığı ilə yarımkəskin kardit, rentgenoloji olaraq ürəyin normal ölçüsü, EÇS <30 mm/s.
B) Pankardit, kəskin diffuz miokardit, ürəyin ölçüsünün böyüməsinin artması, EÇS>30 mm/s
C) yarımkəskin kardit, fasiləsiz- residiv verən kardit, P-Q uzanması, EÇS > 20-30 mm/s
D) Pankardit, uzun sürən kardit, ürəyin normal ölçüsü, EÇS –normadadır
E) Uzun sürən və ya latent kardit, fasiləsiz- residiv verən kardit, ürəyin ölçüsü böyüməyib, EÇS -30 mm/s

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**907) I dərəcəli aktivliklə karditin kliniok simptologiyası nədir?**

A) Kəskin diffuz miokardit, rentgenoloji -ürəyin ölçüsü böyüyür, EÇS - normaldır
B) Revmatik xoreya ilə uzun sürən kardit, rentgen – ürəyin ölçüsü böyüyür, EÇS – normadan bir az yuxarıdır
C) Uzun sürən və ya latent kardit, rentgenoloji – ürəyin ölçüsü normal və ya bir qədər böyüyüb, EKQ özəllikləri yoxdur, EÇS- normaldır
D) Latent kardit, retgen- ürəyin ölçüsü normal, EKQ – PQ uzanır, EÇS – normaldır
E) I-II dərəcə QDÇ ilə yarımkəskin kardit , rentgenoloji ürəyin ölçüsü böyüyüb, P-Q intervalı uzanır, EÇS –normaldır

Ədəbiyyat:: Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**908) Hansı şəkildə β-hemolitik streptokokk A qrupunu üzə çıxarmaq olar?**

A) Sterilliyə sidik
B) Sterilliyə qan
C) Əsnəkdən yaxma
D) Nəcisin ümumi analizi
E) Sidiyin əkilməsi

Ədəbiyyat:: Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**909) Kəskin revmatik qızdırma zamanı qanın biokimyəvi göstəricilərindən hansını təyin edirlər?**

A) Ümum i zülal, kalium, maqnezium, natrium, flüor, mis.
B) ASL-o,sidik turşusu, maqnezium, kalium
C) ASK,ASL-0, sidik turşusu, albumin
D) ASQ, kreatinin, qalıq azot, albumin, ümumi zülal
E) ASL-0, ASQ, ASK, anti-DNTaza

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**910) Revmatik endokardit üçün bakterial endokarditdən fərqli olaraq leykopeniya və bakteriemiya xarakterdirmi?**

A) Hə
B) Həm hə, həm də yox

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

C) Nadir halda
D) Çox vaxt
E) Yox

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**911) Kəskin revmatik qızdırma zamanı xarakter olan artritlərin kriteriyaları hansılardır?**

A) «Uçucu» poliaртрит, dönən endomiokardit, ASL-0 və ASQ titrlərinin qalxması
B) Bursitlər, tendovaginitlər, artrozlar. Ürəyin zədələnməsi olmur.
C) Poliartrit - ildə 10 həmləyə qədər, düyünlü eritema, bronxoadenopatiya
D) Proqressivləşən gedişatı. Onurğa sütununun oynaqbağları aparatının zədələnməsi
E) Poliartrit, uretrit, konyuktivit

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**912) Kəskin revmatik qızdırma zamanı hansı immunomodulyatorlar tətbiq edilir?**

A) İmmunodepressantlar
B) İmmunokorrektorlar
C) İmmunodepressantlar və immunostimulyatorlar
D) Heç biri
E) İmmunostimulyatorlar

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**913) Kəskin revmatik qızdırma zamanı hansı antibiotiklər qrupu qəbul edilir?**

A) Flüorxinolonlar, aminoqlikazidlər
B) Penisillin cərgəsi, sefalosporin, aminoqlikazidlər
C) Penisillin cərgəsi
D) Aminoqlikazidlər, flüorxinolonlar
E) tetrasiklin cərgəsi, penisillin cərgəsi

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с.

**914) Qeyri-steroid iltihabəleyhinə vasitələrdən revmatik qızdırmanın müalicəsi zamanı istifadə olunurmu?**

A) Hə

SƏHİFƏ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ İÇÜN

B) Həm hə, həm də yox
C) Yox
D) Məsləhət görülmür
E) Ağırlaşmalar zamanı

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004, 184 с.

**915) Düyünlü poliarteriit hansı xəstəliklər qrupuna aiddir?**

A) Allergik
B) Toksik zədələnmə
C) İnfeksion-allergik
D) İnfeksion
E) Sistem vaskuliti

Ədəbiyyat:: ( Ермолина Л. М. Острая ревматическая лихорадка, хронические ревматические болезни сердца, М.: М-Вести, 2004 - 184 с

**916) Düyünlü periarteriit zamanı nə zədələnir?**

A) Uşaqlıq
B) Ağ ciyərlər
C) Ürək
D) Qaraciyər
E) Kiçik və orta arteriyalar

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**917) Düyünlü periarteriitin etioloji hipotezi hansıdır?**

A) Pankreatitlə düyünlü periarteriitin əlaqəsi
B) Düyünlü periarteriitin B hepatiti virusu ilə yoluxması ilə əlaqəli olan
C) Ürək çatışmazlığı ilə düyünlü periarteriitin əlaqəsi
D) Mədə xorası ilə düyünlü periarteriitin əlaqəsi
E) Hipotireozla düyünlü periarteriitin əlaqəsi

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**918) Düyünlü periarteriitin patogenezinin əsasında hansı mexanizm durur?**

A) İltihabi
B) Hipokoaqulyasion
C) Destruktiv

SINAQ ÖZƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) İmmun mexanizmlər
E) Hiperkoaqulyasion

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**919) Düyünlü periarteriit zamanı xəstəliyin başlanğıcı necədir?**

A) Kəskin
B) Fasiləsiz- residivlənən
C) Uzun çəkir
D) Xronik
E) Yarımkəskin

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**920) Dəri zədələnməsi zamanı hansı səpkiyə nadir halda təsadüf olunur?**

A) Övrə
B) Torvarı livedo
C) Qovuqcuq və bulyoz səpkilər
D) İri olmayan hemorragiya
E) Çoxformalı eritema

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**921) Düyünlü periarteriit zamanı lokomotor sistemin hansı orqanı zədələnir?**

A) Oynaqların sinovial qişası və əzələlər
B) Əzələlərin damarları və oynaq bağları aparatı
C) Sümüklər və oynaq bağları aparatı
D) Tamlıqda əzələlər və oynaqlar
E) Əzələlərin damarları və oynaqların sinovial qişası

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**922) Düyünlü periarteriitin erkən dövründə böyrəklərin zədələnməsinin əsas əlamətləri?**

A) Proteinuriya və silindruriya
B) Ödemlər və hematuriya
C) Ödemlər və sidiyin xüsusi çəkisinin artması
D) Hematuriya və yüksək hərarət

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Hematuriya və proteinuriya

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**923) Sidik kisəsi və sidik axarlarının qan dövranının pozulması hansı metodla təyin olunur?**

A) Qarın boşluğunun MRT
B) Qarın boşluğunun R-qramması
C) Qarın boşluğunun KT
D) Qarın boşluğunun USM
E) Uretroqrafiya

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**924) Düyünlü periarteriit zamanı ürək-damar sisteminin hansı damarları zədələnir?**

A) Kiçik və orta arteriyalar
B) Venoz
C) Aorta
D) Koronar
E) Kapillyarlar

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**925) Düyünlü periarteriit zamanı ağ ciyərlərin zədələnməsi səciyyəvidirmi?**

A) Yox
B) Həm hə, həm də yox
C) Hə
D) Xəstələrin 50%-də qeydə alınır
E) Ehtimal azdır

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**926) Düyünlü periarteriiti olan xəstələrdə mədə-bağırsaq traktı orqanlarının zədələnmə lokalizasiyası hansıdır?**

A) Düz bağırsaq arteriyası
B) Mədə arteriyası
C) Qida borusu damarları

STUK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

D) Nazik bağırsağın arteriyası ( mezenterial)
E) Yoğun bağırsaq arteriyası

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с.

**927) Düyünlü periarteriit zamanı ayağın hansı siniri zədələnir?**

A) Bud və ayaq
B) Lateral dizaltı və ayaq
C) Çanaq-bud və dizaltı
D) Ayaq və incik
E) Lateral dizaltı və incik

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей.. — М.: Медицина, 1989, 592 с.

**928) Düyünlü periarteriit zamanı hansı daxili sekresiya vəzləri zədələnir?**

A) Qalxanvariətraf vəziləri
B) Yumurtalıqlar
C) Qalxanvari vəzi
D) Toxum vəzisi
E) Böyrəküstü

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**929) Düyünlü periarteriitin gedişatı üzrə orqanların zədələnməsinin hansı forması daha əlverişlidir?**

A) Klinik
B) Dəri
C) Mərkəzi sinir sistemi
D) Ürək-damar
E) Böyrək

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**930) Düyünlü poliarteriiti təsnifləndirilməsinə hansı kriterilər aiddir?**

A) Arıqlama < 4 kq, mononevrit, diastolik təzyiq > 90 mm c.st.
B) Diareya,sağ qabırğaaltı ağrılar, qıcqırma
C) Ürəkbulanma, baş ağrıları, gözdə ikiləşmə
D) Arıqlama < 4 kq, qəbizlik, ürək nahiyyəsində ağrılar

SİNAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) B hepatiti virus infeksiyası, baş ağrıları, diareya

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с.

**931) Düyünlü periarteriitin əsas "hədəflərinə" nə aiddir?**

A) Periferik sinir sistemi, əzələlər, sümüklər
B) Sümük sistemi, ürək, mezenterium damarları
C) Böyrəklər, periferik sinir sistemi, bronx və ağciyər damarları
D) Əzələlər, limfa damarları, böyrəklər
E) Limfa düyünləri, böyrəklər, mədə-bağırsaq traktının zədələnməsi

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**932) Düyünlü poliarteriit zamanı nə kimi laborator dəyişikliklər olur?**

A) heç bir laborator dəyişikliklər yoxdur
B) EÇS-nin artması, leykositoz, trombositoz,CRZ zülalının qatılığının artması
C) EÇS-nin azalması, leykopeniya, trombositopeniya, CRZ-nın azalması
D) QF artır, QQT artır, bilirubin və onun fraksiyaları artır
E) Hemoqlobin artır, leykositar formulanın göstəriciləri normaldır, CRZ artır

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**933) Düyünlü periarteriit zamanı C3 və C4 komponentlərinin aşağı düşməsi nədən asılıdır?**

A) Böyrək, sümük sistemi və xəstəliyin fəallaşmasından asılıdır
B) Qara ciyər, böyrək və ürəyin zədələnməsindən asılıdır
C) Damarların, qara ciyər və baş beynin zədələnməsindən asılıdır
D) kiçik çanaq orqanlarının, böyrək və sümük sisteminin zədələnməsindən asılıdır
E) Böyrək, dəri zədələnməsindən və xəstəliyin aktivliyindən asılıdır

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**934) Düyünlü periarteriit diaqnozununun qoyulması zamanı hansı orqanın biopsiyası aktualdır**

A) Böyrək
B) Limfa düyünləri
C) Dalaq
D) Baş beyin

SINAQ ÖDƏNİŞİ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Qara ciyər

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**935) Düyünlü periarteriitin müalicəsiz yaşamaq proqnozu neçə faizdir?**

A) 15%
B) 13%
C) 40%
D) 20%
E) 60%

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**936) Düyünlü periarteriitin müalicəsinin bazis preparatları hansılardır?**

A) Qeyri-steroid iltihab əleyhinə vasitələr
B) Proton pompası blokatorları və vitaminlər
C) Qlükokortikosteroid hormonlar və sitostatiklər
D) Sitostatiklər və vitaminlər
E) Antibiotiklər və polivitaminlər

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**937) Kortikosteroidlərlə müalicəni hansı dozadan başlayırlar?**

A) 30-120 mq
B) 5-10 mq
C) 40-60 mq
D) 150-200 mq
E) 20-30 mq

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**938) Düyünlü periarteriitin müalicəsində hansı sitostatiklərdən istifadə edirlər?**

A) Bleomisin,vinblastin
B) Himustin, lomustin
C) Siklofosfamid, azatioprin
D) Embixin, prospidin
E) Ftorurasil, sitaprabin

SİSİ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с.

**939) Ekstrakorporal hemokorreksiya apararkən orqanizmdən hansı hansı patogen amillər çıxarılır?**

A) Autoaqressiv anticisim və dövr edən immun komplekslər
B) Eritrositlər və komplement
C) Leykositlər və eritrositlər
D) Leykositlər və trombositlər
E) Neytrofillər və limfositlər

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**940) Düyünlü periarteriit zamanı ekstrakorporal hemokorreksiyanın hansı metodları qəbul olunur?**

A) Hemosorbsiya və plazmaferez
B) Plazmoliftinq n hemodializ
C) Plazmaferez və hemodializ
D) Hemodializ və hemosorbsiya
E) Reoaferez və kaskad plazmofiltrasiya

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с.

**941) Plazmaferezin davamiyyət müddəti nə qədərdir?**

A) 2,5-3 saat
B) 10 saat
C) 10-15 dəqiqə
D) 30 dəqiqə
E) 8-12 saat

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**942) Düyünlü periarteriit zamanı tez-tez baş verən ağırlaşmalar hansılardır?**

A) İnsult
B) Ürək çatışmazlığı
C) Böyrək çatışmazlığı
D) Qlaukoma
E) Miokardın infarktı

SUSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**943) Düyünlü periarteriitin ilkin formasına qarşı spesifik profilaktika varmı?**

A) Həm hə, həm də yox
B) Yox
C) Müvəqqəti
D) Hə
E) Nisbətən

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**944) Düyünlü periarteriitin profilaktikası nə ilə nəticələnir?**

A) Qeyri-steroid iltihab əleyhinə preparatların kiçik dozaları ilə müalicə.
B) Pasientin sağlamlığının daimi monitoru,
C) Sitostatiklərlə yüksək dozada daima müalicə,
D) Hormonlarla yüksək dozalarla daima müalicə,
E) Müalicənin dayandırılması,

Ədəbiyyat:: ( Насонова В. А., Астапенко М. Г. Клиническая ревматология: Руководство для врачей, М.: Медицина, 1989, 592 с

**945) Qonokokk mənşəli artrit hansı zaman inkişaf edir?**

A) Travma zamanı infeksiyanın birbaşa oynağa düşməsində
B) Cinsi yolla yoluxan infeksiya zamanı
C) İrinli angina zamanı infeksiyanın hematogen yolla oynağa düşməsində
D) Cərrahi müdaxilə zamanı infeksiyanın hematogen yolla oynağa düşməsində
E) İnfeksiyalaşmış yara zamanı infeksiyanın hematogen yolla oynağa düşməsində

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**946) Kəskin bakterial artritin etioloji faktorlarından hansı biri qrammənfi mikroblara aid deyil?**

A) Klebsiella pneumoniae
B) Escherichia coli
C) Aeromonas hydrofhila
D) Staphilococcus aureus
E) Proteus vulqaris

Ədəbiyyat:: Abasov E.Ş., Alimetov S.N. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

ŞUSK AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

**947) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı biri kəskin bakterial artritin etioloji faktoruna aid deyil?**

A) Staphilococcus epidermidis
B) Staphilococcus aureus
C) Adenovirus
D) Proteus vulqaris
E) Escherichia coli

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**948) Aşağıda qeyd olunanlardan hansı biri qonoreya mənşəli artritin törədicisidir?**

A) Escherichia coli
B) Neisseria gonorrhoeae Trevisan
C) Pseudomonas pseudomallei
D) Aeromonas hydrofhila
E) Proteus vulqaris

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**949) Kəskin bakterial artritin etioloji faktorlarından hansı biri qrammüsbət kokklara aid deyil?**

A) Yaşıl streptokokk
B) Staphilococcus epidermidis
C) Staphilococcus aureus
D) Escherichia coli
E) A qrup hemolitik streptokokk

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**950) Brüsellyoz artriti hansı zaman inkişaf etmir?**

A) Xəstə qoyunların süd və ət məhsullarının qəbulu zamanı
B) Cinsi yolla yoluxan infeksiya zamanı
C) Xəstə keçilərin süd və ət məhsullarının qəbulu zamanı
D) Xəstə iribuynuzlu heyvanların süd və ət məhsullarının qəbulu zamanı
E) İnsanların xəstə heyvanlarla kontaktı nəticəsində

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**951) Hansı xəstəliyin 80% təsadüflərində oynaq-istinad aparatının sinir sistemi ilə birlikdə zədələnməsi rast gəlinir?**

SİSTEM AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) Adenovirus mənşəli artritlərdə
B) Qonokokk mənşəli artritdə
C) Kəskin bakterial (septik irinli) artritində
D) Vərəm artritində
E) Brüsellyoz artritində

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**952) Ponse poliartriti hansı xəstəlik zamanı meydana çıxır?**

A) Psoriazda
B) Vərəm xəstəliyində
C) Qonoreya xəstəliyində
D) Revmatoidli artritdə
E) Kəskin revmatik qızdırmada

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**953) Hansı xəstəlik zamanı bazu oynağının zədələnməsi əzələ atrofiyası ilə müşaiyət olunur, çiyində hərəkətin kəskin məhdudlaşması, qol döş sümüyünə sıxılmış vəziyyətdə qeyd olunur?**

A) Brüsellyoz xəstəliyi
B) Laym xəstəliyində
C) Virus mənşəli artritdə
D) Vərəm xəstəliyi
E) Qonokokk mənşəli poliartritdə

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**954) Hansı xəstəlik zamanı zədələnmiş oynaqda qızartı və lokal hiperemiya olmur və burada olan şişkinlik ağımtıl rəngə çalır (ağ şişkinlik). Oynağın ətrafında dəri qalınlaşır, hipertrixoz nəzərə çarpır?**

A) Brüsellyoz xəsətliyində
B) Qonokokk mənşəli poliartritdə
C) Vərəm xəstəliyində
D) Virus mənşəli artritdə
E) Laym xəstəliyində

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**955) Aşağıda qeyd olunan xəstəliklərdən hansı biri zoonoz infeksiya mənşəli xəstəliyə aiddir?**

A) Vərəm xəstəliyi

YALNIZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Virus mənşəli artrit
C) Laym xəstəliyi
D) Kəskin bakterial mənşəli artrit
E) Qonokokk mənşəli artrit

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**956) Laym xəstəliyi zamanı infeksiya necə yayılır?**

A) İnfeksiyanı iksodov gənələri yayır
B) İnfeksiyalaşmış yara zamanıinfeksiya hematogen yolla oynağa düşür
C) İrinli angina zamanı infeksiya hematogen yolla oynağa düşür
D) Cərrahi müdaxilə zamanı infeksiya hematogen yolla oynağa düşür
E) İnfeksiya cinsi yolla yayılır

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**957) Laym xəstəliyinin törədicisi hansıdır?**

A) Staphylococcus aureus
B) Escherichia coli
C) Borrelia burgdorferi spiroxetləri
D) Neisseria qonorrhoeae Trevisan
E) Proteus vulgaris

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**958) Borrelioz mənşəli artritdə oynaq - istinad aparatının hansı hissəsinin zədələnməsi çox nadir hallarda rast gəlinir?**

A) Onurğa sütununun
B) Diz oynağının
C) Mil-biləк oynağının
D) Bud-çanaq oynağının
E) Dirsək oynağının

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**959) Laym xəstəliyinin gedişatı neçə mərhələdən ibarətdir?**

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

SINAQ ÖZƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. Səh. 80-99.

**960) Aşağıdakılardan hansı psoriatik artritin təsnifatına aid deyil?**

A) Asimmetrik oliqoartrit
B) Tofuslarla müşayiət olunan artrit
C) Simmetrik revmatoidvari artrit
D) Mutilisasiyaedici artrit
E) Psoriatik spondiloartrit

Ədəbiyyat:: Əzizov V.Ə. Daxili xəsətliklər, Bakı 2012, səh.956-960.

**961) Aşağıdakılardan hansı psoriatik artrit zamanı müşahidə edilmir?**

A) "Qırmızı turp" simptomu
B) "Mexanik əli" simptomu
C) "Oymaq" simptomu
D) Mutilisasiyaedici dəyişiklik
E) "Sosiska" simptomu

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012, s.125-137

**962) Hansı simptom zamanı şişkinlik, defiqurasiya və dərinin göy-qonuru rəngə çalması müşahidə olunur?**

A) "Qırmızı turp" simptomu
B) "Mexanik əli" simptomu
C) "Dilənçi pozası" simptomu
D) "Sosiska" simptomu
E) "Morj üzgəci" simptomu

Ədəbiyyat:: Əzizov V.Ə. Daxili xəsətliklər, Bakı 2012, səh.956-960.

**963) Psoriatik artrit zamanı rentgenoloji müayinələrdə aşağıdakı dəyişikliklərdən hansı müşahidə olunmur?**

A) Bilateral sakroileit
B) Paravertebral ossifikatlar
C) Barmağın karandaşa oxşaması
D) Oynaq yarığının daralması
E) Oynaqlarda eroziya və proliferasiya

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. s.125-137.

**964) Aşağıdakı laborator dəyişikliklərdən hansı psoriatik artrit zamanı müşahidə olunmur?**

SINAQ AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

A) EÇS-in artması
B) Leykositoz
C) Anemiya
D) Revmatoidli amilin tapılması
E) Revmatoidli amilin yoxluğu

Ədəbiyyat:: Əzizov V.Ə. Daxili xəsətliklər, Bakı 2012, səh.956-960.

**965) Şeqren xəstəliyi zamanı qanda hansı dəyişikliklər müşahidə olunur?**

A) Limfositoz
B) Neytropiniya
C) Eozinofiliya
D) Monositoz
E) Hiperqammaglobulinemiya

Ədəbiyyat:: (Məmmədova R. 2020) Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии. 2017, 720 с.

**966) Osteoartrozu psoriatik artritdən fəqləndirən əsas əlamət aşağıdakılardan hansıdır?**

A) Heberden düyünləri
B) Onixolizis
C) Genetik xarakter daşıması
D) Əlin xırda oynaqlarının sinoviti
E) Sakroileit

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. səh.125-137.

**967) Psoriatik artritin revmatoidli artritdən fərqləndirici xüsusiyyəti aşağıdakılardan hansıdır?**

A) Oynaqda buxovlanma
B) Oynaqda iltihab əlamətləri
C) Revmatoidli amilin yoxluğu
D) EÇS-in artması
E) Subfebril temperatur

Ədəbiyyat:: Əzizov V.Ə. Daxili xəsətliklər, Bakı 2012, səh.956-960.

**968) Aşağıdakı xəstəliklərdən hansı ilə psoriatik artritin diferensial diaqnostikasının aparılması vacib deyil?**

A) Reyter sindromu

SINAQ.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

B) Marfan sindromu
C) Behçet xəstəliyi
D) Revmatoidli artrit
E) Bexterev xəstəliyi

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. səh.125-137.

**969) Aşağıdakı xüsusiyyətlərdən hansı psoriatik artriti ankilozlaşdırıcı spondiloartritdən fərqləndirir?**

A) Monolateral sakroileit
B) Bilateral sakroileit
C) Sakroileitin müşahidə olunmaması
D) "Dilənçi pozası" vəziyyətinin olması
E) Onurğa sütununun sual işarəsinə oxşar şəkildə deformasiyası

Ədəbiyyat:: Əzizov V.Ə. Daxili xəsətliklər, Bakı 2012, səh.956-960.

**970) Aşağıdakı preparatlardan hansı psoriatik artritin müalicəsində istifadı olunmur?**

A) Qlükokortikosteroidlər
B) Qeyri-steroid iltihabəleyhinə dərmanlar
C) İmmunomodulyatorlar
D) İmmunodepresantlar
E) Bioloji agentlər

Ədəbiyyat:: Əzizov V.Ə. Daxili xəsətliklər, Bakı 2012, səh.956-960.

**971) Aşağıdakılardan hansı psoriatik artrit zamanı istifadə olunan qeyri-steroid iltihabəleyhinə dərmanlara aid deyil?**

A) Etorikoksib
B) Lornoksikam
C) Naproksen
D) İnfiliksimab
E) Meloksikam

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. s.125-137.

**972) Aşağıdakılardan hansı immunosupressiv dərmanlara aiddir?**

A) Leflunomid
B) Prednizolon
C) Etadin fort
D) Meloksikam

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

E) Etorikoksib

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. s.125-137.

**973) Aşağıdakılardan hansı psoriatik artritin müalicəsində istifadə olunmur?**

A) Urikozurik preparatlar
B) Bioloji agentlər
C) İmmunosupressiv dərmanlar
D) Sinovektomiya
E) Qeyri-steroid iltihabəleyhinə dərmanlar

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. s.125-137.

**974) Aşağıdakılardan hansı psoriatik artritin müalicəsində istifadə olunan bazis preparatlara aid deyil?**

A) Siklosporin
B) Metotreksat
C) Sulfosalazin
D) Arkoksia
E) Leflunomid

Ədəbiyyat:: E.Ş.Abasov, S.N.Alimetov. Oynaq xəstəlikləri. Bakı-2012. səh.125-137

**975) Antifosfolipid sibdrom zamanı hansı hüceyrə membranının fosfolipidlərinə qarşı antitellər əmələ gəlir?**

A) Neytrofillərin
B) Trombositlərin
C) Leykositlərin
D) Limfositlərin
E) Eritrositlərin

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**976) Tüpürcək vəzilərin limfositar infiltrasiyası və ağızda quruluq xarakterdir?**

A) Sklerodermiya üçün
B) Polimiozit üçün
C) Gudpasçer sindromu
D) Şeqren sindromu üçün
E) Qırmızı qurdeşənəyi

STUK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: В.А. Насонова, М.Г. Астапенко. Клиническая ревматология. Москва-1989. Стр.358-380.

**977) Antitel-fosfolipid reaksiyasının reallaşmasında hansı amilin mövcudluğu vacibdir?**

A) B2 -qlikoprotein 1 adlanan ko-faktorun
B) Lipoproteinlərin
C) Somatomedinlərin
D) Serotoninin
E) Katexolaminlərin

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома, Москва, 2013

**978) Nə zaman xəstələrin katastrofik antifosfolipid sindromu kimi qiymətləndirilir?**

A) Multiorqan trombozların əmələ gəlməsi zamanı
B) Idiopatik insultları olan cavan yaşlı (45 yaşadək) xəstələrdə
C) Snedon sindromu zamanı
D) Tranzitor işemik hücumları olan cavan yaşlı (45 yaşadək) xəstələrdə
E) Mamalıq patologiyası olan qadınlarda

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**979) Hansı biri antifosfolipid sindromu dəri dəyişikliklərinə aid deyil?**

A) Dərialtı göyərmələr
B) Ölmüş dəri hissəcikləri
C) Ovuc içi və ayaqaltı eritemalar
D) Torlu livedo
E) Əzələ atrofiyası

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**980) Hansı biri antifosfolid sindromu sindromun klinik kriteriyalarına aiddir?**

A) Dərialtı düyünlər
B) Ətrafların soyuması
C) Fibrozlaşan alveolit
D) İnstrumental və morfoloji üsulların köməyi ilə təsdiqlənmiş tromboz (damar divarının ciddi iltihabı zədələnməsini istisna etməklə)
E) Görmə sinirin atrofiyası

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**981) Şeqren sindromu hansı xəstəliklərdə müştərək olur?**

A) Şəkərli diabetdə
B) Hipertoniya xəstəliyində
C) Parkinson xəstəlikdə
D) Revmatoid artritdə
E) Limfoqranulomatozda

Ədəbiyyat:: (Məmmədova R. 2020) Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии, 2017, 720 с.

**982) Şeqren xəstəliyin immun kompleks müalicəsində istifadə olunur?**

A) Statinlər
B) Qlükokortokoidlər
C) Levomisitin
D) Kalsium antoqonistlərin blokatorları
E) Anqroqenlər

Ədəbiyyat:: (Məmmədova R. 2020) Насонов Е.Л., Насонова В.А. Национальное руководство по ревматологии, 2017, 720 с.

**983) Hansı biri Sneddon sindromunu təşkil edir?**

A) Tranzitor işimik hücumlar və ensefalopatiyalar
B) Hemolitik anemiya, torlu livedo
C) İşemik insult, trombositopeniya
D) Preeklampsiya, tromboflebit
E) İşemik insult, arterial hipertenziya, torlu livedo

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013.

**984) Qanda kardiolipinlərə qarşı yaranan anticisimlərin titri neçə dəfə və hansı tezliklə öyrənilməlidir?**

A) 2 dəfə 3 həftədən bir
B) 2 dəfə 2 həftədən bir
C) 2 dəfə 12 həftədən bir
D) cəmi 1 dəfə
E) 3 dəfə hər 2 həftədən bir

STUK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**985) Hansı biri antifosfolipid sindromu korriqə olunan risk amillərinə aid deyil?**

A) Arterial hipertenziya
B) Tütün çəkmə
C) Hiperlipidemiya
D) Trombositopeniya
E) Hiperhomosisteinemiya

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**986) Klinik təzahürləri olmayan, lakin zərdabda AFL səviyyəsi artması olan zaman hansı müalicə təklif olunur?**

A) Heparin
B) Kleksan
C) Varfarin
D) Plazmaferez
E) Aspirin 50-100 mq/sut

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**987) Hansı zaman hidroksixloroxinin təyini effektivli olur?**

A) Qırmızı qurd eşənəyi zamanı (ikincili AFS-də)
B) Klinik təzahürləri olan birincili AFS-də
C) Klinik təzahürləri olmayan AFS-də
D) Birincili antifosfolipid sindromunda
E) Qadınlarda mamalıq patologiyasında

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**988) Hamilə qadınlarda antifosfolipid sindrom varsa, hansı dərman teratoqen təsir göstərir?**

A) Varfarin
B) Fraksiparin
C) Heparin
D) Kleksan
E) Aspirin

STUDENT.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**989) Əsasən hansı dərmanla uzun müddətli müalicə zamanı osteoporoz inkişaf edir?**

A) Aspirin
B) Fraksiparin
C) Heparin
D) Varfarin
E) Kleksan

Ədəbiyyat:: Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома. Москва, 2013

**990) Felti sindromuna aşağıdakılardan hansı aiddir?**

A) Poliartrit, uretrit, limfadenit
B) Xroniki poliartrit, konyuktivit, uretrit
C) Xroniki poliartrit, splenomeqaliya, leykopeniya
D) Artrit, konyuktivit, tüpürcək vəzinin hipofunksiyası
E) Poliartralgiya, vaskulit, hepatomeqaliya

Ədəbiyyat:: А.Н. Окороков. Диагностика болезней внутренних органов, 2007, стр. 37.

**991) Aşağıdakılardan hansı bazis preparata aid deyil?**

A) Selekoksib
B) Metotreksat
C) 4 aminoxinolin preparatı
D) Sulfasalazin
E) Siklofosfamid

Ədəbiyyat:: А.Н. Окороков. Лечение болезней внутренних органов, 1998, стр. 49-60.

**992) CREST sindromuna aşağıdakılardan hansı aiddir?**

A) Kalsinoz+Reyno sindromu+ezofagit+sinovit+teleangioektaziya
B) Koksartroz+Reyno sindromu+ezofagit+sklerodaktiliya+teleangioektaziya
C) Kalsinoz+Reyno sindromu+etmoidit+sklerodaktiliya+teleangioektaziya
D) Kalsinoz+Reyno sindromu+ezofagit+sklerodaktiliya+teleangioektaziya
E) Kalsinoz+Reyno sindromu+ezofagit+sklerit+teleangioektaziya

SİNİF KAZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: А.Н. Окороков. Диагностика болезней внутренних органов, 2007, стр. 68.

**993) Tiberj-Veysenbax sindromu nədir?**

A) Əsasən əl barmaqları və periartikulyar nahiyyədə kalsi duzlarının toplanması
B) Oynaqlarda kontrakturanın olması
C) Diz oynaqlarında deformasiyanın əmələ gəlməsi
D) Dəridə piqmentasiyanın olması
E) Əl barmağı falanqalarının osteolizi

Ədəbiyyat:: Окороков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов, 2007, стр. 72.

**994) Qottron simptomu nədir?**

A) Ovuc dərisinin qızarması və qabıqlanması
B) Periorbital nahiyyədə ödem və eritema
C) Dəridə piqmentasiya və depiqmentasiya ocaqlarının bir-birini əvəz etməsi
D) Burun-dodaq büküşü nahiyyəsində ödem və eritema
E) Əl barmaqlarının proksimal falanqaarası oynaqları nahiyyəsində eritematoz qabıqlanan ləkələr

Ədəbiyyat:: А.Н. Окороков. Диагностика болезней внутренних органов, 2007, стр. 78.

**995) Polimiozit üçün aşağıdakılardan hansı göstəricinin artması xarakterdir?**

A) Aspartataminotransferazanın
B) Alaninaminotransferazanın
C) Kreatinfosfokinazanın
D) Qlütamilqammatransferazanın
E) Troponin İ-nin

Ədəbiyyat:: А.Н. Окороков. Диагностика болезней внутренних органов, 2007, стр. 83.

**996) Şarp sindromu nədir?**

A) Ayağın və ovucun hiperkeratozu
B) Qarışıq birləşdirici toxuma xəstəliyi
C) Udmanın pozulması ilə müşayiət olunan qida borusu hipotoniyası
D) Eozinofil fassiit
E) Paraorbital ödem

SINAQ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

Ədəbiyyat:: А.Н. Окороков. Диагностика болезней внутренних органов, 2007, стр. 89.

**997) Aşağıdakı patologiyalardan hansı Çarq-Stros sindromunun sinonimidir?**

A) Hemorragik vaskulit
B) Krioqlobulinemik vaskulit
C) Allergik (eozinofil) qranulomatoz angiit
D) Giqant hüceyrəli arteriit
E) Mikroskopik poliarteriit

Ədəbiyyat:: . Окороков. Диагностика болезней внутренних органов, 2007, стр. 108.

**998) Ştrumpel-Mari-Bexterev xəstəliyinin sinonimi aşağıdakılardan hansıdır?**

A) Ankilozlaşan spondiloartrit
B) Giqant hüceyrəli arteriit
C) Düyünlü periarteriit
D) Qeyri-spesifik aortoarteriit
E) Obliterasiya edici tromboangiit

Ədəbiyyat: Окороков. Диагностика болезней внутренних органов, 2007, стр. 147.

**999) Aşağıdakılardan hansı ankilozlaşan spondiloartritin formasına aid deyil?**

A) Mərkəzi forma
B) Rizomelik forma
C) Visseral forma
D) Dermatoloji forma
E) Periferik forma

Ədəbiyyat:: . Окороков. Диагностика болезней внутренних органов, 2007, стр. 147.

SNSK.AZ ÖDƏNİŞSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN