Dermatovenerologiya ixtisası üzrə nümunəvi test sualları

Ümumi dermatologiya

1) Dərinin mikrostrukturuna aid olmayan təbəqəni göstərin.
A) Epidermis
B) Endometrium
C) Torlu təbəqə
D) Hipoderma
E) Məməcikli təbəqə

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

2) Epidermisə aid olmayan təbəqəni göstərin?
A) Dənəcikli
B) Bazal
C) Tikanlı
D) Buynuz
E) Sinovial

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

3) Hansı struktur dəri artımlarına aid deyil?
A) Tüklər
B) Dırnaq
C) Selikli qişa
D) Piy vəziləri
E) Tər vəziləri

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

4) Dəriyə aid olmayan funksiyanı göstərin?
A) Görmə və eşitmə
B) Reseptor və reflektor
C) Mübadilə və sekretor
D) Tənəffüs və termorequlyasiya
E) Qoruyucu və immunoloji

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

5) Dərinin hansı sahələrində piy vəziləri mövcud deyil?
A) Ovuc və ayaqaltı
B) Gövdə
C) Sifət
D) Başın tüklü hissəsi
E) Ətraflar

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

6) Akantoz nədir?
A) Dənəcikli təbəqənin qalınlaşması
B) Tikanlı təbəqənin qalınlaşması
C) Buynuz təbəqəsinin hüceyrələrinin nüvə qalığı ilə natamam büynuzlaşması
D) Epidermositlərarası əlaqələrin pozulması
E) Buynuz təbəqəsinin qalınlaşması

Ədəbiyyat: М.А.Пальцев, Н.Н.Потекаев и др. Клинико-морфологическая диагностика заболеваний кожи. Атлас. М., Медицина, 2004.

7) Hiperkeratoz nədir?
A) Buynuz təbəqəsinin qalınlaşması
B) Epidermositlərin hüceyrədaxili ödemi
C) Dermanın yuxarı hissəsində infiltrat
D) Hüceyrələrarası epidermal ödem
E) Buynuz təbəqəsinin hüceyrələrinin nüvə qalığı ilə natamam büynuzlaşması

Ədəbiyyat: М.А.Пальцев, Н.Н.Потекаев и др. Клинико-морфологическая диагностика заболеваний кожи. Атлас. М., Медицина, 2004.

8) Parakeratoz nədir?
A) Buynuz qat hüceyrələrinin nüvə qalığı ilə natamam buynuzlaşması
B) İnfeksiya qranulyomasının yaranması
C) Epidermositlərarası əlaqələrin pozulması
D) Buynuz təbəqəsinin qalınlaşması
E) Tikanlı təbəqənin qalınlaşması

Ədəbiyyat: М.А.Пальцев, Н.Н.Потекаев и др. Клинико-морфологическая диагностика заболеваний кожи. Атлас. М., Медицина, 2004.

9) Qranulyoz nədir?
A) Hüceyrələrarası epidermal ödem
B) Buynuz təbəqəsinin qalınlaşması

C) Epidermositlərin hüceyrədaxili ödemi
D) Dənəcikli təbəqənin qalınlaşması
E) Tikanlı təbəqənin qalınlaşması

Ədəbiyyat: М.А.Пальцев, Н.Н.Потекаев и др. Клинико-морфологическая диагностика заболеваний кожи. Атлас. М., Медицина, 2004.

10) Akantoliz nədir?
A) Tikanlı təbəqənin qalınlaşması
B) Epidermositlərarası əlaqələrin pozulması
C) Dənəcikli təbəqənin qalınlaşması
D) Buynuz təbəqəsinin qalınlaşması
E) Buynuz təbəqəsi hüceyrələrinin nüvə qalığı ilə natamam büynuzlaşması

Ədəbiyyat: М.А.Пальцев, Н.Н.Потекаев и др. Клинико-морфологическая диагностика заболеваний кожи. Атлас. М., Медицина, 2004.

11) Papillomatoz nədir?
A) Dermanın birləşdirici toxuma məməciklərinin uzanması
B) Dənəcikli təbəqənin qalınlaşması
C) Hüceyrələrarası epidermal ödem
D) Tikanlı təbəqənin qalınlaşması
E) Buynuz təbəqəsinin qalınlaşması

Ədəbiyyat: М.А.Пальцев, Н.Н.Потекаев и др. Клинико-морфологическая диагностика заболеваний кожи. Атлас. М., Медицина, 2004.

12) Hansı elementlər birincili morfoloji elementlərə aid deyil?
A) Qovuq, qovuqcuq
B) Ləkə, köpüşük
C) Qabarcıq. irincik
D) Xora, çapıq
E) düyün,düyüncük

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

13) Hansı elementlər İkincili morfoloji elementlərə aid deyil?
A) Eroziya, qabıq
B) Qovuq, qovuqcuq
C) Çat sıyrıntı
D) Pulcuq, vegetasiya
E) Xora, çapıq

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

14) Eksudativ olmayan birincili morfoloji element hansıdır?
A) Köpüşük
B) Qovuq
C) İrincik
D) Qovuqcuq
E) Papula

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

15) Boşluqlu birincili morfoloji elementi göstərin?
A) Ləkə
B) Papula
C) İrincik
D) Qabarcıq
E) düyün

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

16) Ləkənin düzgün xarakteristikasını göstərin?
A) Dərinin dairəvi formalı qüsuru
B) Seroz möhtəviyyatlı boşluqlu məhdud törəmə
C) Dəri səviyyəsindən yüksək, boşluqsuz məhdud törəmə
D) Relyef və konsistensiyası pozulmadan, dərinin rənginin məhdud
E) Irin möhtəviyyatlı boşluqlu məhdud törəmə

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

17) Ləkə növünə aid olmayan elementləri göstərin?
A) Rozeola, eritema
B) Purpura, petexiya
C) Teleangiektaziya, hemangioma
D) Qovuqcuq, qovuq
E) Depiqmentasiya, hiperpiqmentasiya

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

18) Damar iltihabi mənşəli ləkə nəyin nəticəsində yaranır?
A) Ətraf toxumalara qan sızması
B) Dəridə melaninin az olması və ya olmaması
C) Qan damarlarının genişlənməsi
D) Dəridə melaninin çox olması
E) Qan damarlarının şişlərində

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

19) İltihab mənşəli qan damarı ləkəsi diaskopiya zamanı?
A) Sarımtıl rəng alır
B) Kəskin ağrılı olur
C) İtir
D) Solur
E) İtmir

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

20) Hemorragik ləkə nəyin nəticəsində yaranır?
A) Dəridə melaninin çox olması
B) Ətraf toxumalara qan sızması
C) Dəridə melaninin az olması və ya olmaması
D) Derma damarlarının genişlənməsi
E) Derma damarlarının şişlməsi

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

21) Qeyri-hemorragik ləkə növlərini göstərin?
A) Purpura
B) Vibises
C) Petexiya
D) Ekximoz
E) Rozeola

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

22) Hemorragik ləkə diaskopiya zamanı?
A) Solur
B) İtir
C) Sarımtıl rəng alır
D) İtmir
E) Kəskin ağrılı olur

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

23) Teleangiektaziya və hemangioma nəyin nəticəsində yaranır?
A) Dəridə melaninin az olması və ya olmamasında
B) Dəridə melaninin çox olmasında
C) Derma damarlarının genişlənməsində

D) Ətraf toxumalara qan sızmasında
E) Derma damarlarının şişlərində

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

24) Piqment ləkəsi nəyin nəticəsində yaranır?
A) Qan damarlarının genişlənməsi
B) Ətraf toxumalara qan sızması
C) Dəridə melaninin miqdarının dəyişilməsi
D) Qan damarlarının infiltrasiyasında
E) Qan damarlarının şişlərində

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

25) Köpüşüyün düzgün xarakteristikasını göstərin?
A) Seroz möhtəviyyatlı, dairəvi formalı, boşluqlu məhdud törəmə
B) İrin möhtəviyyatlı, dairəvi formalı, boşluqlu məhdud törəmə
C) Dairəvi formalı, relyef və konsistensiyası pozulmadan, dəri rənginin məhdud sahədə dəyişməsi
D) Dəri səthindən qabarmış, müxtəlif formalı, boşluqsuz ekssudativ məhdud törəmə
E) Dərinin xətti formalı qüsuru

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

26) Köpüşük nəyin nəticəsində yaranır?
A) Dermanın məməcikli qatında kapilyar genişlənməsi və ödemi nəticəsində
B) Akantoz
C) İnfeksion qranulyomanın yaranması nəticəsində
D) Qranulyoz
E) Hiperkeratoz

Ədəbiyyat: М.А.Пальцев, Н.Н.Потекаев и др. Клинико-морфологическая диагностика заболеваний кожи. Атлас. М., Медицина, 2004.

27) Köpüşük üçün xarakterik olmayan əlaməti göstərin?
A) Qaşınma ilə müşayiət olunur
B) Səthi pulcuqlu və qartmaqlı
C) Çəhrayı - qırmızı rəng
D) Efemerlik
E) Hamar səth

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

28) Düyüncüyün düzgün xarakteristikasını göstərin?
A) Dəri şəklinin (cizgisinin) nəzərə carpan dəyişməsi
B) Seroz möhtəviyyatlı, dairəvi formalı, boşluqlu məhdud törəmə
C) Dairəvi formalı, relyef və konsistensiyası pozulmadan, dəri rənginin məhdud sahədə dəyişməsi
D) Hemorragik möhtəviyyatlı, dairəvi formalı, boşluqlu məhdud törəmə
E) Dəri səthindən bir qədər qabarmış, özündən sonra capıq buraxmayan, müxtəlif formalı, boşluqsuz məhdud törəmə

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

29) Köpüşüyün düyüncükdən klinik fərqini göstərin?
A) Efemerlik
B) Birləşməyə meyllilik
C) Boşluqsuz törəmə
D) Dairəvi forma
E) Çəhrayı-qırmızı rəng

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

30) Qabarcığın düzgün xarakteristikasını göstərin?
A) Seroz möhtəviyyatlı, dairəvi formalı,boşluqlu məhdud törəmə
B) Qurumuş ekssudat
C) Dəri səthindən bir qədər qabarmış, adətən dairəvi formalı, boşluqsuz məhdud törəmə
D) Dairəvi formalı, relyef və konsistensiyası pozulmadan, dəri rənginin məhdud sahədə dəyişməsi
E) İrin möhtəviyyatlı, dairəvi formalı, boşluqlu məhdud törəmə

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

31) Düyünün düzgün xarakteristikasını göstərin?
A) Dairəvi formalı, relyef və konsistensiyası pozulmadan, dəri rənginin məhdud sahədə dəyişməsi
B) Dəri şəklinin nəzərə çarpan dəyişməsi
C) Dəri səthindən qabarmış, dərinin dərin və ya piy qatında təyin olunan, boşluqsuz məhdud törəmə
D) İrin möhtəviyyatlı, dairəvi formalı, boşluqlu məhdud törəmə
E) Seroz möhtəviyyatlı, dairəvi formalı, boşluqlu məhdud törəmə

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

32) Düyün nədir?

A) Ən böyük boşluqlu birincili morfoloji element
B) Ən böyük ekssudativ birincili morfoloji element
C) Ən böyük boşluqsuz birincili morıfoloji element
D) Dərinin dərin qüsuru
E) Efemer element

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

33) Düyünün düyüncükdən klinik fərqini göstərin?
A) Bərk-elastik konsistensiya
B) Qoz böyüklükdə
C) Çəhrayı-qırmızı rəng
D) Boşluqsuz törəmə
E) Dairəvi forma

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

34) Düyünün qabarcıqdan klinik fərqini göstərin?
A) Dairəvi forma
B) Çəhrayı-qırmızı rəng
C) Noxud ölçüsündə
D) Dəri qatında təyin edilir
E) Boşluqsuz törəmə

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

35) Qovuqcuğun (qovuğun) düzgün təsvirini göstərin?
A) Seroz möhtəviyyatlı boşluqlu məhdud törəmə
B) Relyef və konsistensiyası pozulmadan dərinin rənginin məhdud sahədə dəyişməsi
C) Dəri səviyyəsindən yüksək boşluqsuz məhdud törəmə
D) İrin möhtəviyyatlı boşluqlu məhdud törəmə
E) Dəri şəklinin (cizgisinin) hamarlanması

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

36) İrinciyin düzgün təsvirini göstərin?
A) Relyef və konsistensiyası pozulmadan, dərinin rənginin məhdud dəyişməsi
B) Dəri səviyyəsindən yüksək boşluqsuz məhdud törəmə
C) Dəri qüsuru
D) İrin möhtəviyyatlı boşluqlu məhdud törəmə
E) Seroz möhtəviyyatlı boşluqlu məhdud törəmə

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

37) Qovuqcuğun qovuqdan klinik fərqini göstərin?
A) Boşluqlu törəmə
B) Bərk örtüklü
C) Seroz möhtəviyyatlı
D) Dairəvi forma
E) Ölçüsü 0.5 sm-dən böyük

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

38) İrinciyin qovuqcuqdan klinik fərqini göstərin?
A) İrin möhtəviyyatlı
B) Boşluqlu törəmə
C) 0,5 sm-ə qədər ölçülü
D) Dairəvi forma
E) Bərk örtüklü

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

39) Partlamış (açılmış) qovuqcuğun (qovuğun) yerində nə yaranır?
A) Eroziya və qartmaq
B) İrincik və sıyırıntılar
C) Pulcuq və lixenizasiya
D) Köpüşük və düyüncük
E) Qabarcıq və düyün

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

40) Qabarcığın yerində nə yaranır?
A) Qovuq və qovuqcu
B) Lixenizasiya və pulcuq
C) Düyüncük və düyünlər
D) Köpüşük və irincik
E) Xora və çapıq

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

41) Pulcuq (qabıq) nədir?
A) Qurumuş ekssudat
B) Birləşdirici toxumanın yeni törəməsi
C) Dərinin səthi qüsuru

D) Dərinin dərin qüsuru
E) Buynuz lövhəciklərinin dəri səthindən tökülən hissəsi

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

42) Qartmaq nədir?
A) Dəri qüsuru
B) Qurumuş ekssudat
C) Epidermisin buynuz təbəqəsinindan qopan hüceyrələr
D) Dəri şəklinin (cizgisinin) hamarlanması
E) Dəri şəklinin (cizgisinin) kəskin dəyişməsi

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

43) Eroziya (aşınma) nədir?
A) Dərinin səthi qüsuru
B) Qurumuş ekssudat
C) Dərinin dərin qüsuru
D) Dəri şəklinin kəskin dəyişməsi
E) Birləşdirici toxumanın yeni törəməsi

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

44) Xora nədir?
A) Dərinin dərin qüsuru
B) Qurumuş ekssudat
C) Epidermisin buynuz təbəqənindan ayrılmış hüceyrələr
D) Dərinin səthi qüsuru
E) Birləşdirici toxumanın yeni törəməsi

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

45) Çat nədir?
A) Elastikliyin pozulması və ya dərinin xətti qüsuru
B) Birləşdirici toxumanın yenitörəməsi
C) Dərinin dairəvi qüsuru
D) Qurumuş ekssudat
E) Dəri şəklinin kəskin dəyişməsi

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

46) Sıyrıntı nədir?

A) Birləşdirici toxumanın yenitörəməsi
B) Dəri şəklinin hamarlanması
C) Mexaniki zədələnmə nəticəsində dəri bütövlüyünün pozulması
D) Dəri şəklinin dəyişməsi
E) Qurumuş ekssudat

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

47) Çapıq nədir?
A) Dəri səthinin qüsuru
B) Mexaniki zədələmə nəticəsində dərin dəri qüsuru
C) Dəri şəklinin (cizgisinin) kəskin dəyişməsi
D) Birləşdirici toxumanın yenitörəməsi
E) Epidermisin buynuz təbəqəsinindan ayrılan hüceyrələr

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

48) Lixenizasiya (dəmrovlaşma) nədir?
A) Dəri cizgisinin nəzərə çarpması
B) Dəri cizgisinin pozulması
C) Qurumuş ekssudat
D) Dərinin dairəvi qüsuru
E) Xətti dəri qüsuru

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

49) Həqiqi polimorfizm nədir?
A) Bir növ ikincili elementlərin olması
B) Bir növ birincili elementin olması
C) Elementlərin periferik artmağa meylli olması
D) Bir necə növ birincili elementlərin olması
E) Elementlərin birləşməyə meylli olması

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

50) Yalançı polimorfizm nədir?
A) Bir növ birincili elementin və bir necə növ ikincili elementlərin olması
B) Bir növ ikincili elementlərin olması
C) Elementlərin qruplaşmaya meylliliyi
D) Elementlərin periferik artmaya meylliliyi
E) Bir necə növ birincili elementlərin olması

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

51) Monomorfizm nədir?
A) Bir necə növ birincili elementlərin olması
B) Elementlərin birləşməyə meylli olması
C) Bir necə növ ikincili elementlərin olması
D) Bir növ birincili elementlərin olması
E) Elementlərin periferik artmağa meylli olması

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

52) Diaskopiya (vitropressiya) nədir?
A) Dərinin həssaslığının müəyyənləşdirilməsi
B) Elementlərin qaşınması
C) Yaxma götürülməsi
D) Elementə əşya şüşəsi ilə təzyiq etmə
E) Elementlərin palpasiyası

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

53) Lupus nefrit ilə əlaqəli aşağıdakı ifadələrdən hansı səhvdir?

A) Qanda ANA pozitivdir
B) Immun kompleks nefritidir
C) İmmunsupressiv terapiya ilə müalicə aparılır
D) Komplement səviyyələri əsasən normal olur
E) Sistem lupus eritematozus hallarının 50-75%-də böyrəklərin cəlb olunması müşahidə edilir

Ədəbiyyat: Birmingham DJ, Irshaid F, Nagaraja HN, et al. The complex nature of serum C3 and C4 as biomarkers of lupus renal flare. Lupus. 2010;19(11):1272–1280.Hebert LA, Cosio FG, Neff JC. Diagnostic significance of hypocomplementemia. Kidney Int. 1991;39(5):811–821.Noris M, Caprioli J, Bresin E, et al. Relative role of genetic complement abnormalities in sporadic and familial aHUS and their impact on clinical phenotype. Clin J Am Soc Nephrol. 2010;5(10):1844–1859.Sethi S, Fervenza FC, Zhang Y, et al. C3 glomerulonephritis: clinicopathological findings, complement abnormalities, glomerular proteomic profile, treatment, and follow-up. Kidney Int. 2012;82(4):465–473.Varade WS, Forristal J, West CD. Patterns of complement activation in idiopathic membranoproliferative glomerulonephritis, types I, II, and III. Am J Kidney Dis. 1990;16(3):196–206.

54) Sistem lupus eritematozus xəstəliyindən əziyyət çəkən bir ananın uşağında aşağıdakılardan hansı müşahidə edilmir?

A) Hepatit
B) Trombositopeniya
C) Hipokalsemiya
D) Dəri patologiyaları
E) Ürəyin anadangəlmə blokadası

Ədəbiyyat: Wisuthsarewong W, Soongswang J, Chantorn R. Neonatal lupus erythematosus: clinical character, investigation, and outcome. Pediatr Dermatol. 2011 Mar-Apr. 28(2):115-21.Lee LA. Neonatal lupus erythematosus. J Invest Dermatol.1993;100 :9S– 13S. Buyon JP. Neonatal lupus. Curr Opin Rheumatol.1996;8 :485– 490 Laxer RM, Roberts EA, Gross KR, et al. Liver disease in neonatal lupus erythematosus. J Pediatr.1990;116 :238– 242

55) Aşağıdakı testlərdən hansı sistem lupus eritematozus diaqnozunu təsdiqləməkdə yardımcı deyil?

A) C reaktiv zülal
B) Anti-Sm antitellər
C) Anti-dsDNA
D) C3 (komplement C3)
E) Antinuklear anticismlər

Ədəbiyyat: Edworthy SM. Clinical Manifestations of Systemic Lupus Erythematosus. Harris ED, et al, eds. Kelley's Textbook of Rheumatology. 7th ed. Philadelphia, Pa: WB Saunders; 2005. 1201-24. American College of Rheumatology. 1997 Update of the 1982 American College of Rheumatology revised criteria for classification of systemic lupus erythematosus. Available at http://tinyurl.com/1997SLEcriteria. Accessed: September 25, 2015.

56) Aşağıdakılardan hansı sistem lupus eritematozusla bağlı proqnozu pis olan glomerulonefrit tipidir?

A) Minimal mezengial lupus nefriti
B) Fokal seqmentar lupus nefriti
C) Diffuz proliferativ lupus nefriti
D) Membranoz lupus nefriti
E) Mezengial proliferativ lupus nefriti

Ədəbiyyat: A prospective study of survival and prognostic indicators of systemic lupus erythematosus in a southern Chinese population. C.C.Mok et al. Rheumatology. 2000. Faurschou M, Starklint H, Halberg P, Jacobsen S. Prognostic factors in lupus nephritis: diagnostic and therapeutic delay increases the risk of terminal renal failure. J Rheumatol 2006;33(8):1563-9

57) Aşağıdakı xəstəliklərdən hansı uşaqlarda ən çox iltihablı miozitə səbəb olur?

A) Yuvenil dermatomiozit
B) Yuvenil polimiozit
C) Qranulomatoz miozit
D) Eozinofilli miozit
E) Streptokokk mənşəli miozit

Ədəbiyyat: Rider LG, Miller FW. Classification and treatment of the juvenile idiopathic inflammatory myopathies. Rheum Dis Clin North Am. 1997 Aug. 23(3):619-55. Rider LG, Miller FW. Idiopathic inflammatory muscle disease: clinical aspects. Baillieres Best Pract Res Clin Rheumatol. 2000 Mar. 14(1):37-54. Brown VE, Pilkington CA, Feldman BM, Davidson JE,. An international consensus survey of the diagnostic criteria for juvenile dermatomyositis (JDM). Rheumatology (Oxford). 2006 Aug. 45(8):990-3

58) Yuvenil dermatomiozitin ən çox qeydə alınan ağırlaşması aşağıdakılardan hansıdır?

A) Proqresivləşən bağırsaq infarktı
B) Aspirasiya mənşəli pnevmoniya
C) Hissəvi lipodistrofiya
D) Kardiomiopatiya
E) Depressiya

Ədəbiyyat: Rider LG, Miller FW. Classification and treatment of the juvenile idiopathic inflammatory myopathies. Rheum Dis Clin North Am. 1997 Aug. 23(3):619-55. Rider LG, Miller FW. Idiopathic inflammatory muscle disease: clinical aspects. Baillieres Best Pract Res Clin Rheumatol. 2000 Mar. 14(1):37-54. Brown VE, Pilkington CA, Feldman BM, Davidson JE,. An international consensus survey of the diagnostic criteria for juvenile dermatomyositis (JDM). Rheumatology (Oxford). 2006 Aug. 45(8):990-3

59) Aşağıdakılardan hansı xroniki urtikariyanın meyarıdır?

A) Dörd həftə ərzində həftədə ən azı 3 epizod
B) Altı həftə ərzində həftədə ən azı 2 epizod
C) İki həftə ərzində həftədə ən azı 3 epizod
D) Üç həftə ərzində həftədə ən azı 2 epizod
E) Beş həftə ərzində həftədə ən azı 2 epizod

Ədəbiyyat: 1.Dreyfus DH, Schocket AL, Milgrom H. Steroid-resistant chronic urticaria associated with anti-thyroid microsomal antibodies in a nine-year-old boy. J Pediatr. 1996 Apr. 128(4):576-8. [Medline]. 2. Ellis MH. Successful treatment of chronic urticaria with leukotriene antagonists. J Allergy Clin Immunol. 1998 Nov. 102(5):876-7. [Medline]. 3. Para, childcount:2Spector S, Tan RA. Antileukotrienes in chronic urticaria. J Allergy Clin Immunol. 1998 Apr. 101(4 Pt 1):572. [Medline]. 4. [Guideline] Powell RJ, Du Toit GL, Siddique N, et al. BSACI guidelines for the management of chronic urticaria and angio-oedema. Clin Exp Allergy. 2007 May.

37(5):631-50. [Medline]. 5. Morgan M, Khan DA. Therapeutic alternatives for chronic urticaria: an evidence-based review, part 6. Ann Allergy Asthma Immunol. 2008 May. 100(5):403-11; quiz 412-4, 468. [Medline]. 7. Tong LJ, Balakrishnan G, Kochan JP, Kinet JP, Kaplan AP. Assessment of autoimmunity in patients with chronic urticaria. J Allergy Clin Immunol. 1997 Apr. 99(4):461-5. [Medline]. 8. Kaplan AP, Greaves M. Pathogenesis of chronic urticaria. Clin Exp Allergy. 2009 Jun. 39(6):777-87.

60) Antroponoz xəstəliklər zamanı mənbə:

A) insan
B) məişət əşyaları
C) quşlar
D) balıqlar
E) heyvan

61) Sadalananlardan biri antroponozlara aid deyil:

A) difteriya
B) paratif
C) xolera
D) dizenteriya
E) qırmızı yastı dəmirov

62) Sadalananlardan biri antroponozlara aid deyil:

A) qonoreya
B) sifilis
C) psoriaz
D) traxoma
E) dermatomikozlar

63) Qonoreyanın törədicisi:

A) Neisseria gonorrhoeae
B) Treponema pallidum
C) sitomeqalovirus
D) sarcoptes scabiei
E) streptokkok

64) Qonoreya sadalananlardan hamısına səbəb olur, birindən başqa

A) hepatit
B) uretrit
C) salpingit
D) proktit
E) servisit

65) Qonoreyanın inkubasion dövrü:

A) 3-7 gün
B) 6 ay
C) bir neçə saat
D) 10 il
E) 1-2 il

66) Kəskin qonoreyaya aid deyil:

A) göynəmə
B) uretral kanalın terminal hissəsində ağrı
C) tez tez sidiyə getmə
D) ürəkbulanma
E) irin ifrazı

67) Siflis xəstəliyinin törədicisi:

A) Treponema pallidum
B) sitomeqalovirus
C) Neisseria gonorrhoeae
D) streptokkok
E) sarcoptes scabiei

68) Aşağıdakılardan biri siflisin yoluxma yollarına aid deyil:

A) cinsi əlaqə
B) donor qanı vasitəsi ilə
C) hava damcı vasitəsi ilə
D) qanlı məişət əşyaları ilə

E) eyni şprisdən istifadə edilsə

69) Siflisin klassik gedişində hansı period olmur?

A) birincili
B) üçüncülü
C) abortiv
D) inkubasion
E) ikincili

70) Atipik bərk şankra biri aid deyil

A) panarasiy şankr
B) çəhrayı şankr
C) indurativ ödem
D) amiqdalit şankr
E) çoxsaylı şankr

71) Zoonoz infeksiyaların xarakteristikasına aid deyil:

A) insan tərəfindən törədicinin ifrazının olmaması
B) heyvanlarla sıx kontaktda olan insanlarda rast gəlinməsi
C) hava damcı yolu ilə insandan insana keçmə
D) insandan insana keçmə mexanizminin olmaması
E) əsas yoluxma hallarının məhdud bir yaşayış sahəsində olması

72) Zoonoz infeksiyanın yoluxma yoluna id deyil

A) insanla əl ələ görüşmək
B) xəstə heyvanın südünü içmək
C) çirklənmiş su mənbələrindən su içmək
D) xəstə heyvanın ətini yemək
E) həşərat dişləməsi

73) Zoonoz infeksiyaların yoluxma faktorlarına aid deyil:

A) qansoran həşəratların çox olduğu yerlərdə yaşamaq

B) qaynadılmamış su içmək
C) ayaqqabısız gəzmək
D) xəstə insanla kontaktda olmaq
E) infeksiya ocağında olmaq

74) Sibir xorasının törədicisi:

A) Bacillus anthracis
B) Neisseria gonorrhoeae
C) sarcoptes scabiei
D) sitomeqalovirus
E) Treponema pallidum

75) Bacillus anthracis haqda deyilən fikirlərdən biri düz deyil

A) ekzotoksin ifraz edirlər
B) orqanizmdən kənarda spor əmələ gətirir
C) sporlar illərlə saxlanıla bilir
D) qrammənfidirlər
E) iri qrammüsbət çöpdür

76) Sibir yarasına qarşı həssaslıq nədən asılıdır?

A) cinsdən
B) ətraf mühitdən
C) yoluxma yolundan və yeridilmiş dozanın miqdarından
D) fizioloji göstəricilərdən
E) yaşdan

77) Sibir yarasının orqanizmə daxil olduğu yerdən asılı olmayaraq ilkin stadiyası hansıdır?

A) qaşınma
B) yuxululuq
C) regionar limfa düyünlərin zədəlnməsi
D) öskürək
E) asqırmaq

78) Sibir xorasının inkubasion periodu:

A) 1il
B) 6 ay
C) 20il
D) adətən 2-3 gün
E) 2 ay

79) Sibir xorasının hansı formasına daha tez tez rast gəlinir?

A) böyrək forması
B) qaraciyər forması
C) dalaq forması
D) septik forma
E) dəri foeması

80) Septik forma sibir xorası haqqında hansı fikir səhvdir?

A) temperatur 39-40 dərəcəyədək yüksəlir
B) kəskin başlayır
C) qanlı-bəlğəmli öskürək
D) tez tez rast gəlinir
E) nadir rast gəlinir

81) Sibir xorasının diaqnozunu nəyə əsasən qoyurlar?

A) klinik-epidemioloji və laborator məlumatlara əsasən
B) Balzer sınağı
C) Nikolski fenomeninə əsasən
D) xəstənin xarici görünüşünə əsasən
E) Vasserman reaksiyasına əsasən

82) Su çiçəyinin törədicisi:

A) Neisseria gonorrhoeae
B) Xlamidiya
C) Streptococcus
D) Varicella Zoster

E) Treponema pallidum

83) Su çiçəyinin yoluxma yolu:

A) hava-damcı
B) cinsi yolla
C) həşərat dişləməyi ilə
D) implantasion
E) genetik meyllilik

84) Su çiçəyi zamanı səpginin xarakteri:

A) papulo-vezikular
B) bullyoz
C) nodulyar
D) pustuloz
E) urtikar

85) Su çiçəyi haqda deyilən fikirlərdən biri səhvdir

A) qaşındıqda atrofik çapıq qoyur
B) törədicisi Varicella zosterdir
C) özündən sonra immunitet yaratmır
D) adətən izsiz itir
E) papula-vezikular səpgi

86) Qızılca haqqında deyilən fikirlərdən biri yalnışdır:

A) selikli qişalar da zədələnir
B) kəskin infeksion virus xəstəliyidir
C) yüksək kontagiozluğa malikdir
D) yüksək temperatur müşahidə edilir
E) kontagiozluğu aşağı səviyyədədir

87) Qızılca haqda deyilən fikirlərdən biri yalnışdır:

A) hava damcı üsulu ilə yoluxur

B) adətən uşaqlar xəstələnir
C) infeksiya mənbəyi xəstə insandır
D) bəzi hallarda transplasentar yoluxma baş verir
E) törədicisi Varicella zosterdir

88) Qızılca haqda deyilən fikirlərdən biri yalnışdır:

A) inkubasion dövr 8-14 gün çəkir
B) yanağın selikli qişasında Filatov-Koplik ləkələri əmələ gəlir
C) temperatur 38-40 °C-dək yüksəlir
D) səpgi xırda papullardan ibarətdir
E) xroniki infeksiyadır

89) Qırmızı yastı dəmrov zamanı birincili element üçün xarakterikdir:

A) bütün sadalananlar
B) Poliqonallıq
C) Göyümtül rəng
D) Səthinin parlaq olması
E) Elementin mərkəzində göbəkvari basıqlıq.

90) Qırmızı yastı dəmrov zamanı zədələnir:

A) Oynaqlar
B) selikli qişalar
C) Tər vəziləri
D) Tüklər
E) Piy vəziləri

91) Qırmızı yastı dəmrov zamanı səpkilərin tipik lokalizasiyası:

A) hamısı düzgündür
B) Bədənin yan səthi
C) Said və baldırın dərisi
D) Selikli qişalar
E) Cinsiyyət orqanları

92) Qırmızı yastı dəmrov zamanı səpkilərin tipik lokalizasiyası:

A) saidin bükücü səthi, mil-bilək oynaq sahəsi, budun daxili səthi və baldırın açıcı səthi, qasıq və qoltuqaltı sahə, ağızın selikli qişasıdır.
B) Dırnaqlar və tüklər
C) Ovuc və ayaqaltı nahiyə
D) Limfa düyünləri.
E) Oynaqlar

93) Qırmızı yastı dəmrovun etiologiyasında iştirak edən amil?

A) Herpes simpleks virus
B) Human immunodefisit virus
C) Rubella
D) etiologiyası məlum deyil
E) Varicella zoster

94) Uikhem toru hansı xəstəlik üçün spesifikdir?

A) qırmızı yastı dəmrov
B) Qırmızı qurdeşənəyi
C) Pullu dəmrov
D) Dəri vərəmi
E) Çəhrayı dəmrov

95) Qırmızı yastı dəmrov üçün spesifik simptom hansıdır?

A) Zond simptomu
B) Balzerin yod sınağı simptomu
C) Alma jelesi simptomu
D) Ardi-Qorçaqov simptomu
E) Uikhem toru

96) Uikhem torunun əmələ gəlməsinə səbəb olan histopatoloji dəyişiklik nədir?

A) Buynuz qatın qalınlaşması
B) Göbələk mitselləri
C) Buynuz qatın qabıqlanması
D) epidermisin dənəli qatının qeyri-bərabər qalınlaşması

E) Dəridə çatların əmələ gəlməsi

97) Qırmızı yastı dəmrov hansı xəstəliklə differensasiya olunmur?

A) Leykoplagiya
B) Qırmızı qurd eşənəyi
C) Sifilisin ikinci mərhələsi
D) sifilisin birinci mərhələsi
E) Psoriaz

98) Qırmızı yastı dəmrovlu xəstənin subyektiv şikayəti:

A) Yandırma
B) Göynəmə
C) Sancma
D) Qaşınma
E) Tərləmə

99) Qırmızı yastı dəmrovun müalicəsində istifadə olunmur:

A) Fluconazol
B) Takrolimus
C) Aevit
D) Diazolin
E) Metipred

100) Qırmızı yastı dəmrovun müalicəsində hansı yerli vasitə istifadə olunmur?

A) Betametazon
B) Krem A+E
C) Troksevazin gel
D) Tacrolimus
E) Klobetazol

101) Çil nədir ?

A) Maddələr mübadiləsi nəticəsində yaranan ləkələrdir.

B) Virus mənşəli dəri ləkələridir.
C) 0. 5-2. 0 sm diametrində çəhrayı ya qara dairəvi ləkələrdir (günəşdən asılı olaraq).
D) Günəş şüalarının uzunmüddətli təsiri nəticəsində üz, qol, sinə və kürək nahiyəsində yaranan genetik və ya irsi səbəblərdən olan dəri piqmentasiyasıdır.
E) Tirozinaza fermentinin sintezinin defekti ilə əlaqədar olan piqmentasiyadır.

102) Çillər hansı mənşəli ləkələrə aiddir?

A) İltihablı
B) Süni
C) Piqmentli
D) Teleangioektaziyalı
E) Hemorragik

103) Kortikosteroidlərin üzünmüddətli xaricə istifadəsi zamanı yaranan fəsadları qeyd edin:

A) Dəri atrofiyası
B) Teleangioektaziya
C) Piodermiya
D) Hipertrixoz
E) Aşağıda sadalananların hamısı

104) Hansı xəstəliklərdə generalizasiya uğramış qaşınma mövcuddur?

A) Sklerodermiya, Reyno xəstəliyi, qoturluq
B) Sadə dəmrov, mikrosporiya, əlvan dəmrov
C) Psoriaz, qoturluq, çəhrayı dəmrov
D) Bədxassəli törəmə, şəkərli diabet, qaraciyər sirrozu
E) Qırmızı yastı dəmrov, kəmərvari dəmrov

105) Atopik dermatit zamanı ocaqların yerləşməsi mövcud deyil:

A) Boynun arxa səthində
B) Ovuclarda
C) Dirsəklərin bükücü səthlərində
D) Dizaltı büküşlərdə
E) Göz qapaqlarında

106) Hansı morfoloji elementlər dəri qaşınmasında rast gəlir?

A) Pustula
B) Piqmentasiya
C) Ekskoriasiya
D) Vezikula
E) Eroziya

107) Atopik dermatit xəstəliyində xaricə istifadə olunan effektiv preparatı göstərin:

A) Pimekrolimus
B) Bor turşusu ilə islatma
C) 5%-li yod
D) 2%-li salisil məlhəmi
E) Emolentlər

108) Kortikosteroidlər ilə uzunmüddətli müalicə zamanı hansı fəsadlara rast gəlinmir?

A) Leykositoz
B) Böyrək çatışmazlığı
C) Arterial hipertenziya
D) Xroniki infeksiyaların kəskinləşməsi
E) Şəkərli diabet

109) Patogenezi allergiya ilə bağlı dermatozları göstərin:

A) Psoriaz, qoturluq
B) Neyrodermit, qırmızı yastı dəmrov
C) Atopik dermatit , övrə
D) Çəhrayı dəmrov, hidradenit
E) Sklerodermiya, qırmızı qurdeşənəyi

110) Xroniki övrə xəstəliyini hansı xəstəliklərlə differensasiya etmək lazımdır?

A) Toksikodermiya

B) Qırmızı qurdeşənəyi
C) Ekzema
D) Qoturluq
E) Psoriaz

111) Mastositoz hansı xəstəliklə differensasiya olunmur?

A) Dermoqrafizm
B) Anadangəlmə piqmentasiyalı anomaliyalar
C) Süd-qəhvəyi rəngli ləkələr
D) Psoriaz
E) Övrə

112) Piqmentli övrənin (mastositozun) fərqli xüsusiyyəti hansıdır?

A) Pospelov simptomu
B) Nikolski simptomu
C) Balzer sınağı
D) Psoriatik üçlük simptomu
E) Ocağı sürtmədən bir neçə dəqiqə sonra urtikanın və ətrafında intensiv eritemanın (darye göstəricisi əlaməti) əmələ gəlməsi

113) Hansı yaş dövründə Atopik dermatitin yaranması ehtimalı azdır?

A) 50 yaş
B) 5 aylıq
C) 10 yaş
D) 2 yaş
E) 5 yaş

114) Atopik dermatitin kəskinləşmə və remissiya dövrü asılı deyil:

A) Günəş radiasiyasından
B) Stressdən
C) Pəhrizin pozulmasından
D) Yaşdan
E) İrsi faktorlardan

115) Çəhrayı dəmrovda səpkinin tipik lokalizasiyasını göstərin:

A) Ovuc və ayaqaltı
B) Baldır
C) Cinsi üzvlər
D) Üz
E) Gövdə (bədən)

116) Çəhrayı dəmrovlu xəstələr nədən qorunmalıdır?

A) Soyuq havadan
B) Cinsi əlaqə
C) Çimmək
D) Ultrabənövşəyi şüalanma
E) Kimyəvi maddələrlə kontaktdan

117) Psoriaza və qırmızı yastı dəmrova xas olan ümumi əlamət:

A) Artralgiya
B) Papulaların rəngi
C) Poliqonal papula
D) Güclü qaşınma
E) İzomorf reaksiya (Kebner fenomeni)

118) Psoriazın müalicəsində effektiv olan yeni nəsil dərman preparatını göstərin:

A) Delagil
B) Orunqol
C) Aevit
D) Metipred
E) İnfliksimab

119) Psoriazın müalicəsində xaricə istifadə olunan yeni nəsil dərmanı göstərin:

A) Diprosalik
B) Levomikol
C) Mixaspor
D) Lamizil

E) Baktroban

120) Qırmızı yastı dəmrovun etiologiya və patogenezində mövcud olan düzgün nəzəriyyəni göstərin:

A) Aşağıdakılardan hamısı
B) İmmun nəzəriyyə
C) İnfeksion allergik nəzəriyyə
D) İrsi nəzəriyyə
E) Neyrogen nəzəriyyə

121) Psoriazda birincili morfoloji elementi göstərin:

A) Papula və köpüşük
B) Papula və pustula
C) Papula və ləkə
D) Papula və qovuq
E) Papula və lövhə

122) Kortikosteroidlərin təsirinə aid olmayanı göstərin:

A) İltihab əleyhinə
B) Ödem əleyhinə
C) Vazokonstruksion
D) Antibakterial
E) Qaşınma əleyhinə

123) Laborator müayinə zamanı hansı göstərici Atopik dermatit xəstəliyində daha tez rast gəlinir?

A) İg E antitellərinin qanda yüksəlməsi
B) ASO yüksəlməsi
C) Leykopeniya əlamətləri
D) Akantolitik hüceyrələrin aşkarlanması
E) CRZ yüksəlməsi

124) Psoriatik eritrodermiyanın səbəblərini göstərin :

A) Vitaminoterapiya
B) Yağlı qida
C) Sintetik paltarların təsiri
D) Qeyri rasional xarici müalicə
E) Yuyucu vasitələr

125) Üzün uleriteması hansı xəstəliyin təzahürü ola bilər:

A) atopik dermatit
B) tük keratozu
C) psoriaz
D) qırmızı qurd eşənəyi
E) Deverji xəstəliyi

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

126) Çoxformalı keratozlar qrupuna aiddir:

A) seboreya
B) parapsoriaz
C) Simensin çoxformalı keratozu
D) psoriaz
E) rənbərəng dəmrov

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

127) Ovuc-pəncə keratodermiyalarında ən effektiv müalicə vasitəsi:

A) kortikosteroidlər
B) retinoidlər
C) sitostatiklər
D) androgenlər
E) estrogenlər

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем; под общ. ред. А. А. Кубановой, В. И. Кисиной. М. : Литтерра, 2005

128) Ocaqlı alopesiyanın etiologiyası:

A) başın tüklü hissəsinin travması
B) X-bağlı irsiyyət

C) autosom-resessiv gen
D) multifaktorial xarakterli autoimmun reaksiya
E) bətndaxili infeksiyanın teratogen təsiri

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

129) Ocaqlı alopesiyanın gedişatı və proqnozunun xüsusiyyətləri:

A) qalan tüklərin rənginin dəyişməsi ilə müşayiət olunur
B) mütləq şəkildə total və universal alopesiyaya keçir
C) yalnız böyüklərdə müşahidə edilir
D) gedişat və proqnoz erkən diaqnostika və müalicənin effektivliyindən asılıdır
E) tez bir zamanda spontan remissiya inkişaf edir

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

130) Ocaqlı alopesiyanın müalicəsində istifadə olunur:

A) toxuma trofikasını normallaşdıran vasitələr
B) malyariya əlehinə vasitələr
C) antimikotik vasitələr
D) keratolitik vasitələr
E) uzunmüssətli kortikosteroid məlhəmlər

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем; под общ. ред. А. А. Кубановой, В. И. Кисиной. М. : Литтерра, 2005

131) Hirsutizm hansı hallarda müşahidə edilir:

A) yumurtalıqların polikistozu sindromunda
B) Lassüer-Littl sinromunda
C) 21-hidroksilazanın çatmamazlığında
D) Qrob sindromunda
E) 12-barmaq bağırsağın xorasında

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

132) Aşağıdakılardan hansında tüklərin tökülməsi dırnaqların distrofiyası ilə müşayiət olunur:

A) Grob sindromu
B) Unna sindromu
C) total alopesiyanın ağır formaları
D) Pfaundler-Xurler sindromu

E) Şteyn-Levental sindromu

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

133) Hiperandrogen alopesiya tez-tez müşayiət olunur:

A) seboreya və akne ilə
B) qaşların lateral hissələrinin tökülməsi ilə
C) qaşınma ilə
D) həddindən çox tərləmə ilə
E) ağrı ilə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

134) Toksiki alopesiyanın səbəbi ola bilər:

A) şiş əlehinə preparatlar
B) psixotrop dərman vasitələri
C) keyfiyyətsiz qida
D) malyariyaya qarşı dərmanlar
E) polivitaminlər

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

135) Dırnaqların qırılmasına səbəb ola bilər:

A) ağ ciyər xəstəlikləri
B) mədəaltı vəzin xəstəlikləri
C) osteoxondroz
D) neyro-sirkulyator distoniya
E) mərkəzi sinir sisteminin xəstəlikləri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

136) Birincili T-limfomalara aiddir:

A) leykemidlər
B) anadangəlmə limfedema
C) göbələyə bənzər mikoz
D) limfoleykoz
E) aktinik retikuloid

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

137) Göbələyə bənzər mikoz hansi xəstəliklər qrupuna aiddir:

A) B-hüceyrəli limfomalar
B) psevdolimfomalar
C) histiositozlar
D) mastositoz
E) T-hüceyrəli limfomalar

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

138) Dərinin bədxassəli şişlərinin profilaktikasına aiddir:

A) steroidlərin qəbulunun məhdudlaşdırılması
B) keratoakantomaların müalicəsi
C) sitostatiklərin qəbulunun məhdudlaşdırılması
D) Karbohidrogenlərlə (neft, neft emalı məhsulları) işləyənlərin dispanser müşahidəsi
E) asiklovirin qəbulunun məhdudlaşdırılması

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем; под общ. ред. А. А. Кубановой, В. И. Кисиной. М. : Литтерра, 2005

139) Dərinin fakültativ, aşağı dərəcəli maliqnizasiya ehtimalı olan xərçəngqabağı xəstəliklərinə aiddir:

A) keratoakantomalar
B) Lassuer-Littl sindromu
C) limfomalar
D) Brok psevdopeladası
E) ateromalar

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

140) Uşaqlarda kavernoz hemangiomanın müalicəsinə nə zaman qərar vermək lazımdır:

A) həyatının ilk həftələrində
B) cinsi yetişkənlik dövrünə çatanda
C) 9-12 aya çatanda
D) 3 yaşdan sonra
E) 6-7 yaşdan sonra

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем; под общ. ред. А. А. Кубановой, В. И. Кисиной. М. : Литтерра, 2005

141) Keratoakantoma üçün xasdır:

A) şişin ölçülərinin tez artması
B) Qorlin-Qolts sindromu
C) çapığın əmələ gəlməməsi
D) düyünəbənzər şişin inkişafına gətirən parçalanma
E) düyünəbənzər şişlə başlanması

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

142) Aktinik keratoma nədir:

A) üzdəki hər hansı bir keratoma
B) bədəndəki hər hansı bir keratoma
C) əl darağında əmələ gələn hər hansı bir keratoma
D) uzunmüddətli insolyasiyaya məruz qalan şəxslərdə dərinin açıq hissələrində əmələ gələn keratomalar
E) günəş yanığından sonra əmələ gələn keratoma

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

143) Bədxassəli şişlərə aiddir:

A) dermatofibroma
B) melanoma
C) sirinqoma
D) leyomioma
E) papilloma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

144) Qocalıq keratoması hansı şişlərə aiddir:

A) əzələ şişlərinə
B) damar şişlərinə
C) dərialtı piy qatı şilərinə
D) birləşdiricin toxuma şişlərinə
E) epitelial şişlərə

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

145) Bazalioma hansı şişlərə aiddir:

A) əzələ şişlırinə
B) epitelial şişlərə

C) birləşdiricin toxuma şişlərinə
D) damar şişlərinə
E) dərialtı piy toxuması şişlərinə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

146) QİÇS xəstələrində Kaposi sarkomasının gedişatının xüsusiyyətləri:

A) daxili orqanların zədələnməsi və limfatik düyünlərin böyüməsi ilə müşayiət olunmaması
B) daha çox yaşlılarda rast gəlinməsi
C) subyektiv əlamətlərin olması
D) düyünlü və şiş elementlərin birdən birə əmələ gəlməsi və tez proqressivləşməsi
E) tipik lokalizasiyası başda, boyunda, ağzın selikli qişasında olması

Ədəbiyyat: Томас П. Хэбиф Дерматология. Справочник по дифференциальной диагностике, 2014

147) Toksikodermiyaların əsas ağırlaşması hansıdır:

A) Layell sindromu (epidermal nekroliz)
B) steroid diabet
C) İsenko-Kuşinq sindromu
D) sepsis
E) qara ciyər sirrozu

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

148) Toksikodermiyaların müalicəsində istifadə edilmir:

A) antihistaminlər
B) kortikosteroidlər
C) etioloji faktorların kənar edilməsi
D) fotokimyaterapiya
E) dezintoksikasyon terapiya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем; под общ. ред. А. А. Кубановой, В. И. Кисиной. М. : Литтерра, 2005

149) Sadalanan preparatlardan hansı dərman toksikodermiyasına səbəb ola bilməz:

A) antibiotiklər
B) pirozolon
C) kortikosteroidlər
D) sulfanilamidlər

E) salisilatlar

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем; под общ. ред. А. А. Кубановой, В. И. Кисиной. М. : Литтерра, 2005

150) Fiksə olunmuş toksidermiyanın spesifik dəri təzahürləri:

A) seroz möhtəviyyatlı zəif qovuqlar
B) birləşməyə meylli sarı ləkələr
C) mərkəzində göyümtül və ya qonur çalarlı açıq-qırmızı rəngli iri ləkələr
D) poliqonal parlaq papulalar
E) yumşaq konsistensiyalı sarımtıl-qonur qabarcıqlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

151) Toksikodermiya xarakterizə olunur:

A) geniş yayılması ilə (eritrodermiyaya çatan)
B) dərinin zəif iltihabı ilə
C) müxtəlif ölçülü düyünlərin əmələ gəlməsi ilə
D) zədələnmə ocağının olmaması ilə
E) allergenin kənar edilməsindən sonra zəif gedən sağalma ilə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

152) Toksikodermiya xarakterizə olunur:

A) geniş yayılması ilə (eritrodermiyaya çatan)
B) allergenin kənar edilməsindən sonra tez baş verən reqress ilə
C) ümumi vəziyyətin pisləşməsi ilə
D) dərinin güclü iltihab reaksiyasıyla
E) bütün sadalananlarla

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

153) Dərmanların toksiki təsirinin əsas səbəbi nədir:

A) MSS funksional çatmamazlığı
B) monoterapiya
C) qara ciyərin funksional çatmamazlığı
D) qalxanvari vəzin funksional çatmamazlığı
E) şəkərli diabet

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем; под общ. ред. А. А. Кубановой, В. И. Кисиной. М. : Литтерра, 2005

154) Hemorragik vaskulitdə səpgi nə zaman ərzində hemorragiyalar şəkli alır:

A) əmələ gələn kimi
B) 10-12 günə
C) 1 həftə ərzində
D) dərman qəbulundan 4-5 gün sonra
E) 1-2 gün ərzində

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

155) Düyünlü periarteriitin dəri forması üçün xas deyil:

A) livedo
B) xoralaşma və düyündən qanaxma simptomu
C) iri damarlar boyunca yerləşən, palpasiya zamanı ağrılı müxtəlif ölçülü düyünlər
D) səpginin həqiqi polimorfizmi
E) iri, ağrısız düyünlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

156) Dermal papulo-nekrotik vaskulit üçün xarakterikdir:

A) yayılmış xarakter daşıması
B) ovuc və pəncələrdə yerləşməsi
C) üz dərisinin zədələnməsi
D) ətrafların bükücü səthlərində yerləşməsi
E) ətrafların açıcı səthlərində yerləşməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

157) Nekrotik purpuradan sonra qalan çapıqlar:

A) hipertrofik çapıqlar
B) xırda, gözə çarpmayan
C) iri, müxtəlif ölçülü, dərinlikli və formalı
D) iri, eyni ölçülü və formalı
E) çapıq qalmır

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

158) Qocalıq purpurasında prosesin dərinliyi osteoporozun dərəcəsində necə asılıdır:

A) düz mütənasibdir
B) yalnız qadınlarda izlənir
C) asılı deyil

D) tərs mütənasibdir
E) yalnız kişilərdə izlənir

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни, Ю. К. Скрипкин, 1999

159) Qazanılmış sifilisin gedişatının variantlarına aid deyil:

A) bütün variantlar düzdü
B) inkubasiyon dövr – birincili – ikincili – üçüncülü – qecikmiş formalar
C) uzun müddətli simptomsuz gedişatlı – ikincili – üçüncülü – qecikmiş formalar
D) inkubasiyon dövr – birincili – ikincili – özbaşına müalicə təsadüfləri
E) uzun müddətli simptomsuz gedişatlı – gecikmiş gizli sifilis – qecikmiş formalar

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

160) Sifilis üçün aşağıdakı yoluxma yolları səciyyəvi deyil:

A) transfuzion
B) cinsi
C) məişət
D) transmissiv
E) vertikal

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

161) Sifilisdə yoluxa bilməyən fizioloji sekretlər və ekskretlər:

A) sperma
B) tər
C) tüpürcək
D) ana südü
E) selik

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

162) Solğun treponema aşağıda sadalanlarda aşkar edilmir:

A) bərk şankrda

B) eroziv papulalarda
C) likvorda
D) qabarcıqlı sifilidlərdə
E) rozeolalarda

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

163) Solğun treponemanın aşkarlanmasında ən yaxşı mikroskopık üsuldur:

A) qaranlıq görmə sahəsi
B) elektron mikroskopiya
C) lüminesent mikroskopiya
D) sadə mikroskopiya
E) lazer mikroskopiya

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

164) İnsan orqanizmində əlverişsiz şəraitdə (antibiotiklərin qəbulu və s.) Solğun treponema hansı formalara çevirilə bilər:

A) bipolyar
B) sist forma
C) invaziv
D) filtrəedici
E) atipik

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

165) Sifilisdə inkubasiyon dövr:

A) 6-12 həftə
B) 4 həftə
C) 3-5 gün
D) 1 il
E) 2 həftə

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное

руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

166) Sifilisdə inkubasiyon dövrün uzanılmasının səbəblərinə aid deyil:

A) immunomodulyasiya
B) makrolidlərin qəbulu
C) antihistaminlərin qəbulu
D) penisillinərin qəbulu
E) vitaminlərin qəbulu

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

167) Sifilisdə inkubasiyon dövr qısalır:

A) antihistaminlərin qəbulundan sonra
B) immunomodefisit ilə olanlarda
C) antibiotiklərin qəbulundan sonra
D) narkomanlarda
E) cavan fiziki güclü insanlarda

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

168) Sifilisdə inkubasiyon dövrün qısalması müşahidə olunur:

A) eroziv bərk şankrda
B) klassik bərk şankrda
C) bipolyar bərk şankrda
D) ekstragenital bərk şankrda
E) xoralı bərk şankrda

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

169) Birincili sifilis üçün xüsusiyyətli deyil:

A) bütün qrup limfa vəzilərin böyüməsi
B) seronegativ dövr
C) bədəndə və ətraflarda səpkilər

D) bərk şankr
E) regionar limfa vəzilərin böyüməsi

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

170) Birincili seropozitiv sifilisin diaqnoz kriteriylərinə aid deyil:

A) klinik şəkil
B) seroneqativləşmə
C) bütün variantlar düzdü
D) seropozitivləşmə
E) Solğun treponemanın aşkarlanması

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

171) Başsız sifilis (lues d'amblE) baş verir:

A) xoralı bərk şankr vaxtı
B) ekstragenital bərk şankr vaxtı
C) bipolyar bərk şankr vaxtı
D) insan qanı köçürmə vaxtı
E) gecikmiş anadangəlmə sifilisdə

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

172) Bərk şankr sifilislə yoluxmuş insanla təmasdan sonra aşağıdaki müddətə əmələ gəlir:

A) 6-7 həftə
B) 4 həftə
C) 1 həftə
D) 2 həftə
E) 8-9 həftə

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

173) Bərk şankr ağırlaşmır:

A) vulvovaginit ilə
B) fimoz ilə
C) balanit ilə
D) ektima ilə
E) parafimoz ilə

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

174) Transfuziyon sifilis hansı dövrdən başlanır:

A) ikincili
B) üçüncülü
C) birincili
D) lues d'amble
E) anadangəlmə

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

175) Bərk şankra xüsusiyyətli deyil:

A) serozlu olması
B) əsası bərk olması
C) aydın sərhətlər
D) agrılıq
E) ağrisızlıq

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

176) Atipik bərk şankra aid deyil:

A) indurativ ödem
B) şankr dolama
C) şankr amiqdalit
D) fliktena
E) Folman balaniti

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

177) Sifilisin birincili dövründə regionar limfadenita xarakterlidir:

A) dəri iltihabı
B) bir biri ilə bitişiklik
C) məhdudlu hərəkət
D) aqrısızlıq
E) irinləmə

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

178) Bərk şankrdan götürülən materialından əvvəl hansı islatma üsülu tətbiq edillər:

A) fukorsin ilə
B) gümüş nitratı məhlul ilə
C) vaqptil məhlul ilə
D) fizioloji məhlul ilə
E) bor turşusu məhlul ilə

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

179) Birincili sifilomanın hansı lokalizasiyasında ağriliq hissiyəti olmur:

A) balanopostitdə
B) anus nahiyyəsində
C) şankr amiqdalitdə
D) şankr dolamada
E) birləşdirici pərdə nahiyyəsində

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

180) Bir neçə şankrların mövcudluğu necə adlanır:

A) bipolyar şankr
B) şankr dolamada
C) anorektal şankr
D) kavernoz şankr
E) şankr amiqdalit

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

181) Sifilidə Solğun treponemanın müayinə materialı hardan götürülmür:

A) eroziv papulalar
B) regionar limfa vəziləri
C) bərk şankr
D) rozeola
E) ekskoriasiyalar

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

182) Bərk şankrın müxtəlif növləri hansıdır:

A) ləkəli
B) eroziv
C) trofik xoralı
D) pustulyoz
E) qabarcıqlı

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

183) Bərk şankrın sağalmasından sonra yaranan çapıq necə adlanır:

A) şankr möhürü
B) cani (Kain) möhürü
C) ulduzvari
D) iblis möhürü
E) qılıncvari

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

184) Şankr dolama nədir:

A) zədələnmiş anus
B) zədələnmiş vəzi
C) zədələnmiş cinsi üzviyyəri
D) zədələnmiş əl falanqası
E) zədələnmiş ayaq falanqası

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

185) Bərk şankr aşağıdakı sadalanlarla differensasiya edilmir:

A) herpes
B) yumşaq şankr
C) şankrformalı piodermiya
D) hipospadiya
E) leyşmanioma

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

186) Yumşaq şankra xarakterlidir:

A) subyektiv əlamətlərin olmaması
B) autoinnokulyasiyanın olmaması
C) irinli ifrazat ilə örtülən qıraqları qazılmış çox saylı xoraların yaranması
D) düzgün konturlar
E) bərk elastik əsası olan qırmızı ət rəngli tək eroziyanın yaranması

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

187) Hansı əlamətlər birincili sifilisin diaqnozunda əhəmiyyətli deyil:

A) spiroxetlərin aşkarlanması

B) konfrontasiya
C) klinik təzahürlər
D) Solğun treponemanın immobilizasiya reaksiyası
E) seroloji məlumatlar

Ədəbiyyat: Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г; Кожные и венерические болезни, 2009 год, Дерматовенерология. Национальное руководство; Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013, Фицпатрик Т. , Джонс

188) Hansı preparat göbələk xəstəliklərinin müalicəsində istifadə edilmir?

A) Terbizil
B) Nizoral
C) Orunqal
D) Qrizeofulvin
E) Oksikort

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

189) "Tək əl, 2 ayaq" xəstəliyi hansıdır?

A) T. guyseum
B) t. manus
C) T. rubrum
D) T. audouinii
E) T. tonsurans

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

190) "Toxumalarda dairəvi və ya siqarabənzər maya hüceyrələri asteroid cisimciklərinin toplanması halında olur" cümləsi hansı varianta uyğundur?

A) Histoplazmoz
B) Dermatomikoz
C) Blastomikoz
D) Sporotrixoz
E) Aspergilloz

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

191) Rubromikoz zamanı saburo mühitündə hansı rəng müşahidə edilir?

A) Ağ

B) Qırmızı
C) Sarı
D) Qara
E) Yaşıl

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

192) Qara nöqtə simtomu trixofitiyanın hansı növündə rast gəlinir?

A) Xroniki trixofitiya
B) Hamar dərinin trixofitiyası
C) Dırnaq trixofitiyası
D) Üz dərisinin trixofitiyası
E) Başın tüklü hissəsinin trixofitiyası

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

193) Mikozların mikroskopik tədqiqatı zamanı neçə faizli KOH yaxud NaOH istifadə olunur?

A) 40-45%
B) 5-10%
C) 35-40%
D) 10-115%
E) 20-30%

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

194) Onixomikozun simptomuna aiddir:

A) Onixolizis
B) Dırnaqların rəng dəyişikliyi
C) Hamısı
D) Dırnaq altının hiperkeratozu
E) Dırnaq lövhəciklərinin qalınlaşması

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

195) Əlvan dəmrovun differensial diaqnostikası aparılmalıdır:

A) Həqiqi leykoderma
B) Sadalananlardan hamısı
C) Heç biri

D) vitiliqo
E) Sifilitik rozeola

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

196) Göbələklər insan orqanizminin hansı nahiyələrini zədələyir?

A) dırnaqları
B) hər birini
C) selikliqişaları
D) daxili orqanları
E) tükləri

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

197) Dərinin göbələk xəstəliklərinə sadalanan hansı törədici səbəb olmur?

A) Mikrosporum
B) Malasseziya furfur
C) Hanzen çöpləri
D) Maya göbələkləri
E) Epidermofiton

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

198) Hansı xəstəlik dərin mikozlara aid edilmir?

A) Xromomikoz
B) Blastomikoz
C) Aktinomikoz
D) Sporotrixoz
E) Histoplazmoz

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

199) Favus xəstəliyinin yoluxma mənbəyi:

A) siçan
B) pişik
C) it
D) mal-qara
E) insan

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

200) Kandidozun klinik formalarına aid olan variantı seçin:

A) Xroniki generalizə olunmuş kandidoz
B) Visseral
C) Sadalananlardan hamısı
D) Dəri büküşlərinin kandidozu
E) Selikli qişaların kandidozu

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

201) Antropofil dermatofitlərə aid edilir:

A) T. audouinii
B) T. ferrugineum
C) T. rubrum
D) T. tonsurans
E) T. guyseum

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

202) Göbələk xəstəliklərinin patogenezində hansı faktor rol oynamır?

A) çoxtərləmə
B) disbakterioz
C) maddələr mübadiləsi
D) avitaminozlar
E) genetik

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

203) Favusun differensial diaqnostikası hansı xəstəliklə aparılmır?

A) trixofitiya
B) Pedcet xəstəliyi
C) sifilitikdazlıq
D) mikrosporiya
E) ocaqlı dazlıq

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

204) Trixofiton rast gəlinir:

A) Hamısında
B) Heç birində
C) Dırnaq və tükdə
D) Yalnız tükdə
E) Dəri və dırnaqda

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

205) Göstərilən sistem təsirli preparatlardan hansı yayılmış kəmərləyici dəmrovun müalicəsində istifadə edilmir?

A) itrakonazol
B) qrizeofulvin
C) ketokonazol
D) sitostatiklər
E) terbinafin

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

206) "Atlet ayağı"nın sinonimi:

A) T. barbae
B) T. pedis
C) T. versicolor
D) T. cruris
E) T. manus

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

207) Aşağıdakılardan hansı melanin ifraz edir?

A) Rubromikoz
B) Aspergilloz
C) Mikrosporeya
D) Trixofiton
E) Xromomikoz

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

208) "Konsentrik halqalar" simptomu hansı dermatofitiya növünə aiddir?

A) Trixofitiya
B) Rubromikoz
C) Mikrosporeya
D) Qasıq dermatofitiyası
E) T. pedis

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

209) "Zirzəmi kifi qoxusu" hansı mikozlara aid edilir?

A) Qasıq dermatofitiyası
B) T. manus
C) Rubromikoz
D) Mikrosporeya
E) Favus

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

210) Sadalananlardan hansı ayaqların epidermomukozunun növlərinə aid edilmir?

A) Skvamoz-hiperkeratotik
B) Intertriginoz
C) Dishidrotik
D) Xoralı
E) Skvamoz

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

211) Əlvan dəmrov üçün xarakterik deyil:

A) Balzer sınağı aparılır
B) "Qara nöqtə" simptomu
C) Melanositlərin funksional fəallığı azalır
D) Törədicisi: M. Furfur
E) Tük zədələnmir

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

212) Mikrosporeyanın trixofitiyadan fərqi:

A) Daha kiçik ocaqlar əmələ gətirir
B) Başın tüklü hissəsinin hamar dəri ilə sərhəddində rast gəlinmir

C) Qrizeofulvinə davamlı deyil
D) Saçların qırılması dəri səthindən 5-8 mm yuxarıda baş verir
E) Hər bədən şəkisinə daha az qrizeofulvin təyin edilir

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

213) Gilkrist xəstəliyinin törədicisidir:

A) Mikrosporeya
B) T. manus
C) Trixofiton
D) Qasıq dermatofitiyası
E) Rubromikoz

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

214) Həm tüklərin, həm dırnağın, həm də dərinin dermatofitiyası hansıdır?

A) Aspergilloz
B) Trixofiton
C) Mikrosporeya
D) Rubromikoz
E) Epidermofiton

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

215) Mikrosporeya zamanı saçlar Vud lampasında hansı rəngdə görünür?

A) Parıltısız sarı
B) Yaşıla çalan parıltılı
C) Şəffaf
D) Heç biri
E) Qəhvəyi

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

216) T. capitis haqqında aşağıdakılardan hansı doğrudur?

A) T. capitis profunda Kerion adlanır
B) kandidozların bir növüdür
C) T. capitis superficialis özündən sonra çapıq qoyur
D) saçlar qırılmır, sadecə tökülür
E) gövdə və ətraflarda rast gəlinir

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

217) Malassezia fursurun lokalizasiyası:

A) Epidermisin dənəli qatı
B) Epidermisin tikanlı qatı
C) Epidermisin buynuz qatı
D) Epidermisin qranulyar qatı
E) Epidermisin parlaq qatı

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

218) Candida albicans hansı orqanların sağlamlıq göstəricisi sayılmır?

A) Mədə-bağırsaq traktı
B) Uşaqlıq yolu
C) Başın tüklü hissəsi
D) Uşaqlıq yolu dəhlizi
E) Boğazın mikroflorası

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

219) Sadalananlardan hansı çapıq qoymadan sağalan rubromikoz növüdür?

A) Eritemaoz-skvamoz
B) Eritrodermiyalı
C) Xoralı
D) Ekssudativ
E) Follikulyar-düyünlü

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

220) Favusu xarakretik əlamət deyil:

A) Saçlar asan qopur
B) Saçlar elastikliyini itirir
C) Saçlar qırılır
D) Saçlar parlaqlığını itirir
E) Saçlar quru olur

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

221) Mikrosporeya zamanı hansı fəsil xəstəliyin kəskinləşmə dövrü hesab edilir?

A) Yay
B) hamısı
C) Payız
D) Qış
E) Yaz

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

222) Kişi cinsiyyət orqanının dərisində hansı növ kandidoz lokalizə olunur?

A) C. Vullvovaginitis
B) C. Interdigitale
C) C. Stomatitis
D) C. Angulusoris
E) C. Balanopostitis

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

223) Xroniki generalizə olunmuş kandidozun lokalizasiyasına aid deyildir:

A) ətraflar
B) Başın tüklü hissəsi
C) Üz dərisi
D) gövdə
E) Ağız boşluğunun selikli qişası

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

224) Uzun müddətli antinbiotik şəraitində xroniki infeksiyalar və aöır xəstəliklər nəticəsində zəifləmiş şəxslərdə hansı kandidoz növü inkişaf edəcək?

A) Xroniki generalizə olunmuş
B) Dərinin səthi kandidozu
C) Selikli qişa kandidozu
D) Visseral
E) Qranulomatoz-dənəcikli kandidoz

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

225) Koksidioidozun yoluxma yolu:

A) Transplansentar
B) Transmissiv
C) Məişət
D) Aerogen
E) Cinsi

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

226) Ilkin olaraq ağciyərlərin zədələnməsi ilə başlayan göbələk növü:

A) Kriptokokkoz
B) Rubromikoz
C) Epidermofiton
D) Trixofiton
E) Mikrosporeya

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

227) T. versicolor haqqında hansı variant yanlışdır?

A) Vud lampasında hipopiqmentasiya müşahidə edilir
B) Vud işığında sarı-yaşıl rəng görünür
C) törədicisi M. furfurdur
D) yoluxucu deyil
E) dırnaqların dermatofitiyasına aiddir

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

228) Əlvan dəmrova yoluxma zamanı piqmentsizləşmiş ləkələrin inkişafı hansı maddə hesabınadır?

A) Ca
B) Metil spirti
C) CO2
D) Azot-1 oksid
E) Lipooksigenaza

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

229) Aşağıdakılardan hansı yod sınağıdır?

A) Balzer sınağı

B) diaskopiya
C) Psoriatik triada
D) Medalyon simptomu
E) Yağ ləkəsi simptomu

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

230) Keratomikozların rast gəlindiyi nahiyələrə aiddir:

A) Ovuclar
B) Uşaqlıq yolu
C) Qasıq
D) Ayaqaltı
E) Ağzın selikli qişası

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

231) 2D fenomeni:

A) Mikrosporeya
B) Epidermofiton
C) Trixofiton
D) Xromomikoz
E) Aspergilloz

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

232) Aşağıdakılardan hansı malasseziya tərəfindən törədilir?

A) T. cruris
B) T. versicolor
C) T. manus
D) T. pedis
E) T. barbae

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

233) Tokelo termini aiddir:

A) Irinli trixofitiya
B) Qaysaqlı keçəllik
C) Atlet ayağı
D) Keramitli mikoz

E) əlvan dəmrov

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

234) Antropofil dermatofitlərə aid edilir:

A) T. tonsurans
B) T. ferrugineum
C) T. rubrum
D) T. guyseum
E) T. audouinii

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

235) Qasıq epidermofitiyasında səpmə ünsürlərinə aid edilmir:

A) Ölçüsü 1 sm-ə qədər
B) Çəhrayı-qırmızı
C) Kəskin sərhədli
D) Girdə
E) Mərkəzi çökək

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

236) Ekssudativ formalı rubromikoz haqqında deyilənlərdən hansı yanlışdır?

A) çapıq qoyur
B) follikulyar-düyünlüdür
C) tünd-qəhvəyi rəngdədir
D) əsasən yaşlılarda rast gəlinir
E) Konturları dəqiqdir

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

237) Balzer sınağı necə aparılır?

A) zədələnmə ocağı qaşınır
B) zədələmə ocaqları bitki yağı ilə silinir
C) zədələnmə ocaqları yod tinkturası ilə silinir
D) zədələnmə ocağı palpasiya edilir
E) zədələnmə ocağı diaskopiya edilir

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

238) Favusun törədicisi hansıdır?

A) Epidermophyton floccosum
B) Trichophyton violaseum
C) Trichophyton tonsurans
D) Trichophyton mentagrophytes
E) Trichophyton schoenleinii

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

239) Ayaqların misetoması xəstəliyinin törədicisini göstərin:

A) epidermophyton inqiunale
B) Pityrosporum orbikulare
C) trichophyton Schonleyni
D) Madurella misetoma
E) microsporum canis

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

240) Ağız boşluğunun selikli qişasının kandidozunun törədicisini göstərin:

A) Chlamydia trachomatis
B) stafilokokk
C) streptokokk
D) treponema pallidum
E) Candida albicans

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

241) Səthi mikozlarda zədələnmiş nahiyələrdən götürülmüş nümunələrdə – dəri pulcuğu, dırnaq lövhələri və tüklərdə keratini parçalamaq üçün nə etmək lazımdır?

A) 1-2 saat soyuducuda saxlanılır
B) Qatı xlorid turşusu ilə işlənilir
C) Etil sporti ilə işlənilir
D) Alovdan keçirilir
E) 10-20%-li KON məhlulu ilə işlənilir

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

242) Dermatomikozlara aid xəstəliyi göstərin:

A) düyünlü trixosporiya
B) qasıq epidermofitiyası
C) histoplazmoz
D) xromomikoz
E) blastomikoz

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

243) Göbələk törədən allergik reaksiya hansı terminlə ifadə olunur?

A) sifilidlər
B) pompholux
C) şankroid
D) satellitlər
E) mikidlər

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

244) Mikozların nozoloji qrupu deyil:

A) kandidozlar
B) dermatofitiyalar
C) keratomikozlar
D) dərinmikozlar
E) kandiloma

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

245) Hansı dərinin göbələk xəstəliyinə aid deyil?

A) trixofitiya
B) rubromikoz
C) mikrosporiya
D) mollyusk
E) ayaqlarınmikozu

Ədəbiyyat: Sifilis xəstəliyinin laborator diaqnostikası üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Bakı, 2010. - 32 s.

Bakterial dermatozlar

246) Piodermiya hansı qrup dermatozlara aiddir?
A) Qenodermatozlar
B) İnfeksion dermatozlar
C) Neyrodermatozlar
D) Peşə dermatozları
E) Dəri şişləri

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

247) Piodermiyalar hansı qrup infeksion xəstəliklərə aiddir?
A) Parazitar infeksiyalar
B) Göbələk infeksiyaları
C) Bakterial infeksiyalar
D) Cinsi yolla keçən infeksiyalar
E) Virus infeksiyaları

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

248) Piodermiyanın törədicisini göstərin?
A) Viruslar
B) Stafilo – və streptokokklar
C) Göbələklər
D) Trixomonadlar
E) Xlamidiyalar

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

249) Piodermiyanın inkişafında iştirak etməyən ekzogen amil hansıdır?
A) Tər ifrazının artması
B) Mikrotravmatizm
C) İnsolyasiya
D) Dəri gicişməsi
E) Dərinin çirklənməsi

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

250) Piodermiyanın inkişafında iştirak etməyən endogen amil hansıdır?
A) Endokrinopatiya

B) Xroniki intoksikasiya
C) İmmunitetin pozulması
D) Natamam qidalanma
E) Genetik asılılıq

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

251) İnfeksiyanın piodermiya üçün xarakter olmayan səbəbi göstərin?
A) Kirli əllər
B) Hovuzların, su atraksionlarının natəmiz suları
C) Natəmiz ev əşyaları
D) Cinsi əlaqə
E) Natəmiz alt geyim və yataq əşyaları

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

252) Piodermiyanın 3 formasını sadalayın?
A) Proqressiv, reqressiv, torpid
B) Kəskin, yarım kəskin, xroniki
C) Stafilodermiyalar, streptodermiyalar, streptostafilodermiyalar
D) Məhdud, yayılmış, unilateral
E) Tipik, atipik, latent

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

253) Stafilodermiyaya aid deyil?
A) Karbunkul
B) Vulqar ektima
C) Furunkul
D) Follikulit
E) Hidradenit

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

254) Səthi stafilodermiyaya aid deyil?
A) Follikulit
B) Yenidoğulmuşların epidemik pemfiqusu
C) Karbunkul
D) Osteofollikulit
E) Sikoz

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

255) Dərin stafilodermiyaya aid deyil?
A) Karbunkul
B) Osteofollikulit
C) Hidradenit
D) Furunkulyoz
E) Furunkul

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

256) Streptodermiyaya aid olmayan növ?
A) Ağız bucağının impetiqosu (yalama)
B) Vulqar ektima
C) Furunkul
D) Dırnaqətrafı imtpetiqo
E) Streptokokk impetiqo

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

257) Səthi streptodermiyaya aid olmayan növ?
A) Streptokokk impetiqo
B) Vulqar ektima
C) Dırnaqətrafı impetiqo
D) Bullyoz impetiqo
E) Ağız bucağının impetiqosu (yalama)

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

258) Dərin streptostafilodermiyaya aid olmayan növ hansıdır?
A) Xroniki yaralı piodermiya
B) Şankr formalı piodermiya
C) Vulqar impetiqo
D) Xroniki yaralı – veqetasiya olunan piodermiya
E) Qanqrenoz piodermiya

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

259) Piodermiyaya aid olan birincili morfoloji elementi göstərin?
A) Hemorragik ləkə
B) İrincik
C) Qabarcıq
D) Piqment ləkə
E) Köpüşük

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

260) Piodermiyanın hansı forması uşaqlara xas deyil?
A) Vulqar sikoz
B) Sadə dəmrov
C) Ağız bucağının xorası
D) Epidemik pemfiqus
E) Streptokokk impetiqo

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

261) Qoltuqaltı lokalizasiyali piodermiyani göstərin?
A) Dırnaqətrafı impetiqo
B) Streptokokk impetiqo
C) Hidradenit
D) Ağız bucağının impetiqosu (yalama)
E) Vulqar ektima

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

262) Başın tüklü hissəsində yerləşən piodermiyanin növünü göstərin?
A) Yenidoğulmuşların epidemik pemfiqusu
B) Ağız bucaqının impetiqosu, sadə dəmrov
C) Hidradenit
D) Tükləri məhv edən follikulit
E) Dırnaqətrafı impetiqo

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

263) Piodermiyanın üz dərisinin saqqal və bığ nahiyəsində lokalizə olunan növünü göstərin?
A) Hidradenit
B) Vulqar ektima
C) Şankr formalı piodermiya
D) Vulqar sikoz
E) Dırnaqətrafı impetiqo

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

264) Proses bitdikdən sonra piodermiyanın çapıq qalmayan növü hansıdır?
A) Hidradenit, ektima

B) Osteofollikulit, streptokokk impetiqo
C) Xroniki xoralı – veqetasiyalı piodermiya, qanqrenoz piodermiya
D) Furunkul, karbunkul
E) Tükləri məhv edən follikulit, absesləşən və parçalanan follikulit və Hofmann perifollikuliti

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

265) Piodermiyanın sistemli terapiyası zamanı tətbiq olunmayan preparatlar?
A) Vitaminlər
B) İmmunomodulyatorlar
C) Biostimulyatorlar
D) Sitostatiklər
E) Antibiotiklər

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

266) Piodermiyanın yeni ocaqlarının topik müalicəsi zamanı tətbiq olunmayan preparatla?
A) Anibiotik məlhəmlər
B) Anilin boyaları
C) İxtiol
D) Antiseptik məhlullar
E) Steroidli məlhəmlər

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

267) Aşağı ətraflarda lokalizə olunan furunkul, karbunkulun hansı xəstəliklərlə differensiasiya edilməsi zəruridir?
A) Psoriaz, parapsoriaz
B) Pemfiqus, məxmərək
C) Neyrodermit, ekzema
D) Qırmızı yastı dəmrov, çəhrayı dəmrov
E) Düyünlü eritema, indurativ eritema

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

268) Vulqar sikozun hansı xəstəliklə differesiasiya edilməsi zəruridir?
A) Sadə dəmrov
B) Vitiliqo
C) Çəhrayı dəmrov

D) İnfiltrativ irinli trixofitiya
E) Kəpəklənən dəmrov

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

269) Yenidoğulmuşların epidemik pemfiqusu hansı xəstəliklərlə differensiasiya edili?
A) Qatların kandidozu
B) Atopik dermatit
C) Sifilitik pemfiqus
D) Bələk dermatiti
E) Pullu dəmrov

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

270) Ağız bucağının impetiqosu (yalama) hansı xəstəliklərlə differensiasiya edilir?
A) Vitiliqo
B) Ağız bucağı maya göbələkləri
C) Alopesiya
D) Sikoz
E) Sadə dəmrov

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

271) Dəri vərəmi hansı qrup dermatozlara aiddir?
A) Kollagenozlar
B) İnfeksion dermatozlar
C) Neyrodermatozlar
D) Peşə dermatozları
E) Genodermatozlar

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

272) Dəri vərəmi hansı qrup infeksion xəstəliklərə aiddir?
A) Cinsi yolla keçən infeksiyalar
B) Viruslu infeksiyalar
C) Bakterial infeksiyalar
D) Göbələk infeksiyaları
E) Parazitar infeksiyalar

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

273) Dəri vərəminin törədicisini göstərin?
A) Mycobacterium tuberculosis
B) Candida albicans
C) Malassezia furfur
D) Herpes simplex
E) Trixomonas vaginalis

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

274) Dəri vərəminin törədicisi hansı tip mikroorqanizmlərə aiddir?
A) Viruslar
B) Bakteriyalar
C) Göbələklər
D) Fotobakteriyalar
E) Sadələr

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

275) Dəri vərəminə endogen yoluxmanın zəruri şərtini göstərin?
A) Yanaşı gedən diabet
B) Yanaşı gedən qastrit
C) Yanaşı gedən hipertonik xəstəlik
D) Daxili orqanlarda vərəm ocaqlarının olması
E) Yanaşı gedən sifilis

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

276) Dəri vərəminə ekzogen yoluxmanın zəruri şərtidir?
A) Gicitkənlə kontakt
B) Ev heyvanları ilə kontakt
C) Fotosensibilizasiya
D) Zədələnmiş dəri və selikli maneə
E) Şüalanma

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

277) Vərəm mikobakteriyalarının dəriyə keçmə üçün xarakter olmayan yolu göstərin?
A) Hematogen
B) Autoinnokulyasiya
C) limfogen
D) Hava-damcı

E) Per continuitatem (ərzində)

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

278) Vərəm qurdeşənəyi zamanı birincili elementi göstərin?
A) İrincik
B) Qovuq
C) Ləkə
D) Köpüşük
E) Qabarcıq

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

279) Vərəm qabarcığı üçün nə xarakterik deyil?
A) Çapıq və ya çapıq atrofiyası ilə nəticələnən
B) Birləşməyə meyllilik
C) Yumşaq konsistensiya
D) Bərk konsistensiya
E) Qırmızı-qonur rəng

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

280) Vərəm qabarcığı üçün xarakter olan simptomlar kombinasiyasını seçin?
A) «Alma jelesi» və «zond» simptomları
B) «Qadın dabanı» və «çimdik» simptomları
C) Nikolski və Asbo-Hanzen simptomları
D) «Stearin ləkəsi» və «terminal örtük» simptomları
E) «Gizli qabıqlanma» və «nöqtəvari qansızma» simptomları

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

281) Vərəm qurdeşənəyi ən çox təsadüf olunur?
A) Üz dərisi və ağız boşluğunun selikli qişasında
B) Cinsi orqanların dərisi və selikli qişasında
C) Əl və ayaqların dərisində
D) Barmaqlararası nahiyədə dəri və dırnaq lövhəciklərində
E) İri büküşlər və başın tüklü hissəsində

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

282) Vərəm qurdeşənəyinin formalarına aid deyil?
A) Xoralı

B) Axromik
C) Şişvari
D) Eybəcərləşdirici
E) Yastı

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

283) Vərəm qurdeşənəyi ilə differensiasiya olan xəstəliyi göstərin?
A) Çəhrayı dəmrov
B) Qabarcıqlı sifilid
C) Pemfiqus
D) Melazma
E) Vitiliqo

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

284) Skrofulodermaya xas olan birincili elementi göstərin?
A) Düyün
B) Köpüşük
C) Ləkə
D) Qovuq
E) İrincik

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

285) Skrofulodermanın düyünü üçün xarakter deyil?
A) Ağrılıq
B) Cırıq» çapıqlar əmələ gəlməsi ilə sağalma
C) Yerləşdiyi toxumalarla bitişmə
D) Göyümtül-qırmızı rəng
E) Xoralanmaya keçən mərkəzi yumşalma

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

286) Skrofulodermaya ən çox xas olan lokalizasiya?
A) Ağız boşluğunun selikli qişası
B) Dodağın qırmızı haşiyəsi
C) Cinsi orqanların dərisi və selikli qişası
D) Başın tüklü hissəsi
E) Limfa düyünləri yerləşən nahiyələr

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

287) Skrofulodermanın hansı xəstəliklə differensiasiyası zəruridir?
A) Fiksə olunmuş eritema
B) Əlvan dəmrov
C) Psoriaz
D) Qummoz sifilid
E) Qırmızı yastı dəmrov

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

288) Ziyilli vərəm üçün xarakter deyil?
A) Ağrılıq
B) İnfiltratın mərkəzində ziyilli artım və artımdan azad olmuş periferiya
C) Xırda düyüncüklər
D) Periferik artmaya meyllilik və birləşib infiltrat əmələ gətirməsi
E) Bozumtuq-qırmızı rəng

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

289) Ziyilli vərəm daha çox dərinin hansı hissələrində təsadüf olunur?
A) Başın tüklü hissəsində
B) Dodağın qırmızı haşiyəsində
C) Ağız boşluğunun selikli qişasında
D) Əl və ayaqda
E) Cinsi orqanların dərisi və selikli qişasında

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

290) Ziyilli vərəmin hansı xəstəliklə differensiasiyası zəruridir?
A) Pemfiqoid
B) Melazma
C) Məxmərək
D) Vulqar ziyillər
E) Vitiliqo

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

291) Miliar-xoralı dəri vərəminin tipik lokalizasiyasını göstərin?
A) Yuxarı ətraflar
B) Əl və ayaq
C) Aşağı ətraflar
D) Təbii dəliklərin selikli qişası və onların ətraf dərisi
E) Başın tüklü hissəsi

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

292) Papulonekrotik vərəm üçün xarakter deyil?
A) «Möhürlənmiş» çapıqların əmələ gəlməsi ilə papulanın sağalması
B) Papulanın mərkəzində nekroz
C) Göyümtül-qırmızı rəng
D) Bərk düyüncüklər
E) Ağrılıq

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

293) Papulonekrotik vərəmin tipik lokalizasiyasını göstərin?
A) Cinsi orqanların dərisi və selikli qişası
B) Ətrafların və sağrının açıcı səthi
C) Ağız boşluğunun selikli qişası və dodağın qırmızı haşiyəsi
D) İri büküşlər və barmaqlararası nahiyə
E) Başın tüklü hissəsi və üz

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

294) Papulonekrotik vərəmin hansı xəstəliklə differensiasiyası zəruridir?
A) Psoriaz
B) Limfomatoid papulyoz
C) Ekzema
D) Çəhrayı dəmrov
E) Hidradenit

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

295) İndurativ eritema zamanı birincili elementi göstərin?
A) Qovuqcuq
B) İrincik
C) Köpüşük
D) Düyün
E) Ləkə

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

296) İndurativ eritemanın tipik lokalizasiyasını göstərin?
A) Üz
B) Ağız boşluğunun selikli qişası

C) Baldır
D) Bədən
E) Başın tüklü hissəsi

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

297) İndurativ eritemanın hansı xəstəliklə differensiasiyasının zəruri olduğunu göstərin?
A) Düyünlü eritema
B) Ocaqlı alopesiya
C) Sadə herpes
D) Sikoz
E) Neyrodermit

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

298) Sadalanan tədqiqatlardan hansı dəri vərəminin diaqnostikası üçün zəruri deyil?
A) Kliniko-anamnestik müayinə
B) Patomorfoloji tədqiqat
C) Qanın seroloji tədqiqatı
D) Tuberkulin sınağı
E) Rentgenoloji tədqiqat

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

299) Dəri vərəminin müalicəsində hansı preparat istifadə olunmur?
A) Rifampisin
B) Vitaminlər
C) Prednizolon
D) Protionamid
E) İzoniazid

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

300) Cüzam hansı qrup dermatozlara aiddir?
A) Fnfeksion dermatozlar
B) Genodermatozlar
C) Fotodermatozlar
D) Neyrodermatozlar
E) Dəri şişləri

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

301) Cüzamın hansı qrup infeksion xəstəliklərə aid olduğunu göstərin?
A) Viruslu infeksiyalar
B) Göbələk infeksiyaları
C) Parazitar infeksiyalar
D) Bakterial infeksiya
E) Cinsi yolla keçən infeksiyalar

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

302) Cuzamın törədicisi?
A) Demodex folliculorum
B) Mycobacterium leprae
C) Mycobacterium tuberculosis
D) Microsporum audouinii
E) Malassezia furfur

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

303) Cuzam zamanı infeksiya mənbəyi?
A) Ev heyvanlarıdır
B) Gəmiricilərdir
C) Cüzamlı xəstədir
D) Çirklənmiş sudur
E) Mühitdir

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

304) Cuzam infeksiyasının əsas ötürülmə yolu?
A) Hava - damcı
B) Torpaq
C) Çirkli su
D) Ağcaqanad sancması
E) Transplasentar

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

305) Cüzamın inkubasiya dövrü orta hesabla təşkil edir?
A) 5-7 gün
B) 5-7 ay
C) 3-5 ay

D) 5-7 həftə
E) 5-7 il

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

306) Cuzamın bakterioskopik tədqiqatı üçün hansı materialdan istifadə etmək olar?
A) Sidik və nəcis
B) Qan və tüpürcək
C) Cinsi orqanların selikli qişasından qabıq və qaşıntı
D) Burunun selikli qişasından və dərinin zədələnmiş hissəsindən qaşıntı (ya sıyrını)
E) Dırnaq və tüklər

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

307) «Madrid» təsnifatına görə cuzam üçün xarakter olmayan tipi göstərin?
A) Tuberkuloid
B) Lepromatoz
C) Differensə olmayan
D) Sərhədli (dimorf)
E) İmpetiginoz

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

308) Cüzamın lepromatoz tipi üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Müsbət lepromin sınağı
B) Zədələnmiş ocaqlarda zərif tüklərin tökülməsi və tər ifrazının gecikmiş azalması
C) Qaşıntılarda çoxlu miqdarda Mycobacterium leprae tapılması
D) İnfiltrata meylli kiçik eritematoz-piqmentli ləkə şəklində dərinin simmetrik cəmləşmiş zədələnməsi; piy vəzilərinin hiperfunksiyası hesabına hamar parıldayan səthli düyünlər, qabarcıq
E) Temperatur, ağrı və taktil hisslərin və hərəki damar sinirinin pozulması ilə müşayiət olunun periferik sinirlərin gecikmiş zədələnməsi

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

309) Cüzamın tuberkuloid tipi üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Müsbət lepromin sınağı
B) Dərinin iri, çox vaxt hipopiqmentləşən ləkə və kobud, qabıqlanan səthli düyünə keçən papula şəklində az sayda asimmetrik zədələnməsi
C) Çoxlu miqdarda Mycobacterium leprae cüzam çöpləri tapılması
D) Temperatur, ağrı və taktil hisslərin və hərəki damar sinirinin pozulması ilə müşayiət olunun periferik sinirlərin erkən zədələnməsi

E) Zədələnmiş ocaqlarda zərif tüklərin tökülməsi və tər ifrazının erkən azalması

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

310) Cüzamın hansı tipində Facies leonina inkişaf edir?
A) Tuberkuloid
B) Sərhədli-tuberkuloidli
C) Lepromatoz
D) Differensə olunmayan
E) Sərhədli

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

311) Facies leonina üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Burunun deformasiyası, yanaq, dodaq və çənənin dilim şəkilli görünüşü
B) Üz dərisinin açıq qırmızı eriteması
C) Üz dərisinin diffuz infiltrasiyası
D) İrəli çıxan qaşüstü qövs
E) Qaş və kipriklərin tökülməsi

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

312) Cüzama şübhəli, dəri təzahürlü xəstələrdə hansı əlavə diaqnostik test aparılması zəruridir?
A) Balzer testi
B) Gizli qabıqlanma testi
C) Tikanlı test
D) Unnı-Darye testi
E) Həssaslıq testi

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

313) Cüzamın hansı tipində praktiki olaraq həmişə burunun selikli qişası zədələnir?
A) Tuberkuloid
B) Sərhədli-tuberkuloidli
C) Differensə olunmayan
D) Lepromatoz
E) Sərhədli

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

314) Cüzamın hansı tipində daxili orqanların prosesə erkən cəlb olunması qeyd olunur?
A) Tuberkuloid
B) Sərhədli
C) Lepromatoz
D) Sərhədli-tuberkuloidli
E) Differensə olunmayan

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

315) Cüzamın hansı tipində sinir sisteminin prosesə erkən cəlb olunması qeyd olunur?
A) Differensə olunmayan
B) Sərhədli-tuberkuloidli
C) Lepromatoz
D) Sərhədli
E) Tuberkuloid

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

316) Cüzamın hansı tipində lepromin sınağı mənfi olur?
A) Lepromatoz
B) Differensə olunmayan
C) Tuberkuloid
D) Sərhədli-tuberkuloidli
E) Sərhədli

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

317) Cüzamın hansı tipində lepromin sınağı müsbət olur?
A) Sərhədli
B) Sərhədli-tuberkuloidli
C) Lepromatoz
D) Differensə olunmayan
E) Tuberkuloid

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

318) Cüzamın hansı tipində çoxlu miqdarda Mycobacterium leprae tapılır?
A) Sərhədli-tuberkuloidli
B) Differensə olunmayan
C) Lepromatoz
D) Tuberkuloid

E) Sərhədli

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

319) Cüzamın diaqnostikasında hansı funksional sınağ aparılmır?
A) Soyuq sınaq
B) Yod sınağı
C) İsti sınaq
D) Xardal sınağı
E) Nikotin sınağı

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

320) Cüzamın müalicəsində hansı preparat tətbiq edilmir?
A) Metotreksat
B) Etionamid
C) Dapson
D) Lampren
E) Rifampisin

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

321) Cüzamın hansı tipi yüksək dərəcədə yoluxuculuğu ilə fərqlənir?
A) Sərhədli
B) Differensə olunmayan
C) Sərhədli-tuberkuloidli
D) Lepromatoz
E) Tuberkuloid

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

322) Cüzamın hansı tipi nisbətən yüngül gedişatı ilə fərqlənir?
A) Tuberkuloid
B) lepromatoz
C) Sərhədli
D) Sərhədli-tuberkuloidli
E) Differensə olunmayan

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

323) Cüzamın hansı tipi daha yaxşı müalicə oluna bilir?
A) Sərhədli-tuberkuloidli

B) Sərhədli
C) Lepromatoz
D) Tuberkuloid
E) Differensə olunmayan

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

324) Cüzamın Facies leonina ilə müəyyən edilən lepromatoz tipinin hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin?
A) Vulqar sızanaqlar
B) Vitiliqo
C) Psoriaz
D) Atopik dermatit
E) Arndot-Qottron skleromiksedeması

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989

Virus dermatozları

325) Sadə herpesin törədicisi?
A) İnsan papiloması virusu
B) Sadə herpes virusu
C) Epşteyn-Barr virusu
D) Koksaki virusu
E) Retrovirus

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

326) Herpesin yunancadan tərcüməsi?
A) Kələ-kötür
B) Sadə
C) Sürüşkən
D) Silinmiş
E) Sürünən

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

327) Herpetik infeksiya yoluxmur?
A) Öpüşlə
B) Cinsi yolla

C) Hava-damcı yolu ilə
D) Məişət əşyalarından
E) Heyvanlardan

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

328) İnsan orqanizmində SHV üçün rezervuardır?
A) Limfatik düyünlər
B) Regionar həssas qanqlion
C) Oynaqlar
D) Qara ciyər
E) Limfatik damarlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

329) SHV xəstələrdə anticisim titri?
A) Yalnız manifest formada saxlanır
B) Bütün ömür boyu saxlanır
C) Yoluxduqdan 2-4 il sonra saxlanır
D) Yalnız latent formada saxlanır
E) İmmun sistemdən asılıdır

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

330) Sadə herpesin hansı klinik forması mövcud deyil?
A) Genital herpes
B) İkincili herpes
C) herpetik stomatit
D) Residiv herpes
E) Dodaqların herpesi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

331) Herpes zamanı birincili morfoloji elementi göstərin?
A) Düyüncük
B) Düyün
C) İrincik
D) Köpüşük
E) Qovuqcuq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

332) Sadə herpes zamanı subyektiv hissiyyat üçün xarakter deyil?
A) Göynəmə
B) Ağrı hissləri
C) Qaşınma
D) Sancma
E) Qusma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

333) Sadə herpes lokalizasiyasına görə hansı növlərə ayrılı?
A) Xarici və daxili
B) Genital və ekstra genital
C) Smmetrik və asimmetrik
D) Yuxarı və aşağı
E) Özününkü və yad

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

334) Genital herpesin törədicisi ola bilər?
A) I və II tip
B) II və IV tip
C) I və IV tip
D) II və III tip
E) I və III tip

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

335) II tip herpes virus zədələyir?
A) Yalnız cinsiyyət orqanlarını
B) Selikli qişa istisna olmaqla, hər yeri
C) Üz, əl, bədən və genital dərini
D) Yalnız üz dərisini
E) Başın tüklü hissəsini

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

336) Sadə herpes zamanı müasir diaqnostik tədbirlər kompleksi hansıdır?
A) PZR və seroloji reaksiyalar kompleksi
B) PZR, İFA, sitologiya
C) Seroloji reaksiyalar kompleksi
D) Elektron mikroskopiya
E) İFA və İFR

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

337) Sadə herpesin ağır forması hansıdır?
A) Herpetik formalı pemfiqus
B) Kaposi sarkoması
C) Herpetik formalı Dürinq dermatiti
D) Herpetik formalı Kaposi ekzeması
E) Lüpşitsa vulvasının kəskin xorası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

338) Genital herpes zamanı adətən zədələnmi?
A) Eşitmə yolları
B) Sağrılar
C) Qasıq
D) Prostat
E) Uretra

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

339) Sadə herpes virusun lokalizasiyasi qadınlarda ən çox hansı nahiyələrdə baş verir?
A) Uretrada
B) Bartolin vəzində
C) Gözün selikli qişasında
D) Uşaqlıq yolunda
E) Düz bağırsaqda

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

340) Sadə herpes virusu zamanı etiotrop müalicə aparılır?
A) Hepatoprotektorlarla
B) Sitostatiklərlə
C) Asiklovir ilə
D) Sulfanilamid preparatlarla
E) Antibiotiklərlə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

341) Sadə herpes virusun hansı xəstəliklə differensial diaqnostikası aparılmadığını göstərin?
A) Sifilis

B) Qoturluq
C) Vitiliqo
D) Kandidoz
E) Yumşaq şankr

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

342) Kəmərləyici dəmrovun törədicisi hansıdır?
A) Virus
B) Rikketsiya
C) Göbələklər
D) Xlamidiya
E) Sadələr

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

343) Kəmərləyici dəmrov nəyin nəticəsində əmələ gəlir?
A) 16 və 18 tip insan papilloması virusuna yoluxma
B) Su çiçəyi virusunun reaktivasiyası
C) II tip SHV-a yoluxma
D) Sitomeqalovirusun disseminasiyası
E) Retrovirusun disseminasiyası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

344) Kəmərləyici dəmrovda birincili element hansıdır?
A) Düyün
B) Düyüncük
C) Qabarcıq
D) Qovuqcuq
E) Köpüşük

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

345) Kəmərləyici dəmrovda inkubasiya dövrünün müddəti?
A) 1-3 ay
B) 1-3 gün
C) 1-3 il
D) Təyin olunmayıb
E) 1-3 həftə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

346) Kəmərləyici dəmrovda, adətən, səpgi?
A) Ətraflarda yerləşir
B) Simmetrik yerləşir
C) Bütün bədən boyu xaotik yerləşir
D) Birtərəfli xarakter daşıyır
E) Ağızın selikli qişasında yerləşir

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

347) Kəmərləyici dəmrova xas olan klinik xüsusiyyəti göstərin?
A) Yuxusuzluq
B) Psixi pozuntular
C) Bərk qaşınma
D) Çox danışmaq
E) Ağrılı sindrom

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

348) Kəmərləyici dəmrov zamanı sinir ucları qanqlionlarının hüceyrəsinin zədələnməsi xarakterizə olunur?
A) Reyter sindromu ilə
B) Xant sindromu ilə
C) Kauden sindromu ilə
D) Neterton sindromu ilə
E) Melkersson-Rozental sindromu ilə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

349) Göstərilən üsullardan hansı kəmərləyici dəmrovun diaqnostikasında istifadə edilmir?
A) Sitoloji üsul
B) PZR
C) Əkmə
D) Virusoloji müayinə
E) Rentgen

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

350) Sadalanan preparatlardan hansı kəmərləyici dəmrovun müalicəsində istifadə edilmir?
A) Analgetiklər
B) Asiklik nukleozidlər

C) B qrupu vitaminləri
D) Kardiostimulyatorlar
E) Antibiotiklər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

351) Göstərilən xəstəliklərdən hansı kəmərləyici dəmrov ilə differensiasiya edilmir?
A) Sklerodermiya
B) Qızılyel iltihabı
C) Ekzema
D) Sadə herpes
E) Dürinq dermatiti

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

352) Ziyilin törədicisini göstərin?
A) II tip herpes virus
B) IV tip herpesvirusu
C) Epşteyn – Barr virusu
D) Su çiçəyi virusu
E) İnsan papilloma virusu

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

353) Hansı ziyillər mövcud deyil?
A) Ayaqaltı
B) Sıxılmış
C) Sapşəkilli
D) Gənclik
E) Vulqar

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

354) İnsan papilloma virusunun hansı tipi kliniki formaya uyğun gəlmir?
A) V tip - gənclik
B) I tip - ayaqaltı
C) IV tip ziyiləbənzər epidermodisplaziya
D) III tip - yastı
E) II tip - vulqar

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

355) Hansı nozologiya insan papilloma virusu ilə ağırlaşmışdır?
A) Darye xəstəliyi
B) Levandovski – Lütsün ziyiləbənzər epidermoplaziyası
C) Qırmısı yastı dəmrov
D) Kebner fenomeni
E) Lüpşitsanın kəskin xorası

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

356) Ziyillərin müalicəsində istifadə edilmir?
A) krioterapiya
B) Dapson
C) Hipnoz
D) podofilllin
E) Elektrokoaqulyasiya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

357) İnsan papilloması virusunun hansı forması itiuclu kondilomanı əmələ gətirir?
A) III tip
B) V tip
C) VI və XI tip
D) II və III tip
E) VII tip

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

358) İtiuclu kondilomanın əmələ gəlməsinə səbəb olmayan faktoru göstərin?
A) İmmun çatışmamazlıq
B) Rütubət və dərinin maserasiyası
C) Uretra və uşaqlıq yolunun ifrazatları
D) Anal-genital nahiyənin qeyri-düzgün gigiyenası
E) Xroniki tonzillit

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

359) İtiuclu kondiloma zamanı birincili elementlər?
A) İrincik
B) Köpüşük
C) Düyüncük
D) Qovuq
E) Düyün

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

360) İtiuclu kondilomanın müalicəsində istifadə edilmir?
A) İmmunomodulyatorlar
B) Termokoaqulyatorlar
C) Virus əleyhinə kimyəvi preparatlar
D) Krioterapiya
E) Steroidli hormonlar

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

361) Kontagioz molyuskun törədicisi hansıdır?
A) Epşteyn-Barr virusu
B) Su çiçəyi qrupundan DNT tərkibli olan virus
C) İnsan papilloma virusu
D) Herpesvirus
E) İÇV

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

362) Kontagioz molyuskun yoluxması?
A) Anadan olanda
B) Həzm sistemi yolu ilə
C) Bilavasitə əlaqə zamanı
D) Hemotransfuziya zamanı
E) Hava-damcı yolu ilə

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

363) Kontagioz molyusk xəstəliyinin birincili elementi?
A) Köpüşükdür
B) Düyüncükdür
C) Qovuqdur
D) Düyündür
E) Ləkədir

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

364) Kontagioz molyusk zamanı hansı ocaqlar nadir hallarda zədələnir?
A) Üz
B) Ovuc və ayaqaltı
C) Qasıq
D) Sinə
E) Boyun

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

365) Kontagioz molyuskun differensiasiyası olunmur?
A) Adi ziyil ilə
B) Keratoakantoma ilə
C) Bazalioma ilə
D) Sızanaqlı səpgi ilə
E) Piqment nevusu ilə

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

366) Kontagioz molyusk üçün daha effektli müalicə üsulu?
A) UBŞ-dır
B) Hemodializdir
C) Plazmoferezdir
D) Oksigenoterapiyadır
E) Hər bir elementin çıxarılmasıdır

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

Mikozlar – göbələk dermatozları

367) Mikozlara bütün nozoloji qruplar aid deyil?
A) Dərin mikozlar
B) Keratomikozlar
C) Mikidlər
D) Dermatofitiyalar
E) Kandidozlar

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

368) Xarici müəlliflərin təsnifatlarına görə hansı nozoloji forma dermatomikozlara aid deyil?
A) Tinea pedis
B) Tinea cruris
C) Tinea facies
D) Tinea capitis
E) Tinea versicolor

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

369) Aşağıdakılardan hansı nozoloji forma dermatomikozlara aid deyil?
A) Tinea ingwinum
B) Tinea manus
C) Tinea barbae
D) Tinea corporus
E) Tinea versicolor

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

370) Xarici müəlliflərin təsnifatlarına görə hansı nozoloji forma keratomikozlara aiddir?
A) Tinea capitis
B) Tinea facies
C) Tinea pedis
D) Tinea versicolor
E) Tinea cruris

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

371) Dərinin göbələk xəstəliyinə aid olmayan xəstəliyi göstərin?
A) Övrə

B) Mikrosporiya
C) Ayaqların mikozu
D) Trixofitiya
E) Rubromikoz

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

372) Hansı törədici göbələk xəstəliyinin törədicisi ola bilməz?
A) Streptokokk
B) Kandida
C) Trichophyton
D) Mikrosporum
E) Epidermophyton

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

373) Hansı göbələk xəstəliklərində dırnaqlar zədələnmir?
A) Favus
B) Ayaqların mikozu
C) Trichophytiya
D) Qasıq epidermofitiyası
E) Kandidoz

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

374) Dərinin Hansı göbələk xəstəliklərində tüklər zədələnmir?
A) Mikrosporiya
B) Ayaqların mikozu
C) Düyünlü trichophytiya
D) Favus
E) Trichophytiya

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

375) Dərinin göbələk xəstəliklərinin hansı növündə ağızın selikli qişaları zədələnir?
A) Kandidoz süd yarası
B) Rubromikoz
C) Trichophytiya
D) Ayaqların mikozu
E) Qasıq epidermofitiyası

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

376) Dərinin göbələk xəstəliklərin hansı növü uşaq yaşlarına xarakter deyil?
A) Favus
B) Kandidoz

C) Qasıq epidermofitiyası
D) Ttrichophytiya
E) Mikrosporiya

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

377) Hansı yolla göbələk xəstəliyinə yoluxma baş vermir?
A) İt, pişik vasitəsi ilə
B) İnsan vasitəsi ilə
C) Ağcaqanad vasitəsi ilə
D) Danalar, atlar vasitəsi ilə
E) Qoyun, keçi vasitəsi ilə

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

378) Hansı simptom başın tüklü hissəsini mikozlarına xarakter deyil?
A) Zədələnmə ocağının qabıqlanması
B) Zədələnmə ocağının hiperemiyası
C) Tüklərin qırılması ya 1-2 mm ya 5-8 mm səviyyədə
D) Zədələnmə ocağının dərisinin zədələnməməsi
E) Zədələnmə ocağının qaşınması

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

379) Keratomikozlar qrupuna daxil olan xəstəliyi göstərin?
A) Qasıq epidermofitiyası
B) Rubrophytiya
C) Əlvan dəmrov
D) Kandidoz
E) Aktinomikoz

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

380) Dermatomikozlar qrupuna daxil olan xəstəliyi göstərin?
A) Xromomikoz
B) Düyünlü trixosporiya
C) Histoplazmoz
D) Blastomikoz
E) Qasıq epidermofitiyası

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

381) Dermatomikozlar qrupuna aid olmayan xəstəliyi göstərin?
A) Trixofitiya

B) Qasıq epidermofitiyası
C) Favus
D) Rubromikoz
E) Aktinomikoz

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

382) Dərin mikozlara aid olmayan xəstəliyi göstərin?
A) Blastomikoz
B) Sporotrixoz
C) Xromomikoz
D) Histoplazmoz
E) Rubromikoz

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

383) Dərinin göbələk xəstəlikləri hansı qrup infeksion xəstəliklərə aiddir?
A) Virus dermatozları
B) Dəri mikozları
C) Parazitar dermatozları
D) Cinsi yolla keçən infeksiyalar
E) Dərinin bakterial infeksiyaları

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

384) Göbələk xəstəliklərin patogenezində hansı faktor rol oynamır?
A) Mübadiləsinin pozulması
B) Hipo- və avitaminozlar
C) Çox tərləmə
D) Disbakterioz
E) İrsi faktor

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

385) Mikozların gedişatında və klinikasında hansı növlər ayırd edilir?
A) Ocaqlı və disseminə olunmuş
B) Hamısı
C) Səthi və dərin
D) Sistem və visseral
E) Kəskin və xroniki

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

386) Mikoz insan orqanizminin hansı sahələrini zədələyir?
A) Daxili orqanları
B) Tükləri
C) Dəri və selikli qişaları
D) Dırnaqları
E) Hamısını

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

387) Mikozların törədiciləri arasında hansı güclü allergik təsirə malikdir?
A) Microsporum canis
B) Pityrosporum orbikulare
C) Madurella misetoma
D) Trichophyton mentagrophytes variant interdigitale
E) Trichophyton mentagrophytes variant gypseum

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

388) Göbələkciklər törədən allergik reaksiya hansı terminlə ifadə olunur?
A) Satellitlər
B) Sifilidlər
C) Şankroid
D) Pompholux
E) Mikidlər

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

389) Hansı xəstəlik dermatomikozlar qrupuna daxil deyil?
A) Xromomikoz
B) Favus
C) Rubromikoz
D) Trixofitiya
E) Mikrosporiya

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

390) Əlvan dəmrov mikozların hansı qrupuna aiddir?
A) Keratomikozlara
B) Dermatomikozlara
C) Yalançı mikozlara
D) Kandidozlara
E) Dərin mikozlara

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

391) Keratomikozlar epidermisin hansı təbəqəsinı zədələyirlər?
A) Buynuz
B) Bazal
C) Şəffaf
D) Dənəli
E) Tikanlı

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

392) Kəpəklənən yaxud əlvan dəmrovun törədicisini göstərin?
A) Trichophyton rubrum
B) Trichophyton gypseum
C) Epidermophyton inguinale
D) Pityrosporum orbiculare
E) Trochophyton verrukozum

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

393) Hansı morfoloji element kəpəklənən dəmrovun klinikasında əsasdır?
A) Xora
B) Köpüşük
C) Düyüncük
D) Ləkə
E) Eroziya

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

394) Kəpəklənən dəmrovun diaqnozunu təsdiqləmək üçün hansı sınaq kömək edir?
A) Kebner fenomeni
B) Zond simptomu
C) Alma jelesi simptomu
D) Nikolski simptomu
E) Balzerin yod sınağı

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

395) Balzerin sınağı hansı qaydada aparılır?
A) Zədələnmə ocaqları yod tinkturası ilə silinir
B) Zədələnmə ocağın diaskopiyası
C) Zədələmə ocaqları bitki yağla silinir
D) Zədələnmə ocağın qaşınması
E) Zədələnmə ocağın palpasiyası

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

396) Əlvan dəmrovun diaqnostikası zamanı Vud lampasının altında dərinin rəngini göstərin?
A) Qara
B) Yaşılı
C) Sarımtıl
D) Göyümtül
E) Qırmızı-koral

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

397) Əlvan dəmrovun inkişafına aşağıdakılardan hansı səbəb olmur?
A) İmmunitetin zəifləməsi
B) Artıq tərləmə
C) Heyvanlarla təmas
D) Vegetodamar distoniyası
E) Qaynar sexlərdə iş

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

398) Dərinin hansı sahələri əlvan dəmrovda zədələnmir?
A) Əl və ayaq pəncələri
B) Bazu
C) Boyun
D) Qoltuq altı çuxurlar
E) Gövdə

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

399) Əlvan dəmrov üçün səciyyəvi olmayan amili göstərin?
A) Zədələnmə ocaqlarında hissiyyatın pozulması
B) Ləkələrin bir-birilə birləşməyə meylliyi
C) Ləkələrin əlvanlığı
D) Ləkələrin səthinin qabıqlanması
E) Ləkələr dairəvi formada, 1 sm ölçüdə

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

400) Əlvan dəmrovu hansı xəstəliklə differensə etmirlər?
A) Ldiopatik damcıvari hiromelanoz
B) Axromlu nevus

C) Rozasea
D) Vitiliqo
E) Çəhrayı dəmrov

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

401) Göstərilən sistem təsirli preparatlardan hansı yayılmış əlvan dəmrovun müalicəsində istifadə olunmur?
A) Terbinafin
B) Sitostatiklər
C) Ketokonazol
D) Qrizeofulvin
E) İtrakonazol

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

402) Kəpəklənən dəmrovun müalicəsində hansı dərman işlədirmir?
A) Salisil-rezorsin spirti
B) Klotrimazol məlhəmi(losyon)
C) Demyanoviç üsulu
D) Prednizalon məlhəmi
E) Lamizil krem (sprey)

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

403) Kəpəklənən,yaxud əlvan dəmrovun differensial diaqnostikasını hansı xəstəliklə aparmaq lazım deyil?
A) Seboreya
B) Ekzema
C) Çəhrayı dəmrov
D) Sifilisin rozeolyoz səpgiləri ilə
E) Vitiliqo

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

404) Düyünlü trixosporiya xəstəliyi nəyi zədələyir?
A) Dırnaqları
B) Daxili üzvləri
C) Tükləri
D) Dərini
E) Selikli qişaları

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

405) Keratomikozlar qrupuna daxil olan xəstəliyi göstərin?

A) Düyünlü trixosporiya
B) Eritrazma
C) Rubromikoz
D) Favus
E) Mikrosporiya

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

406) Qasıq epidermofitiyası hansı mikoz qrupuna aiddir?
A) Kandidozlar
B) Keratomikozlar
C) Dermatomikozlar
D) Dərin mikozlar
E) Psevdomikozlar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

407) Ayaqların mikozu hansı mikoz qrupuna aiddir?
A) Psevdomikozlar
B) Dermatomikozlar
C) Dərin mikozlar
D) Keratomikozlar
E) Kandidozlar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

408) Rubrofitiya hansı mikoz qrupuna aiddir?
A) Kandidozlar
B) Dermatomikozlar
C) Keratomikozlar
D) Psevdomikozlar
E) Dərin mikozlar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

409) Trixofitiya hansı mikoz qrupuna aiddir?
A) Keratomikozlar
B) Psevdomikozlar
C) Dermatomikozlar
D) Dərin mikozlar
E) Kandidozlar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

410) Mikrosporiya hansı mikoz qrupuna aiddir?
A) Dermatomikozlar
B) Psevdomikozlar
C) Dərin mikozlar
D) Keratomikozlar
E) Kandidozlar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

411) Favus hansı mikoz qrupuna aiddir?
A) Kandidozlar
B) Dərin mikozlar
C) Psevdomikozlar
D) Dermatomikozlar
E) Keratomikozlar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

412) Qasıq epidermofitiyasının törədicisi hansı cins göbələklərə aiddir?
A) Pityrosporum
B) Microsporum
C) Epidemophyton
D) Trichophyton
E) Kandida

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

413) Hansı mənbə qasıq epidermofitiyasının yoluxmasında iştirak etmir?
A) Xəstə insanla sıx kontakt
B) Hamam əşyaları
C) Alt paltar
D) Ev heyvanları
E) Yataq dəsti

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

414) Qasıq epidermofitiyasına məxsus olmayan simptomu göstərin?
A) Aydın olmayan hüdudlar
B) Qeyri-düzgün konturlar
C) Dərinin maserasiyası

D) aydın hüdudları
E) Zədələnmələrin birləşməyə meylliyi

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

415) Bədənin hansı sahələri qasıq epidermofitiyası zamanı zədələnmir?
A) Sağrı büküşü
B) Qoltuq altı çuxurlar
C) Qasıq-bud büküşləri
D) Süd vəzilərinin alt büküşləri
E) Selikli qişalar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

416) Qasıq epidermofitiyası üçün səciyyəvi olmayan amili göstərin?
A) Qasıq-bud büküşündə lokalizasiyası
B) Kəskin hüdudlar
C) Periferik böyüməyə meylilik
D) Zədələnmə ocaqda hissiyyatin pozulması
E) Aypara şəklində ləkə

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

417) Hansı xəstəliklə qasıq epidermofitiyasının differensial diaqnostikasını aparmaq lazımdır?
A) Qırmızı yastı dəmrov
B) Eritrazma
C) Pullu dəmrov
D) Çəhrayı dəmrov
E) Pemfiqus

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

418) Göstərin hansı xəstəliklə qasıq epidermofitiyası differensə edilmir?
A) Böyük büküşlərin psoriazı
B) Qasıq dermatiti
C) Eritrazma
D) Kəpəklənən dəmrov
E) Böyük büküşlərin kandidozu

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

419) Qasıq epidermofitiyasının müalicəsində hansı preparatdan istifadə olunmur?

A) Terbizil
B) Antiqistamin preparatı
C) Deksametazon
D) Yod tinkturası
E) Kükürd – salisil məlhəmi

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

420) Ayaqların mikozu göbələk xəstəliklərin təsnifatına görə hansı qrupa daxildir?
A) Keratomikozlar
B) Kandidamikozlar
C) Dərin mikozlar
D) Yalançı mikozlar
E) Dermatomikozlar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

421) Ayaqların mikozunun törədicisini göstərin?
A) Microsporum ferrugineum
B) Trichophyton mentagraphytes variant interdigitale
C) Trichophyton gypseum
D) Microsporum canis
E) Trichophyton verrukozum

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

422) Ayaqların mikozunun hansı klinik formasına rast gəlinmir?
A) İntertriqinoz
B) Dırnaqların mikozu
C) Dishidrotik
D) Skvamoz-hiperkeratotik
E) Diffuz

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

423) Trichophyton interdigitale- nin törətdiyi ayaqların mikozu zamanı hansı barmaqların dırnaqları zədələnir?
A) 2 və 4
B) Bütün dırnaqlar
C) 1 və 5
D) 1 və 3
E) 3 və 5

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

424) Ayaqların mikozunun intertriqinoz formasında hansı barmaq arası büküşlər zədələnir?
A) 2 və 3
B) 1 və 4
C) 3 və 4
D) Bütün büküşlər
E) 1 və 2

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

425) Ayaqların mikozunun dishidrotik forması üçün xarakter olmayan əlamətini göstərin?
A) Müsbət Nikolski simptomu
B) Qalın pərdəli qovuqlar
C) Çəhrayı-qırmızı rəngdə eroziyalar
D) Subyektiv qaşınma
E) Ayaq pəncəsinin alt səthində lokalizasiyası

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

426) Ayaqların mikozunun skvamoz-hiperkeratotik formasına xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Zədələnmə ocağının içərisində müxtəlif qalınlıqda pulcuqlar
B) Yastı papulalar
C) Hissiyyatin pozulması
D) Sərhədlərdə epidermisin buynuz təbəqəsinın laylara ayrılması
E) Ayaq pəncəsinin alt hissəsində lokalizasiyası

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

427) Onixomikoz nədir?
A) Tüklərin xəstəliyi
B) Drnaq lövhəciklərinin xəstəliyi
C) Selikli qişaların xəstəliyi
D) Dırnaqların göbələk xəstəliyi
E) Barmaqarası büküşlərin xəstəliyi

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

428) Ayaqların mikozunun dishidrotik formasını hansı dəri xəstəliyi ilə differensial diaqnostikasını aparmaq lazımdır?
A) Dishidrotik ekzema
B) Qırmızı yastı dəmrov
C) Seboreya
D) Çəhrayı dəmrov
E) Pemfiqus

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

429) Ayaqların mikozunun dishidrotik formasının hansı xəstəliklə differensiasiyası aparılmır?
A) Pustulyoz akrodermatit
B) Vitiliqo
C) Dishidrotik ekzema
D) Endryusın pustulyoz bakteridi
E) Barberin pustulyoz psoriazı

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

430) Ayaqların mikozunun skvamoz-hiperkeratotik formasının hansı xəstəliklə differensial diaqnostikası aparılmır?
A) Keratodermiyalar
B) Ovucların və ayaqaltının psoriaz
C) Xronik ekzema
D) Ovucların və ayaqaltının sifilidi
E) Vulqar pemfiqus

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

431) Ayaqların mikozunun yerli müalicəsində istifadə olunmayan dərman hansıdır?
A) Mikozolon
B) Kükürd –salisil məlhəmi
C) Ftorokort
D) 2% yod tinkturası
E) Terbizil

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

432) Hansı sistem təsirli preparat yayılmış ayaqaltı mikozun müalicəsində istifadə olunmur?
A) Qrizeofulvin
B) Sitostatiklər
C) Ketokonazol
D) İtrakonazol
E) Terbinafin

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

433) Ayaqların mikozunun patogenezində hansı faktor rol oynamır?
A) Yastı daban
B) Günəş şualanması
C) aşağı ətrafların qan damarlarının funksional pozğunluğu
D) Uzun müddətli rezin ayaqqabların istifadəsi
E) Tər ifrazatının pozulması

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

434) Hansı faktor ayaqların mikozunun inkişafında rol oynamır?
A) Eyni ayaqqabıdan istifadə
B) Eyni baş örtüklərinin istifadəsi
C) Dar ayaqqabıdan istifadə
D) Yastı pəncə
E) Ayaq pəncəsinin çox tərləməsi

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

435) Hansı simptom hamar dərinin mikozları üçün xarakter deyil?
A) Qabıqlanma
B) Zədələnmə ocaqlarda qaşınma hissi
C) Aydın sərhədlər
D) İlkin mərhələdə ləkələrin və lövhəciklərin əmələ gəlməsi
E) Köpüşüklərin əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

436) Ayaqların mikozunun törədicisi hansı növ göbələklərə aiddir?
A) Candida
B) Trichophyton
C) Epidermophyton
D) Pityrosporum
E) Microsporum

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

437) Ayaqların mikozunun skvamoz-hiperkeratotik formasında dəridə hansı dəyişikliklərə rast gəlinir?
A) Köpüşüklər
B) Qovuqcuqlar

C) Düyünlər
D) Abarcıqlar
E) Yüngül qabıqlanma

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

438) Ayaqların mikozu üçün xarakter olmayan keçmə yolunu göstərin?
A) Duşxana
B) Üzgüçülük hovuzu
C) hamam
D) Özgənin ayaqqabını istifadə edilməsi
E) Cinsi əlaqə

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

439) Ayaqların mikozu dırnaqları zədələdikdə daxilə hansı dərman təyin olunmalıdır?
A) Kalsium qlükonat
B) Kalsium xlorid
C) Qrizeofulvin
D) Suprastin
E) Ampisilin

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

440) Onixomikoz xəstəliyin yerli müalicəsində hansı plastr istifadə olunmur?
A) Piroqal
B) Ureaplastr
C) Fenol
D) Timol
E) Salipod

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

441) Rubromikoz xəstəliyin törədicisini göstərin?
A) Trichophyton gypseum
B) Trichophyton rubrum
C) Trichophyton verrucosum
D) Microsporum canis
E) Trichophyton Schonleyni

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

442) Rubromikoz xəstəliyi zamanı neçə barmaqların dırnaqları zədələnir?
A) 16
B) Bütün barmaqlarin dırnaqları
C) 4
D) 12
E) 8

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

443) Rubromikoza xarakter olmayan lokalizasiyanı göstərin?
A) Zərif tüklər
B) Hamar dəri
C) Ağız boşluğunun selikli qişası
D) Ovuclar və ayaq pəncələri
E) Dırnaqlar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

444) Hamar dərinin rubromikozuna xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Nöqtəvi qansızma fenomeni
B) Zədələnmə ocaqların üzərində kəpəkvari qabıqlanma
C) Hamar dərinin müxtəlif sahələrinin zədələnməsi
D) Aydın sərhədlər
E) Böyüməyə meyilli dairəvi formada ləkələr

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

445) Hamar dərinin rubromikozunu hansı xəstəliklə differensial diaqnostikası aparılmır?
A) Vulqar pemfiqus
B) Çəhrayı dəmrov
C) Psoriaz
D) Limfomanın eritrodermik forması
E) Qırmızı qurd eşənəyi

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

446) Rubromikoz xəstəliyin müalicəsi zamanı hansı dərman daxilə istifadə edilmir?
A) Nizoral
B) Orunqal
C) Polkortolon
D) Qrizeofulvin

E) Terbizil

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

447) Rubromikoz xəstəliyin yerli müalicəsində hansı məlhəm istifadə olunmur?
A) Terbizil
B) Lamizil
C) Mikozolon
D) Kükürd - salisil
E) Sinaflan

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

448) Rubromikoz xəstəliyinə hansı klinik forma aid deyil?
A) Əllərin və ayaqların rubromikozu
B) Selikli qişaların rubromikozu
C) Generalizə olunmuş rubromikoz
D) İri büküşlərin və hamar dərinin rubromikozu
E) Dırnaqların rubromikozu

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

449) Rubromikozun generalizə olmuş formasını hansı xəstəliklə differensial diaqnostikası aparılmır?
A) Neyrodermit
B) Toksikodermiya
C) Xroniki övrə
D) Psoriaz
E) Pemfiqus

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

450) Hansı sistem təsirli preparatlar yayılmış rubromikozun müalicəsində istifadə olunmur?
A) İtrakonazol
B) Sitostatiklər
C) Ketokonazol
D) Terbinafin
E) Qrizeofulvin

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

451) Hansı törədici trixofitiyanın törədicisi deyil?
A) Trichophyton violaceum
B) Trichophyton gypseum
C) Trichophyton Schonleyni

D) Trichophyton verrucosum
E) Trichophyton tonsurans

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

452) Hansı yoluxma mənbəyi antroponoz trixofitiyanın səbəbi olmur?
A) Ev heyvanları
B) Geyimlər
C) Daraqlar
D) Antroponoz trixofitiya ilə xəstə insan
E) Baş örtükləri

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

453) Antroponoz trixofitiya zamanı başın tüklü hissəsində tüklərin qırılması hansı səviyyədə baş verir?
A) 3-4mm
B) 1-2 mm
C) 9-10mm
D) 5-6mm
E) 7-8mm

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

454) Xroniki antroponoz trixofitiya zamanı səciyyəvi simptomu göstərin?
A) Nikolski simptomu
B) «alma jelesi» simptomu
C) «nöqtəvi qansızma» simptomu
D) «qara nöqtələr» simptomu
E) «zond» simptomu

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

455) Xroniki antroponoz trixofitiya zamanı xarakter olmayan simptomu göstərin?
A) Nöqtəvi qansızma fenomeni
B) Hamar dəridə dairəvi zədələnmə ocağı
C) Qara nöqtə simptomu
D) Yüngül hiperemiya
E) Yüngül qabıqlanma

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

456) Hansı yaşlarda oğlanlarda antroponoz trixofitiyasının spontan sağalması baş verir?
A) 20-22
B) 17-19
C) 11-14
D) 7-9
E) 4-6

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

457) Zooantroponoz trixofitiyasına məxsus səciyyəvi simptomu göstərin?
A) «alma jelesi» simptomu
B) zond simptomu
C) Kerion Celsi
D) Kebner fenomeni
E) terminal pərdəsi simptomu

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

458) Uşaqlarda trixofitiyanın ümumi müalicəsində işlənən qrizeofulvin həblərin dozası xəstənin 1 kq çəkisinə neçə milliqram götürülməlidir?
A) 22
B) 24
C) 10
D) 14
E) 18

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

459) Antronopoz trixofitiyanın hansı xəstəliklə differensial diaqnostikası aparılmamalıdır?
A) Seboreya ekzeması
B) Pemfiqus
C) Çəhrayı dəmrov
D) Qasıq epidermofitiyası
E) Pullu dəmrov

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

460) Trixofitiya xəstəliyin yerli müalicəsində hansı məlhəm istifadə olunmur?
A) Terbizil
B) Dermoveyt
C) Kükürd-salisil məlhəmi
D) Kükürd-qətran məlhəmi

E) Mikozolon

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

461) Göstərilən sistem təsirli preparatlardan hansı yayılmış trixofitiyanın müalicəsində istifadə olunmur?
A) İtrakonazol
B) Terbinafin
C) Ketokonazol
D) Sitostatiklər
E) Qrizeofulvin

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

462) Hansı törədici mikrosporiyanın törədicisi deyil?
A) Pityrosporum orbikulare
B) Microsporum canis
C) Microsporum ferrugineum
D) Microsporum audouinii
E) Microsporum distotum

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

463) Mikrosporiya xəstəliyi zamanı başın tüklü hissəsində tüklərin qırılması hansı səviyyədə baş verir?
A) 5-8 mm
B) 10-12 mm
C) 2-3mm
D) 1-2 mm
E) dəri ilə bir səviyyədə

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

464) Mikrosporiya xəstəliyində hamar dərisinin zədələnməsi zamanı hansı simptom nəzərə çarpır?
A) Nöqtəvi qansızma simptomu
B) Konsentrik halqalar
C) Terminal pərdəsi simptomu
D) Stearın damlası simptomu
E) «Alma jelesi» simptomu

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

465) Mikrosporiya xəstəliyində yoluxma mənbəyi kim və yaxud nə ola bilər?

A) Hamısı
B) İt
C) İnsan
D) Pişik
E) At

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

466) Uşaqlarda mikrosporiyanın ümumi müalicəsində işlənən qrizeofulvin həblərinin dozası xəstənin 1 kq çəkisinə neçə milliqram götürülməlidir?
A) 21-22
B) 24-26
C) 10-12
D) 14-16
E) 18-20

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

467) Göstərilən sistem təsirli preparatlardan hansı yayılmış mikrosporiyanın müalicəsində istifadə olunmur?
A) Terbinafin
B) Ketokonazol
C) İtrakonazol
D) Sitostatiklər
E) Qrizeofulvin

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

468) Mikrosporiya xəstəliyin yerli müalicəsində hansı məlhəm istifadə olunmur?
A) Terbizil
B) Kükürd-qətran məlhəmi
C) Mikozolon
D) Flusinar
E) Kükürd-salisil məlhəmi

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

469) Mikrosporiyanın lüminisent diaqnostikası zamanı başın tüklü hissəsində zədələnmə ocağı hansı rəngdə görünür?
A) Boz
B) Göyümtül
C) Qırmızı-kərpici
D) Yaşıl
E) Çəhrayı

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

470) Mikrosporiyanın başın tüklü hissəsində zədələnməsinin hansı xəstəliklə differensial diaqnostikası aparılmalıdır?
A) Seboreya
B) Hamısı
C) Trixofitiya
D) Favus
E) Ocaqlı dazlıq

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

471) Mikrosporiyanın başın tüklü hissəsində zədələnməsinin hansı xəstəliklə differensial diaqnostikası aparılmır?
A) Seboreya
B) Trixofitiya
C) Ocaqlı dazlıq
D) Pullu dəmrov
E) Hidroadenit

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

472) Hamar dərinin mikrosporiyasına aid olmayan simptomu göstərin?
A) Zərif tüklərin zədələnməsi
B) Stearin damlası fenomeni
C) Yüngül qabıqlanma
D) Yüngül hiperemiya
E) Konsentrik halqalar

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

473) Favus xəstəliyin törədicisini göstərin?
A) Trichophyton Schonleyni
B) Trichophyton violaceum
C) Trichophyton tonsurans
D) Trichophyton verrucosum
E) Trichophyton gypseum

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

474) Favus xəstəliyinin yoluxma mənbəyi kim və yaxud nə ola bilər?
A) İnsan

B) İt
C) Mal-qara
D) At
E) Pişik

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

475) Favus xəstəliyinin klinikasında ən səciyyəvi simptomu göstərin?
A) Ambar siçanı iyi
B) Terminal pərdə fenomeni
C) Kebner fenomeni
D) Uikxem toru
E) Nöqtəvi qansızma fenomeni

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

476) Favus xəstəliyi zamanı rast gəlinməyən simptomu göstərin?
A) Atrofiya çapıqları
B) Tüklər biz-biz hərəsi bir tərəfə baxır
C) Nöqtəvi qansızma
D) Un səpələnmiş saçlar
E) Nəm anbar və ya siçan iyi

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

477) Favus xəstəliyinin klinik növünü göstərin?
A) Çiçəyəbənzər
B) Rupioid
C) Skutulyar
D) Sızanaqlı
E) Ektimayabənzər

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

478) Favusun patogenezində hansı faktor rol oynamır?
A) Hipo- və avitaminoz
B) İmmun reaktivliyinin azalması
C) Maddələr mübadiləsinin pozulması
D) Endokrin pozğunluqları
E) İrsi

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

479) Favus xəstəliyinin differensial diaqnostikası hansı xəstəliklə aparılmır?
A) Mikrosporiya
B) Sifilitik dazlıq
C) Pedcet xəstəliyi
D) Trixofitiya
E) Ocaqlı dazlıq

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

480) Favus xəstəliyinin müalicəsində istifadə olunmayan preparatı göstərin?
A) Qrizeofulvin
B) Deksametazon
C) Terbizil
D) Orunqal
E) Nizoral

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

481) Göstərilən sistem təsirli preparatlardan hansı yayılmış əlvan dəmrovun müalicəsində istifadə olunmur?
A) İtrakonazol
B) terbinafin
C) Sitostatiklər
D) Ketokonazol
E) Qrizeofulvin

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

482) Ağız boşluğunun selikli qişasının kandidozunun törədicisini göstərin?
A) Stafilokokk
B) Streptokokk
C) Candida albicans
D) Treponema pallidum
E) Chlamydia trachomatis

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

483) Hansı simptom ağız boşluğunun selikli qişasının kandidoz xəstəliyinə məxsus deyil?
A) Qida qəbulu zamanı göynəmə hissi
B) Dodaqların ətrafında radial çapıqlar
C) Dilin zədələnməsi (qlossit)
D) Ağız boşluğunun selikli qişasının zədələnməsi (stomatit)
E) Ağımtıl-boz ərpin olması

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

484) Kandidoz zamanı sadalanan nahiyələrin hansı zədələnmir?
A) Selikli qişa
B) Dəri
C) Dırnaqlar
D) Saçlar
E) Daxili üzvlər

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

485) Dərin mikozların hansı növünə Azərbaycan respublikasında rast gəlmək olar?
A) Blastomikoz
B) Histoplazmoz
C) Ayaqların misetoması
D) Koksidioz
E) Xromomikoz

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

486) Ayaqların misetoması xəstəliyinin törədicisini göstərin?
A) Madurella misetoma
B) Trichophyton Schonleyni
C) Epidermophyton inqiunale
D) Pityrosporum orbikulare
E) Microsporum canis

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

487) Eritrazma xəstəliyin törədicisini göstərin?
A) Microsporum canis
B) Pityrosporum orbikulare
C) Madurella misetoma
D) Corinebacteriya
E) Trichophyton rubrum

Ədəbiyyat: П.Н.Кашкин, Н.Д.Шеклаков Руководство по медицинской микологии. М., Медицина, 1978

488) Hansı preparat göbələk xəstəliklərin müalicəsində istifadə olunmur?
A) Orunqal
B) nizoral
C) Kenakort

D) Qrizeofulvin
E) Terbizil

Ədəbiyyat: Ю.К.Скрипкин, Кожные и венерические болезни, М., Триада-Х, 2000

Parazitar və protozoy dermatozlar

489) Qoturluğun hansı qrup dermatozlara aid olduğunu göstərin?
A) Neyrodermatozlar
B) Dəri şişləri
C) Genodermatozlar
D) İnfeksion dermatozlar
E) Peşə dermatozları

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

490) Qoturluğun hansı qrup infeksion dermatozlara aid olduğunu göstərin?
A) Virus dermatozları
B) Cinsi yolla keçən infeksiyalar
C) Dəri mikozları
D) Bakterial dermatozlar
E) Parazitar dermatozlar

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

491) Qoturluğun törədicisini göstərin?
A) Treponema pallidum
B) Pediculus pubis
C) Sarcoptes scabiei
D) Demodex folliculorum
E) Trichophyton verrucosum

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

492) Qoturluğun törədicisinin hansı tip mikroorqanizmlərə aid olduğunu göstərin?
A) Viruslar
B) Parazitlər
C) Bakteriyalar
D) Göbələklər
E) Fotobakteriyalar

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

493) Qoturluqda yoluxma mənbəyidir?
A) torpaq
B) Pişiklər
C) Qoyunlar
D) Gəmiricilər
E) Xəstə insan

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

494) Qoturluq üçün səciyyəvi olmayan yoluxma yollarını göstərin?
A) İnfeksiyalı alt paltarları və yataq əşyalarının istifadəsi
B) Ağcaqanad sancması
C) İnfeksiyalı hamam əşyalarının istifadəsi
D) Qotur xəstələrlə sıx məişət əlaqəsi
E) Qotur xəstələrlə cinsi əlaqə

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

495) Səpgi elementlərinin qoturluq üçün xarakter olmayan lokalizasiyasını göstərin?
A) Əl və ətrafların bükülən səthləri
B) İri büküşlər və kişilərdə xarici cinsi orqanlar
C) Dodağın qırmızı haşiyəsi və ağızın selikli qişası
D) Qarın və süd vəziləri nahiyəsi
E) Sağrı və bel nahiyəsi

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

496) Tipik qoturluq üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin?
A) Qarın, sağrı nahiyəsində, ətrafların bükülən səthidə dərinin zədələnməsi
B) Polimorfizm və sərgi elementlərinin cüt yerləşməsi
C) Gecə vaxtında, istidə artan qaşınma
D) Qoturluq yollarının olması
E) Selikli qişaların zədələnməsi

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

497) Tipik qoturluğun hansı xəstəliklə differensiasiya edilməsinin zəruri olduğunu göstərin?

A) Pemfiqus
B) Psoriaz
C) Melazma
D) Toksidermiya
E) Vitiliqo

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студцина, М. Медицина, 1989

498) Qoturluq ücün atipik olmayan formanı göstərin?
A) Ağırlaşmış qoturluq
B) Allergik qoturluq
C) Norveç qoturluğu
D) Düyüncüklü qoturluq (dərinin postskabioz limfoplaziyası)
E) Təmizkar insanlarda qoturluq

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

499) Norveç qoturluğunun fərqli klinik əlamətini göstərin?
A) Səpgi elementlərinin polimorfizmi
B) Tipik lokalizasiya yerləri
C) Çirkli-sarı və ya qara-qonur rəngli iri qabıqlar
D) Gecə vaxtında artan qaşınma
E) Qoturluq yolları

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

500) Qoturluqda rast gəlinməyən ağırlaşmanı göstərin?
A) Ekzema
B) Dermatit
C) Piodermiya
D) Məxmərək
E) Ocaqlı alopesiya

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

501) Qoturluq xəstəliyinin müalicəsində istifadə edilməyən topik təsirli preparatı göstərin?
A) 33 %-li kükürd məlhəmi
B) Spreqal sprey
C) 20 %-li benzil-benzoat suspenziyası
D) Ferezol məhlulu
E) Vilkinson məlhəmi

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

502) 3 yaşa qədər uşaqlarda qoturluğun müalicəsində istifadə edilməyən topik təsirli preparatı göstərin?
A) 10 %-li benzil-benzoat suspenziyası
B) 20 %-li benzil-benzoat suspenziyası
C) 10 %-li kükürd məlhəmi
D) 40 %-li natrium tiosulfat və 4 %-li HCl məhlulu
E) Spreqal sprey

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

503) Pedikulyozun (bitlilik) hansı qrup dermatozlara aid olduğunu göstərin?
A) Peşə dermatozları
B) Dəri şişləri
C) Neyrodermatozlar
D) İnfeksion dermatozlar
E) Genodermatozlar

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

504) Pedikulyozun (bitlilik) hansı qrup infeksion dermatozlara aid olduğunu göstərin?
A) Parazitar dermatozlar
B) Cinsi yolla keçən infeksiyalar
C) Dəri mikozları
D) Viruslu dermatozlar
E) Bakterial dermatozlar

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

505) Pedikulyoz (bitlilik) törədicisinin hansı qrup mikroorqanizmlərə aid olduğunu göstərin?
A) Göbələklər
B) Fotobakteriyalar
C) Bakteriyalar
D) Parazitlər (bitlər)
E) Viruslar

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

506) Baş pedikulyozunun törədicisini göstərin?

A) Pediculus capitis
B) Hemophilus Dicreyi
C) Neisseria gonorrhoeae
D) Candida albicans
E) Chlamydia trachomatis

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

507) Qasıq pedikulyozunun törədicisini göstərin?
A) Sarcoptes scabiei
B) Pediculus pubis
C) Gardnerella vaginalis
D) Trichomonas vaginalis
E) Mycoplasma hominis

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

508) Paltar pedikulyozunun törədicisini göstərin?
A) Pediculus vestimenti
B) Candida albicans
C) Ureaplasma urealitica
D) Demodex folliculorum
E) Chlamydia trachomatis

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

509) Baş pedikulyozu zamanı infeksiya mənbəyidir?
A) gəmiricilər
B) Xəstə insan
C) Qoyunlar
D) infeksiyalı alt paltarlar
E) Pişiklər

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

510) Qasıq pedikulyozu zamanı infeksiya mənbəyidir?
A) İnfeksiyalı alt paltarlar
B) Gəmiricilər
C) Pişiklər
D) Xəstə insan
E) Qoyunlar

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

511) Paltar pedikulyozu zamanı infeksiya mənbəyidir?
A) İnfeksiyalı alt paltarlar
B) gəmiricilər
C) Qoyunlar
D) Xəstə insan
E) Pişiklər

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

512) Baş pedikulyozu üçün xarakter olmayan yoiuxma yolunu göstərin?
A) İnfeksiyalı hamam ləvazimatları
B) İnfeksiyalı daraq və digər saça qulluq əşyaları
C) Baş pedikulyozu olan xəstələrlə sıx məişət əlaqəsi
D) İnfeksiyalı baş örtükləri
E) Cinsi əlaqə

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

513) Qasıq pedikulyozu üçün xarakter olmayan yoluxma yolunu göstərin?
A) İnfeksiyalı hamam ləvazimatları
B) Ağcaqanad sancması
C) İnfeksiyalı alt paltarları
D) İnfeksiyalı yataq dəstləri
E) Qasıq pedikulyozlu xəstə ilə cinsi əlaqə

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

514) Sirkə nədir?
A) Qabıq
B) Bitin yumurtası
C) Saçın «mufta» şəklində qalınlaşmış hissəsi
D) Pulcuq
E) Saçda düyüncük

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

515) Sirkə üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Saç əsasına kip bitişmiş
B) saçdan asanlıqla çırpılan
C) Adi gözlə yaxşı görünən

D) Ağ-boz rəngli
E) düyüncüyü xatırladan

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

516) Baş pedikulyozu üçün xarakter olmayan lokalizasiya yerlərini göstərin?
A) Qaş və kipriklər
B) Ənsənin və qulaq ardının dərisi
C) Başın tüklü hissəsi
D) Barmaqlararası nahiyə
E) Saqqal və bığ

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

517) Qasıq pedikulyozu üçün xarakter olmayan lokalizasiya yerini göstərin?
A) Saqqal, bığ
B) Başın tüklü hissəsi
C) Qasıq, bud, qarının aşağı nahiyəsinin dərisi
D) Qaşlar, kipriklər
E) Sinə, qoltuqaltı boşluqların dərisi

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

518) Paltar pedikulyozu üçün xarakter olmayan lokalizasiya yerini göstərin?
A) Boyun və kürəyin yuxarı hissəsi
B) Qarın və bel nahiyəsi
C) üz və başın tüklü hissəsi
D) Qasıq-bud büküşləri
E) Çiyin və qoltuqaltı boşluqlar

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

519) Baş pedikulyozu üçün xarakter olmayan əlamati göstərin?
A) Gicişmə
B) Sirkə və bitin tapılması
C) Trichophyton verrucosum göbələyinin tapılması
D) başın tüklü hissəsi, qaş, kiprik, saqqal, bığ nahiyəsində lokalizasiya
E) Düyüncük, irincik, qabıq, qaşınma

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

520) Qasıq pedikulyozu üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?

A) Sirkə və bitin tapılması
B) Epidermophyton floccosum göbələyinin tapılması
C) Mavi-bozumtul ləkə, düyüncük, piqmentasiya
D) Qasıq, bud, qarının aşağı nahiyəsində lokalizasiya
E) Qaşınma

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

521) Paltar pedikulyozu üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Qaşınma
B) Dərinin geyimlə sıx sürtündüyü yerdə lokalizasiyası
C) Damar ləkələri, övrəyəməxsus papulyoz elementlər, piqmentasiyalar
D) Sirkə və bitin tapılması
E) Trichophyton rubrum göbələyinin tapılması

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

522) Pedikulyozun hansı xəstəliklə differensiasiya etməyin zəruri olduğunu göstərin?
A) Vitiliqo
B) ostiofollikulit
C) Pemfiqus
D) Ocaqlı alopesiya
E) melazma

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студцина, М. Медицина, 1989

523) Pedikulyozun müalicəsində istifadə edilməyən topik təsirli preparatı göstərin?
A) Diprosalik losyonu
B) Anti-bit şampunu
C) 20 %-li benzil-benzoat suspenziyası
D) 0,5 %-li permetrin məhlulu
E) Valiten losyonu

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

524) Dəri leyşmaniozunun hansı qrup dermatozlara aid olduğunu göstərin?
A) Peşə dermatozları
B) infeksion dermatozlar
C) dəri şişləri
D) Neyrodermatozlar

E) genodermatozlar

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

525) Dəri leyşmaniozunun hansı qrup infeksion dermatozlara aid olduğunu göstərin?
A) Dəri mikozları
B) Cinsi yolla keçən infeksiyalar
C) Bakterial dermatozlar
D) Parazitar – protozoy dermatozlar
E) Viruslu dermatozlar

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

526) Dəri leyşmaniozunun törədicisini göstərin?
A) Pediculus pubis
B) Leishmania tropica (var. minor, var. macor)
C) Sarcoptes scabiei
D) Chlamydia trachomatis
E) Demodex folliculorum

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

527) Dəri leyşmaniozunun törədicisinin hansı tip mikroorqanizmlərə aid olduğunu göstərin?
A) fotobakteriyalar
B) Göbələklər
C) Bakteriyalar
D) Sadələr
E) Viruslar

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

528) Dəri leyşmaniozunun 2 tipini göstərin?
A) Kəskin və xroniki
B) Proqressiv və reqressiv
C) Yayılmış və ocaqlı
D) Pozitiv və neqativ
E) Antroponoz və zoonoz

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

529) Zoonoz dəri leyşmaniozunun törədicisini göstərin?
A) Mycobacterium leprae
B) Leishmania tropica var. macor
C) Leishmania tropica var. minor
D) Microsporum gypseum
E) Candida albicans

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

530) Antroponoz dəri leyşmaniozunun törədicisini göstərin?
A) Leishmania tropica var.minor
B) Candida albicans
C) Leishmania tropica var.macor
D) Trychophyton violaceum
E) Treponema pallidum

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

531) Zoonoz dəri leyşmaniozu zamanı infeksiya mənbəyini göstərin?
A) İnəklər
B) Xəstə insan
C) Gəmirici - qumluca
D) Pişiklər
E) İtlər

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

532) Antroponoz dəri leyşmaniozu zamanı infeksiya mənbəyini göstərin?
A) İnəklər
B) İtlər
C) Xəstə insan
D) Pişiklər
E) Gəmirici - qumluca

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

533) Dəri leyşmaniozu zamanı infeksiya keçiräni göstərin?
A) Pişiklər
B) Ağcaqanadlar - mığmığalar
C) İnsanlar
D) Tutuquşular
E) İtlər

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

534) Dəri leyşmaniozunun ən çox zədələdiyi nahiyələrin lokalizasiya olduğu yeri göstərin?
A) Üz və ətrafların dərisi
B) Ağız və burunun selikli qişası
C) İri büküşlərin və barmaqlararası məsafələrin dərisi
D) Cinsi orqanların dərisi və selikli qişası
E) Başın tüklü hissəsi və dırnaq lövhəcikləri

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

535) Dəri leyşmaniozunun zoonoz tipi üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Müsbət Nikolski əlaməti
B) Prosesin müddətinin 3-6 ay olması
C) Tək qabarcığa nisbətən daha tez-tez olan, 2-4 mm ölçüdə, ilkin yastı qabarcığın əmələ gəlməsi
D) İnfiltratın 1-3 həftə ərzində sürətli inkişafı və infiltratın xoralanması
E) Qabarcığın furunkulabənzər kəskin iltihablı infiltrata keçməsi

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

536) Dəri leyşmaniozunun antroponoz tipi üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Asta inkişaf və qabarcığın 4-8 ay müddətində xoralanması
B) Qabarcığın boz rəngi, bərk konsistensiyası, parlaq səth və nəzərə çarpan iltihabi təzahürlərin olmaması
C) Prosesin müddətinin 6-12 ay olması
D) Tək qabarcığa nisbətən daha tez-tez olan,4 mm ölçüdə, ilkin yastı qabarcığın əmələ gəlməsi
E) Asbo-Hansenin müsbət simptomu

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

537) Dəri leyşmaniozunun laborator diaqnostik üsulunu göstərin?
A) Qanın biokimyəvi tədqiqatı
B) toxuma qaşıntısının sitoloji tədqiqatı
C) Qanın seroloji tədqiqatı
D) Qanın immunoloji tədqiqatı
E) Qanın ümumi analizi

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

538) Dəri leyşmaniozunun müalicəsində istifadə olunmayan sistem təsirə malik preparatı göstərin?
A) vinkrestin
B) Delagil
C) Doksitsiklin
D) qlükantim
E) Metronidazol

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

539) Dəri leyşmaniozunun hansı xəstəliklə differensasiya edilməsini göstərin?
A) Furunkul
B) Pemfiqus
C) Melazma
D) Sadə dəmrov
E) Vitiliqo

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студцина, М. Медицина, 1989

Dermatitlər. Toksikodermiyalar. Ekzema. Peşə dermatozlari.

540) Ekzo- və endofaktorların təsiri nəticəsində əmələ gələn dərinin kəskin iltihabi xəstəliyi?
A) Dermatitlər
B) Çəhrayı dəmrov
C) Dürinq dermatiti
D) Rozasea
E) Məxmərək

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М., Литтерра, 2005

541) Sadə kontakt dermatiti törədən amillərə aid deyil?
A) İnfeksion
B) Bioloji
C) Kimyəvi
D) Mexaniki
E) Fiziki

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

542) Sadə kontakt dermatitinin xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) Qıcıqlandırıcını kənar etdikdən sonra reqress
B) Sensibilizasiyanın olması
C) Əmələgəlmənin tezlikli tipi
D) Təsirin bütün insanlarda baş verməsi
E) Təsir yerinin məhdud lokalizasiyası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

543) Allergik kontakt dermatitinin əmələ gəlməsinə ən çox səbəb olan faktoru göstərin?
A) Bioloji qıcıqlandırıcılar
B) Qida qıcıqlandırıcılar
C) Fiziki qıcıqlandırıcılar
D) Kimyəvi qıcıqlandırıcılar
E) Mexaniki qıcıqlandırıcılar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

544) Allergik kontakt dermatitin toksikodermiyadan fərqləndirən əlaməti göstərin?
A) Sensibilizasiyanın olması
B) Səpgi polimorfizmi
C) Dəri qaşınması
D) Dəriyə qıcıqlandırıcıların ekzogen təsirinin nəticəsi
E) Əvvəlki latent dövr

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

545) Toksikodermiya diaqnozunun qoyulmasında istifadə olunmayan faktor?
A) Disseminasiya xarakteri
B) Anamnestik göstəricilər
C) Epidemioloji şərait
D) Müxtəlif klinik təzahürlər
E) Orqanizmin ümumi vəziyyətinin pozulması

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

546) Toksikodermiyanın ən çox mümkün olan ağır formalarına aid deyil?
A) Layell sindromu
B) Toksiki eritrodermiya
C) Zinin yüksək həssaslıqlı angiiti
D) Reyno sindromu
E) Stivens-Jons sindromu

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

547) Toksikodermiyanın əsas ağırlaşmalarını göstərin?
A) Epidermal nekroliz (Layell sindromu)
B) Qara ciyər sirrozu
C) Steroid diabeti
D) İsenko-Kuşinq sindromu
E) Sepsis

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

548) Toksikodermiyanın əsas müalicə prinsiplərinə aid deyil?
A) Kortikosteroidlər
B) Dezintoksikasion terapiya
C) Fotokimyaterapiya
D) Antihistaminlər, desensibilizasiyaedici
E) Etioloji faktorların kənar edilməsi

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

549) Sadalanan preparat qrupundan hansı dərman toksikodermiyaya səbəb olmur?
A) Pirozolon preparatları
B) Kortikosteroidlər
C) Sulfanilamidlər
D) Antibiotiklər
E) Salisilatlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

550) Toksikodermiya üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin?
A) Dəri qaşınması
B) Qabarcıqlı səpgilər
C) Dəri təzahürlərinin simmetrik lokalizasiyası

D) Kəskin əmələgəlmə
E) Ümumi vəziyyətin pozulması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

551) Fiksə olunmuş toksikodermiyanın spesifik dəri təzahürlərini göstərin?
A) Görünən sağlam dəridə seroz tərkibli zəif qovuqlar
B) Birləşməyə meylli sarı ləkələr
C) Parlaq səthli poliqonal papulalar
D) Mərkəzində göyümtül çalarlı açıq-qırmızı rəngli iri ləkələr
E) Yumşaq konsistensiyalı sarımtıl-qonur qabarcıqlar

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

552) Dərman toksikodermiyasının diaqnostik kriterisinə aid deyil?
A) Müsbət immunoloji test
B) Dərman qəbulu ilə klinik təzahürlərin əlaqəsi
C) Allergiya ilə ağırlaşan anamnez
D) Müsbət allergiya sınaqları
E) RH - faktor

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

553) Dərman toksikodermiyası zamanı insan həyatı üçün təhlükəli olan əlamətlərə aid deyil?
A) Yüksək hərarət (400-dən yüksək)
B) Qovuq və epidermisin qopması
C) İntensiv qaşınma
D) Ödemlərin yaranması (üz, dil)
E) Palpasiya olunan purpura

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

554) Allergik dəri sınaqları arasında tətbiq olunmayan?
A) Aplikasion
B) Skarifikasion
C) Dərialtı
D) Dəri daxili
E) Sublinqval

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

555) Ekzemanın patogenezində əsas rolu olan faktorlara aid deyil?
A) Neyroendokrin sistemin vəziyyəti
B) Virus agent
C) Orqanizmin immun-genetik xüsusiyyətləri
D) Həzm yolunun funksiyasının pozulması
E) Polivalent sensibilizasiya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

556) Ekzemanın klinik formasına aid deyil?
A) Qocalıq
B) Həqiqi
C) Peşə
D) Seboreya
E) Mikroblu

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

557) Ekzemanın morfoloji elementlərinə aid deyil?
A) Qabarcıq
B) Düyüncük
C) Qovuq
D) Eroziya
E) Qabıq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

558) Ekzema üçün ən xarakter olan birincili morfoloji elementləri göstərin?
A) Qovuqcuqlar
B) Düyünlər
C) Ləkələr
D) Qovuqlar
E) Qabarcıqlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

559) Ekzema üçün xarakter olmayan ikincili morfoloji elementləri göstərin?

A) Çapıq / xora
B) Pulcuq
C) Eroziya
D) Sıyrıntı / çat
E) Qabıq

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

560) Həqiqi ekzemanın klinik formasına aid deyil?
A) Çatlamış
B) Dishidrotik
C) Pruriginoz
D) Buynuzlaşmış
E) Numulyar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

561) Mikrob ekzemasına aid deyil?
A) Varikoz ekzema
B) Məməciyin ekzeması
C) Sikozformalı ekzema
D) Seboreya ekzeması
E) Numulyar ekzema

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

562) Həqiqi ekzemanın klinik əlamətlərinə aid deyil?
A) Sulanma
B) Düyün
C) Qaşınma
D) Eritema
E) Qovuq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

563) Həqiqi ekzemanın kəskinləşməsinə səbəb olan faktorlara aid deyil?
A) Su ilə kontakt
B) İnfeksiyaya yoluxmuş xəstə ilə kontakt
C) Kimyəvi allergenlərlə kontakt
D) Qida allergenləri ilə kontakt
E) Psixoemosional stress

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

564) Həqiqi ekzemanın klinik diaqnostikasının əsaslandığı faktor deyil?
A) Qırmızı dermoqrafizm
B) Simmetrik dəri zədələnməsi
C) Ağ dermoqrafizm
D) Müxtəlif intensivlikli qaşınma
E) Səpginin polimorfizmi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

565) Ekzemanın hansı formasını qeyd etmək üçün «Pompholyx» termini istifadə edilir?
A) Seboreya ekzeması
B) Məməcik ekzeması
C) Dishidrotik
D) Varikoz ekzeması
E) Peşə ekzeması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

566) Dishidrotik ekzemanın spesifik əlamətini göstərin?
A) Ətrafların anesteziyası
B) Yalnız gecə vaxtı qaşınma
C) Əl və ayaq barmaqlarının yan səthində, ovuc və ayaqaltında qovuqcuqların əmələ gəlməsi
D) Müsbət Nikolski simptomu
E) Dərinin atrofiyası

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

567) Dishidrotik ekzemanı hansı xəstəliklə differensiasiya edilmir?
A) Vitiliqo
B) Ovuc-ayaqaltı psoriaz
C) Endrüsun pustulyoz bakteridi
D) Ovuc və ayaqaltının pustulyoz psoriazı
E) Ayaqaltının epidermofitiyası

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

568) Mikrob ekzemasının inkişafına səbəb olan faktorlar?
A) Kimyəvi allergenlərlə kontakt
B) Sistem xəstəliklər
C) Neyroendokrin pozuntular
D) Genetik meyllilik
E) İnfeksion agent

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

569) Mikrob ekzemasının spesifik əlamətlərini göstərin?
A) Dəqiq sərhədi olmayan zədələnmələr
B) Səpginin monomorfizmi
C) Zədələnmənin simmetrikliyi
D) Subyektiv simptomların olmaması
E) Zədələnmənin asimmetrik başlanması

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

570) Mikrob ekzemasının müalicəsində təyin edilməyən preparatlar qrupunu göstərin?
A) Antihistaminlər
B) Kortikosteroidlər
C) Sitostatiklər
D) Antibiotiklər
E) Desensibilizasiya edici

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

571) Ekzemada xəstəxanaya yerləşdirilmə üçün əsas göstəricilər hansıdır?
A) Əzablı və yorucu qaşınma
B) Maliqnizasiya təhlükəsi
C) Xəstənin həyatının təhlükədə olması
D) Əmək fəaliyyətinin itirilməsinə gətirib çıxaran kəskin iltihabi təzahürlər
E) Ətrafdakıları yoluxdurmaq təhlükəsi olan xəstə şəxslər

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

572) Ekzemanın qeyri-medikamentoz effektli müalicəsinə aid deyil?
A) Fizioterapevtik müalicə
B) Yüksək intensivlikli lazer şüalanması
C) Sanatoriya-kurort müalicəsi
D) Pəhriz
E) Qoruyucu rejim

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

573) Kəskin ekzemanın müalicəsində istifadə olunan vasitələrə aid deyil?
A) Keratolitik vasitə
B) Virusəleyhinə vasitə
C) Qaşınmanı azaldan vasitə
D) Dezinfeksiyaedici vasitə
E) İltihabəleyhinə vasitə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

574) Seboreya ekzemasının fərqləndirici xüsusiyyətlərinə aiddir?
A) Residivin fəsli xarakteri
B) Spesifik lokalizasiya
C) Qovuqlanma, sulanma
D) İbtidai məktəb yaşı dövründə təzahür etmə
E) Zədələnmənin asimmetrikliyi

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

575) Seboreya ekzemasının klinik əlamətlərinə aid deyil?
A) Zədələnmiş ocaqlarda intensiv qaşınma
B) Ocaqların aydın sərhədi
C) Zədələnmiş ocaqlarda eritema və qabıqlanma
D) Zədələnmiş ocaqlarda pulcuq və qabıq olması
E) Zədələnmə ocağında tüklərin qırılması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

576) Uşaq ekzemasının əlamətlərini müəyyən etmək üçün xarakter olan yaş həddini göstərin?
A) 9-12 yaş
B) 3 yaşa qədər
C) 3-6 yaş

D) 6-9 yaş
E) 12-16 yaş

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

577) Uşaq ekzemasının əmələ gəlməsinə səbəb olan faktorlara aid deyil?
A) Qidalanmada xətalar
B) Hiperandrogeniya
C) Dəyişmiş immunoloji reaktivlik
D) Həzm yolunun funksiyasının pozulması
E) Valideynlərdə allergik xəstəlik olması

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

578) Peşə ekzemasının diaqnostikasında hansı göstəriciyə əsaslanmaq lazım deyil?
A) Dəri sınaqlarının qoyulması (allerqotestlər)
B) İş şəraiti və xəstəliyin etioloji faktorlarının aydınlaşdırılması
C) Zədələnmiş ocaqdan kultural tədqiqata əsaslanaraq götürülən material
D) Anamnez
E) Kliniki təzahürlər və xəstəliyin gedişi

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

579) Peşə ekzemanın hansı xəstəliklə differensial diaqnostikası aparılmır?
A) Neyrodermit
B) Toksikodermiya
C) Vulqar pemfiqus
D) Dishidrotik ekzema
E) Qoturluq

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

580) Peşə ekzemanın müalicə tədbirlərinə aid deyil?
A) Peşə allergenləri ilə kontaktı kənarlaşdırmaq
B) İltihab əleyhinə terapiya
C) Binanın dezinfeksiyası
D) Hiposensibilizasiya terapiyası
E) Fizioterapiya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

Neyrodermatozlar

581) Neyrodermitlər hansı qrup dermatozlara aiddir?
A) Genodermatozlar
B) Kollagenozlar
C) Neyroallergik dermatozlar
D) Virus dermatozu
E) Fotodermatozlar

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

582) Neyrodermitin inkişafına səbəb olan faktorlara aid deyil?
A) Allergik
B) İrsi ağırlaşma
C) Endokrin pozuntular
D) Mərkəzi sinir sisteminin funksional pozulması
E) Vegetativ sinir sisteminin pozulması / simpatik sinir sisteminin tonusunun artması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

583) Diffuz neyrodermitin klinik şəklini xarakterizə etməyən əlaməti göstərin?
A) Noqtəli və xətti ekskoriasiya
B) Lixenizasiya ilə müşayiət olunan papulyoz səpgi
C) Qırmızı dermoqrafizm
D) Axşam vaxtı artan qaşınma
E) Tipik lokalizasiya

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

584) Diffuz neyrodermit zamanı dırnaq lövhəciklərinin xarakter dəyişilməsini göstərin?
A) «Yağ ləkəsi» simptomu
B) Leykonixiya
C) Nöqtəli çökəklər («oymaq» simptomu)
D) «Cilalanmış» dırnaqlar
E) Onixoqrifoz

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

585) Diffuz neyrodermitin nisbi remissiyasının dövrünü göstərin?
A) Yay mövsümü
B) Payız mövsümü
C) Qış mövsümü
D) Mövsümdən asılı olmayan
E) Yaz mövsümü

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

586) Diffuz neyrodermitin əsas lokalizasiya yeri deyil?
A) Üz dərisi
B) Sinə və kürəyin yuxarı hissəsi
C) Ağızın selikli qişası
D) Boyunun yan və arxa səthi
E) Ətrafların qatlanan səthləri

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

587) Məhdud neyrodermit zamanı zədələnmiş ocaqlarda spesifik klinik əlamətlərə aid deyil?
A) Hiperpiqmentasiyalı periferik zona
B) Parıltılı papuları olan orta zona
C) Dərinin şaqren növü
D) Lixenizasiyanın mərkəzi zonası
E) Periferik zonada hipopiqmentasiya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

588) Sadalanan xəstəliklərdən hansını neyrodermitdən fərqləndirmək lazım deyil?
A) Toksikoallergik dermatit
B) Miksedematoz lixen
C) Qırmızı yastı dəmrov
D) Psoriatik eritrodermiya
E) Numulyar ekzema

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

589) Neyrodermitin qeyri-medikamentoz müalicə üsullarına daxil edilmir?
A) Hipoallergen pəhriz
B) Gigienik və qoruyucu rejim
C) Xroniki infeksiya ocaqlarının sanasiyası
D) Sintetik və yun geyimlərdən imtina etmək
E) Zülallı pəhriz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

590) Neyrodermit zamanı istifadə olunmayan preparat qrupunu göstərin?
A) Psixotrop
B) Hiposensibilizasiyaedici
C) Antihistamin
D) Kortikosteroid
E) Fotosensibilizasiyaedici

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

591) Atopik dermatitin hansı qrup xəstəliklərə aid olduğunu göstərin?
A) Viruslu
B) Göbələk
C) Damar genezli sistem xəstəliyi
D) Allergik
E) Birləşdirici toxumanın xroniki xəstəliyi

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

592) Atopik dermatit üçün təxribat faktoru deyil?
A) İnfeksion xəstəliklər (həzm yolunun fəaliyyətinin pozulması)
B) Disbakterioz
C) Qidanın tez-tez verilməsi
D) Körpələrdə süni qidalanma
E) Mikroelementlərin disbalansı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

593) Atopik dermatitdə histomorfoloji dəyişiklikləra aid deyil?
A) Parakeratoz
B) Limfoid hüceyrələrdən və neytrofillərdən ibarət perivaskulyar infiltrat
C) Akantoliz
D) Akantoz

E) Spongioz

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

594) Atopik dermatitin əsas diaqnostik kriterilərinə aid deyil?
A) Erkən yaşda başlanması
B) Ailə anamnezində atopiya
C) Qaşınma
D) Xroniki residiv gedişi
E) Dırnaqların tipik zədələnməsi

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

595) Atopik dermatitdə əsas patogenetik faktoru göstərin?
A) Funksional immunodefisit
B) DNT-nun sintezini stimuləedici insulinin yüksək qatılığı
C) Lipid mübadiləsinin pozulması
D) Porfirin mübadiləsinin pozulması
E) Mənfi RH faktor

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

596) Atopik dermatitin klinik-morfoloji formasına aid deyil?
A) Pruriginoz
B) Eritematoz-skvamoz
C) Lixenoid
D) Atrofik
E) Eksudativ

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

597) Atopik dermatitin ilkin mərhələsi üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Vaxtında başlanmış müalicə zamanı regress
B) Lixenizasiya
C) Körpə vaxtında inkişafı
D) Qneys, «südlü sim»
E) Eritema, yanaq dərisinin ödemi

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

598) Atopik dermatitin kəskinləşmə dövründə əsas klinik əlamət deyil?
A) Sulanma, mikrovezikul
B) Çapıq
C) Qaşınma
D) Eritema, papula
E) Ekskoriasiyalar, qabıqlanma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

599) Atopik dermatitin xroniki mərhələdə əsas klinik əlamətidir?
A) Eroziya
B) Lixenizasiya
C) Mikrovezikula
D) sulanma
E) Xora

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

600) Atopik dermatitdə zədələnmiş ocağın tipik lokalizasiya yerinə aid deyil?
A) Selikli qişa
B) Yuxarı və aşağı ətraflar
C) Sinə və kürəyin yuxarı hissələri
D) Üz (göz qapaqı, perioral nahiyə), boyun
E) Dirsək, diz və bilək büküşləri

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

601) Atopik dermatitin ən ağır təzahürlərinə aid deyil?
A) Əzablı biopsiyaedici qaşınma
B) Epidermoliz
C) Limfadenopatiya
D) İntoksikasiya
E) Eritrodermiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

602) Atopik dermatitin diaqnozunun qoyulması üçün əlavə kriterilərə aid deyil?
A) Dəri infeksiyalarına yüksək həssaslıq
B) Xeylit
C) Langer xətti üzrə yerləşmə
D) Kseroz
E) Danye-Morqanın suborbital büküşləri

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

603) Atopik dermatitlə yanaşı (dəridən kənarda) baş vermiş xəstəliklərə aid deyil?
A) Allergik rinit
B) Artrit
C) Ot qızdırması
D) Allergik konyunktivit
E) Bronxial astma

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

604) Atopik dermatitdə diaqnozun qoyulmasının əsaslandığı tədqiqat üsulu deyil?
A) Qanda eozinofillərin səviyyəsinin təyini
B) Hüceyrə nüvəsinə qarşı antinuklear anticisimlərin (ANA) müayinəsi
C) İg E təyini
D) Ailə anamnezi
E) Dəri testləri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

605) Atopik dermatitlə hansı xəstəliyin differensial diaqnozu aparılmır?
A) Dəri limfoması
B) Psoriaz
C) Sklerodermiya
D) Qoturluq
E) Seboreya dermatiti

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

606) Atopik dermatitin müalicəsinin ümumi prinsiplərinə aid deyil?
A) Farmakoterapiya
B) Hipoallergen pəhriz
C) antifibroz terapiya
D) Allergenlərin təsirini kənar etmək
E) Zədələnmiş ocaqlarda selektiv fototerapiya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

607) Atopik dermatitin farmakoterapiyasına hansı qrup preparatlar aid deyil?
A) Antihistamin və hiposensibilizasiya edici preparatlar
B) Qlükokortikosteroidlər
C) Tosğun hüceyrələrin membran stabilizatorları
D) Antivirus preparatları
E) İmmunodepresantlar (proses yayıldıqda)

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

608) Atopik dermatitin qeyri-medikamentoz terapiyasına daxil deyil?
A) Klimatoterapiya
B) İnsolyasiyanın məhdudlaşması
C) Fizioterapevtik tədbir
D) Rejim və pəhriz
E) İnfeksiya ocaqlarının sanasiyası

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

609) Atopik dermatitin kəskin-iltihablı mərhələsində xarici müalicəyə daxil deyil?
A) Nəmləndirici, yağlandırıcı məlhəm və kremlər
B) Toz dərmanı
C) Nəm-quruyan sarğılar
D) İslatmalar
E) İlthabəleyhinə pastalar

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

610) Övrə hansı qrup dermatozlara aiddir?
A) Viruslu dermatozlar
B) Kollagenozlar
C) Allerqodermatozlar
D) Genodermatozlar
E) Bullyoz dermatozlar

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

611) Dəridə, qaşınma ilə müşayiət olunan köpüşüklərin əmələ gəlməsilə xarakterizə olunan xəstəliyi göstərin?
A) Pemfiqus
B) Çəhrayı dəmrov

C) Kontagioz mollyusk
D) Övrə
E) Dürinq dermatiti

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

612) Övrənin əmələ gəlməsinə səbəb olan xarici faktorlara aid deyil?
A) Cinsi əlaqə
B) Bioloji faktorlar
C) Temperatur faktoru
D) Kimyəvi maddələrin təsiri
E) Mexaniki sürtünmə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

613) Övrənin inkişaf etməsinə səbəb olan endogen etioloji faktorlara aid deyil?
A) Psixoemosional gərginlik
B) Qara ciyərin funksiyasının pozulması
C) Xroniki infeksiya mənbəyi
D) Böyrəküstü vəzlərin funksiyasının pozulması
E) Böyrək və mədə-bağırsaq traktının xəstəliyi

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

614) Kvinke Ödemini xarakterizə edən əsas klinik əlaməti göstərin?
A) Dərinin tez, məhdud ödemi / üzün, burun-udlaq, cinsiyyət orqanlarının selikli qişasının ödemi
B) Qaşınma
C) Zədə ocaqlarında dərinin «dartılması»
D) Oynaqlarda hərəkətin məhdudiyyəti
E) Zədələnmiş ocaqlarda kəskin ağrı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

615) Övrənin diaqnozunda əsas götürülən əlamətlərə aid deyil?
A) Sulanma
B) Eozinofiliya
C) Xəstənin anamnezi
D) Urtikariyaların olması
E) Qaşınma

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

616) Övrə ilə hansı xəstəliyin differensial diaqnostikasının aparılması məqsədəuyğun deyil?
A) Qırmızı yastı dəmrov
B) Dürinq xəstəliyi
C) Toksikodermiya
D) Qoturluq
E) Vitiliqo

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

617) Övrəni Dürinq xəstəliyindən fərqləndirən əlamətlərə aid deyil?
A) Səpgi polimorfizmi
B) Eozinofiliya
C) İmmunomorfoloji tədqiqatlarda IgA tapılması
D) Halogenlərin, qlüteinlərin orqanizm tərəfindən qəbul edilməməsi (yüksək həssaslıq)
E) Elementlərin qruplaşması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

618) Kvinke ödemi zamanı qırtlağın ödemində təxirə salınmaz müalicə tədbirlərinə aid deyil?
A) Qlükokortikoid vasitələr təyini
B) Nəfəs yollarının keçiriciliyinin yoxlanılması
C) Geniş spektrli təsirə malik antibiotiklərin yeridilməsi
D) Hər 15-20 dəqiqədən adrenalin yeridilməsi
E) Səbəb olan faktorların aradan qaldırılması

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

619) Qaşınma xəstəliyi üçün xarakter səpgiləri göstərin?
A) Eritematoz-skvamoz
B) Pustulyoz
C) Urtikar
D) Eroziv-xoralı
E) Papulo-vezikullar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

620) Qaşınma xəstəliyinin hansı qrup xəstəliklərə aid olduğunu göstərin?
A) Parazitar
B) Peşə
C) Genodermatoz
D) Virus
E) Neyroallerqodermatozlar

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

621) Qaşınma xəstəliyinin inkişafını provakasiya edən faktorlara aid deyil?
A) Qida sensibilizasiyası
B) Mexaniki sürtülmə
C) Bağırsaq qurdlarının invaziyası
D) Daxili orqanların disfunksiyası və endokrinopatiya
E) Dərman sensibilizasiyası

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

622) Qaşınma xəstəliyinin növünə aid deyil?
A) Hebra qaşınma xəstəliyi
B) Yaşlıların qaşınması
C) Darye xəstəliyi
D) Uşaqların qaşınma xəstəliyi
E) Düyünlü qaşınma xəstəliyi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

623) Uşaq pruriqosu üçün tipik lokalizasiya yerinə aid deyil?
A) Ətrafların açıcı səthi
B) Sağrı
C) Əl və ayaq
D) Üz dərisi
E) Ağız boşluğunun selikli qişası

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

624) Uşaq pruriqosunun hansı xəstəliklə differensiasiyası zəruri deyil?
A) Bullyoz impetiqo
B) Psoriaz
C) Su çiçəyi
D) Dürinq dermatiti

E) Qoturluq

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

625) Qaşınmanın tez-tez rast gələn ağırlaşmalarını göstərin?
A) Daxili orqanların cəlb olunması
B) Psixiki pozuntular
C) Vulqar impetiqo
D) Keloid çapıqlar
E) Atrofik çapıqlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

626) Düyünlü qaşınma xəstəliyinin xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) Bərk qaşınma
B) Hissiyyatın pozulması
C) Xəstəliyin neyroendokrin sisteminin pozulması ilə əlaqəsi
D) Yarımşarşəkilli papulaların olması
E) Spesifik lokalizasiya

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

627) Düyünlü qaşınma xəstəliyin differensial diaqnstikasının hansı xəstəliklə aparılması zəruri deyil?
A) Pemfiqus
B) Amiloidoz
C) Ziyilli vərəm
D) Qırmızı yastı dəmrovun ziyilli forması
E) Hipertrofik neyrodermit

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практических врачей. Под общей редакцией А.А.Кубановой,В.И.Касиной. М.,Литтерра, 2005

Papulyoz dermatozlar

628) Psoriaz zamanı sadalanan patomorfoloji pozuntulardan hansı müşahidə olunmur?
A) Hiperkeratoz-məməciklərin üstündə epidermisin nazikləşməsi
B) Munro mikroabsesi

C) Akantoliz
D) Akantoz
E) Parakeratoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

629) Psoriaz nədir?
A) Həyati təhlükəli nadir xəstəlik
B) Multifaktorial təbiətli dərinin xroniki xəstəliyi
C) Ən çox dəri və daxili orqanları zədələyən çoxocaqlı sistem xəstəliyi
D) Dəri və selikli qişanı zədələyən kontagioz infeksiya
E) kəskin-iltihabi sistem xəstəliyi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

630) Psoriazın əmələ gəlməsində təxribat faktoruna aid deyil?
A) İnfeksiya faktoru
B) İrsi-genetik faktor
C) Heyvanlarla təmasda olmaq
D) Neyroendokrin, mübadilələr pozulması
E) İmmun pozultular (T-limfositlərin funksional və kommunikativ anomaliyası)

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

631) Psoriazın gedişatını pisləşdirən faktorlara aid deyil?
A) Təbiət faktorları
B) Epidemioloji situasiya
C) İnfeksiya (streptokokk, kandidoz)
D) Fiziki zədə
E) Dərmanların qəbulu

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

632) Psoriazın klinik formasına aid deyil?
A) Eritrodermiya
B) Düyünlü və ya vulqar
C) Pemfiqoid
D) Eksudativ
E) Pustulyoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

633) Psoriaz zamanı xarakter olmayan lokalizasiya?
A) Ətrafların açılan səthi
B) Ovuc və ayaqaltı
C) Ağız boşluğunun selikli qişası
D) Başın tüklü hissəsi
E) Dırnaqlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

634) Psoriazın bütün formalarında təzahürü mümkün deyil?
A) Oynaqların zədələnməsi
B) Dırnaq lövhəciklərinin zədələnməsi
C) Daxili orqanların zədələnməsi
D) Kebner fenomeni
E) Mərhələlik

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

635) Psoriaz üçün xarakter olmayan klinik simptomu göstərin?
A) «oymaq» və ya «yağ ləkəsi» simptomu
B) «stearin ləkəsi»
C) «nöqtəvari qansızma»
D) «alma jelesi»
E) «terminal təbəqə»

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

636) Psoriazın diaqnostikasında əsas götürülməyən faktor?
A) Psoriatik üçlüyün olması
B) Tipik lokalizasiya
C) Çəhrayı-qırmızı rəngli xarakter papulyoz səpgilərin olması
D) Papulanın səthində boş yerləşən gümüşü-ağ pulcuqlar
E) Atrofik çapıqların formalaşması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

637) Psoriazın diaqnozunun dəqiqləşdirilməsində hansı laborator tədqiqat aparılır?
A) Kultural tədqiqat
B) Dərinin histoloji tədqiqi
C) Sidiyin analizi
D) Seroloji tədqiqat
E) Biokimyəvi tədqiqat

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

638) Psoriazla hansı xəstəliyin differensial diaqnostikasının aparılması məqsədəuyğun deyil?
A) Sklerodermiya
B) Trixomikozlar
C) Qırmızı yastı dəmrov
D) İkincili sifilis
E) Seboreya dermatiti

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

639) Psoriatik papula üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin?
A) Çəhrayı-qırmızı rəng
B) Simmetrik yerləşmə
C) Səthində mumabənzər parıltı olan poliqonal papul
D) Boz gümüşü-ağ pulcuqlu örtük
E) Düyünün formalaşması ilə birləşən tendensiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

640) Psoriazın kompleks müalicəsinə daxil deyil?
A) Fototerapiya
B) Yerli terapiya
C) Rejim və pəhrizə riayət edilməsi
D) Sistem terapiya
E) Rentgenoterapiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

641) Psoriazın hansı formasında kortikosteroidlərin təyin edilməsi məqsədə uyğundur?
A) EKsudativ psoriaz
B) Vulqar psoriaz
C) Damcışəkilli psoriaz
D) Dırnaq lövhəciklərinin psoriazı
E) Eritrodermiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

642) «Psoriatik triada»nın təsdiq edilməsi üçün dermatoloqlar hansı tədqiqat üsulundan istifadə edirlər?
A) Mexaniki qıcıqlanma
B) qaşıntı
C) «Çimdik» üsulu
D) Diaskopiya
E) palpasiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

643) Psoriaz üçün xarakter olan morfoloji elementləri göstərin?
A) Papula
B) Qovuq
C) Köpüşük
D) Ləkə
E) düyün

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

644) Qırmızı yastı dəmrov üçün xarakter olan morfoloji elementləri göstərin?
A) Urtikar
B) Düyüncük
C) Qovuq
D) İrincik
E) Eritema

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

645) Qırmızı yastı dəmrov nədir?
A) Peşə dermatozu
B) Proqressiv sistem xəstəliyi
C) Dərinin xroniki iltihabi xəstəliyi
D) Parazitar infeksion xəstəlik
E) Genodermatoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

646) Qırmızı yastı dəmrovun histoloji dəyişikliklərinə aid deyil?
A) Akantoliz
B) Hiperkeratoz
C) Ocaqlı qranulyoz
D) Bazal təbəqənin vakuol distrofiyası
E) Akantoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

647) Qırmızı yastı dəmrovun inkişafına təsir etməyən faktor?
A) UBŞ
B) Toksiko-allergik
C) İnfeksion
D) İmmun
E) Nevrogen

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

648) Qırmızı yastı dəmrovun kliniki formalarına aid deyil?
A) Hipertrofik (ziyilli)
B) Pemfiqoid
C) Halqavari
D) Pustulyoz
E) Atrofik

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

649) Qırmızı yastı dəmrovun eroziv-xoralı forması üçün tipik lokalizasiyanı göstərin?
A) Başın tüklü hissəsi
B) Ayaq
C) Üz
D) Ağız boşluğu və cinsiyyət orqanlarının selikli qişası
E) Əl

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

650) Qırmızı yastı dəmrovun kliniki təzahürünə aid deyil?
A) Zədələnmiş ocaqlarda kəskin ağrı
B) Poliqonal papul şəklində səpgilər
C) Qaşınma
D) Yan işıqlanma zamanı xarakter parıltı
E) Papulanın səthində Uikhem toru

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

651) Qırmızı yastı dəmrov zamanı xarakter olmayan lokalizasiyanı göstərin?
A) Ağız bohluğunun selikli qişası

B) Aşağı ətrafların büküşləri
C) Bədən
D) Dırnaqlar
E) Yuxarı ətrafların büküşləri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

652) Qırmızı yastı dəmrovun diaqnostikasında əsas olmayan göstərici?
A) Seroloji tədqiqat
B) Papulanın spesifik əlaməti
C) Kebner fenomeni
D) Tipik lokalizasiya (əlin və körpücüyün qatlanan səthi)
E) Uikhem toru

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

653) Qırmızı yastı dəmrov ilə hansı xəstəliyin differensial diaqnostikasının aparılması məqsədəuyğun deyil?
A) Leykoplagiya
B) Papulyoz sifilid
C) Vitiliqo
D) Ziyillər
E) Psoriaz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

654) Qırmızı yastı dəmrovun ziyilli formasını fərqləndirən xüsusiyyət deyil?
A) Ən çox baldırda lokalizasiyası
B) Ağ sapların şəbəkəli toru
C) Ocaq sağaldıqdan sonra davamlı qəhvəyi rəng
D) Uzunmüddətli və terapiyaya rezistent olması
E) Ağrılı qaşınma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

655) Qırmızı yastı dəmrovun müalicəsində tətbiq olunmayan preparatı göstərin?
A) Sedativ antihistamin preparatlar
B) İzoniazid
C) Xinalin sıralı preparatlar
D) Kortikosteroidlər
E) İmmunomodulyatorlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

656) Qırmızı yastı dəmrovun əlavə müalicə üsullarına aid deyil?
A) Yerli antiparazitar terapiya
B) Krioterapiya
C) Sanator-kurort müalicəsi
D) Refleksoterapiya
E) Fotokimyəvi terapiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

657) Çəhrayı dəmrovu xarakterizə edən klinik şəkillərin təzahürünə aid deyil?
A) İlkin ocaq və ya "ana lövhə"
B) Selikli qişaların zədələnməsi
C) Çapıq qalmayan, 4-12 həftədən sonra spontan nəticələnmə
D) Langer xətti üzrə ocaqların yerləşməsi
E) 1-2 həftə sonra kiçik ölçülü ocaqların əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

658) Çəhrayı dəmrov ilə hansı xəstəliyin differensial diaqnostikasının aparılması məqsədəuyğun deyil?
A) Seboreya dermatiti
B) Göbələk infeksiyaları
C) Toksikodermiya
D) Övrə
E) İkincili sifilis

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

659) Çəhrayı dəmrovun gedişatını çətinləşdirən faktorlara aid deyil?
A) Qidalanma rejiminin pozulması
B) Mexaniki sürtünmə və təzyiq
C) UBŞ
D) Su proseduraları
E) Qeyri-rasional yerli terapiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

660) Çəhrayı dəmrovun ağırlaşmamış formasının müalicə taktikasını göstərin?
A) Antiseptiklərdən istifadə etməklə yerli müalicə
B) Həkim tövsiyəsinə əsasən müalicə

C) Xəstəxanaya yerləşdirilmə
D) Fotokimyəvi terapiya
E) Sistem kortikosteroidlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

Kollagenozlar

661) Qırmızı qurd eşənəyinin hansı qrup xəstəliklərə aid olduğunu göstərin?
A) Peşə dermatozları
B) Dərin mikozlar
C) Qaşınan dermatozlar
D) Kollagenozlar
E) Genodermatozlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

662) Birləşdirici toxumanın diffuz xəstəliklər qrupuna aid deyil?
A) Leverin bullyoz pemfiqoidi
B) Revmatoid artrit
C) Qırmızı qurd eşənəyi
D) Dermatomiozit
E) Sklerodermiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

663) Qırmızı qurd eşənəyinin zədələmədiyi orqan və sistem?
A) Oynaqlar
B) Mərkəzi sinir sistemi
C) Dəri artımları
D) Daxili orqanlar
E) Dəri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

664) Qırmızı qurd eşənəyinin patogenezinə daxil olmayan faktorlar?
A) ekzogen
B) Genetik
C) Autoimmun
D) Nazik bağırsağın absorbsiya funksiyasının pozulması

E) Neyroendokrin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

665) Qırmızı qurd eşənəyinin inkişafında risk faktorlarına aid deyil?
A) İrsi meyillik
B) Virus, streptokokk və digər xəstəliklərin persistensiyası
C) Cinsi kontaktlar, abort
D) Hiperinsolyasiya, UBŞ və RŞ, əlverişsiz meteoroloji təsirlər
E) Neyroendokrin pozuntular

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

666) Qırmızı qurd eşənəyinin eritematoz mərhələsinin xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) Spesifik lokalizasiya
B) Aydın sərhədli düyünlər
C) Səthi qabıqlanma
D) çapıq atrofiyası
E) Eritematoz düyünlər

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

667) Qırmızı qurd eşənəyinin infiltrativ-hiperkeratotik mərhələsi üçün xarakter olan əlaməti göstərin?
A) Nikolski simptomu
B) Kebner simptomu
C) «Alma jelesi» simptomu (Pospelov)
D) Benye-Meşerski simptomu
E) Uikxemin tor simptomu

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

668) «Qadın dikdabanı» simptomu rast gəlinən xəstəliyi göstərin?
A) Disk şəkilli qırmızı qurd eşənəyi
B) Psoriaz
C) Ayaqların mikozu
D) Sklerodermiya
E) Follikulyar hiperkeratoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

669) Disk şəkilli qırmızı qurd eşənəyinin son mərhələsi üçün xarakter olan dəri dəyişikliyini göstərin?
A) Həqiqi keloid
B) Mutilyasiyalar
C) Nekroz
D) Ocaqlı aplaziya
E) Çapıq atrofiyası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

670) Disk şəkilli qırmızı qurd eşənəyinin xarakter əlaməti deyil?
A) Qaşınma
B) Hiperkeratoz
C) İnfiltrasiya
D) Atrofiya
E) Eritema

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

671) Xroniki qırmızı qurd eşənəyinin klinik formalarına aid deyil?
A) Kaposi-İrqanqın dərin forması
B) Diskoid
C) Bietin mərkəzdənqaçan eriteması
D) Disseminə olunmuş
E) Kəskin sistemli

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

672) Bietin mərkəzdənqaçan eriteması üçün xarakter olmayan əlamət?
A) Asimmetrik yerləşmələr (ən çox alında, almacıq sümüyündə)
B) Ocaqların xətti düzülüşü
C) Ödemli eritematoz ləkələri
D) Hiperkeratoz və atrofiyanın olmaması
E) Aydın sərhədli yumrulanmış çevrə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

673) Kaposi-İrqanqın dərin qırmızı qurd eşənəyi üçün xarakter klinik simptomu göstərin?
A) Dəri səpgilərinin kəskin-iltihabi xarakteri
B) Məhdudlanmış bərk, hərəkətli düyünlər
C) Periorbital eritema
D) Kebner fenomeni

E) Yağlı pulcuqlarla örtülmüş aydın olmayan sərhədə malik ocaqlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

674) Disk şəkilli qurd eşənəyinin differensial diaqnozu hansı xəstəliklə aparılmır?
A) Jiberin çəhrayı dəmrovu
B) Seboreya dermatiti
C) Psoriaz
D) Çəhrayı sızanaqlar
E) Vərəm qurd eşənəyi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

675) Uşaqlarda qırmızı qurd eşənəyinin gedişatının xysusiyyətlərinə aid deyil?
A) mərkəzdənqaçan eritema üstünlük təşkil edir
B) Ocaqda qaşınma və göynəmə
C) Dəri səpgilərinin hemorogik komponenti
D) Sistem forma üstünlük təşkil edir
E) Daha erkən təzahür və visseropatiyanın kəskin gedişi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

676) Qırmızı qurd eşənəyi zamanı tədqiqat üsulunun aparılması tövsiyə olunmur?
A) PAS - reaksiyası, kapilyarların divarında birbaşa immunoflüoressensiya (LE-hüceyrə)
B) Kliniki şəkil
C) Histoloji tədqiqat
D) Bakterioloji tədqiqat
E) Qanın biokimyəvi tədqiqatı

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

677) Qırmızı qurd eşənəyinin müalicəsində tətbiq olunmayan preparat?
A) Aminoxinolinlər
B) Polivitaminlər və hepatoprotektorlar
C) Yerli antiparazitar preparatlar
D) Periferik qan dövranını yaxşılaşdıran preparatlar
E) Yerli qlükokortikosteroidlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

678) Sistem qırmızı qurd eşənəyinin fərqləndirici xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) Qızdırma və ümumi vəziyyətin pisləşməsi
B) Artralgiya, sinir sisteminin, böyrəklərin, ürəyin və digər daxili orqanların zədələnməsi
C) EÇS leykopeniyanın artması, trombositopeniya, hiperqammaqlobulinemiya
D) LE hüceyrələrin təyin edilməsi
E) Akantolitik hüceyrələrin təyin edilməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

679) Dermatomiozitin nə ilə xarakterizə olduğunu göstərin?
A) Ovuc və ayaqaltında buynuz əmələgəlmənin artıqlığı
B) Köndələn zolaqlı və hamar əzələlərin və dərinin başlıca olaraq zədələnməsi
C) Hemangioma, flebektaziya tipli dammar patologiyası
D) Atrofiyalı disseminəolunmuş follikulyar keratoz
E) Dəri və selikli qişanın angiokeratomasının inkişafı

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик, Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

680) Dermatomiozit üçün xarakter klinik əlaməti göstərin?
A) «eynək» simptomu
B) «zond» simptomu (Kebner)
C) «Unna» simptomu
D) «alma jelesi» simptomu
E) «oymaq» simptomu

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

681) Dermatomiozit zamanı zədələnmiş ocaqların xarakterik lokalizasiyasına aid deyil?
A) Çiyin və dekolte zonası
B) Cinsiyyət üzvləri və ya ağızın selikli qişası
C) Falanqalararası və əl darağı falanqalarının üst hissəsində olan oynaqları
D) Bud və baldırın xarici səthi
E) Üz və boyun

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

682) Dermatomiozitin fərqləndirici kliniki əlamətlərinə aid deyil?
A) Dəridə diskşəkilli ocaqlar
B) «Şal» simptomu
C) Qottron papulası

D) «Heliotrop səpgi»
E) «Mexanik əli» simptomu

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

683) Dermatomiozit hansı digər xəstəliklə əlaqəlidir?
A) Göbələk infeksiyaları
B) Bədxassəli xəstəliklər
C) Piylənmə
D) Şəkərli diabet
E) Mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

684) Dermatomiozit zamanı hansı laborator tədqiqatlar məsləhət görülmür?
A) Transaminazanın, kreatinfosfokinazanın, laktatdehidrogenazanın aktivliyi
B) Döş qəfəsi və qarın boşluğunun maqnit-nüvə rezonansı və tomoqrafiyası
C) Göbələyin tədqiq edilməsi
D) Elektromioqram
E) Qanın tam analizi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

685) Dermatomioziti qırmızı qurd eşənəyindən fərqləndirən əsas cəhətlərə aid deyil?
A) Artan əzələ zəifliyi
B) Falanqalararası oynaqların üst hissəsinin dərisinin zədələnməsi
C) Açıq sahələrdə lokalizasiya
D) Eynək eriteması
E) Dəri səpgilərinin bənövşəyi rəngə çalması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни.Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997

686) Dermatomiozitin müalicəsində tətbiq olunmayan preparatı göstərin?
A) qeyri-steroidli iltihab əleyhinə preparatlar
B) Sitostatiklər
C) Yerli antiparazitar preparatlar
D) yerli kortikosteroidlər
E) Sistem kortikosteroidlər

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999

Qovuqlu dermatozlar

687) Pemfiqus zamanı rast gəlinməyən klinik növləri göstərin?
A) Atrofik
B) Seboreyalı
C) Vegitasiya edən
D) Yarpaqşəkilli
E) Vulqar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

688) Pemfiqusda akantolitik hüceyrə necə olur?
A) Silindrik formalı, nüvəsi böyük, içərisi dənəvər sitoplazma
B) Silindrik formalı, nüvəsi kiçik, açıq rəngli eynicinsli sitoplazma
C) Dairəvi forma, nüvəsi kiçik, çəhrayı rəngli eynicinsli sitoplazma
D) Dairəvi forma, nüvəsi böyük, açıq rəngli perinuklear zonalı və tünd periferik ikiqat sitoplazma
E) Dairəvi forma, nüvəsi kiçik, mavi rəgli eynicinsli sitoplazma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

689) Vegetasiyaedici pemfiqusu hansı xəstəliklə differensiasiyası zəruridir?
A) Herpesəbənzər Dürinq dermatiti
B) Qasıq epidermofitiyası
C) Leverin bullyoz pemfiqusu
D) toksikodermiya
E) Vitiliqo

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

690) Pemfiqus üçün xarakter olan diaqnostik simptomları göstərin?
A) Asbo-Hanson və Nikolski
B) «tikan» və «qadın kabluku»
C) «gizli qabıqlanma» və «stearin ləkə»
D) «terminal təbəqə» və «nöqtəvari qansızma»
E) «alma jelesi» və «zond»

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

691) Asbo-Hansena - hansı xəstəlik üçün xarakter simptom olduğunu göstərin?

A) Leverin bullyoz pemfiqusu
B) herpesəbənzər Dürinq dermatiti
C) Darye xəstəliyi
D) pemfiqus
E) Sneden-Vilkinson pustulyozu

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

692) Sadalanan xəstəliklərdən hansında Nikolski simptomu mənfi olur?
A) Layella sindromu
B) Stivens-Cons sindromu
C) pemfiqus
D) herpesəbənzər Dürinq dermatiti
E) bullyoz epidermoliz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

693) Sadalanan xəstəliklərdən hansı üçün səpgilər ağızın selikli qişasından başlanması xarakterikdir?
A) Rəngbərəng (əlvan) dəmrov
B) Seboreya
C) Vulqar pemfiqus
D) Vulqar sızanaqlar
E) Ocaqlı alopesiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

694) Pemfiqus üçün xarakter olan patomorfoloji əlamətləri göstərin?
A) Akantoz
B) Spongioz
C) Akantoliz
D) Hiperkeratoz
E) Qranulyoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

695) Pemfiqus hansı qrup dermatozlara aiddir?
A) Allergik dermatozlar
B) Genodermatozlar
C) Qovuqlu dermatozlar
D) Peşə dermatozları
E) İnfeksion dermatozlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

696) Sadalanan xəstəliklərdən hansı üçün gözün zədələnməsi xarakterikdir?
A) Qırmızı yastı dəmrov
B) Çapıqlaşan xoşxassəli pemfiqoid
C) Herpesəbənzər Dürinq dermatiti
D) Vulqar pemfiqus
E) Leverin pemfiqoidi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

697) Həqiqi pemfiqus zamanı tikanlı qatda ən çox hansı immunoqlobulin tapılır?
A) Ig G
B) Ig E
C) Ig A
D) Ig D
E) Ig M

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

698) Çapıqlaşan pemfiqoid zamanı xəstəliyin ilkin mərhələsində zədələnir?
A) İri büküşlərin dərisi
B) Ağız, burun və qırtlağın selikli qişası, göz konyuktivası
C) Dırnaqlar
D) Barmaqarası dəri
E) Tüklər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

699) Pemfiqusun ağır gedişli formasının müalicəsi zamanı istifadə olunan preparatları göstərin?
A) Sitostatiklərlə yanaşı yüksək dozalarda kortikosteroidlər
B) Dezintoksikosion terapiya (qan əvəzedicilər)
C) Sitostatiklər
D) İmmunostimulyatorlar, biostimulyatorlar, vitaminlər
E) Antibiotklər və antihistamin preparatlarla yanaşı kortikosteroidlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

700) Dürinq xəstəliyin lüminisens tədqiqatı zamanı hansı anticisimlər təyin edilir?

A) Ig G – tikanlı qatda
B) Ig A - subepidermal
C) Ig M – bazal membran nahiyəsində
D) Ig E – məməcikli dermanın qatında
E) Ig A – epidermisin parıltılı qatında

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

701) Herpesəbənzər Dürinq xəstəliyi zamanı dəridən başqa hansı orqan daha çox zədələnir?
A) Nazik bağırsaq
B) Qara ciyər
C) Qalxanabənzər vəzi
D) Mədə
E) Ürək

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

702) Sadalanan xəstəliklərdən hansı üçün malabsorbsiya sindromu xarakterdir?
A) herpesəbənzər Dürinq dermatiti
B) Bullyoz epidermoliz
C) Sneden-Vilkinsonun subkorneal dermatiti
D) Diffuz neyrodermit
E) Həqiqi pemfiqus

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

703) Herpesəbənzər Dürinq dermatitinin diaqnoz qoyuluşunda sadalanan diaqnostik testlərdən hansının daha dəqiq olduğunu göstərin?
A) Qalxanabənzər vəzinin hormonlarının tədqiqi
B) Qovuğun içərisindəkinin tədqiqi
C) Akantolitik hüceyrələrin tədqiqi
D) Yadassonun dəri sınağı
E) Birbaşa flüoressensiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

704) Herpesəbənzər Dürinq dermatitinin müalicəsi zamanı hansı preparatlar tətbiq olunmur?
A) Sulfon preparatları
B) Antihistamin preparatlar
C) yerli antiparazitar preparatlar
D) hepatoprotektorlar

E) Kortikosteroid hormonlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

705) Sadalanan xəstəliklərdən hansına göstərilən klinik şəkil üyğun gəlir? Xəstəlik prodromal əlamətlərlə başlayır, özünü allergik reaksiya kimi göstərir. Bədənin hərarəti 37,5-38,50 C-yə yüksəlir və oynaqlarda ağrı hissi müşahidə olunur. Dəridə kəskin şəkildə səpgilər əmələ gələrək ətrafların açıcı hissəsində simmetrik, əsasən, əllərin, ayaqların, saidin, baldırın ön hissəsində kəskin sərhədli ləkələr və ya ödemli düyüncüklər müşahidə olunur.
A) Çoxformalı eksudativ eritema
B) Qırmızı yastı dəmrov
C) Parapsoriaz
D) Övrə
E) Herpesəbənzər Dürinq dermatiti

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

706) Herpesəbənzər Dürinq dermatiti olan xəstələrdə yüksək həssaslıq qeyd olunur?
A) Qlyuten və yoda
B) Soyuq və aşağı temperatura
C) Antibiotik və sulfanilamid preparatlara
D) Ultrabənövşəyi və radioaktiv şüalara
E) Ev tozu və yuna

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

707) Təsvir edilmiş klinik şəkil pefmiqusun hansı formasına aiddir? Yastı, nazik və bürüşük səthli qovuqlar tez partlayır, şirəli, al qırmızı rəngli, eksudativ eroziya əmələ gəlir, sonradan quruyur, qabıqlı-pulcuqlu laylar, daha sonra zədələnmiş yerdə qabıqların üzərində təkrarən qovuqlar əmələ gəlir. Prosesə selikli qişa cəlb olunmur. Müsbət Nikolski simptomu.
A) Braziliya pemfiqusu
B) eritematoz pemfiqus
C) Vegetasiyaedici pemfiqus
D) Vulqar pemfiqus
E) Yarpaqşəkilli pemfiqus

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

708) Senir-Aşer sindromu zamanı müşahidə edilir?

A) Başın tüklü hissəsində piyli qabıq-pulcuqlar. Saçlar qırılmır. Subyektiv olaraq-qaşınır. Mənfi Nikolski simptomu.
B) Üzdə kəpənək şəklində eritematoz ocaqlar. Yaz və yay aylarında şiddətlənmə. Mənfi Nikolski simptomu.
C) Qovuğun eksudatının quruması nəticəsində üz dərisində, başın tüklü hissəsində çəhrayı-qırmızı rəngli, 2-5 sm diametrli dairəvi və ya qeyri-düzgün kənarlı lövhəciklər, qabıqlı təbəqələr. Sallaq qovuqlar, qartmağın güclə, ağrılı qopması. Müsbət Nikolski sim
D) Açdıqda eroziya müşahidə edilən, büküşlərdə hiperemiya fonunda qovuqlar, həmçinin, qartmaq layları qeyd olunur. Degenerativ dəyişikliksiz akantolitik hüceyrələr müşahidə olunur
E) Başın tüklü hissəsində, sinədə, üzdə qaşıdıqda qabıqlanan lövhəciklər qeyd olunur. «stearin ləkəsi», «terminal təbəqə» və «nöqtəvi qansızmalar» əmələ gəlir. Mənfi Nikolski simptomu.

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

709) Təsvir edilən klinik şəkil hansı xəstəliyə uyğun gəlir?
60 yaşdan yuxarı, ən çox da qadınlar xəstələnir. Bədəndə və ətraflarda gərginləşmiş qovuqlar yayılmış olur. Qovuqların yerində əmələ gələn eroziyalar periferik artmağa meyl etmir. Mənfi Nikolski simptomu.
A) Vulqar pemfiqus
B) Porfiriya
C) Herpesəbənzər Dürinq dermatiti
D) Sneddon-Vilkinsonun subkorneal pustulyozu
E) Bullyoz pemfiqoid

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

710) Sadalanan preparatlardan hansı Leverin bullyoz pemfiqoidinin müalicəsində tətbiq edilərkən daha effektli nəticə verir?
A) Antihistamin preparatlar
B) Anabolik hormonlar
C) Qlükokortikosteroidlər
D) Antibiotiklər
E) sulfanilamidlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

711) Dərinin gecikmiş porfiriyası zamanı dəridə hansı dəyişikliklər baş verir?
A) Qaşınma, eritema, qabıqlanma
B) Eritema, ödem, dərinin açıq sahələrində qovuğun atrofiyası
C) Lixenizasiya, eroziya, qaşınma
D) Qabarcıqlı səpgilər, xora, çapıqlar

E) Tüklərin tökülməsi, depiqmentasiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

712) Dərinin gecikmiş porfiriyası zamanı hansı orqanlar zədələnir?
A) dalaq
B) Qalxanabənzər vəzi
C) Timus
D) Mədə
E) Qara ciyər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

713) Aşağıda göstərilən klinik şəkil sadalanan xəstəliklərdən hansında müşahidə edilir?
Ardıcıl olaraq cinsi orqanların, ağız boşluğunun, gözün selikli qişalasında xoralaşmaya meylli aftoz səpgilərin olması müşahidə edilir. Xəstənin ümumi vəziyyəti ağırlaşır (temperaturun artması, zəifləmə, oynaqların zədələnməsi, kəllə-beyin sinirinin iflici, sidikdə qanın olması).
A) Behçet sindromu
B) Pemfiqus
C) Çoxformalı eksudativ eritema
D) Reyter sindromu
E) Plaut-Venson anginası

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик, Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас – справочник. М., Практика, 1999.

Piy vəzilərinin disfunksiyasi ilə əlaqəli olan dermatozlar

714) Seboreya nədir?
A) Buynuzlaşmanın pozulması ilə əlaqədar olan dəri xəstəliyi
B) Piy vəzilərinin sekretor funksiyasının pozulması ilə əlaqədar olan dəri xəstəliyi
C) Piqment əmələgəlmənin pozulması ilə əlaqədar olan dəri xəstəliyi
D) Merokrin tər vəzilərinin sekretor funksiyasının pozulması ilə əlaqədar olan dəri xəstəliyi
E) Apokrin tər vəzilərinin sekretor funksiyasının pozulması ilə əlaqədar olan dəri xəstəliyi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

715) Seboreyanın inkişafında iştirak etməyən amili göstərin?
A) İrsi meyllik
B) Yaş həddi
C) Ev heyvanları ilə kontakt
D) Neyroendokrin pozuntular
E) Həzm prosesinin pozulması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

716) «Seboreya zonası» olmayan lokalizasiyanı göstərin?
A) Üz
B) Kürəkarası nahiyyə
C) Başın tüklü hissəsi
D) Ovuc
E) Sinə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

717) Seboreyanın formasına aid olmayan variantı göstərin?
A) Vegetasiya edən seboreya
B) Qarışıq seboreya
C) Yağlı seboreyanın duru forması
D) Yağlı seboreyanın sıx forması
E) Quru seboreya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

718) Seboreya üçün xarakter olan ağırlaşmaları göstərin?
A) Dermatomiozit
B) Dazlıq
C) Vitiliqo
D) Limfoma
E) Pemfiqus

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

719) Seboreya üçün xarakter olmayan ağırlaşmaları göstərin?
A) Vulqar impetiqo
B) Ostiofollikulit
C) Follikulit
D) Vitiliqo
E) Dazlıq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

720) Vulqar sızanaq (acne vulgaris) nədir?
A) Irsi dermatoz
B) Cinsi yolla keçən infeksiya
C) Hiperproliferativ dermatoz
D) Piy vəzilərinin və tük follikullarının xroniki residiv xəstəliyi
E) Dermatomikoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

721) Vulqar sızanaqların inkişafında iştirak edən patogenetik amillər arasında qeyd olunmur?
A) Bakterial əkilmə
B) Dəri piyinin hipersekresiyası
C) Perifollikulyar iltihabi reaksiyanın inkişafı
D) Tük follikullarının girəcəyində retension keratoz
E) Akantoliz

Ədəbiyyat: Г.М.Цветкова, В.Н. Мордовцева. Патоморфологическая диагностика. М., Медицина, 1986.

722) Vulqar sızanaqların inkişafında iştirak etməyən endogen amili göstərin?
A) İrsi meyllik
B) Neyroendokrin disfunksiya
C) Həzm traktının xəstəliyi
D) Ürək-damar sistemi orqanlarının xəstəliyi
E) Hipovitaminoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

723) Vulqar sızanaqların ən çox əmələ gəldiyi yaş həddi?
A) 30 – 40 yaş
B) 60 yaşdan yuxarı
C) 50 – 60 yaş
D) 12 - 20 yaş
E) 40 – 50 yaş

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

724) Vulqar sızanaqların lokalizasiya yerlərini göstərin?
A) Əl və ayaq barmaqları
B) İri və xırda büküklər

C) Cinsiyyət orqanların dərisi və selikli qişası
D) Dodağın qırmızı haşiyəsi və ağızın selikli qişası
E) Üz, sinə və kürək

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

725) Vulqar sızanaqların hansı formasının yüngül gedişatla xarakterizə olduğunu göstərin?
A) İndurativ (acne indurata)
B) Papulo-pustulyoz (acne papulopustulosa)
C) Həddən artıq yığılmış (acne conglobata)
D) Qarışıq (acne confluens)
E) Fleqmanoz (acne phlegmonosa)

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

726) Vulqar sızanaqlar üçün düyünlü elementlə xarakter olmayan formasını göstərin?
A) Həddən artıq yığılmış (acne conglobata)
B) Papulo-pustulyoz (acne papulopustulosa)
C) İndurativ (acne indurata)
D) Fleqmanoz (acne phlegmonosa)
E) Qarışıq (acne confluens)

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

727) Komedon nədir?
A) Nekrotik özək
B) Anadangəlmə xal
C) Dəri buynuzu
D) Qan sızması olan qabıq
E) «Qara nöqtə» şəklində tük follikullarının girəcəyində olan piy tıxacı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

728) Vulqar sızanaqların papulo-pustulyoz forması üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin?
A) Komedonlar, piqmentasiyalar
B) Lixenizasiya
C) Üzün, sinənin və kürəyin dərisində lokalizasiya
D) Səpginin evolüsion polimorfizmi
E) Bənövşəyi-qırmızı rəngli, 0,5 sm ölçüdə olan follikulyar papulo-pustulalar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

729) Acne conglobata və acne phlegmonosa üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin?
A) Kürək, üz, sinənin dərisində lokalizasiya
B) Köpüşük
C) Dərin, çox vaxt konqlobat olan çapıqlar
D) Göyümtül-qırmızı rəngli, 0,5 sm-dən böyük olçülü absesləşən düyünlər
E) Ağrılıq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

730) Vulqar sızanaqlarla differensial diaqnostikası olmayan xəstəliyi göstərin?
A) vitiliqo
B) Çəhrayı sızanaq
C) Pustulyoz sızanaqlı sifilid
D) İnfiltrativ- irinləşmiş trixofitiya
E) Follikulit

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А. Беренбейна, А.А.Студцина, М., Медицина, 1989.

731) Vulqar sızanaqların sistem terapiyasında istifadə olunmayan preparatları göstərin?
A) Sitostatiklər
B) Antibiotiklər
C) Sintetik retinoidlər (izotretinoin)
D) İmmunostimulyatorlar
E) Antiandrogenlər (yalnız qadınlarda)

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

732) Vulqar sızanaqları xaricdən işlədikdə istifadə olunmayan topik təsirli preparatı göstərin?
A) Ferezol məhlulu
B) Qlikol turşusu (30%, 50 %, 70%)
C) Eritromisin – sink asetat losyonu (Zinerit)
D) 0,1%-li adapalen heli (retinoid)
E) İxtiol məlhəmi

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

733) Çəhrayı sızanaqlar (Acne rosacea, Rosacea) nədir?
A) Üz dərisinin xroniki residiv xəstəliyi
B) Cinsi yolla keçən infeksiya
C) Irsi dermatoz
D) Dermatomikoz
E) Hiperproliferativ dermatoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

734) Çəhrayı sızanaqların inkişafını müəyyən edən patogenetik faktoru göstərin?
A) Epidermasitlərin poliferasiyası
B) Piqment əmələgəlmənin pozulması
C) Diskeratoz
D) Üçlü sinirin innervasiya zonasında angionevroz
E) Tər vəzilərinin hiperfunksiyası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

735) Çəhrayı sızanaqların inkişafında iştirak etməyən endogen amili göstərin?
A) Həzm orqanlarının xəstəliyi
B) Endokrinopatiya
C) İrsi meyllik
D) Tənəffüs sistemi orqanlarının xəstəliyi
E) Nevroloji pozulma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

736) Çəhrayı sızanaqların inkişafında iştirak etməyən ekzogen amili göstərin?
A) Ağcaqanad sancması
B) Alkoqoldan sui-istifadə
C) Ədvalı, acı qidalar
D) Peşə ziyanları
E) Meteoroloji amillər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

737) Çəhrayı sızanaqların mərhələsi olmayan variantı göstərin?
A) Pustulyoz
B) Papulyoz
C) Nekrotik
D) İnfiltrativ-produktiv (rinofima)

E) Eritematoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

738) Çəhrayı sızanaqların ən çox sevdiyi lokalizasiyanı göstərin?
A) Cinsi orqanlar
B) Üz
C) İri büküşlər
D) Yuxarı ətraflar
E) Aşağı ətraflar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

739) Çəhrayı sızanaqlar üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin?
A) Qeyri-follikulyar papulo-pustulalar, teleangiektaziyalar
B) qaşınma, «qarışqa gəzməsi» hissi
C) Genişlənmiş eroziyalar
D) Üz dərisində lokalizasiya
E) Açıq-çəhrayı, moruğu və ya göyümtül rəngli eritema

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

740) Rinofima nədir?
A) «Quş dimdiyi» tipli burun
B) Yəhərşəkilli burun
C) Keçi burnu
D) Burunun eybəcərləşməsi
E) Çoxsaylı teleangiektaziyalı şişkin burun

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

741) Qnatofima nədir?
A) Uzanmış alt çənə
B) Çoxsaylı teleangiektaziyalı şişkin alt çənə
C) Alt çənənin mutilyasiyası
D) Yəhərşəkilli burun
E) Çoxsaylı teleangiektaziyalı şişkin burun

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

742) Otofima nədir?
A) Çoxsaylı teleangiektaziyalı şişkin alt çənə

B) Bitişik qulaq sırğalığı
C) Çoxsaylı teleangiektaziyalı şişkin burun
D) Çoxsaylı teleangiektaziyalı şişkin qulaq
E) Parçalanmış qulaq sırğalığı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

743) Çəhrayı sızanaqlarla differensiasiya olmayan xəstəliyi göstərin?
A) Xırda düyüncüklü sarkoidoz
B) Vulqar sızanaqlar
C) Diskoid qırmızı qurd eşənəyi
D) Melazma
E) Sızanağabənzər Levandovski tuberkuloidi

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студцина, М., Медицина, 1989

744) Çəhrayı sızanaqların infiltrativ - indurativ mərhələsində dərinin hansı hissələrində ölçülərin artması qeyd olunmur?
A) Əl (manumofima)
B) Göz qapağı (blefarofima)
C) Qulaq (otofima)
D) Burun (rinofima)
E) Çənə (qnatofima)

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

745) Çəhrayı sızanaqlı xəstələrdə papulopustulanın içərisini tədqiq edərkən çox vaxt tapılır?
A) Demodex folliculorum
B) Treponema pallida
C) Trichophyton verrucosum
D) Candida albicans
E) Sarcoptes scabiei

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

746) Çəhrayı sızanaqların müalicəsində istifadə edilməyən preparatı göstərin?
A) Metronidazol
B) Jozamisin
C) İzotretinoin
D) Metotreksat
E) Metrogil

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

747) Vulqar sızanaqlar üçün xarakter olmayan morfoloji elementləri göstərin?
A) İrincik
B) Düyüncük
C) Çapıq
D) Qovuq
E) Düyün

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

748) Çəhrayı sızanaqlar üçün xarakter olmayan morfoloji elementləri göstərin?
A) İrincik
B) Düyüncük
C) Eritema
D) Çapıq
E) Teleangiektaziya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1995, т 2.

Genodermatozlar

749) Təsvir edilən klinik şəkil hansı xəstəliyk üçün xarakterikdir?
Azacıq hiperemiyalı dəridə dairəvi qovuqlar, təbii büküşlərdə bullyoz səpgilərin əmələ gəlməsi, qovuqların yerində eroziya, sonra isə seroz-irinli qartmaq təbəqəsi yaranır. Bəzi yerlərdə dərin yarıqlar, degenerativ dəyişikliksiz akantolitik hüceyrələr müşahidə olunur.
A) Qujero - Heyli - Heyli pemfiqusu
B) Yarpaqşəkilli pemfiqus
C) Qasıq epidermofitiyası
D) Eritrazma
E) Büküşlərin psoriazı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

750) Təsvir edilmiş klinik şəkil hansı xəstəliyə aiddir?
Xəstəlik həyatın ilk 2 yaşlarında başlayır. Dəridəki təzahürlər mədə-bağırsaq sisteminin pozulması ilə paralel inkişaf edir. Dəridə təbii dəliklər ətrafında və ətrafların distal hissələri nahiyəsində qovuqcuqlu və irincikli, həmçinin

qabıqlanan eritematoz ödem ocaqları, qovuqlu-bullyoz elementli, seroz irinli qabıqlı, eroziv xoralı səthlər əmələ gəlir. Bununla yanaşı xeylit, konyuktivit, blefarit, tüklərin zəifləməsi, zolaqlı dırnaqlar müşahidə edilir.
A) Həqiqi ekzema
B) Psoriaz
C) Enteropatik akrodermatit
D) İxtioz
E) Bullyoz epidermoliz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

751) Bullyoz epidermolizin hansı forması zamanı proqnoz münasib olmur?
A) sadə bullyoz epidermoliz
B) Ağ papulalı bullyoz epidermoliz
C) Hiperplastik bullyoz epidermoliz
D) Yay bullyoz epidermolizi
E) Polidisplastik bullyoz epidermoliz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

752) İxtiozun hansı forması abortivdir?
A) Kserodermiya
B) Ağ ixtioz
C) Parlayan ixtioz
D) Lokalizə olmuş ixtioz
E) Sadə ixtioz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

753) İxtiozun hansı formasında yalnız oğlanlar xəstələnir?
A) Brokun ixtiozabənzər eritrodermiyası
B) X - zəncirvari ixtioz
C) Tikanlı ixtioz
D) Parlayan ixtioz
E) Lamellyar ixtioz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

754) Sadalanan xəstəliklərdən hansında buynuzlaşmanın pozulması ilə yanaşı tər ifrazetmə funksiyası da pozulur?
A) Həqiqi ekzema
B) Psoriaz
C) Bullyoz epidermoliz

D) İxtioz
E) Seboreya dermatiti

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

755) Sadalanan irsi xəstəliklərdən hansında hiperelastik dəri müşahidə olunur?
A) Ektodermal displaziya
B) Verner sindromu
C) Qrenblad Straundberq sindromu
D) Elers - Danlo sindromu
E) Neyrofibromatoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

756) Sadalanan hansı xəstəlik zamanı aşağıdakı klinik şəkil müşahidə edilir? Qoltuqaltı çuxurlar və digər iri büküşlərdə dərinin hiperpiqmentasiyası, xovlu-ziyilli artmalar. Dərinin şəkli artmış olur.
A) Qasıq epidermofitiyası
B) Acanthosis niqricans
C) Kəpəklənən dəmrov
D) Neyrodermit
E) Vulqar ixtioz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

757) Hansı irsi xəstəlikdə işığa həssaslıq artmış olur?
A) Bullyoz epidermoliz
B) Mibelli porokeratozu
C) Eritropoetik porfiriya
D) Vulqar ixtioz
E) Keratodermiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

758) Hansı irsi xəstəlikdə lipoidlərin mübadiləsi pozulmuş olur?
A) Keratodermiya
B) Vulqar ixtioz
C) Ksantomatoz
D) Bullyoz epidermoliz
E) Neyrofibromatoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

759) İxtiozun hansı formasına daha çox təsadüf edilir?
A) X-ilişikli ixtioz
B) Vulqar ixtioz
C) Lamelyar ixtioz
D) Dölün ixtiozu
E) Brokun ixtioz formalı eritrodermiyası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

760) Verilən klinik şəkil və histoloci dəyişikliklərin göstəriciləri hansı xəstəliyə uyğundur:
Follikulyar, bərk, yumru və ya yastı formalı, buynuzlaşmış qabıqlı, sarı-qəhvəyi papulalar. Bədəndə və ətraflarda, iri büküşlərdə yerləşmiş, bəzən ziyilli papilomatoz xarakter daşıyan səpgilər. Ovuc-ayaqaltı keratozu.
Histoloji-diskeratoz, epidermisin iri cisimlərində və dənələrində törəmələr, akantolitik hüceyrələrə malik olan yarıqşəkilli bazalüstü boşluqlar əmələ gəlməsi. Dermada papilomatoz, akantoz, hiperkeratoz.
A) Darye xəstəliyi
B) Psoriaz
C) Diverji xəstəliyi
D) Mibelli porokeratozu
E) Seboreya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

761) Enteropatik akrodermatit zamanı hansı simptomlar daha xarakterikdir?
A) Alopesiya, dəri depiqmentasiyası və teleangiektaziya
B) Mədə - bağırsaq pozulması, alopesiya, təbii dəliklər ətrafında vezikulyoz - bullyoz səpgilər
C) Bərkimiş hiperpiqmentasiyalı dəri, qaşınma, alopesiya
D) Qaşınma, alopesiya, ağız boşluğunun selikli qişasının zədələnməsi
E) Mədə - bağırsaq pozulması, dişlərin deformasiyası, gözün zədələnməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

762) Sadalanan xəstəliklərdən hansı üçün depiqmentasiya xarakter deyil?
A) Şamberq xəstəliyi
B) İdiopatik damcışəkilli hipomelanoz
C) Rəngbərəng (əlvan) dəmrov
D) Ağ dəmrov
E) Vitiliqo

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

763) Rehlinhauzen xəstəliyi zamanı dəridə daha tez hansı təzahürlər müşahidə edilir?
A) Neyrofibroma
B) Piqment ləkələri (sarımtıl - qəhvəyi rəngli)
C) Qaşınma
D) Dəri kserozu
E) Qruplaşmış papulyoz səpgilər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

764) Mastositozun dəri forması zamanı sadalanan fenomenlərdən hansı müsbət olur?
A) Yadasson
B) Asbo - Hanzen
C) Uikhem
D) Darye – Unna
E) Nikolski

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

765) Sadalanan xəstəliklərdən hansında dərinin, tüklərin, gözün qüzehli qişasının depiqmentasiyası müşahidə olunur?
A) Vitiliqo
B) Albinizm
C) Psoriaz
D) Lentiqo
E) Rəngbərəng (əlvan) dəmrov

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999

766) Sadalanan tədqiqat üsullarından hansı mastositoz üçün daha xarakterikdir?
A) Qaraciyər sınağı
B) Xolinesterazanın tədqiqi
C) Qanın tərkibində dəmirin tədqiqi
D) Qanın tərkibində asetilxolinin tədqiqi
E) Qanın histominə görə tədqiqi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

767) Addison xəstəliyinin səbəbini göstərin?
A) Böyrəküstü vəzilərin qabıq maddəsinin çatışmazlığı
B) Qumoral immunitetin pozulması
C) B qrupu vitaminlərinin çatışmazlığı
D) Qaraciyər çatışmazlığı
E) Lipidlərin mübadiləsinin pozulması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

768) Addison xəstəliyi üçün xarakter olan əlamətləri göstərin?
A) Dərinin depiqmentasiyası
B) Dərinin piqmentasiyası
C) Dərinin bərkiməsi
D) Eritematoz fonda qovuqcuq elementlərinin qruplaşması
E) Eritematoz - skvamoz lövhəciklər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

Maddələr mübadiləsinin pozulmasi ilə əlaqəli olan dermatozlar

769) Dəri ksantomatozunun (lipidoz) – dermada nəyin yığılması ilə əlaqədar dəri xəstəliyi olduğunu göstərin?
A) Sidik turşusunun duzları
B) Qlikozaminoqlikanların
C) Lipidlərin
D) Kalsium duzları
E) Amiloidli zülalın

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

770) Dəri ksantomatozunun kliniki variantları arasında təsadüf edilmir?
A) Yastı ksantoma
B) Vətər ksantoması
C) Eruptiv ksantoma
D) Qabarlı ksantoma
E) Bullyoz ksantoma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

771) Dəri ksantomatozu üçün xarakter olan morfoloji elementləri göstərin?

A) vezikula, qovuq
B) qabarcıq, xora
C) irincik, qabıq
D) papula, düyün
E) ləkə, köpüşük

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

772) Dəri ksantomatozunun diaqnozunu təsdiq edən biokimyəvi testlər kompleksini göstərin?
A) Ümumi, əlaqəli, sərbəst bilirubin
B) Qlükoza, qlükozo-tolerant
C) Kreatinin, qalıq azot, sidik cövhəri
D) Yüksək, aşağı, çox aşağı sıxlıqlı lipidlər, triqliseridlər, xolesterin
E) Ümumi zülal və albuminlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

773) Dəri ksantomatozunun müalicəsində tətbiq olunmayan preparatları və ya müalicə üsullarını göstərin?
A) antiparazitar preparatlar
B) Krioterapiya (kriodestruksiya)
C) Cərrahi kəsim
D) Hipolipidemik preparatlar və heyvani piylər istisna olmaqla yüngül pəhriz
E) Diatermokoaqulyasiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

774) Dəri amiloidozu üçün xarakter olan morfoloji elementi göstərin?
A) Qabarcıq, xora, çapıq
B) Ləkə, irincik, qabıq
C) Ləkə, düyüncük, düyün
D) Ləkə, qovuq, xora
E) Ləkə, vezikula, qabıq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

775) Dəri amiloidozu üçün xarakter olan klinik diaqnostik testi göstərin?
A) «Alma jelesi» simptomu
B) «Gizli qabıqlanma» simptomu
C) «Nöqtəvari qansızma» simptomu
D) «Çimdik» simptomu
E) «Terminal təbəqə»simptomu

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик, Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас – справочник. М., Практика, 1999.

776) Dəri amiloidozu ilə differensiasiya olmayan dermatozu göstərin?
A) Vitiliqo
B) Məhdud neyrodermit
C) Papulyoz musinoz
D) Düyünlü qoturluq
E) Qırmızı yastı dəmrovun hiperkeratotik forması

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А,Студницина, М., Медицина, 1989.

777) Dəri amiloidozunun müalicəsində tətbiq edilməyən preparatları göstərin?
A) Xinolin sıralı preparatlar
B) İmmunomodulyatorlar
C) Sistem və yerli təsirə malik kortikosteroidlər
D) Retinoidlər
E) Antifunqal preparatlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

778) Dəri musinozu zamanı rast gələn morfoloji elementləri göstərin?
A) Ləkə, qovuq, xora
B) Ləkə, düyüncük, düyün
C) Ləkə, vezikula, qabıq
D) Ləkə, irincik, qabıq
E) Qabarcıq, xora, çapıq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

779) Dəri musinozunun hansı forması xoşxassəli şişəbənzər törəmələri təsvir edir?
A) Miksoma
B) Follikulyar musinoz
C) Arndot – Qottronun skleromiksedeması
D) Eritematoz musinoz
E) Papulyoz musinoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

780) Dəri musinozunun hansı forması zamanı alopesiya inkişaf edir?
A) Papulyoz musinoz

B) Miksoma
C) Eritematoz musinoz
D) Arndot – Qottronun skleromiksedeması
E) Follikulyar musinoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

781) Dəri musinozunun hansı forması zamanı üz «facies leonima» tipində zədələnir?
A) Arndot – Qottronun skleromiksedeması
B) Miksoma
C) Eritematoz musinoz
D) Follikulyar musinoz
E) Papulyoz musinoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

782) Dəri musinozunun müalicəsində tətbiq edilməyən preparatı göstərin?
A) Antihistamin preparatlar
B) Kortikosteroid hormonlar
C) Hinqamin preparatları
D) Antiparazitar preparatlar
E) Retinoidlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т.3.

783) Follikulyar musinoz ilə differensiasiya olunan xəstəliyi göstərin?
A) Vitiliqo
B) Pemfiqus
C) Seboreya
D) Qoturluq
E) Dəri leyşmaniozu

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А,Студницина, М., Медицина, 1989.

Nevuslar

784) Hamar əzələ lifindən çıxan şişi göstərin?
A) Leyomioma
B) Dermatofibroma

C) Piogen qranulyoma
D) Limfangioma
E) Gemangioma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

785) Aşağıda təsvir edilən simptomlar hansı xəstəliyə aiddir?
Dərinin içərisində noxudu xatırladan bərk düyün, palpasiya zamanı çökək simptomu olur (çox vaxt ətraflarda).
A) Kaposi sarkoması
B) Dermatofibroma
C) Çapıq
D) Birincili melanoma
E) Tük kistası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

786) Tük folikullarında xoşxassəli şişləri göstərin?
A) Epidermal kista
B) Sirinqoma
C) Lipoma
D) Dermatofibroma
E) Trixoepiteloma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

787) Dərialtı piy toxumalarının xoşxassəli şişini göstərin?
A) Sirinqoma
B) Fibroma
C) Lipoma
D) Keratoma
E) Trixoepitelioma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

788) Sirinqoadenoma hansı şişlərə aiddir?
A) Epitelial şiş
B) Birləşdirici toxuma şişi
C) Damar şişi
D) Metastotik piqment şişi
E) Dərialtı piy toxumalarının şişi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

789) Dərinin ksantomatozu zamanı hansı preparatlar tövsiyə olunur?
A) Kortikosteroidlər
B) B qrupu vitaminləri
C) vitaminlərlə yanaşı tetrasiklin sıralı antibiotiklər
D) Uzun müddət və böyük dozalarda vitamin A
E) Pəhriz, nikotin turşusu, lipotrop preparatlar

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик, Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас - справочник. М., Практика, 1999.

790) Halonevus zamanı aşağıda sadalanan dəyişikliklərdən hansının müşahidə olunduğunu göstərin?
A) Sarı-qəhvəyi rəngli ləkə
B) Səthində tük olmayan, günbəzşəkilli düyün
C) Depiqmentasiya olmuş ləkə
D) Tünd göy rəngli papula
E) Papula və ləkə ətrafında depiqmentasiya olmuş halqa

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

Xərçəngqabağı dəri xəstəlikləri; Bədxassəli dəri xəstəlikləri; Limfoproliferativ dəri xəstəlikləri

791) Bədxassəli melanomanın müalicəsində hansı üsul məqsədə uyğundur?
A) Rentgenoterapiya
B) Kimyəvi terapiya
C) İmmunoterapiya
D) İmmuno - krioterapiya
E) Cərrahi kəsim

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

792) Melanomanın daha effektli müalicə üsulunu göstərin?
A) Kənarından 1 sm məsafədə şişin kəsilməsi
B) Rentgen terapiyası
C) Lazer terapiyası
D) Xarici destruksion terapiya
E) Krioterapiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

793) Bazal toxumalı xərçəngin dərinin hansı qatından başladığını göstərin?
A) Dermanın məməcikli qatı
B) Tor qişası
C) Dərialtı piy qatı
D) Bazal epidermis
E) Buynuz qatı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

794) Yastıhüceyrəli xərçəngin daha effektli müalicə üsulunu göstərin?
A) Krioterapiya
B) Cərrahi
C) Yerli destruktiv terapiya
D) Şüa terapiyası
E) Kimyəvi terapiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

795) Yastıhüceyrəli xərçəngin sadalanan etioloji faktorlardan hansı mümkün deyil?
A) Endokrin pozuntular
B) Kimyəvi kanserogenlər
C) İnsan virus papiloması
D) Xlamidiya
E) İnsolyasiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

796) Bədxassəli şişləri göstərin?
A) Leyomioma
B) Serinqoma
C) Trixoepitelioma
D) Dermatofibroma
E) Melanoma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

797) Sadalanan xəstəliklər arasında T-limfomanı göstərin?
A) Aktinik retikuloid
B) Limfomatoid papulyoz

C) Göbələyəbənzər mikoz
D) Limfositoma
E) İesner-Konofun limfositar infiltrasiyası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

798) Qocalıq keratoması hansı şişlərə aiddir?
A) Epitelial şiş
B) Birləşdirici toxuma şişləri
C) Damar şişləri
D) Əzələ şişli
E) Dərialtı piy toxumalarının şişləri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

799) Bazalioma hansı şişlərə aiddir?
A) Dərialtı piy toxumasının şişi
B) Epitelial şiş
C) Əzələ şişi
D) Piqment şişi
E) Damar şişi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

800) Pecet xəstəliyi hansı şişlərə aiddir?
A) Birləşdirici toxuma şişi
B) Dərialtı piy toxumalarının şişi
C) Əzələ şişi
D) Epitelial şiş
E) Piqment – metastotik şiş

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

801) Aşağıda sadalanan xəstəliklərdən hansında, infiltrativ ləkə və lövhəciklərin çoxsaylı ocaqlarının ətrafların dərisində simmetrik yerləşməsi (bənövşəyi-göyümtül rəngli), ətrafların corab və əlcək tipli ödeminin, düyünlü şişlərin inkişaf etməsilə əvəzlənmə müşahidə olunur (xəstəliyə daha çox kişilərdə rast gəlinir)?
A) Qırmızı yastı dəmrov
B) Benye-Bek Şauman sarkoidozu
C) Melanoma
D) Angioleyomiosarkoma
E) Kaposi sarkoması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

802) Xoçkin xəstəliyinə daha çox kimdə rast gəlinir?
A) Qızlarda
B) Cinsi yetkinlik dövründə
C) Kişilərdə
D) Qadınlarda
E) 1 yaşına qədər uşaqlarda

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

803) Sezari sindromunda qeyd olunur?
A) Eritema və iri lövhəcikli qabıqlanma
B) Göyümtül şişlər
C) Diffuz eritema, davam edən qaşınma, limfoadenopatiya
D) Zəif qaşınma, dəri dartılması, çatlar, qovuqcuqlar
E) Xoralaşmış və çapıqlaşmış dəyişikliklər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

804) Aşağıda göstərilən kliniki şəkillər sadalanan xəstəliklərdən hansına aiddir? Xarici səthi dəyişilməyən dəridə tünd-qonur və ya qara , 2-3 mm diametrində ləkələr, hansı ki, tədricən böyüyür, səthi nahamar, qabarcıqlı, qabıqla örtülmüş olur, asanlıqla zədələnir və qanayır. Histoloji hüceyrələri dartılmış formalı, dolaşmış olur.
A) Seboreya keratozu
B) Piqment bazalioması
C) Melanoma
D) Histiositoma
E) Piogen qranulyoma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

Qranulyomatoz reaksiyali dermatozlar

805) Halqaşəkilli qranulyoma nədir?
A) Genodermatoz
B) Peşə dermatozu
C) Qranulyomatoz reaksiyalı dermatoz

D) Qranulyomatozlu kandidoz
E) Qaşınan dermatoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997.

806) Halqaşəkilli qranulyomanın inkişafında iştirak etməyən faktoru göstərin?
A) Endokrinopatiya
B) Cinsi əlaqə
C) Həşəratların sancması
D) İmmunodefisit
E) Xroniki infeksiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997.

807) Halqaşəkilli qranulyomanın tipik lokalizasiyasını göstərin?
A) Təbii dəliklərin ətrafındakı dəri və dırnaq lövhəcikləri
B) Ağız boşluğu və cinsi orqanların selikli qişası
C) Bədən və iri büküşlər
D) Başın tüklü hissəsi və üz
E) Yuxarı və aşağı ətrafların açılan səthləri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997.

808) Halqaşəkilli qranulyoma üçün xarakter olan səpgi elementini göstərin?
A) Qovuqcuq
B) Papula
C) Irincik
D) Köpüşük
E) Qovuq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997.

809) Lokalizə olunmuş halqaşəkilli qranulyomanın müalicəsində tətbiq olunmayan üsulu göstərin?
A) E vitaminin məlhəm və yağlı məhlulunun xaricə tətbiq edilməsi ilə oklüzion üsul
B) PUVA – terapiya
C) Xaricə 25% - li benzil-benzoat suspenziyası tətbiq edilən oklüzion üsul
D) İnterferonun, kortikosteroidlərin ocaqdaxili inyeksiyası
E) Krioterapiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997.

810) Generalizə olunmuş halqaşəkilli qranulyomanın müalicəsində tətbiq olunmayan üsulu göstərin?
A) Retinoidlər
B) Xinqamin preparatlar
C) Sulfon preparatları
D) Angiotrop preparatlar
E) Antifunqal preparatlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Справочник. Под редакцией О.Л.Иванова, М., Медицина, 1997.

811) Halqaşəkilli qranulyoma ilə differensiasiyası zəruri olmayan xəstəliyi göstərin?
A) Qırmızı yastı dəmrovun halqavari forması
B) Daryenin mərkəzdənqaçan halqavari eriteması
C) Çoxformalı eksudativ eritema
D) Pemfiqus
E) Hamar dərinin mikozu

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина. М., Медицина, 1989.

812) Lipoidli nekrobioz (Oppenheym – Urbax xəstəliyi) nədir?
A) Qranulyomatoz reaksiyalı xroniki dermatoz
B) Qaşınan dermatoz
C) Peşə dermatozu
D) Genodermatoz
E) Dermatomikoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т. 3.

813) Lipoidli nekrobiozu çox vaxt hansı xəstəliklə əlaqələndirirlər?
A) Şəkərli diabet
B) Vərəm
C) Hipertireoz
D) Hepatit
E) Kardioskleroz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т. 3.

814) Lipoidli nekrobiozun patogenezində əsas aparıcı roldur?
A) İnfeksion agent
B) Piqment əmələgəlmənin güclənməsi
C) Mikroangiopatiyalar
D) Limfositlərin proliferasiyası

E) Hüceyrələrarası əlaqənin parçalanması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т. 3.

815) Lipoidli nekrobioz üçün ən çox tipik olan lokalizasiya yerini göstərin?
A) Baldırların ön səthi
B) Bədən
C) Yuxarı ətraflar və bud
D) Başın tüklü hissəsi və üz
E) Əl və ayaqlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т. 3.

816) Lipoidli nekrobioz üçün xarakter olan morfoloji elementi göstərin?
A) Ləkə, düyün, qabarcıq
B) Ləkə, papula, lövhəcik
C) Ləkə, vezikula, qabıq
D) Ləkə, qovuq, irincik
E) Ləkə, köpüşük, ekskoriasiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т. 3.

817) Lipoidli nekrobiozun hansı xəstəliklə differensiasiyası zəruri deyil?
A) Bazenin indurativ eriteması
B) Məhdud sklerodermiya (morfea)
C) Halqaşəkilli qranulyoma
D) Sarkoidoz
E) Düyünlü qoturluq

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина, М., Медицина, 1989.

818) Lipoidli nekrobiozun müalicəsində tətbiq edilməyən preparat?
A) Angioprotektorlar
B) Şəkərli diabetin korreksiyası
C) Heparin
D) Antiparazitar preparatlar
E) Sistem və topik təsirə malik kortikosteroidli hormonlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т. 3.

819) Dəri sarkoidozunun hansı qrup dermatozlara aid olduğunu göstərin?
A) Virus dermatozları

B) Kollagenozlar
C) Neyrodermatozlar
D) Qranulyomatoz dermatozlar
E) Genodermatozlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т. 3.

820) Dəri sarkoidozunun hansı forması üçün üzdə lokalizasiyası xarakter deyil?
A) Xırda düyüncüklü Bek sarkoidi
B) Dərialtı Darye-Russi sarkoidi
C) İri düyüncüklü Bek sarkoidi
D) Brok-Potriye angiolyupoidi
E) Benye-Tennessonun eritematoz qurd eşənəyi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т. 3.

821) Dəri sarkoidozunun müalicəsi üçün istifadə olunmayan preparatlar?
A) Sitostatiklər
B) Qlükokortikoid hormonlar
C) Antifunqal preparatlar
D) Hinqamin sıralı preparatlar
E) Vitamin E

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995, т. 3.

822) Bek sarkoidinin hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin?
A) Rəngbərəng (əlvan) dəmrov
B) Vitiliqo
C) Alopesiya
D) Rozasea
E) Melazma

Ədəbiyyat: Г.М.Цветкова, В.Н.Мордовцева. Патоморфологическая диагностика. М., Медицина, 1986.

823) Darye-Russi sarkoidinin hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin?
A) Rəngbərəng (əlvan) dəmrov
B) Alopesiya
C) Spontan pannikulit
D) Melazma
E) Vitiliqo

Ədəbiyyat: Г.М.Цветкова, В.Н.Мордовцева. Патоморфологичекая диагностика. М., Медицина, 1986.

824) Brok-Potriye angilüpoidinin hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin?
A) Vitiliqo
B) Alopesiya
C) Rəngbərəng (əlvan) dəmrov
D) Bazalioma
E) Melazma

Ədəbiyyat: Г.М.Цветкова, В.Н.Мордовцева. Патоморфологическая диагностика. М., Медицина, 1986.

825) Benye-Tennessonun donmaya xas rəngli qurd eşənəyinin hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin?
A) Melazma
B) Alopesiya
C) Vitiliqo
D) Qırmızı qurd eşənəyi
E) Rəngbərəng (əlvan) dəmrov

Ədəbiyyat: Г.М.Цветкова, В.Н.Мордовцева. Патоморфологическая диагностика. М., Медицина, 1986.

Sifilis

826) Sifilisin hansı qrup infeksion xəstəliklərə aid olduğunu göstərin?
A) Cinsi yolla keçən infeksiyalar
B) Dərinin bakterial infeksiyaları
C) Dəri mikozları
D) Viruslu dermatozlar
E) Parazitar dermatozlar

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

827) Sifilisin törədicisini göstərin?
A) Treponema pallidum
B) Demodex folliculorum
C) Candida albicans
D) Spirochetae refringens
E) Chlamydia trachomatis

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

828) Sifilis törədicisinin hansı tip mikroorqanizmlərə aid olduğunu göstərin?
A) Göbələklərə
B) Fotobakteriyalara
C) Viruslara
D) Parazitlərə
E) Bakteriyalara

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

829) İnfeksiyanın sifilis üçün xarakter olmayan yoluxma yollarını göstərin?
A) Cinsi
B) Ev heyvanları ilə kontakt
C) Məişət
D) Hemotransfuzion
E) Trans-plasentar

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

830) Reinfeksiya nədir?
A) Antibiotiklərə allergik reaksiya ilə əlaqədar, sifilitik infeksiyanın kəskinləşməsi
B) Keçmişdə sifilisə yoluxmuş şəxslərin təkrar sifilisə yoluxması
C) Antibiotiklərlə müalicə ilə əlaqədar, sifilitik infeksiyanın kəskinləşməsi
D) Stress situasiyası ilə əlaqədar, sifilitik infeksiyanın kəskinləşməsi
E) Sifilisli xəstələrlə təkrar kontaktda olması ilə əlaqədar, xəstəlik dövründə ifilitik infeksiyanın kəskinləşməsi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

831) Super infeksiya nədir?
A) Sifilisli xəstələrlə təkrar kontaktda olması ilə əlaqədar, xəstəlik dövründə sifilitik infeksiyanın kəskinləşməsi
B) Keçmişdə sifilisə yoluxmuş şəxslərin təkrar sifilisə yoluxması
C) Antibiotiklərə allergik reaksiya ilə əlaqədar, sifilitik infeksiyanın kəskinləşməsi
D) Antibiotiklərlə müalicə ilə əlaqədar, sifilitik infeksiyanın kəskinləşməsi
E) Stress situasiyası ilə əlaqədar, sifilitik infeksiyanın kəskinləşməsi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

832) Sifilitik infeksiya üçün xarakter olan immunitet tipini göstərin?
A) Anadangəlmə immunitet
B) İnfeksion immunitet (qeyri – steril)
C) Aktiv qazanılmış immunitet

D) Steril immunitet
E) Passiv qazanılmış immunitet

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

833) Sifilisin gedişinin atipik formasına aid deyil?
A) Bədxassəli sifilis
B) Gizli sifilis
C) Başsız sifilis
D) Naməlum sifilis
E) Anadangəlmə sifilis

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

834) Sifilisin inkubasiya dövrünün müddətini göstərin?
A) 3 - 4 gün
B) 3 - 4 il
C) 6 - 7 həftə
D) 3 - 4 həftə
E) 3 - 4 ay

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

835) Sifilisin birincili dövrünün müddətini göstərin?
A) 3 - 4 ay
B) 6 - 7 ay
C) 6 - 7 həftə
D) 3 - 4 həftə
E) 6 - 7 gün

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

836) Sifilisin ikincili dövrünün müddətini göstərin?
A) 3 - 4 il
B) 3 - 4 ay
C) 8 - 10 il
D) 1 - 2 ay
E) 1 - 2 il

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

837) Sifilisin inkubasiya dövrünün uzanmasının səbəbini göstərin?

A) İmmunitetin zəifləməsi
B) Antibiotik qəbulu
C) Stress situasiyası
D) Peşə zərərləri
E) Genetik meyllilik

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

838) Sifilisin inkubasiya dövrünün qısalmasının səbəbini göstərin?
A) Stress situasiyası
B) Antibiotik qəbulu
C) Peşə zərərləri
D) Genetik meyllilik
E) İmmunitetin zəifləməsi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

839) Sifilisin birinci manifestasiyasıdır?
A) Bərk şankr
B) Yəhərşəkilli burun
C) Hetçinson dişləri
D) Ovuc – ayaqaltı papulalar
E) Poliadenit

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

840) Bərk şankr qeyd olunur?
A) Üçüncülü sifilisdə
B) Birincili sifilisdə
C) Gizli sifilisdə
D) İkincili sifilisdə
E) Sifilisin inkubasiya dövründə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

841) Sifilisə yoluxmadan sonra bərk şankrın özünü biruzə vermə müddətini göstərin?
A) 6 - 8 ay sonra
B) 3 - 4 gündən sonra
C) 3 - 4 həftədən sonra
D) 3 - 4 aydan sonra
E) 6 - 8 həftədən sonra

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

842) Bərk şankr nədir?
A) Qabar
B) Düyün
C) Depiqmentasiya
D) Eroziya / yara
E) Pulcuq

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

843) Bərk şankr üçün xarakter deyil?
A) Kəskin – iltihabi əlamətlərin olmaması
B) Bərk əsas (özül)
C) Qırmızı - ciy ət rəngi
D) Ağrısızlıq
E) Ağrılıq

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

844) Bərk şankrın atipik formalarını göstərin?
A) Şankr – amiqdalit, şankr panarisium, əmələ gəlmiş ödem
B) Genital, ekstragenital, kokarda
C) Tək, çoxlu, şankr – izlər
D) Karlik, nəhəng, bipolyar
E) Eroziv, yara, yarıqşəkilli

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

845) Ağız bucaqlarında və anal sahədə lokalizə olmuş bərk şankrın növünü göstərin?
A) Dairəvi forma
B) Yarım ayparaşikilli forma
C) Kokarda forması
D) Yarıqşəkilli forma
E) Nəlbəkişəkilli forma

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

846) Birincili sifilis üçün xarakter deyil?
A) Alopesiya
B) Bərk şankr

C) Regional limfadenit
D) Limfangit
E) Bərk şankrın genital lokalizasiyası

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

847) Regionar limfadenit nədir?
A) Bütün limfa düyünlərinin böyuməsi
B) Limfa düyünlərinin nekrozu
C) Bərk şankra yaxın yerləşən limfa düyünlərinin böyuməsi
D) Limfa düyünlərinin flüktuasiyası
E) Limfa düyünlərinin konqlomeratlarda birləşməsi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

848) Regionar limfadenitlərin inkişaf müddətini göstərin?
A) Bərk şankrın əmələ gəlməsindən 2-3 gün əvvəl
B) Bərk şankrın əmələ gəlməsindən 2-3 həftə əvvəl
C) Bərk şankrın aşkar edilməsindən 5-8 gün sonra
D) Bərk şankrın aşkar edilməsindən 5-8 həftə sonra
E) Bərk şankrın aşkar edilməsindən 3-5 ay sonra

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

849) Bərk şankrın ağırlaşmaları zamanı sadalanan proseslərdən hansına rast gəlinmədiyini göstərin?
A) Fimoz
B) Prostatit
C) Parafimoz
D) Qanqrenizasiya / fagedenizasiya
E) Balanopostit

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

850) Bərk şankrla differensiasiya olunmayan xəstəliyi göstərin?
A) Sadə herpes
B) Vitiliqo
C) Şankr formalı piodermiya
D) Qoturluq
E) Yumşaq şankr

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна. А.А.Студницина, М., Медицина, 1989.

851) İkincili sifilisin gedişatının formasını göstərin?
A) İkincili proqressiv, reqressiv, gizli
B) İkincili seroneqativ, seropozitiv, gizli
C) İlkin ikincili, gecikmiş, gizli
D) İkincili təzə, residiv, gizli
E) İkincili kəskin, xroniki, gizli

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

852) İkincili sifilis üçün xarakter deyil?
A) Sifilitik alopesiya
B) Qummoz sifilid
C) Ləkəli sifilid
D) Papulyoz sifilid
E) Pustulyoz sifilid

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

853) İkincili sifilis səpgiləri üçün xarakter deyil?
A) Müsbət seroloji reaksiya
B) Subyektiv hissiyyatların olmaması
C) Özbaşına bitmə
D) Ağrılıq
E) Kəskin iltihabi təzahürlərin olmaması

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

854) İkincili sifilisin daha çox yoluxucu olan səpgilərini qeyd edin?
A) Ağızın selikli qişasının eroziv papulaları
B) Lentikulyar papulalar
C) Ovuc – ayaqaltı papulalar
D) Rozeola
E) Leykoderma

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

855) İkincili təzə sifilis üçün xarakter deyil?
A) Eritematoz angina
B) Rozeola
C) Qabarcıq
D) Poliadenit
E) Lentikulyar papulalar

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

856) İkincili təzə sifilisin səpgiləri üçün xarakter deyil?
A) Simmetrik
B) Çoxsaylı
C) Qruplaşmaya meyllilik
D) Parlaq rəng
E) Xırda ölçülü

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

857) İkincili təzə sifilis üçün xarakter olan simptomokompleksi göstərin?
A) Bərk şankr, regionar limfadenit, limfangit
B) Rozeolalar, ovuc – ayaqaltı papulalar, bərk şankrın izləri
C) Leykoderma, enli kondiloma, pulşəkilli papulalar
D) Alopesiya, angina, disfoniya
E) Qabarcıqlar, qummalar, ulduzşəkilli çapıqlar

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

858) İkincili residiv sifilis üçün xarakter deyil?
A) Enli kondiloma
B) Alopesiya
C) Bərk şankr
D) Disfoniya
E) Leykoderma

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

859) İkincili residiv sifilisin səpgiləri üçün xarakter deyil?
A) İri ölçü
B) Qaşınma
C) Solğun rəng
D) Azsaylılıq
E) Qruplaşmaya meyllilik

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

860) İkincili residiv sifilis üçün xarakter olan simptomokompleksi göstərin?
A) Bərk şankr, regionar limfadenit, limfangit
B) Qabarcıqlar, qummalar, ulduzşəkilli çapıqlar

C) Eritematoz angina, eroziv papulalar, bərk şankrın qalaqları
D) Rozeolalar, ovuc – ayaqaltı papulalar, poliadenit
E) Leykoderma, enli kondiloma, disfoniya

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

861) Rozeolyoz sifilid nədir?
A) Düyün
B) Damar ləkəsi
C) Qabarcıq
D) İrincik
E) Qovuq

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

862) Rozeolyoz sifilid qeyd olunur?
A) Birincili sifilisdə
B) Gizli sifilisdə
C) İkincili sifilisdə
D) Sifilisin inkubasiya dövründə
E) Gecikmiş anadangəlmə sifilisdə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

863) Rozeolyoz sifilid ilə differensiasiya olunmayan xəstəliyi göstərin?
A) Rubromikoz
B) Çəhrayı dəmrov
C) Düyünlü qoturluq
D) Rəngbərəng (əlvan) dəmrov
E) Toksikodermiya

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А,Студницина, М., Медицина, 1989.

864) Papulyoz sifilid qeyd olunur?
A) Üçüncülü sifilisdə
B) Gizli sifilisdə
C) Birincili sifilisdə
D) Sifilisin inkubasiya dövründə
E) İkincili sifilisdə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

865) Papulyoz sifilid üçün xarkterikdir?
A) Lak parıltısı
B) Mərkəzin çökəkliyi
C) «Biett yaxalığı»
D) Ağrılıq
E) Qaşınma

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

866) Papulyoz sifilid üçün xarakter olmayan növü göstərin?
A) Ovuc-ayaqaltı papula
B) Lentikulyar papula
C) Vegetasiyalı papulalar (enli kondilomalar)
D) Xətti papula
E) Sudurlu eroziv papulalar

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

867) «Venera Tacı»nın növü?
A) Papulyoz sifilid
B) Leykodermalar
C) Pustulyoz sifilid
D) Rozeolyoz sifilid
E) Vezikulyoz sifilid

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

868) Papulyoz sifilid ilə differensiasiya olunmayan xəstəliyi göstərin?
A) Qırmızı yastı dəmrov
B) Pemfiqus
C) Psoriaz
D) Yastı ziyillər
E) İtiuclu kondilomalar

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина, М., Медицина, 1989.

869) Pustulyoz sifilid qeyd olunur?
A) Üçüncülü sifilisdə
B) Sifilisin inkubasiya dövründə
C) Gizli sifilisdə
D) İkincili sifilisdə
E) Birincili sifilisdə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

870) Pustulyoz sifilidlər üçün xarakter olmayan növü göstərin?
A) Ektimatoz
B) Çiçəyəbənzər
C) İmpetiginoz
D) Furunkula oxşar
E) Akneyə bənzər

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

871) Leykoderma nədir?
A) Depiqmentasiya olmuş ləkə
B) İrincik
C) Qabar
D) Düyüncük
E) Qovuq

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

872) Leykoderma qeyd olunur?
A) Üçüncülü sifilisdə
B) Sifilisin inkubasiya dövründə
C) Birincili sifilisdə
D) İkincili sifilisdə
E) Gizli sifilisdə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

873) «Venera boyunbağısı»nın növü?
A) Pustulyoz sifilid
B) Leykodermalar
C) Rozeolyoz sifilid
D) Vezikulyoz sifilid
E) Papulyoz sifilid

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

874) Sifilitik leykoderma ilə differensiasiya olunmayan xəstəliyi göstərin?
A) Vitiliqo
B) İdiopatik damcışəkilli hipomelanoz
C) Furunkulyoz

D) Kəpəklənən dəmrov
E) Anemik nevus

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина, М., Медицина, 1989.

875) Alopesiya qeyd olunur?
A) Birincili sifilisdə
B) sifilisin inkubasiya dövründə
C) Üçüncülü sifilisdə
D) Gizli sifilisdə
E) İkincili sifilisdə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

876) Dazlaşmanın hansı formasının sifilitik alopesiya üçün xarater olmadığını göstərin?
A) Total alopesiya
B) Qaş nahiyəsində tükün seyrəlməsi
C) Başın tüklü hissəsində xırda ocaqlı alopesiya
D) Kiprik nahiyəsində tükün seyrəlməsi
E) Başın tüklü hissəsində saçın diffuz seyrəlməsi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

877) Pinkus simptomu nədir?
A) Qaş nahiyəsində tükün seyrəlməsi
B) Tökülmüş kipriklərin qeyri-bərabər ölçüdə bərpa olması
C) Total alopesiya
D) Başın tüklü hissəsində xırda ocaqlı alopesiya
E) Başın tüklü hissəsində saçın diffuz seyrəlməsi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

878) Sifilisin hansı dövrü üçün sifilitik angina xarakterdir?
A) Gizli sifilisdə
B) İkincili sifilisdə
C) Üçüncülü sifilisdə
D) Sifilisin inkubasiya dövründə
E) Birincili sifilisdə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

879) Sifilitik angina üçün xarakter deyil?
A) Badamcıqların sıxlığı
B) Badamcıqların yuxarı kənarlarında bənövşəyi haşiyə
C) Kəskin ağrılıq
D) Hər iki badamcığın hiperemiyası
E) Badamcıqların ödemi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

880) Stomatit və tonzilitin aşağıda sadalanan simptomokomplekslərinə ikincili sifilisin təzahürü kimi baxılmasına imkan verən diffrensial əlaməti göstərin?
A) Badamcıqların ödemi
B) Kəskin müsbət PHAR
C) Badamcıqların hiperemiyası
D) Ağızın selikli qişasının eroziyası
E) Çənəaltı və boyun limfa düyünlərinin böyüməsi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

881) İkincili sifilisdə poliadenit üçün xarakter deyil?
A) Limfa düyünlərinin hərəkətliliyi
B) Limfa düyünlərin üzərindəki dərinin normal rəngi
C) Limfa düyünlərinin ağrılılığı
D) Limfa düyünlərin sıx elastik konisteniyası
E) Limfa düyünlərinin ağrısızlığı

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

882) Yoluxmadan hansı müddət sonra üçüncülü sifilis inkişaf edir?
A) 3-4 ay
B) 1 il
C) 3-4 həftə
D) 2 il
E) 3-4 il

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

883) Üçüncülü sifilis üçün xarakter deyil?
A) Daxili oraqnların zədələnməsi
B) Bərk şankr
C) Qummoz sifilid
D) Qabarcıqlı sifilid
E) Müsbət PHAR

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

884) Üçüncülü sifilis üçün xarakerik olan səpgilər?
A) Pustula və vezikulalar
B) Qabarcıq və düyünlər (qummalar)
C) Ovuc – ayaqaltı veqetasiyalı papulalar
D) Lentikulyar və eroziv papulalar
E) Pulşəkilli və miliar papulalar

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

885) Üçüncülü sifilis səpgiləri üçün xarakter deyil?
A) Kəskin iltihabi təzahürlərin olmaması
B) Monomorfluq
C) Çapıq və ya çapıq atrofiyasının formalaşması
D) Ağrılıq
E) Asta inkişaf

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

886) Qabarcıqlı sifilid qeyd olunur?
A) Sifilisin inkubasiya dövründə
B) Gizli sifilisdə
C) Üçüncülü sifilisdə
D) Birincili sifilisdə
E) İkincili sifilsidə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

887) Qabarcıqlı sifilid üçün xarakter deyil7
A) Bərk konsistensiya
B) Kürəşəkilli forma
C) Göyümtül – qırmızı rəng
D) Yumşaq konsistensiya
E) Ağrısızlıq

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

888) Qabarcıqlı sifilid üçün xarkter olmayan növü göstərin?
A) Karlik
B) «Meydança»

C) Qruplaşmış
D) Sürünən
E) Vegetasiya olunan

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

889) Qabarcıqlı sifilidin hansı xəstəliklə differensiasiyasının vacib olmasını göstərin?
A) Vərəm qurd eşənəyi
B) Vitiliqo
C) Pemfiqus
D) Rəngbərəng (əlvan) dəmrov
E) Çəhrayı dəmrov

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина, М., Медицина, 1989.

890) Qummoz sifilid nədir?
A) Qabar
B) İrincik
C) Qovuq
D) Düyün
E) Ləkə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

891) Qummoz sifilid qeyd olunur?
A) Sifilisin inkubasiya dövründə
B) Birincili sifilisdə
C) Üçüncülü sifilisdə
D) Gizli sifilisdə
E) İkincili sifilisdə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

892) Qummoz sifilid üçün xarakter deyil?
A) Ağrılıq
B) Oval forma
C) Ağrısızlıq
D) Bərk elastik konsistensiya
E) Hamar səth

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

893) Qummoz sifilid üçün xarakter olmayan növü göstərin?
A) İzolə olunmuş qumma
B) Cəmləşmiş qumma
C) Qabıqlanan qumma
D) Oynaqətrafı düyünləşmə
E) Qummoz infiltrasiya

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

894) Qummoz sifilidin hansı xəstəliklə differensiasiyasının vacib olmasını göstərin?
A) Ekzema
B) Neyrodermit
C) Psoriaz
D) Vitiliqo
E) Dəri vərəmi (kollikvativ və ya indurativ)

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина, М., Медицина, 1989.

895) Anadangəlmə sifilisin yoluxma yolunu göstərin?
A) Məişət
B) Hemotransfuzion
C) Transplasentar
D) Cinsi
E) Peşə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

896) İlkin anadangəlmə sifilis diaqnozu uşaqlarda doğulduğu andan nə vaxta kimi qoyulur?
A) 2 yaşa qədər
B) 1 ilə qədər
C) 1 aya qədər
D) 6 aya qədər
E) 3 aya qədər

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., UƏJNFH-Vtlbf, 2006.

897) Uşaqlarda gecikmiş anadangəlmə sifilis diaqnozu nə vaxt qoyulur?
A) Doğulduqdan 6 ay sonra
B) Doğulduqdan 3 ay sonra
C) Doğulduqdan 1 ay sonra

D) Doğulduqdan 1 il sonra
E) Doğulduqdan 2 il sonra

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., UƏJNFH-Vtlbf, 2006.

898) Südəmər uşaqlarda ilkin anadangəlmə sifilis üçün xarakter deyil?
A) Hohzingerin papulyoz infiltrasiyası
B) Sifilitik rinit
C) Parro psevdoparaliçi
D) Spemfiqus
E) Qummoz sifilid

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

899) Sifilitik pemfiqus üçün xarakter deyil?
A) Mənfi seroloji reaksiya
B) Seroz tərkibli qovuqlar
C) Müsbət seroloji reaksiya
D) Əl və ayaqaltında lokalizasiya
E) Qovuqların bərk, gərginləşmiş qabığı

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

900) Sifilitik pemfiqusun hansı xəstəliklə differensiasiya edilməsi zəruridir?
A) Yenidoğulmuşların epidemik pemfiqusu
B) Atopik dermatit
C) Anemik nevus
D) Bələk dermatiti
E) Psoriaz

Ədəbiyyat: Дифференциальная диагностика кожных болезней. Руководство для врачей. Под редакцией Б.А.Беренбейна, А.А.Студницина, М., Медицина, 1989.

901) İlkin anadangəlmə sifilisin sadalanan əlamətlərindən hansının ağız ətrafında Robinzon – Furnyenin radiar çapıqlarının əmələ gəlməsi ilə bitməsini göstərin?
A) Parro psevdoparaliçi
B) Sifilitik pemfiqus
C) Hohzingerin papulyoz infiltrasiyası
D) Sifilitik rinit
E) Spesifik hepatit

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

902) Gecikmiş anadangəlmə sifilisin patoqnomonik əlamətlərini göstərin?
A) Bərk şankr, regionar limfadenit, limfangit
B) Qılıncşəkilli baldır, Parro psevdoparaliçi, olimpik alın
C) Sifilitik rinit, sifilitik pemfiqus, Hohzingerin papulyoz infiltrasiyası
D) Yəhərşəkilli burun, sağrışəkilli kəllə, karlik dişlər
E) Parenximatoz keratit, labirintit, Hetçinson dişləri

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

903) Hetçinson dişləri nədir?
A) Kəsici dişlərin aralı olması
B) Birinci azı dişlərinin çeynəmə qabarıqlığının inkişafdan qalması
C) Kəsici dişlərin olmaması
D) Köpək dişlərinin inkişaf etməməsi
E) Mərkəzi yuxarı kəsici dişlərin çəllək formasında, sərbəst kənarları aypara şəklində oyuqlu distrofiya

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

904) PHAR, İFA, İFR pozitiv nəticələr verdikdə, lakin sifilisin kliniki təzahürləri görünmədiyi halda, ilkin gizli sifilis diaqnozu yoluxmadan neçə vaxt sonra qoyulur?
A) 4 ildən çox
B) 2 ildən çox
C) 2 ilə qədər
D) 5 ildən çox
E) 3 ildən çox

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

905) PHAR, İFA, İFR pozitiv nəticələr verdikdə, lakin sifilisin kliniki təzahürləri görünmədiyi halda, gecikmiş gizli sifilis diaqnozu yoluxmadan neçə vaxt sonra qoyulur?
A) 3 aya qədər
B) 2 ildən çox
C) 1 ilə qədər
D) 6 aya qədər
E) 2 ilə qədər

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

906) Sifilisin laborator diaqnostikası uçun hansı üsülun tətbiq olunmadığını göstərin?
A) Polimeraz zəncirvari reakiya (PZR)
B) İmmunofermentativ analiz (İFA)
C) Qanın biokimyəvi analizi
D) Passiv hemaqlüsinasiya reaksiyası (PHAR)
E) Solğun treponemanın tədqiqi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

907) Sifilis üçün qeyri-spesifik (qeyri-treponem) seroloji testi göstərin?
A) İFR (FTA – abs)
B) Mikropresipitasiya reaksiyası
C) STİR (TPI)
D) İFA (ELİSA)
E) PHAR (TPHA)

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

908) Sifilisin molekulyar diaqnostika üsulunu göstərin?
A) İFA (ELİSA)
B) PHAR (TPHA)
C) STİR (TPİ)
D) İFR (FTA – abs)
E) PZR

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

909) Sifilisin birbaşa mikroskopik diaqnostika üsulunu göstərin?
A) İFR (FTA – abs)
B) İFA (ELİSA)
C) PZR
D) PHAR (TPHA)
E) Nativ preparatların tədqiqi

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

910) Sifilisin müalicəsində tətbiq olunan spesifik preparatlara aid deyil?
A) Antibiotiklər – makrolidlər
B) Tetrasiklin sıralı antibiotiklər
C) Kortikosteroid hormonlar
D) Sefalosporin sırası antibiotiklər
E) Penisillin sıralı antibiotiklər

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

911) Sifilisli xəstələrin qeyri – spesifik terapiyası zamanı tətbiq olunmur?
A) Antikoaqulyantlar
B) Biostimulyatorlar
C) İmmunomodulyatorlar
D) Vitaminlər
E) Pirogen preparatlar

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова, М., Медицина, 1991.

912) Sifilisin spesifik müalicəsi zamanı istifadə olan preparat?
A) Benzilpenisillin
B) Tetrasiklin
C) Seftriakson
D) Eritromisin
E) Ampisillin

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А,Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

913) Sifilisin spesifik müalicəsi zamanı istifadə olmayan preparat?
A) Bisillin – 1 (retarpen/ekstensillin)
B) Benzilpenisillinin novokain duzu
C) Benzilpenisillinin kristallik natrium duzu
D) Bisilin – 3
E) Eritromisin

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

914) Sifilisin spesifik müalicəsi zamanı ehtiyat olmayan preparatı göstərin?
A) ampisillin, oksasillin
B) seftriakson, rosefin
C) tetrasiklin, doksisiklin
D) ekstensillin, benzilpenisillinin natrium duzu
E) eritromisin, azitromisin

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

915) Sifilisin spesifik müalicəsinin ehtiyat preparatları ilə aparılmasının göstəricisidir?
A) Hamilə qadınlarda sifilisin müalicəsi

B) Penisillinə olan allergik reaksiyalar
C) Uşaqlarda sifilisin müalicəsi
D) Sifilisin ilkin formaları
E) Sifilisin gecikmiş formaları

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

916) Sifilisin müalicəsi üçün istifadə olunan benzilpenisillin preparatları arasında qısa təsir müddətli preparatdır?
A) Bisillin – 1 (ekstensillin)
B) Benzilpenisillinin natrium duzu
C) Benzilpenisillinin novokain duzu
D) Benzilpenisillin prokain
E) Bisillin – 3

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

917) Antibiotiklər arasında, sifilisin müalicəsi üçün istifadə olunan uzun təsir müddətli (dürant) preparatdır?
A) Bisillin – 1 (ekstensillin), bisillin – 3
B) Eritromisin, azitromisin
C) Benzilpenisillinin novokain duzu, benzilpenisillin prokain
D) Ampisillin, oksasillin
E) Tetrasiklin, doksisiklin

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

918) Antibiotiklər arasında, sifilisin müalicəsi üçün istifadə olunan orta təsir müddətli (orta dürant) preparatdır?
A) Eritromisin, azitromisin
B) Tetrasiklin, doksisiklin
C) Ampisillin, oksasillin
D) Benzilpenisillinin novokain duzu, benzilpenisillin prokain
E) Bisillin – 1 (ekstensillin), bisillin – 3

Ədəbiyyat: Dermatovenerologiə. Kliniçeskie rekomendaüii. Pod redaküiey A.A.Kubanovoy., M., ГЭОТАР- Медиа, 2006

919) İlkin formalı sifilisli xəstələrlə cinsi və ya sıx məişət əlaqəsində olan şəxslərə kliniki və seroloji təzahürü olmadıqda, hansı müalicə üsülunu təyin edəcəyinizi göstərin?
A) Qeyri-spesifik
B) Preventiv
C) Profilaktik

D) Sınaq
E) Spesifik

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

920) Sifilisin kliniki və seroloji təzahürləri olmadıqda, ilkin formalı sifilisli xəstələrlə cinsi kontaktdan neçə vaxt sonra preventiv müalicə üsülunu təyin edəcəyinizi göstərin?
A) 1 ildən çox
B) 3 aydan çox
C) 2 aya qədər
D) 2 aydan çox
E) 6 aydan çox

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

921) Əgər valideynlər sifilisli xəstədirsə, uşaqlar üçün preventiv məcburi müalicə müddəti?
A) 10 yaşa qədər
B) 3 yaşa qədər
C) 5 yaşa qədər
D) 6 yaşa qədər
E) 7 yaşa qədər

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

922) Əgər transfuziya anından 3 aydan çox vaxt keçmiş olarsa, sifilisə seropozitiv olan qanın köçürüldüyü, kliniki və seroloji təzahürü olmayan resipiyentlərə, hansı müalicə üsülunu təyin edərdiniz?
A) Profilaktik
B) Sınaq
C) Spesifik
D) Preventiv
E) Qeyri - spesifik

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

923) Sifilisin göstəricisi olan analar hamiləlik dövründə profilaktik müalicə almadığı halda, yenidoğulmuş uşaqlarda sifilis təzahür etmirsə, hansı müalicə təyin edəcəyinizi göstərin?
A) Profilaktik
B) Spesifik
C) Qeyri - spesifik

D) Preventiv
E) Sınaq

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

924) Sifilisin təzahür etmədiyi halda müalicə olunmamış və ya adekvat müalicə almamış analardan yenidoğulmuş uşaqlara hansı müalicə üsulunu təyin edəcəyinizi göstərin?
A) Sınaq
B) Profilaktik
C) Preventiv
D) Spesifik
E) Qeyri - spesifik

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

925) Hamiləlik dövründə sifilislə əlaqədar spesifik müalicə almış xəstələrə daha hansı müalicənin aparılacağını göstərin?
A) Sınaq
B) Profilaktik
C) Qeyri-spesifik
D) Preventiv
E) Spesifik

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

926) Hamiləlikdən əvvəl sifilislə əlaqədar müalicə almış, lakin qeyri-treponem seroloji testi pozitiv olan hamilə qadınlara təyin olunacaq müalicə üsulunu göstərin?
A) Sınaq
B) Qeyri-spesifik
C) Profilaktik
D) Preventiv
E) Spesifik

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

927) Hamilə qadınlarda profilaktik müalicə nə vaxtdan başlayaraq aparılır?
A) Hamiləliyin 12-ci həftəsindən
B) Hamiləliyin 16-cı həftəsindən
C) Hamiləlikdən 20 həftə sonra
D) Hamiləliyin 4-cü həftəsində
E) Hamiləliyin 8-ci həftəsindən

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

928) Sifilisin spesifik və profilaktik müalicəsi zamanı hamilə qadınlara hansı antibiotiklərin tətbiqi zərərlidir?
A) Benzilpenisillin
B) Sefalosporin sırası
C) Yarımsintetik penisillin sırası
D) Makrolidlərin
E) Tetrasiklin sırası

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

929) 2 yaşa qədər uşaqlara sifilisin spesifik, profilaktik və preventiv müalicəsi zamanı tətbiqi tövsiyə olunmur?
A) Benzilpenisillin prokain
B) Bisillin – 1, 3, 5 (Russiya istehsalı)
C) Ampisillin
D) Benzilpenisillinin natrium duzu
E) Benzilpenisillinin novokain duzu

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

930) 8 yaşa qədər uşaqlarda sifilisin spesifik profilaktik və preventiv müalicəsi zamanı tətbiqi tövsiyə olunmur?
A) Benzilpenisillinin novokain duzu
B) Ampisillin
C) Benzilpenisillinin natrium duzu
D) Eritromisin
E) Tetrasiklin (doksisiklin)

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

931) Xəstəlik müddəti 6 aydan çox olan sifilisli xəstələrə tətbiqi tövsiyə olunmur?
A) Benzilpenisillinin kristallik natrium duzu
B) Benzilpenisillinin novokain duzu
C) Benzilpenisillin prokain
D) Seftriakson
E) Bisillin – 1 (ekstensillin)

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

932) Sifilisin hansı formalarında iki müalicə kursu keçirildiyini göstərin?
A) Birincili sifilis
B) İlkin gizli sifilis
C) İkincili təzə sifilis
D) İlkin anadangəlmə sifilis
E) Sifilisin gecikmiş formaları

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

933) Sadalananlardan hansı sifilisin gecikmiş formasına aid deyil?
A) Gecikmiş gizli sifilis
B) Gecikmiş visseral və neyrosifilis
C) Gecikmiş anadangəlmə sifilis
D) İkincili sifilis
E) Üçüncülü sifilis

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

934) Gecikmiş formalı sifilisli xəstələrə neçə spesifik müalicə kursu keçirilir?
A) 5 kurs
B) 3 kurs
C) 2 kurs
D) 4 kurs
E) 1 kurs

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

935) Gecikmiş formalı sifilisli xəstələrdə spesifik müalicə kursları arasındakı fasilə müddətini göstərin?
A) 4 həftə
B) 3 həftə
C) 2 həftə
D) 1 həftə
E) 6 həftə

Ədəbiyyat: Дерматология. Клинические рекомендации. Под редакцией А.А.Кубановой, М., ГЭОТАР- Медиа, 2006

Qonoreya

936) Qonoreyanın törədicisidir?

A) Şonleyn trixofitonu (Schonleinii)
B) Hanzenin mikobakteriyaları
C) Dükrey streptobasillası
D) Donovan cisimciklərinin hemolitik streptokokku
E) Neisseria gonorrhoeae

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева. М., Медицина, 1999.

937) Qonoreyanın törədicisi harada parazitlik edir?
A) Piy vəzilərində
B) Yastı epiteldə
C) Dərinin buynuz qatında
D) Tük follikulunda
E) Silindrik epiteldə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева. М., Медицина, 1999.

938) Qonoreya yunan dilindən tərcümədə ifadə edir?
A) Natəmizlik
B) Yoluxucu xəstəlik
C) İrinli xəstəlik
D) İrin axma
E) Toxum axma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева. М., Медицина, 1999.

939) Qonoreyanın törədicisi nədir?
A) Virus
B) İbtidilər
C) Rikketsiya
D) Qrammüsbət diplokokk
E) Qrammənfi diplokokk

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева. М., Медицина, 1999.

940) Qonoreyaya yoluxma hansı yolla baş verir?
A) Cinsi yolla
B) Ağcaqanad dişləməsi zamanı
C) Həzm yolu ilə
D) Hava-damcı yolu ilə
E) Hemotransfuzion yolla

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М., Медицина, 1991.

941) Qonoreya zamanı inkubasion dövr orta hesabla təşkil edir?
A) 1 il
B) 3-7 gün
C) 3-4 ay
D) 2-3 həftə
E) 1-2 ay

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М., Медицина, 1991.

942) Xəstəlik nə qədər davam etdikdə təzə qonoreyya adlanır?
A) 6 aya qədər
B) 2 aya qədər
C) 1 aya qədər
D) 2 həftəyə qədər
E) 10 günə qədər

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М., Медицина, 1991.

943) Qarışıq infeksiya zamanı qonokokk hansı səbəbdən faqositoza uğrayır?
A) Candida nəsildən olan göbələklər
B) Ureaplazma
C) Xlamidiya
D) Trixomonad
E) II tip herpes virus

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М., Медицина, 1991.

944) Hansı prosesin təyinində iki stəkan sınağı istifadə edilir?
A) Ştamm törədicinin təyinində
B) Xəstəliyin müddətinin təyinində
C) Prosesin lokalizasiyasının təyinində
D) Prosesin ağırlığının təyinində
E) Cinsi partnyorun təyinində

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М., Медицина, 1991.

945) Qonoreya zamanı zədələnmir?
A) Littre vəziləri
B) Kupper vəziləri
C) Prostat vəzi

D) Piy vəziləri
E) Tizon vəziləri

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М., Медицина, 1991.

946) Təzə qonoreyanın növləri?
A) Kəskin, yarım-kəskin, torpid
B) Kəskin, simptomsuz
C) Simptomlu və simptomsuz
D) Kəskin, torpid
E) Kəskin, yarım- kəskin

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М., Медицина, 1991.

947) Qonoreya zamanı uretroskopiya tətbiq edilir?
A) Ştammların virulentliyini təyin etmək üçün
B) Qonoreyanın müaliğə üsulu kimi
C) Topik diaqnostika ücün
D) Ağrıkəsici kimi
E) Təxribat məqsədi ilə

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М., Медицина, 1991.

948) Xroniki qonoreya prostatiti ilə adətən yanaşı olan?
A) Vezikulit
B) Xolesistit
C) Kollikulit
D) Litterit
E) Epididimit

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М., Медицина, 1991.

949) Aşağıdakı hansı preparat qrupu ilə qonoreyanın etiotrop müalicəsi aparılır?
A) β-adrenoblokatorlar
B) İltihab əleyhinə qeyri-steroid preparatlar
C) Steroid hormonlar
D) Sitostatiklər
E) Antibiotiklər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

950) Qonoreyanı gedişinə görə neçə yerə ayrılır?
A) təzə və zəif gedişatlı
B) Təzə, xroniki və latent
C) Təzə və latent
D) Kəskin və monomolekulyar
E) Təzə və xroniki

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

951) Qadınlarda qonoreyanın fərqli cəhəti ondan ibarətdir ki, bir neçə orqan eyni zamanda infeksiyaya yoluxur. Aşağıdakılardan hansı istisnalıq təşkil edir?
A) Düz bağırsağın aşağı kəsiyi
B) Servikal kanal
C) Uretra
D) Böyük vestibulyar vəz
E) Uşaqlıq yolu

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

952) Qonokokk vaksini tətbiq edilir?
A) Kimyəvi təxribat
B) Bioloji təxribat kimi
C) Qarışıq təxribat
D) Termiki təxribat
E) Mexaniki təxribat

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

953) Qonoreya üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin?
A) Dizuriya
B) Mənfi aminotest
C) Mikroskopiya zamanı əsas hüceyrələrin tapılması
D) İrinli, iysiz ifrazat
E) Uretranın selikli qişasının hiperemiyası

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

954) Qonoreya endoservisit nədir?
A) Uşaqlıq boynunun iltihabı
B) Uretranın iltihabı
C) Düz bağırsağın litihabı

D) Uşaqlıq divarının iltihabı
E) Böyük vestibulyar vəzin iltihabı

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М, Медицина, 1991.

955) Qızların qonoreyası zamanı prosesin əvvəlində daxil edilir?
A) Uşaqlıq yolu
B) Uretra
C) Düz bağırsaq
D) Göz konyunktivası
E) Uretra və düz bağırsaq

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

956) Qonoreyanın mikroskopik diaqnostikasında istifadə olunur?
A) Romanovsk- Gimza üsulu ilə boyama
B) Brilliant yaşılı boyaması
C) Hematoksilin-eozin boyaması
D) Qram üsulu ilə boyama
E) Tsil-Nilsen üsulu ilə boyama

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

957) Aşağıdakılardan hansı qonoreyanın xroniki formasının «qızıl standart» adlanan diaqnostikası üçündür?
A) PZR
B) Seroloji tədqiqat
C) Elektron mikroskopiya
D) Əkmə
E) Mikroskopiya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

958) Qonoreya zamanı kişilərin sağalmasına neçə vaxtdan sonra nəzarət edilir?
A) 1 aydan sonra
B) 6 aydan sonra
C) 3 aydan sonra
D) 2 aydan sonra
E) 2-14 gündən sonra

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

Geyri-gonoreyali urogenital xəstəliklər

959) Veneroloji limfoqranulyoma törədicisinə aiddir?
A) İbtidailər
B) Fotobakteriyalar
C) Göbələklər
D) Virus
E) Bakteriya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

960) Veneroloji limfoqranulyoma ilə yoluxma baş verir?
A) Məişət - kontakt yolu ilə
B) Hemotransfuzion yolla
C) Həzm yolu ilə
D) Hava - damcı yolu ilə
E) Cinsi yolla

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

961) Veneroloji limfoqranulyoma zamanı inkubasiya dövrü orta hesabla təşkil edir?
A) 1 - 2 həftə
B) 5 - 6 həftə
C) 1 - 2 gün
D) 1 - 2 il
E) 6 - 7 həftə

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

962) Veneroloji limfoqranulyomanı kliniki təzahürlərinə görə dövrə ayırmaq olar?
A) 3 dövr
B) 5 dövr

C) 1 dövr
D) 4 dövr
E) 2 dövr

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

963) Veneroloji limfoqranulyomanın kliniki şəklinin təsviri?
A) Bərk əsaslı xora
B) Piqmentasiya
C) Düyün
D) Köpüşük
E) İnfiltrasiyasız yara

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

964) Veneroloji limfoqranulyomanın törədicisidir?
A) Chlamydia trachomatis
B) Pityrosporum orbiculare
C) Treponema pallida
D) Candida albicans
E) Staphylococcus aureus

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

965) Veneroloji limfoqranulyomanı müalicəsi üçün istifadə olunur?
A) Antibiotiklər və sulfanilamidlər
B) Antimalyariya preparatları
C) Göbələk əleyhinə preparatlar
D) Sitostatiklər
E) Steroidli hormonlar

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

966) Veneroloji limfoqranulyomanın sadalanan xəstəliklərdən hansı ilə differensial diaqnostikası aparılmır?
A) Vərəm
B) Sifilis
C) Vitiliqo
D) Yumşaq şankr

E) Piodermiya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

967) Yumşaq şankrın törədicisidir?
A) Kox çöpləri
B) Pfeyfer çöpü
C) VI və VII tip herpesviruslar
D) Xlamidiya
E) Lükrey-Peterson streptobasilləri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

968) Yumşaq şankra yoluxma baş verir?
A) Həzm yolu vasitəsilə
B) Sıx məişət kontaktı ilə
C) Həşəratların sancması ilə
D) Cinsi kontaktla
E) Hava-damcı yolu

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

969) Yumşaq şankr zamanı inkubasiya dövrü?
A) 3 - 4 ay
B) 2 - 4 həftə
C) 2 - 10 gün
D) 4 - 6 həftə
E) 6 - 8 həftə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

970) Yumşaq şankrın klinik şəklinin təsviri hansıdır?
A) Yumşaq konsistensiyalı, didilmiş kənarları olan çoxsaylı xoralar
B) Çoxsaylı vegeasiya
C) Bərk əsaslı tək xoralar
D) Çoxsaylı köpüşüklər
E) Çoxsaylı hemorragik elementlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

971) Yumşaq şankr keçiriləndən sonra?

A) Makroorqanizmin immun sistemindən asılılıq qalır
B) Bavamlı immunitet qalır
C) Törədicinin virulentliyindən asılılığı qalır
D) Davamsız immunitet qalır
E) İmmunitet qalmır

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

972) Yumşaq şankr zamanı baş verən ağırlaşmaya aid deyil?
A) Limfangit
B) Parafimoz
C) Angina
D) Fimoz
E) Şankroz bubon

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

973) Yumşaq şankrın diaqnostikası üçün aparılır?
A) Bakterioloji tədqiqat
B) Seroloji tədqiqat
C) Biokimyəvi tədqiqat
D) İFA
E) Elektron mikroskopiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

974) Yumşaq şankrın müalicəsi zamanı tətbiq olunmur?
A) Siprofloksatin
B) Seftriakson
C) Delagil
D) Eritromisin
E) Azitromisin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

975) Xlamidiozun törədicisi aiddir?
A) Bakteriyalara
B) Fotobakteriyalara
C) Sadələrə
D) Göbələklərə
E) Viruslara

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

976) Xlamidiozun hansı qrup xəstəliklərə aid olduğunu göstərin?
A) Cinsi yolla keçən infeksiyalar
B) Virus dermatozları
C) Parazitar infeksiyalar
D) Mikozlar
E) Dərinin bakterial infeksiyaları

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

977) Xlamidiozun törədicisini göstərin?
A) Treponema pallidum
B) Chlamydia psitci
C) Sarcoptes scabies
D) Chlamydia trachomatis
E) Pediculus pubis

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

978) Xlamidioz zamanı yoluxma mənbəyidir?
A) İri buynuzlu mal-qara
B) Tutuquşular
C) İnsan
D) Gəmiricilər
E) Pişiklər, itlər

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

979) Xlamidioz zamanı inkubasiya dövrünün davametmə müddəti?
A) 2 - 3 ay
B) 1-3 həftə
C) 1 - 2 ay
D) 1 - 3 gün
E) 1 il

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

980) Kişilərdə xlamidiozun ən çox ilkin klinik təzahürüdür?
A) Proktit
B) Epididimit
C) Prostatit
D) Vezikulit
E) Uretrit

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

981) Qadınlarda xlamidiozun ən çox ilkin klinik təzahürüdür?
A) Vulvit
B) Endoservisit
C) Vaginit
D) Bartolinit
E) Proktit

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

982) Sadalanan xəstəliklərdən hansının xlamidiozla differensial diaqnostikası aparılmır?
A) Toksoplazmoz
B) Genital herpes
C) Trixomoniaz
D) Ureaplazma
E) Qonoreya

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

983) Xlamidiozun daha həssas laborator diaqnostikasıdır?
A) PZR
B) Seroloji tədqiqat
C) İFR
D) İFA
E) Kultural tədqiqat

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

984) Xlamidioz üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin?

A) Dizuriya
B) Mənfi aminotest
C) Uretranın selikli qişasının hiperemiyası
D) Mikroskopiya zamanı əsas hüceyrələrin tapılması
E) Selikli-irinli, iysiz ifrazat

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

985) Xlamidiozun müalicəsi üçün istifadə olunur?
A) Penisillin sırası antibiotiklər
B) Antidepresantlar
C) Kortikosteroidlər
D) Sitostatiklər
E) Antibiotik-makrolidlər

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

986) Xlamidiozun müalicəsində hansı antibakterial preparatdan istifadə olunmur?
A) Azitromisin
B) Doksisiklin
C) Penisillin
D) Cozamisin
E) Ofloksasin

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

987) Sadalananlardan hansı ekstragenital xlamidioza aid edilmir?
A) Xlamidioz artriti
B) Xlamidioz faringiti
C) Xlamidioz orxiti
D) Tənəffüs yollarının xlamidiozu
E) Xlamidioz konyunktivi

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

988) Xlamidiozun sağalmasına neçə vaxtdan sonra nəzrət edilir?
A) 6 həftə
B) 3 ay

C) 2 ay
D) 3 həftə
E) 1 ay

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

989) Reyter sindromu zədələyir?
A) Sidik kanalı, oynaqları və yoğun bağırsağı
B) Oynaqlar, dəri və ağ ciyəri
C) Sidik kanalı və mədəni
D) Sidik ifrazı kanalı, oynaqlar, gözün konyunktivasını
E) Dəri, gözün selikli qişası və mədəaltı vəzini

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиноваой, М., Литтерра, 2005.

990) Urogenital trixomoniazın törədicisidir?
A) Chlamydia trachomatis
B) Trichophyton violaseum
C) Demodex folliculorum
D) Trichomonas vaginalis
E) Trichophyton verrucosum

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

991) Urogenital trixomoniazın törədicisi hansı dəstəyə aiddir?
A) İbtidailərə
B) Göbələklərə
C) Fotobakteriyalara
D) Bakteriyalara
E) Viruslara

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

992) Urogenital trixomoniaz nədir?
A) Ağız boşluğunun zədələnməsinə səbəb olan ciddi parazit
B) İnsan və gəmiricilərin paraziti
C) İnsan və iri buynuzlu mal-qara paraziti
D) İnsanın sidik - cinsiyyət orqanlarını zədələnməsinə səbəb olan ciddi parazit
E) Axar su və çirklənmiş su nohurlarında yaşayan parazitlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

993) Urogenial trixomoniaza nə zaman yoluxmaq olar?
A) Orogenital kontakt zamanı
B) Anogenital kontakt zamanı
C) Başqasının yataq əşyalarından istifadə etməklə
D) Əl verdikdə
E) Genital kontakt zamanı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

994) Kişilərdə trixomoniazın əsas yaşama yeridir?
A) Xaya artımı
B) Prostat vəzi
C) Yumurta
D) Sidik kisəsi
E) Uretra

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

995) Qadınlarda trixomoniazın əsas yaşama yeridir?
A) Sidik kisəsi
B) Uşaqlıq boruları
C) UUşaqlıq
D) Uşaqlıq yolu
E) Yumurtalıq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

996) Urogenital trixomoniaz zamanı inkubasiya dövrü orta hesabla təşkil edir?
A) 1-2 gün
B) 3 ay
C) 2 ay
D) 4 ay
E) 7-14 gün

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

997) Urogenital trixomoniazın gedişinə görə seçilir?
A) Təzə, xroniki, trixomonaddaşıyıcılıq
B) Proqressiv, reqressiv, stasionar
C) Xroniki, asimptom, bədxassəli

D) Residiv, torpid
E) Təzə, latent, naməlum

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

998) Urogenital trixomoniaz üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin?
A) Uşaqlıq yolunun (uretranın) selikli qişasının hiperemiyası
B) Trichophyton viobaceum mikroskopik təyini
C) Dizuriya
D) Uşaqlıq yolundan (uretradan) iyli, köpüklənən ifrazat
E) Genital ətrafında qaşınma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

999) Uşaqlar arasında urogenital trixomoniazla ən çox xəstələnir?
A) Oğlanlar
B) Hec biri
C) Qızlar
D) Qız və oğlanlar eyni tərzdə
E) Qızlardan çox oğlanlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1000) Urogenital trixomoniazın müalicəsi üçün istifadə olunur:

A) Hepatoprotektorlar
B) Antibiotiklər
C) Metronidazol sıralı preparatlar
D) Sulfanilamidlər
E) Angioprotektorlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1001) Urogenital trixomoniazın mikroskopik diaqnostikası üçün istifadə olunur?
A) Tsil-Nilson üsülü ilə boyama və nativ preparat
B) Metilen abısı ilə boyama və nativ preparat
C) Van-Tizon üsulu ilə boyama və nativ preparat
D) Romanovski-Gimza üsulu ilə boyama və nativ preparat
E) Lüqol məhlulu ilə boyama və nativ preparat

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1002) Qasıq qranulyomatozunun törədicisini göstərin?
A) Staphylococcus aureus
B) Trichophyton violarium
C) Sarcoptes scabiei
D) Treponema pallidu
E) Calymmatobacterium granulomatis

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1003) Donovanoz keçir?
A) Ağcaqanadın sancması zamanı
B) Heyvanlarla kontakt zamanı
C) Cinsi, hava-damcı, məişət yolu ilə
D) Cinsi yolla
E) Hemotransfuziyalar zamanı

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М, Медицина, 1991.

1004) Donovanoz zamanı birincili elementi göstərin?
A) köpüşük
B) düyün
C) tez xoralanan papula
D) depiqmentasiyalı ləkə
E) qabarcıq

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М, Медицина, 1991.

1005) Donovanoz zamanı müxtəlif klinik formalar ayrılır?
A) Təzə, xroniki, latent, torpid
B) Eroziv, xoralı, qanqrenoz, absesləşmiş
C) Verrukoz, numulyar, sürünən, qruplaşmış
D) Piqmentli, vezikulyoz, papulyoz, urtikar
E) Xoralı, verrukoz, çiçəklənən və nekrotik

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М, Медицина, 1991.

1006) Donovanozun laborator diaqnostikası əsaslanır?
A) Seroloji tədqiqat
B) İFA
C) Mikroskopik tədqiqat
D) Sitoloji tədqiqat
E) Biokimyəvi tədqiqat

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М, Медицина, 1991.

1007) Donovanozun müalicəsində əsas preparatdır?
A) Kortikosteroidlər
B) Sitostatiklər
C) Virusəleyhinə
D) Göbələk əleyhinə
E) Antibiotiklər

Ədəbiyyat: Венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией О.К.Шапошникова. М, Медицина, 1991.

QİÇS (HİV)

1008) İÇV infeksiyanın hansı qrup xəstəliklərə aid olduğunu göstərin?
A) Qovuqlu kollagenodermatozlar
B) Cinsi yolla keçən infeksiyalar
C) Neyrodermatozlar
D) Genodermatozlar
E) Fotodermatozlar

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.
Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1009) İÇV infeksiyasının törədicisinin hansı qrupa aid olduğunu göstərin.
A) Viruslar
B) İbtidailər
C) Helmintlər
D) Bakteriyalar
E) Göbələklər

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.
Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1010) İÇV infeksiyasını törədən viruslar qrupunu göstərin?
A) Rabdoviruslar
B) Arboviruslar
C) Adenoviruslar
D) Papovaviruslar (DNT-nın tərkibinə papilomavirus daxil olması)
E) Retroviruslar

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.
Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1011) İÇV zamanı immun sistem əksər hallarda hansı halqasının zədələndiyini göstərin?
A) T - helperlər (CD 4)
B) İnterferon sistemi
C) Şişlərin nekroz faktorları
D) B – hüceyrələr halqası (CD 20)
E) T – supressorlar (CD 8)

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.
Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1012) İÇV infeksiyasının keçmə yolu ola bilər?
A) Qansoran həşəratlardan
B) Hava-damcı yolu ilə
C) Qida məhsullarından
D) Qanla yoluxma
E) Hamam əşyalarından

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.
Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1013) İÇV infeksiyası zamanı qanda dəyişiklikləri xarakterizə etmir?
A) Yüksək EÇS
B) Limfositoz
C) Leykositoz
D) Limfopeniya
E) Eozinofiliya

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.
Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1014) İÇV infeksiyasının arzu edilməz proqnozunun laborator əlamətlərinə aid edilmir?
A) Leykositoz
B) Anemiya, yüksək EÇS
C) Limfopeniya
D) Neytropeniya, trombopeniya
E) Tφ və Bα mikroqlobulinin aşağı səviyyəsi

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.

Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1015) İÇV infeksiyalı xəstələrdən hansi izolyasiya edilməyə bilər?
A) Diareyalı xəstələr
B) Hamilə qadınlar
C) Salmonelyozlu xəstələr
D) Vərəmli xəstələr
E) Neytropeniyalı xəstələr

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.
Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1016) QİÇS zamanı Kaposi sarkomasının klinik xarakteristik xüsusiyyətlərinə aid deyil?
A) Yaşlı xəstə
B) Başda, üzdə, boyunda, ağız boşluğunda, cinsiyyət orqanlarında lokalizasiya
C) Aqressiv gedişatlı sürətli disseminasiya və limfa düyünlərinin,daxili orqanların prosesə cəlb edilməsi
D) Səpgi elementlərinin açıq rəng və sulu olması
E) Cavan xəstə

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.
Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1017) İÇV infeksiyası üçün daha çox xarakter olan bədxassəli yeni dəri əmələgəlmələrini göstərin?
A) keratoakantoma
B) Bədxassəli melanoma
C) Kaposi sarkoması
D) Bazal-hüceyrəli karsinoma
E) Boven xəstəliyi

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.
Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1018) İÇV infeksiyası ilə yanaşı gedən digər xəstəliklərə aid deyil?
A) Diareya, sorulmanın pozulması və çəkinin itirilməsi
B) Kaposi sarkoması
C) Ensefalit, meningit, periferik nevropatiya
D) Helmintozlar
E) Pnevmosistoz pnevmoniya

Ədəbiyyat: Азбука СПИДА.Под редакцией М.Адлера,М.,Мир, 1991.

Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

Bölmə 21 – Qarışıq mövzular

1019) Tər vəzinin xoşxassəli şiş xəstəliyi necə adlanır:

A) sirinqoma
B) melanoma
C) lipoma
D) trixoepitelioma
E) bazalioma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1020) Sifilisin birincili profilaktikasına daxildir:

A) risk qruplarla işin aparılması
B) təsadüfi cinsi kontaklardan çəkinmək
C) sanitar maarif
D) prezervadivlərin istifadəsi
E) hamısı düzdü

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1021) «Psoriatik üçlük» simtomunun diaqnostikası üçün tədqiqat üsulunu göstərin:

A) «çimdik» üsulu
B) palpasiya
C) mexaniki qıcıqlanma
D) qrattaj
E) diaskopiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1022) Urogenital mikoplazmozun törədicisi deyil:

A) Mycoplasma pneumoniae
B) Ureaplasma urealyticum
C) Mycoplasma genitalium

D) Ureaplasma parvum
E) Mycoplasma hominis

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1023) Şankroidin başlanğıc terapiyasında hansı preparatlar istifadə olunur:

A) ekstensillin
B) doksisillin
C) biseptol
D) azitromisin
E) eritromisin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1024) Venerik limfoqranulyematozun gecikən fəsadlarına aiddir:

A) limfositoma
B) cinsi orqanların elefantiyazı
C) uretrit
D) polinevritlər
E) periostit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1025) Ureaplasma urealyticum mənşəli mikoplazmozun seçim preparatı hansıdır:

A) ofloksasin
B) hamısı düzdür
C) azitromisin
D) cozamisin
E) doksisiklin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1026) Südəmər uşaqlarda ilkin anadangəlmə sifilis zamanı “suiti pəncəsi ” müşahidə edilir:

A) Parro psevdoparaliçində
B) Hetçinson triadasında
C) anadangəlmə çıxıqlarda
D) Robinson-Furnye çapıqlarında

E) Hohzingerin infiltrasiyasında

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1027) Ikincili sifilisdə ağız boşluğunun selikili qişaıların zədələnməsinə differensiasiya olunmayan xəstəliyi göstərin:

A) bütün sadalananlar
B) qırmızı yastı dəmrov
C) skarlatina
D) lakunar angina
E) aftoz stomatit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1028) Eroziv sifilitik papulalarla differensiasiya olan xəstəliyi göstərin:

A) qırmızı yastı dəmrov
B) çoxformalı eksudativ eritema
C) həqiqi pemfiqus
D) bütün sadalananlar
E) herpes

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1029) Sifilitik alopesiya ilə differensiasiya olunmayan xəstəliyi göstərin:

A) qırmızı qurd eşənəyi
B) trixomikozlar
C) iri ocaqlı alopesiya
D) Brokun psevdopelladası
E) trixotillomaniya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1030) Üçüncülü rozeola ilə differensiasiya olan xəstəliyi göstərin:

A) Daryenin mərkəzdənqaçan halqavari eriteması
B) Vende fiqurlu eriteması
C) cəhrayı dəmrov
D) Aftseliuş-Lipşüts eriteması
E) bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1031) İxtioz zamanı hansı növ maddələr mübadiləsinin pozulması müşahidə olunur:

A) zülal
B) korbon
C) heç biri
D) piy
E) hamısı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1032) Piqment kserodermaya xas olmayan əlaməti göstərin.

A) dəridə xoş və bəd xassəli şişlərin əmələ gəlməsi
B) xəstəyə gün şüalarının əks təsiri
C) teleanqioektaziyalar, atrofiyalar,ziyilbənzər törəmələr
D) dərinin açıq hissələrinin zədələnməsi
E) eritrodermiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1033) İxtiozun müalicəsində bazis terapiya hansıdır:

A) kortikosteroidlər
B) UBŞ
C) antiqistaminlər
D) vitamin A
E) prospidin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1034) Kliniki şəkil hansı xəstəliyə uyğundur: Üz,bədən və ətraflarda müxtəlif forma və ölçülərdə 50-dən yuxarı süd gəhvəyi ləkələr,7-8 dənə neyrofibromalar,sümük sistemində deformasiyalar(üzdə və ətraflarda assimetriya əlamətləri)

A) porfiriya
B) xloazma
C) ksantomatoz
D) Prinql-Burnevil xəstəliyi
E) Rexlinqxanzen xəstəliyi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1035) Aşağıdakı sadalanan xəstəliklərdən piy vəzilərinin adenoması üçün xarakterikdir:

A) neyrofibromatoz
B) vitiliqo
C) piy vəzilərin adenoması, tuberoz skleroz
D) sızanaq xəstəliyi
E) dəri vərəmi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1036) Tuberoz skleroz (Prinql-Burnevil) xəstəliyinə xass olmayan əlaməti göstərin:

A) ağ ciyərdə rentqenoloji olaraq birincili tuberkulyoz ocaqları
B) MSS (Mərkəzi sinnir sisteminin zədələnməsi: Epilepsiya, psixiki inkişafda qerı qalma)
C) üz, alın nahiyəsində şişəbənzər elementlər
D) depiqmentasiya ləkələri
E) piy vəzilərin adenoması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1037) Bazaliomaya xas olmayan növü göstərin:

A) səthi
B) piqmentli
C) şişəbənzər
D) xoralı
E) dərin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1038) Xoçkin xəstəliyi hansı qrup xəstəliklərə aiddir:

A) qenodermatozlara
B) neyrodermatozlara
C) qovuqlu dermatozlara
D) dəri atrofiyalarına
E) limfomalara

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1039) Bədxassəli limfomaların müalicəsində hansı qrupp preparatların istifadəsi əsasdır:

A) poliximioterapiya
B) immunodeppressantlar
C) antiqistamin preparatlar
D) kortikosteroidlər
E) vitaminlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1040) Aşağıdakı kliniki şəkil hansı xəstəliyə xassdır: Kişilərdə yalnız sünnət nahiyyəsində kəskin sərhədli, al-qırmızı, məxmərəbənzər və ya parıltıl ocaq, yastıhüceyrəli xərçəngə meyilli olan,ikincili infeksiya uğrayan zamanı ağ irinli torla örtünən ocaq.

A) göbələkşəkilli mikoz
B) pemfiqus
C) psoriaz
D) qırmızı yastı dəmrov
E) eritroplaziya Keyera

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1041) Silindromanın ən çox rast gəldiyi nahiyə hansıdır?

A) dirsək və diz
B) sinə və kürək
C) başın tüklü hissəsi və üz
D) büküklər
E) yuxarı və aşağı ətraflar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1042) Solitar bazaliomanın müalicəsində hansı üsul daha önəmlidir:

A) vitaminlər
B) retinoidlər
C) UBŞ
D) antibiotiklər

E) cərrahi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1043) Bədxassəli melanomanın müalicəsi harada keçirilməlidir:

A) birləşmiş respublika xəstəxanasında
B) kosmetoloji-cərrahi şöbə
C) dəri-zöhrəvi dispanserdə
D) onkoloji tibb müəssəsində
E) poliklinikanın cərrahi kabinetində

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1044) Çəhrayı dəmrovun səpgi dövrünün müddətini göstərin:

A) 2-3 həftə
B) 1-2 həftə
C) 6-8 həftə
D) 3-7 gün
E) 1-2 gün

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1045) Çəhrayı dəmrov xəstəliyinin birincili morfoloji elementini göstərin:

A) vezikula
B) qabarcıq
C) urtika
D) pustula
E) ləkə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1046) İkincili piodermiya ilə hansı xəstəliklər daha çox ağırlaşır:

A) qırmızı yastı dəmrov, psoriaz
B) vitiliqo, neyrodermit
C) çəhrayı dəmrov,ixtioz
D) qoturluq, ekzema
E) neyrofibromatoz, piqment kseroderması

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

1047) Norvec qoturluğun müalicəsində hansı dərman preparatı istifadə olunmur:

A) neotiqazon
B) immunostimulyatorlar
C) sabun və sodalı vannalar
D) kükürd-salisil məlhəmi
E) spreqal

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

1048) Faktorlardan hansı Norveç qoturluğunun səbəbi ola bilər:

A) qoturluq olan xəstə ilə cinsi əlaqə
B) ev heyvanları
C) ektoparazitlər
D) immunodefisit
E) stress

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

1049) Xərçəngyönlü displastik vəziyyətlərin monitoringi məqsədi ilə 16 və 18 İPV tiplə yoluxmuş qadınları ildə 2 dəfə hansı müayinələrdən keçmək məsləhətdir:

A) daxili orqanların USM
B) kolposkopiya və servikal sitoloqiya
C) qanın ümumi analizi
D) AlAT, AsAT
E) KT

Ədəbiyyat: Рациональная фармакотерапия, заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Руководство для практикующих врачей. Под редакцией А.А.Кубановой, В.И.Касиной, М., Литтерра, 2005.

1050) Ureaplazmaların “qızıl standart” laborator müayinə metodu:

A) bakterioloji
B) immunoferment analiz
C) hemaqqlyusinasiya
D) zəncirvari polimeraz reaksiyası
E) bakterioskopik

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1051) Paltar pedikulyozu üçün xarakter olan yoluxma yolunu göstərin:

A) ağcaqanad sancması
B) cinsi əlaqə
C) ev heyvanları ilə kontakt
D) torpaqla kontakt
E) infeksiyalı alt paltarları

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

1052) Qonoreyanın ağırlaşmamış formalarına aid deyil:

A) servisit
B) uretrit
C) vulvovaginit
D) orxit
E) sistit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1053) Hansı daxili orqanlar daha çox sarkoidoz zamanı zədələnir (54-57%) :

A) gözlər
B) qara ciyər
C) dalaq
D) periferik limfa vəziləri
E) ağ ciyər

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

1054) Dəri sarkoidozunun atipik formasını göstərin

A) iri düyüncüklü sarkoid
B) xırda düyüncüklü sarkoid
C) xoralı sarkoid
D) diffuz-infiltrativ sarkoid
E) dərialtı düyünlü Darye-Russi sarkoidi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995.

1055) Sarkoidoz xəstəliyi kimlərdə çox təsadüf olunur :

A) 15 yaşdan yuxarı qızlarda
B) uşaqlarda
C) 40 yaşdan yuxarı kişilərdə
D) 40 yaşdan yuxarı qadınlarda
E) 15 yaşdan yuxarı oğlanlarda

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, М., Медицина, 1995.

1056) Sadə herpesin reaktivasiya səbəbləri nə ola bilər:

A) helmint invaziyası
B) soyuqdəymə, stress
C) arterial təzyigin yüksəlməsi
D) anemiya
E) şəkər xəstəliyi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1057) Qonoreyanın ağırlaşmış formalarına aid deyil:

A) prostatit
B) periuretral vəzilərin absesi
C) endometrit
D) salpinqoofarit
E) servisit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1058) Qonoreyanın ekstragenital formalarına aid deyil:

A) ağız boşluğu-udlaq zədələnməsi
B) oynaqların zədələnməsi
C) daxili qulağın zədələnməsi
D) gözlərin zədələnməsi
E) anorektal zədələnmə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1059) Qızlarda kəskin qonoreyalı vulvovaginit yoluxma müddətindən neçə vaxta inkişaf edir:

A) yarımil
B) 1 ay
C) 3 gün
D) 2 həftə
E) 5-7 gün

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1060) Herpesəbənzər Dürinq dermatitində bazis terapiya hansıdır?

A) sitostatiklər
B) sulfon preparatları
C) analgetiklər
D) retinoidlər
E) antibiotiklər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1061) Dərinin gecikmiş porfiriyası zamanı ən önəmli müalicə üsulunu göstərin:

A) qlükortikosteroidlər
B) qan buraxma
C) antibiotiklər
D) antioksidant preparatlar
E) antihistamin preparatlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1062) Sadalanan əlamətlərdən hansı dərinin gecikmiş porfiriya xəstəliyinə xass deyil:

A) açıq çəhrayı rəngdə papula üzəri ağ-gümüşü kəpəklərlə örtülü—diz və dirsək oynaqlarında
B) dərinin ən çox zədəyə uğrayan yerlərdə qovuqlu elementlərin əmələ gəlməsi
C) günəşə qarşı həssaslıq
D) dərinin travmatizasiyaya meyilliki
E) mikrosistlər, hipertrixoz, piqmentasiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1063) Pellaqra xəstəliyinə xass olan əlamətləri göstərin:

A) dermatit, , anqioektaziya, qaşınma
B) dermatit, ksantomatoz, alopesiya
C) dermatit, avitaminoz, seboreya
D) dermatit, avitaminoz, alopesiya
E) dermatit, diareya, demensiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1064) 8 yaşa qədər qızlarda xlamidiya mənşəli vulvovaginit hansı preparat ilə müalicə olunur:

A) biseptol
B) penisillin
C) eritromisin
D) doksisillin
E) aspirin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1065) Aşağıda göstərilən klinik şəkillər sadalanan xəstəliklərdən hansında müşahidə edilir: Erkən yaşlarda dəridə boz və ya qəhvəyi rəngdə papillomatoz zigiləbənzər zədə ocaqların əmələ gəlməsi, tək və yaxud çox şəkildə sinir və damar boyunca yerləşməyə meyilli olan xətt formasında, ləng inkişaf edən, özü sağalmağa meyilli olmayan:

A) papillomatoz zigiləbənzər xətt şəkilli nevus
B) adi zigil
C) seboreyalı dermatit
D) ixtioz
E) qırmızı yastı dəmrov

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик, Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас – справочник. М., Практика, 1999.

1066) Hansı xoşxassəsi şiş xəstəliyi nəzərdə tutulur: Alt təbəqələrlə bitişməmiş, dəri sətindən qabarmış, bərk konsistensiyalı boz-çəhrayı və ya normal dəri rəngdə, ortası çöküntülü, buynuzlu bozumtul bərk möhtəviyyətli tək yerləşən dairəvi törəmə. 1ay ərzində maksimal ölçülərə nail olur və 2-3 həftədən sonra reqessiyaya doğru uğrayır:

A) qocalıq keratoması
B) keratoakantoma
C) nahənq kontaqioz mollyusk
D) adi zigil
E) bazalioma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1067) Aşağıda göstərilən klinik şəkillər sadalanan xəstəliklərdən hansında müşahidə edilir: Zədə ocaqların lənq inkişafı, sərhədləri qeyri düz, üzəri qeyri hamar, qartmaqlarla örtülmüş, hüsusən apokrin tər vəziləri olan nahiyyələrdə lokalizasiya edilir (qadınlarda əsasən süd vəzisinin qiləsində və onun ətrafında). Subyektiv olaraq qaşınma qeyd edilir.

A) psoriaz
B) qırmızı yastı dəmrov
C) ekzema
D) Pecet xəstəliyi
E) leyşmanioz

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик, Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас – справочник. М., Практика, 1999.

1068) Hiperelastik dəri nə deməkdir :

A) vaxtından tez dəri qocalması
B) dəri, sinir və sümük sistemlərin qusuru
C) dərinin elastikliyini itirilməsi ilə əlaqədar birləşmiş toxumaların qeteroqen qrupp xəstəliyidir
D) Bu kollaqen sintezi ilə əlaqədar birləşmiş toxumaların qeteroqen irsi xəstəliyidir
E) dəri atrofiyası

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик, Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас – справочник. М.,

1069) Hansı xəstəlik üçün ilkin klinik əlamətlər xarakterikdir: Boz-qara rəngli hiperpigmentasiya əsasən qoltuq altı nahiyyəsində və iri bükülərdə: sarğı arası, qasık-bud, diz, dirsək bükülərində və boynun yan sətlərində, həmçin göbək və süd vəzisinin qiləsi ətrafında, əl və ayaqların üst sətində yerləşir.

A) ovuc-pəncə keratodermiyası
B) Darye xəstəliyi
C) Akantosis nigrikans
D) ixtioz
E) Yadasson-Levandovskiy sindromu

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик, Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999.

1070) Qlukokortikoid müalicəsi zamanı olmayan ağırlaşmanı qeyd edin:

A) arterial hipertenziya
B) osteoporoz
C) steroidli diabet
D) demensiya
E) kuşinqoid

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1071) PUVA-terapiya nədir :

A) lokal UBŞ
B) qanın UBŞ (ultra bənövşəyi şüalanması)
C) fotosensibilizatorların və uzun dalğalı UBŞ-rın birgə təsiri
D) orta dalğalı UBŞ
E) məlhəmlərin fonoforezi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1072) Hansı xəstəliklər zamanı antibiotik istifadə olunur:

A) psoriaz
B) sifilis
C) vitiligo
D) ziyillər
E) alopesiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1073) İslatma hansı vəziyyətdə istifadə olunur:

A) yarımkəskin nəm olmayan dermatitlərdə
B) yuksək tərləmədə
C) kəskin nəm proseslərdə
D) kəskin nəm olmayan iltihabi proseslərdə
E) xroniki iltihabi proseslərdə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1074) Virus əleyhinə olan preparatlara aiddir:

A) nikotin turşusu
B) penisillin
C) asiklovir

D) ftorokort
E) lamizil

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1075) Gec xoralanan leyşmanioz zamanı qabarcıqların rəngi:

A) qırmızı-çəhrayı
B) tünd sarımtıl
C) al-qırmızı
D) tünd qəhvəyi
E) dərinin normal rəngində

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1076) Dərinin hansı qatında dişi qənə qoturluq yolunu qoyur:

A) dənəli
B) bazal
C) tikanlı
D) buynuz
E) şəffav

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1077) Dəri vərəminin yoluxma yolunu göstərin:

A) göstərilənlərin hamısı
B) ekzoqen
C) limfoqen
D) hematoqen
E) cinsi yolla

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1078) İtiuclu kondilomaların hansı yollarla n yoluxmasını göstərin:

A) sıx məişət ünsiyyəti zamanı
B) transmissiv yolla
C) cinsi yolla
D) transfuzion yolla
E) hava-damcı yolla

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1079) Kəpəklənən (əlvan) dəmrovu hansı xəstəliklərlə differensasiya etmək lazımdır:

A) pemfiqus
B) həqiqi sifilitik leykoderma
C) eritrazma
D) sklerodermiya
E) favus

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1080) Qoturluq xəstəliyinin tez-tez rast gələn ağırlaşmalarını göstərin:

A) dəri quruluğu
B) çapıqlı atrofiya
C) irincili piodermiya
D) allerqik dermatit
E) sepsis

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1081) Qoturluq xəstəliyində səpkilərin əmələ gəlməsi aşağıdakı faktorların hansından asılı deyil:

A) yoluxma zamanı dəriyə düşən qənələrin miqdarından
B) özünəməxsus qaşınma hissiyatından
C) immun sistemin vəziyyətindən
D) yaş və cinsiyyət həddindən
E) qiqiyenik vərdişlərdən

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1082) Əlvan dəmrovda zədələnmə ocaqlarına hansı dəyişiklər xarakterdir:

A) lixenifikasiya
B) atrofiya
C) zəif kəpəklənmə
D) sudurcuklar
E) sıyrıntılar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1083) Cüzam xəstəliyinin profilaktikasına aiddir:

A) sanitar-qiqiyenik qaydalara riayət etmək
B) sadalananlar hamısı
C) ailə üzvlərin preventiv müalicəsi
D) xəstələrin erkən aşkarlanması və müalicə olunması
E) vərəm əleyhinə vaksina

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1084) Yuyucu vasitədən əmələ gəlmiş allerqik dermatit zamanı aşağıda sadalananların hansına riayət etmək məqsədə uyğundur :

A) yerli islatma
B) sadalananların hamısı
C) vena daxilinə 30%-lı natri tiosulfat məhlulu yeritmək
D) yuyucu vasitədən istifadəni saxlamaq
E) antihistamin preparatlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1085) Yarımkəskin kontakt allergik dermatit zamanı aşağıda göstərilənlərdən hansı daha effektlidir:

A) 1% salisil məlhəmi
B) sulu-sink çalxalaması
C) 2% bor-naftalan məlhəmi
D) 10% kükürd-salisil məlhəmi
E) flusinar məlhəmi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1086) Qırmızı yastı dəmrov zamanı zədələnir:

A) daxili orqanlar
B) tüklər
C) oynaqlar
D) tər vəziləri
E) dəri, selikli qişalar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1087) Layma xəstəliyinin yoluxma yolları:

A) cinsi yolla
B) hava-damcı
C) alimentar yolla
D) məişət təmas yolu ilə
E) transmissiv

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1088) Laym xəstəliyi zamanı təyinatı mütləqdir:

A) vitaminlər
B) qlükokortikoidlər
C) sitostatiklər
D) retinoidlər
E) geniş spektrli antibiotiklər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1089) Psoriaz xəstəliyi zamanı zədələnmir:

A) tər vəziləri
B) sadalananların hamısı
C) oynaqlar
D) dırnaqlar
E) dəri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1090) Psoriaz xəstəliyi üçün patoqnomik əlamət deyil:

A) terminal pərdə
B) nöqtəvari qansızma
C) Uikxem toru
D) stearin ləkə
E) Kebner fenomeni

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1091) Sklerodermiya xəstəliyinin ilkin mərhələsinə xarakterikdir:

A) Nikolski simptomunun müsbət olması
B) çəhrayı-bənövşəyi ləkəsinin əmələ gəlməsi
C) ocaqların kənarında epidermisin laylanması nəticəsində haşiyənin əmələ gəlməsi
D) «alma jelesi» simptomunun (Pospelov) müsbət olması
E) Benye simptomunun müsbət olması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1092) Sadalananlardan hansı ocaqlı sklerodermiyaya aid deyil:

A) zolaqlı
B) Sunbuşun ağ lixeni
C) akrosklerotik
D) pilək forması
E) atrofodermiya Pazini-Pyerini

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1093) Qırmızı qurd eşənəyinin müalicəsində istifadə olunur:

A) vitaminlər
B) geniş spektrli antibiotiklər
C) virus əleyhinə preparatlar
D) sistemli qlükokortikoidlər
E) antistafilokokk immunoqlobulini

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1094) Qırmızı qurd eşənəyinin diskoid formasının xarakter lokalizasiyası hansıdır?

A) iri büküşlər
B) bazu və said
C) yanaqlar, burun
D) ovuc, pəncə
E) bud və diz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1095) Qırmızı qurd eşənəyi xəstəliyində aşağıdakılardan hansı aşkar olunmayır:

A) infiltrasiya
B) eritema
C) follikulyar hiperkeratoz
D) qabarcıqların piqmentasiyası
E) dərin çapıqlı atrofiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999

1096) Qırmızı qurd eşənəyi xəstələrinə təyin edilmir:

A) dispanser nəzarəti
B) prednizolonla təkən verici müalicə
C) günəş vannalı sanator-kurort müalicəsi
D) böyük əhatəli papaq taxmaq
E) sadalanların hamısı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1097) Dermatomiozit xəstəliyinə xas deyil:

A) follikulyar hiperkeratoz
B) miozit, mialqiya, kreatinuriya
C) çəkinin kəskin azalması
D) dərinin şişkinlik, eritema və gözlük şəklində zədələnməsi
E) mədə-bağırsaq sistemin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик,Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас-справочник. Пер.с англ., М., Практика, 1999.

1098) Sklerodermiyaya xəstələrinə ilkin mərhələsində müalicə:

A) kuprenil, tiqazon, antihistamin preparatlar
B) tiqazon, lidaza, desinsibilizə edici preparatlar
C) penisillin, lidaza, anqioprotektorlar
D) anqioprotektorlar, kuprenil, peritol
E) lidaza, roakkytan, analgezedici preparatlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина, 1999.

1099) Tüklər dəridən 5-8 mm səviyyəsində qırılır:

A) alopesiyada
B) favusda
C) hamar dərinin trixofitiyasında

D) irinli-infiltrativ trixofitiyada
E) mikrosporiyada

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1100) Kandidozun kliniki formasını göstərin:

A) xroniki yayılmış kandidoz
B) selikli qişaların kandidozu
C) büküşlərin kandidozu
D) daxili orqanların kandidozu
E) sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1101) Qasıq epidermofitiyasına sadalananlardan hansı xarakter deyil:

A) eritema
B) qabıqlanma
C) qaşınma
D) vegetasiya
E) sevimli lokalizasiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1102) Hansı mikozlarda luministent Vud lampasının işıqlanması müşahidə olunur:

A) kandidoz
B) favus
C) qasıq epidermofitiyası
D) mikrosporiya
E) trixofitiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1103) Hansı mikozlarda xəstəlik çapıq yaxud çapıqlı atrofiya ilə nəticələnir:

A) mikrosporiya
B) kandidoz
C) qasıq epidermofitiyası
D) rubromikoz
E) favus

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1104) Səthi trixofitiyada hansı nahiyə zədələnir:

A) başın tüklü hissəsi
B) daxili orqanlar
C) selikli qişa
D) pəncə
E) barmaqarası nahiyələr

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1105) Hansı göbələk xəstəliklərində proses daxili orqanları zədələyir:

A) düyünlü trixosporiya
B) trixofitiya
C) onixomikoz
D) kandidoz
E) mikrosporiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1106) Ayaqların epidermofitiyasında hansı ağırlaşmalar müşahidə olunur:

A) həqiqi ekzema
B) ikincili piodermiya
C) qırmızı yastı dəmrov
D) toksikodermiya
E) hiperkeratoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1107) Barmaqarası kandidoz eroziyası hansı nahiyələrdə müşahidə olunur:

A) hər iki ayaqların dəri zədələnmələri
B) bütün barmaqaralararası nahiyələrdə
C) sağ əlinin IV barmağarası nahiyəsində
D) hər iki əllərin dəri zədələnmələri
E) biləklər nahiyələrin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1108) Hansı maye formasında olan dərmanlar göbələyə qarşı təsirə malikdir:

A) brilliant yaşıl `məhlulu
B) kalii permanqanat
C) furasillin
D) protarqol
E) Kastellani boyası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1109) Favusun hamar dəridə olan kliniki formasını göstərin:

A) irinli forması
B) skutulyar forması
C) papulyoz forması
D) vezikulyoz forması
E) hiperkeratoz forması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1110) Parazitar sikoza hansı kliniki əlamətlər xassdır:

A) qoltuqaltı nahiyəsinin iltihabı
B) baş ağrısı
C) ocaqların saqqal və bığ nahiyəsində yerləşməsi
D) kürəy və sinənin hiperemiyası
E) ağız boşluğun selik qişasının hiperemiyası

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1111) Ağız boşluğun kandidozuna hansı kliniki forma aiddir:

A) yalama
B) sadalanlardan hamısı
C) stomatit
D) qlossit
E) heylit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1112) Kandidozun yaranmasına aşağıdakı faktorlar aiddir:

A) qızdırmanın olması
B) immun preparatların qəbulu
C) antuqistamin preparatların qəbulu
D) vitaminoterapiyadan sonra
E) kortikosteroidlərin qəbulu

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1113) Anada xronik qaranögtəli trixofitiya diaqnozu təstiq olan halda uşağında hansı diaqnoz qoyula bilər:

A) xroniki trixofitiya
B) favus
C) səthi trixofitiya
D) trixofitiyanın infiltrativ-irinli forması
E) mikrosporiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1114) Mikrosporiyanın antropolil formasında tüklər necə zədələnir:

A) tüklərin soğanaqları əriyir
B) tüklər 6-8mm səviyəsində qırılır
C) tüklər dəri səviyəsində qırılır
D) tüklər nazikləşib və burulur
E) tüklər 1-2mm səviyəsində qırılır

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1115) Əlvan dəmrovun diaqnostikasında hansı müayinə usulu önəmlidir:

A) seroloji
B) diaskopiya
C) qrattaj
D) Vud lampasının altında işıqlanma
E) biokimyavi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1116) Qasıq epidermofitiyasını hansı göbələk törədir:

A) Pityrosporum orbiculare
B) Microsporum canis

C) Trichophyton violaceum
D) Trichophyton rubrum
E) Epidermophyton inguinale

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1117) Mikozlarda yerli müalicə üçün hansı preparatlar istifadə olunur :

A) lorinden
B) fusidin
C) elidel
D) terbizil
E) solkoseril

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1118) Çəhrayı dəmrov ilə hansı xəstəliyin differensial diaqnostikasının aparılması məqsədəuyğundur:

A) pemfiqus
B) toksikodermiya
C) qırmızı qurd eşənəyi
D) ixtioz
E) övrə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М.,Медицина,1999

1119) Psoriaz xəstəliyinə xarakterdir:

A) kəskin qaşınma
B) hamısı düzdür
C) elementlərin kənarlarında sudurcuqların olması
D) monomorf səpkilər
E) elementlərin kərpiçi-qırmızı rəngdə olmaq

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1120) Layma xəstəliyi zamanı müşahidə olunur :

A) mərkəzi çökəklikli bənövşəyi papulalar
B) miqrasiya edən eritema
C) qruplaşmış qabarcıqlar
D) hemarraqik ləkə

E) tünd qırmızı rəngdə düyünlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1121) Kvink ödemi zamanı daha effektli preparat:

A) natrii tiosulfat
B) prednizolon (parenteral)
C) adrenalin
D) ketotifen
E) pipolfen

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1122) Kvink ödeminə xarakterdir:

A) sadalananların hamısı
B) səpkilərin itməsindən sonra qalan hiperpiqmentasiya
C) həyat üçün təhlükəsi var
D) 5-7 günə ləng inkişaf
E) üzün birtərəfli zədələnməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1123) Atopik dermatitin inkişafında əsas rol oynayan allerqenlər:

A) məişət təması
B) vitaminlər
C) aeroallerqenlər
D) sadalananların hamısı
E) qida maddələri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1124) Uşaq gicişməsinə xarakter deyil:

A) güclü qaşınma
B) ağızın selikli qişanın zədələnməsi
C) periferik limfa düyünlərin böyüməsi
D) sıyrıntılar, qartmaqlar
E) yuxarı ətrafların açıcı səthlərin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1125) Dəri gicişməsi diaqnozunda hansı labarator müayinədən istifadə olunmur:

A) qanın biokimyəvi analizi
B) beyin daxili maye
C) qanda qlükoza
D) LE hüceyrələri
E) nəcisdə qurda yoxlanma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1126) Zoofil leyşmanioza aşağıdakı hansı xarakter deyil:

A) möhkəm immunitetin əmələ gəlməsi
B) xoranın yerində təzə qabarcıqların əmələ gəlməsi
C) «alma jelesi» fenomeni
D) qabarcıqlarda zəif ağrı hissiyatı
E) tünd sarı qabarcıqlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1127) Herpesin klinik növlərinə aid deyil:

A) subklinik
B) atipik
C) manifest
D) abortiv
E) terminal

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1128) Sadalananlardan hansı həqiqi ekzemaya aid deyil:

A) simmetrik olması
B) zədə ocağında qaşınma
C) kəskin sərhəd
D) nöqtəvari ekssudatlı məsamələr
E) qeyri kəskin sərhəd

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1129) Ocaqlı alopesiyada istifadə olunur:

A) sadalananlardan hamısı
B) yerli qıcıqlandırıcılar
C) lokal fotoximioterapiya
D) damar genişləndirici preparatlar
E) immunomodulyatorlar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1130) Ocaqlı alopesiyada istifadə olunmur:

A) retinoidlər
B)) immunomodulyatorlar
C) yerli qıcıqlandırıcılar
D) sedativ preparatlar
E) qlükokortikosteroidlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1131) Mikotik ekzema zamanı sulanma olanda hansı yerli müalicədən istifadə olunur:

A) nistatin məlhəmi
B) 10% kükürd məlhəmi
C) kükürd-salisil məlhəmi
D) 2-3% bor turşusu məhlulu
E) nitrofunqin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1132) Psoriazın hansı növündə selikli qişalar zədələnir:

A) eritrodermiya
B) artropatik psoriaz
C) damcıvari psoriaz
D) follikulyar psoriaz
E) pustulyoz psoriaz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1133) Perioral dermatitə aid olan lokalizasiyanı göstərin:

A) yanaqlar
B) göz ətrafı nahiyə
C) sadalananlardan hamısı
D) burun-dodaq büküşləri
E) çənə nahiyəsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1134) Sadə kontakt dermatitə xasdır.

A) kəskin sərhəd
B) hiperemiya
C) sudur
D) qabarcıq
E) sadalananlardan hamısı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1135) Genital herpesin müalicəsində bazis preparatı:

A) biseptol
B) asiklovir
C) penisillin
D) rifampisin
E) flukonazol

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1136) Xroniki ekzemaya xarakterdir:

A) infiltrasiya
B) hiperpiqmentasiya
C) sadalananların hamısı
D) qaşınma
E) durğun hiperemiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1137) Xlamidiyaların hansı formaları yoluxucudur:

A) xlamidiya daxiletmələri
B) elementar cisimciklər
C) aralıq (keçid) cisimciklər

D) retikulyar cisimciklər
E) hücüyrədaxili mikrokoloniyalar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1138) Iki yaşına qədər uşaqlarda atopik dermatitdə sevimli lokalizasiya:

A) büküşlər
B) ovuc və pəncə
C) başın tüklü hissəsi
D) barmaqarası məsafə
E) üz, yuxarı ətrafların açıcı səti, sağrı nahiyəsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1139) Xroniki qeyri-spesifik mərhələdə aşağıdakılardan hansı istifadə olunur :

A) plastrlar
B) islatmalar
C) laklar
D) məlhəmlər
E) çalxalamalar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1140) Yerli müalicədə toz nə vaxt istifadə olunur:

A) sulanma olan kəskin iltihabi mərhələdə
B) xroniki iltihabi mərhələdə
C) sulanma olan xroniki mərhələdə
D) sulanma olmayan kəskin iltihabi mərhələdə
E) sulanma olan qeyri-kəskin iltihabi mərhələdə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1141) Aromatik retinoidlər nə deməkdir:

A) antioksidant
B) sintetik vitamin A
C) antibiotik
D) adaptoqenlər
E) qlukokortikoidlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1142) Aşağıdakılardan hansı keratolitik təsirə malikdi :

A) oksalin məlhəmi (0,25%, 0,5%, 1%)
B) sink pastası (5%, 10%, 15%)
C) ixtiol məlhəmi (5%, 10%, 15%)
D) salisil məlhəmi (2%, 5%, 10%)
E) kükürd məlhəmi (2%, 3%, 5%)

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1143) Dəri gicişməsinə xas deyil:

A) qaşınma
B) parıltılı dırnaqlar
C) sulanma
D) lixenifikasiya
E) ekskoriasiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1144) Atopik dermatit zamanı təyin edilmir:

A) enterosorbentlər
B) antihistaminlər
C) sitostatiklər
D) hipoallerqen diyeta
E) kalii preparatları

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1145) Atopik dermatitin daha çox rast gəlinən yaş həddi :

A) 50 yaş
B) 15 yaş
C) 25 yaş
D) 2 yaşa qədər
E) sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1146) Atopik dermatitdə təyin olunmur:

A) antihistamin preparatlar
B) zülalla zəngin diyeta
C) sanator-kurort müalicəsi
D) desensibililəedici preparatlar
E) sedativ preparat

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1147) Dəri gicişməsi aşağıdakılardan hansına xarakter deyil:

A) limfaqranulomatoz
B) revmatoid poliartriti
C) qaraciyər sirrozu
D) xroniki qaraciyərin çatışmamazlığı
E) şəkərli diabet

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1148) Kəskin ekzema zamanı hansı preparat ilk olaraq nəzərdə tutulmalıdır:

A) immunomodulyatorlar
B) vitaminlər
C) çobanyastığı ilə ılıq vanna
D) hepoprotektorlar
E) antihistamin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1149) Cinsi yolla keçən infeksiyaların profilaktikası üçün aşağıdakı metodlar tətbiq edilir:

A) hamısı düzdü
B) oral kontrasepsiya
C) antiseptikləri işlətmək
D) cinsi əlaqənin kəsilməsi
E) antibiotiklərin qəbulu

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1150) Cinsi yolla keçən infeksiyalara aid deyl:

A) xlamidioz
B) trixinellyoz
C) süzənək
D) gnital herpes
E) trixomoniaz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1151) Müxtəlif zöhrəvi xəstəliklərin ağırlaşmalarına aiddir:

A) hamısı düzdü
B) prostatit
C) mezaortit
D) artrit
E) adneksit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1152) Pəncələrin və əllərin dərisində olan səpkilər hansı zöhrəvi xəstəliyə xassdır:

A) süzənək
B) şankroid
C) sifilis
D) mikoplazmoz
E) herpes

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1153) Sifilisin törədicisini göstərin:

A) Treponema refrigens
B) Treponema balanitidis
C) Treponema buccalis
D) Treponema dentium
E) Treponema pallida

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1154) Sifilisin törədicisi aşağıdakı agentlərə qarşı həssasdır:

A) ultrafiolet şüa
B) yüksək temperatur

C) hamısı düzdü
D) aşağı temperatur
E) boyalar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1155) Spiroxetlərin növünü laborator üsulla müəyyən edilməsi üçün vacib deyil:

A) hərəkətlik
B) boyanma qabiliyyəti
C) buruqların miqdarı
D) buruqların forması
E) hərəkətin xarakteri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1156) Əlverişsiz şəraitdə solğun treponema aşağıdakı formalara keçir:

A) sista
B) elementar cisimcik
C) hamısı düzdü
D) Qram- mənfi forma
E) Qram- müsbət forma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1157) L-transformasiya nədir:

A) treponemanın davamlı yaşamlı forması
B) treponemanın hüceyrə qişasının parçalanması
C) treponemanın DNT (dezoksiribonukleil turşusu) sintezinin dayanması
D) treponemanın bölünməsi
E) treponemanın tələf olması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1158) Urogenital xlamidiozun gedişatının variantlarını göstərin:

A) az simptomlu
B) hamısı düzdü
C) yarımkəskin
D) kəskin
E) xroniki

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1159) Adətən bərk şankrla eyni zamanda baş verir:

A) leykoderma
B) alopesiya
C) bədən hərarətin yüksəlməsi
D) Heksheymer reaksiyası
E) regionar skleradenit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1160) Birincili sifilis üçün xarakterli deyil:

A) sifilitik qummanın əmələ gəlməsi
B) xoranın özbaşına çapıqlaşması
C) regionar limfa vəzilərin zədələnməsi
D) xəstənin ümumi vəziyyəti kafi olması
E) limfa damarların zədələnməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1161) Spesifik sifilitik adenita xarakterli əlamətlərinə aid deyil:

A) limfa vəzilərin hərəkətlikiliyi
B) ağrısızlıq
C) fistulaların olmaması
D) limfa vəzilərin bərk-elastik konsistensiyası
E) “paketli” düyünlərin yaranması

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1162) Birincili seropozitiv sifilisin diaqnozu üçün xarakter deyil:

A) cinsi orqanlalrda eroziya (yara)
B) klassik seroloji reaksiyaların mənfi olması
C) cinsi orqanlalrda eroziya (yara) və limfadenit
D) müsbət İFR, STİR
E) solğun treponemaların eroziyalarda (xoralarda) aşkar edilməsi

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1163) Birincili sifilisdə ayrılır:

A) dissiminasiya dövrü
B) inkubasiya dövrü
C) hamısı düzdü
D) seroneqativ dövr
E) gizli dövr

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1164) Bu fikiri inkar edin:

A) bərk şankr çirk-sarı ərp ilə örtülür
B) bərk şankrlar çoxsaylı olur
C) bərk şankrda atipik formalar olur
D) bərk şankr dəri və selikli qişaların hər bir sahəsində lokallaşır
E) bərk şankr yalnız təbii dəliklərdə lokallaşır

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1165) İkincili sifilis bölünür:

A) təzə, gizli, residiv
B) kəskin yarımkəskin, xroniki
C) aktiv, passiv, davamlı
D) manifest, latent, unilateral
E) progressiv, reqressiv stasionar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1166) Kişilərdə xlamidiya infeksiyasının ağırlaşmalarına aiddir:

A) sepsis
B) proktit
C) Reyter xəstəliyi
D) parametrit
E) peritonit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1167) İkincili sifilisdə başın tüklü hissəsinin zədələnməsi aşağıdakı növlərdə müşahidə olunmur:

A) total alopesiya
B) qarışıqlı alopesiya
C) subtotal alopesiya
D) xırda ocaqlı alopesiya
E) iri ocaqlı alopesiya

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1168) İkincili sifilisin sifilidlərin aşağıdakı növləri müşahidə olunmur:

A) ləkəli (rozeola)
B) piləkli
C) pustulyoz
D) papulyuz
E) piqment

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1169) İkincili residiv sifilisdə inkişaf etmir:

A) poliadenit
B) sifilitik angina
C) sifilitik rinit
D) tabes dorsalis
E) sifilitik laringit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1170) İkincili residiv sifilisə xarakterlidir:

A) seyrək solğun qruplaşmış səpqilər
B) çoxsaylı aydın səpkilər
C) çapıqlaşan sifilidlər
D) mənfi TPHA; İFA
E) bərk şankr

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1171) İkincili təzə sifilis zamanı dəri zədələnmələrin növlərinə daha çox aiddir:

A) bərk şankr
B) alopesiya

C) rozeola
D) pustula
E) enli kondolomalar

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1172) Enli kondilomaların adətən əmələ gəlmə səbəbi:

A) büküklərdə dərinin uzun müddətli qıcıqlandırılması
B) qeyriadekvat yerli müalicə
C) ikincili infeksiyanın əlavə olması
D) immunitetin zəifləməsi
E) təkrar yoluxma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1173) Pustulyoz sifilidin adətən əmələ gəlmə səbəbi:

A) dərinin mexaniki qiciqlandırılması
B) orqanizmin müqavimətinin aşağı yenməsi
C) ikincili infeksiyanın qoşulmağı
D) təkrar yoluxma
E) qeyriadekvat yerli müalicə

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1174) Ikincili sifilis zamanı papulyoz sifilidin növlərinə aid deyil:

A) lentikulyar
B) enli kondilomalar
C) əl və pəncə papulaları
D) itiuclu kondilomalar
E) sulanan-eroziv

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1175) Ikincili sifilisdə selikili qişaların zədələnməsində adətən aşağıdakı səpkilər olur:

A) qummoz
B) pustulyoz
C) qabarcıqlı
D) leykoderma

E) papulyoz

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1176) Pustulyoz sifilidin ən ağır növlərinə aiddir:

A) vulvar
B) ektimatoz
C) sadalanan hamısı
D) impetigimoz
E) suçiçəyinə bənzər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1177) β-laktamaza sintezi edən agırlaşmamış qonoreyanın antibakterial müalicəsində istifadə olunmur:

A) ofloksasin
B) spektinomitsin
C) penitsillin
D) seftriakson
E) siprofloksatsin

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1178) Üçüncülü aktiv sifilisə xarakterlidir:

A) diffuz alopesiya
B) əl və pəncə papulaları
C) pustulyoz sifilid
D) qruplaşmış qabarcıqlar
E) poliadenit

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1179) Visseral sifilis zamanı daha çox zədələnir:

A) boyrəklər
B) aorta
C) ağ ciyərlər
D) mədəalti vəzi
E) nazik bağırsağın periton büküşü

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1180) Üçüncülü sifilisə xarakterli deyil:

A) sümüklərin qummoz zədələnmələri
B) mezaortit
C) dərinin qabarcıqlı zədələnmələri
D) leykoderma
E) dərinin qummoz zədələnmələri

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1181) Üçüncülü sifilis zamanı aşagıdakı mərhələlər ayırd edilir:

A) yarımkəskin
B) stasionar
C) kəskin
D) aktiv
E) proqressiv

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1182) Üçüncülü sifilisdə qabarcıqlara xarater deyil:

A) bərk konsistensiya
B) qaşınma
C) çapıqlaşma
D) mis-qirmizi, göyümtül rəng
E) qruplaşma

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1183) Gecikmiş anadangəlmə sifilisin həqiqi əlaməti:

A) yüksək “gotik” damaq
B) Hetçinson dişləri
C) sifilitik pemfiqus
D) sifilitik rinit
E) hamısı düzdü

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1184) Sifilitik pemfiqusun əlamətlərini inkar edin:

A) sudurun əsası infiltrasiyalıdır
B) bərk sudurlar
C) subyektiv əlamətlər olmur
D) sudurlar əl və pəncələrdə yerləşir
E) Nikolski simptomu müsbətdir

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1185) Erkən gizli sifilis zamanı Vasserman reaksiyası olur:

A) bütün antigenlərlə mənfi
B) kəskin müsbət, titr 1:20 – 1 : 10
C) mənfi treponema antigeni ilə
D) kəskin müsbət, titr 1:320 – 1 : 160
E) zəif müsbət

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1186) Vasserman reaksiyasında kəskin müsbət nəticə zamanı "müsbətlərin" sayı:

A) 1
B) 3
C) 4
D) 10
E) 5

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1187) 3Vasserman reaksiyası sifilislə yoluxma vaxtından hansı müddətdən sonra müsbət olur:

A) 2 həftə
B) 6-8 həftə
C) 2-3 gün
D) 5-7 gün
E) 3 ay

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1188) Mikoplazma infeksiyasının törədicisi hansı qrupa aiddir:

A) viruslar
B) göbələklər
C) ektoparazitlər
D) atipik bakteriyalar
E) bəsitlər

Ədəbiyyat: Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева, М., Медицина, 1999.

1189) Vulqar pemfiqusun müalicə zamanı kortikosteroidlərin miqdarını azaltmaq üçün hansı əlamətlər göstərişdir:

A) sadalanlardan heç biri
B) Nikolski simptomunun müsbət olması
C) tam səpkilərin yox olması
D) yeni səpkilərin əmələ gəlməsi
E) yeni sudurların əmələ gəlməməsi və Nikolski simptomunun mənfi aşkar edilməsi

Ədəbiyyat: Т.Фицпатрик, Р.Джонсон и другие. Дерматология: Атлас – справочник. М.,

Bölmə Dermatovenerologiya kliniki hal

1190) Birincili morfoloji elementi göstərin:

A) çapıq
B) qartmaq
C) pulcuq
D) ləkə
E) eroziya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1191) Birincili morfoloji elementi göstərin:

A) xora
B) pulcuq
C) çapıq
D) köpüşük
E) çat

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1192) Birincili morfoloji elementi göstərin:

A) çat
B) düyüncük
C) lixenizasiya
D) xora
E) ekskoriasiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1193) Birincili morfoloji elementi göstərin:

A) vegetasiya
B) qabarcıq
C) pulcuq
D) ekskoriasiya
E) lixenizasiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1194) Birincili morfoloji elementi göstərin:

A) pulcuq
B) qartmaq
C) vegetasiya
D) düyün
E) eroziya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1195) Birincili morfoloji elementi göstərin:

A) qartmaq
B) xora
C) eroziya
D) çat
E) qovuqcuq

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1196) Birincili morfoloji elementi göstərin:

A) xora
B) çat
C) qovuq
D) çat
E) lixenizasiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1197) Birincili morfoloji elementi göstərin:

A) eroziya
B) vegetasiya
C) çat
D) pulcuq
E) irincik

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1198) Birincili boşluqlu morfoloji elementi göstərin:

A) köpüşük
B) ləkə
C) qovuqcuq
D) qabarcıq
E) düyüncük

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1199) Birincili boşluqlu morfoloji elementi göstərin:

A) ləkə
B) qovuq
C) papula
D) düyün

E) qabarcıq

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1200) Birincili boşluqlu morfoloji elementi göstərin:

A) ləkə
B) köpüşük
C) qabarcıq
D) irincik
E) düyün

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1201) Birincili ekssudativ morfoloji elementi göstərin:

A) düyüncük
B) köpüşük
C) qabarcıq
D) qovuqcuq
E) ləkə

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1202) Birincili ekssudativ morfoloji elementi göstərin:

A) düyün
B) qabarciq
C) ləkə
D) qovuq
E) papula

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1203) Birincili ekssudativ morfoloji elementi göstərin:

A) qabarcıq
B) irincik
C) düyün

D) köpüşük
E) ləkə

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1204) Birincili ekssudativ morfoloji elementi göstərin:

A) ləkə
B) düyün
C) düyüncük
D) qabarcıq
E) köpüşük

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1205) İkincili morfoloji elementi göstərin:

A) pulcuq
B) ləkə
C) köpüşük
D) irincik
E) düyüncük

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1206) İkincili morfoloji elementi göstərin:

A) düyün
B) qartmaq
C) qabarcıq
D) qovuqcuq
E) köpüşük

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1207) İkincili morfoloji elementi göstərin:

A) düyüncük
B) irincik

C) eroziya
D) qabarcıq
E) köpüşük

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1208) İkincili morfoloji elementi göstərin:

A) qovuq
B) qovuqcuq
C) qabarcıq
D) ləkə
E) xora

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1209) İkincili morfoloji elementi göstərin:

A) çat
B) qabarcıq
C) qovuqcuq
D) köpüşük
E) düyün

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1210) İkincili morfoloji elementi göstərin:

A) ləkə
B) ekskoriasiya
C) irincik
D) qovuqcuq
E) qovuq

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1211) İkincili morfoloji elementi göstərin:

A) düyün

B) köpüşük
C) qabarcıq
D) çat
E) düyüncük

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1212) İkincili morfoloji elementi göstərin:

A) irincik
B) lixenizasiya
C) qabarcıq
D) ləkə
E) düyün

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1213) İkincili morfoloji elementi göstərin:

A) irincik
B) qovuq
C) köpüşük
D) qovuqcuq
E) vegetasiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1214) Diaskopiya zamanı itən ləkəni göstərin:

A) hiperpiqmentasiya olmuş ləkə
B) vibises
C) petexiya depiqmentasiya olmuş ləkə
D) purpura
E) eritema

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1215) Diaskopiya zamanı itən ləkəni göstərin:

A) rozeola
B) depiqmentasiya olmuş ləkə
C) petexiya
D) purpura
E) hiperpiqmentasiya olmuş ləkə

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1216) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) qoturluq
B) follikulit
C) favus
D) ziyillər
E) blastomikoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1217) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) furunkul
B) mukoroz
C) pedikulyoz
D) kəmərləyici dəmrov
E) mikrosporiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1218) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) kontagioz mollyusk
B) aspergillyoz
C) leyşmanioz
D) ayaqların mikozu
E) karbunkul

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1219) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) hidradenit
B) kladosporioz
C) rubrofitiya
D) qasıq epidermofitiyası
E) kandidoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1220) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) sadə herpes
B) impetiqo
C) misetoma
D) onixomikoz
E) trixofitiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1221) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) bromoderma
B) mikrosporiya
C) skrofuloderma
D) psoriaz
E) mukoroz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1222) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) itiucli ziyillər
B) ziyilli dəri vərəmi
C) trixofitiya
D) blastomikoz
E) vitiliqo

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1223) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) ayaqların mikozu
B) misetoma
C) miliar-xoralı dəri vərəmi
D) tuberoz sklerozu
E) sadə herpes

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1224) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) rubrofitiya
B) Laym xəstəliyi
C) leyşmanioz
D) kontagioz mollyusk
E) kəmərləyici dəmrov

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1225) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) qızılyel
B) sadə herpes
C) angiit
D) psoriaz
E) rubrofitiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1226) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) rozasea
B) qırmızı qurdeşənəyi
C) kəmərləyici dəmrov
D) trixofitya
E) sibir xorası

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1227) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) psoriaz
B) ayaqların mikozu
C) erizipeloid
D) keratodermiya
E) ziyillər

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1228) Bakterial dermatozlara aid olan xəstəliyi göstərin:

A) eritrazma
B) büküşlərin kandidozu
C) qasıq epidermofitiyası
D) pemfiqus
E) psoriaz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1229) Bakterial dermatozların sadalanana bütün formalarında spiroxetlər törədicidır, bundan başqa:

A) felinoz
B) becel
C) borrelioz
D) frambeziya
E) pinta

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1230) Bakterial dermatozların hansı forması stafilostreptokokklartərəfindən törədilmir?
A) furunkul
B) hidradenit
C) qizilyel
D) impetiqo
E) sibir xorası

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1231) Bakterial dermatozun gənəni dişləməsi ilə əlaqədar inkişaf edən nozoloji formasını göstərin:

A) eritrazma
B) felinoz
C) qizilyel
D) erizipeloid
E) borrelioz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1232) Bakterial dermatozun pişiklərlə (pişik balaları) təmasda olması ilə əlaqədar inkişaf edən nozoloji formasını göstərin:

A) felinoz
B) cüzam
C) sibir xorası
D) skrofuloderma
E) sellülit

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1233) Bakterial dermatozun çobanlar, baytarlar, dabbaqlar, sallaqxana işçiləri və s. arasında tez-tez müşahidə edilən nozoloji formasını göstərin:

A) qizilyel, sellülit
B) borrelioz, felinoz
C) cüzam, hidradenit
D) qanqrenoz ektima, furunkul
E) sibir xorası, erizipeloid

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1234) Bakterial mənşəli manifest dəri təzahürləri ilə uşaq infeksiyasını göstərin:

A) qızılca
B) su çiçəyi

C) skarlatina
D) məxmərək
E) infeksion eritema

Ədəbiyyat: Д.Л.Кроучук, А.Дж.Манчини. Детская дерматология. Справочник. М.: Практическая медицина 2010; 608с., илл.

1235) Aşağıda sadalanan sindromların bakterial dermatozun hansı qrupuna aid olduğunu göstərin:

A) Canotti Krosti sindromu
B) Ritter sindromu
C) Stivens-Conson sindromu
D) Peyts-Yegers sindromu
E) Layell sindromu

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1236) Hansı bakterial dermatozlar tropik dermatozlara aid deyil?

A) frambeziya
B) borrelioz
C) becel
D) pinta
E) buruli xorası

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1237) Pemfiqusun bakterial dermatozlara aid edilən formasını göstərin:

A) vulqar pemfiqus
B) Xeyli-Xeyli ailə pemfiqusu
C) yenidoğulmuşların epidemik pemfiqusu
D) Senir-Aşer eritematoz pemfiqusu
E) Brokun irsi pemfiqusu

Ədəbiyyat: Д.Л.Кроучук, А.Дж.Манчини. Детская дерматология. Справочник. М.: Практическая медицина 2010; 608с., илл.

1238) Yenidoğulmuşların epidemik pemfiqusu ilə differensiasiya olunan xəstəliyi göstərin:

A) ixtioz

B) lentiginoz
C) mastositoz
D) vərəm sklerozu
E) yenidoğulmuşların sifilitik pemfiqusu

Ədəbiyyat: Д.Л.Кроучук, А.Дж.Манчини. Детская дерматология. Справочник. М.: Практическая медицина 2010; 608с., илл.

1239) Törədicisi mikobakteriyalar olan bakterial dermatozların formalarını göstərin:

A) piodermiyalar, borrelioz
B) cüzam, dəri vərəmi
C) qanqrenoz ektima, felinoz
D) qızılyel, eritrazma
E) erizipeloid, sellülit

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1240) Törədicisi stafilo- və streptokokklar olan bakterial dermatozların formalarını göstərin:

A) skrofuloderma
B) felinoz
C) follikulit
D) sibir xorası
E) erizipeloid

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1241) Törədicisi stafilo- və streptokokklar olan bakterial dermatozların formalarını göstərin:

A) borrelioz
B) skrofuloderma
C) cüzam
D) furunkul
E) ziyilli vərəm

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1242) Törədicisi stafilo- və streptokokklar olan bakterial dermatozların formalarını göstərin:

A) borrelioz
B) cüzam
C) sibir xorası
D) eritrazma
E) karbunkul

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1243) Törədicisi stafilo- və streptokokklar olan bakterial dermatozların formalarını göstərin:

A) eritrazma
B) Hidradenit
C) felinoz
D) miliar-xoralı vərəm
E) vərəm qurdeşənəyi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1244) Törədicisi stafilo- və streptokokklar olan bakterial dermatozların formalarını göstərin:

A) vərəm qurdeşənəyi
B) cüzam
C) erizipeloid
D) impetiqo
E) borrelioz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1245) Törədicisi stafilo- və streptokokklar olan bakterial dermatozların formalarını göstərin:

A) vulqar ektima
B) skrofuloderma
C) eritrazma
D) cüzam
E) borrelioz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1246) Törədicisi stafilo- və streptokokklar olan bakterial dermatozların formalarını göstərin:

A) qızılyel
B) vərəm qurdeşənəyi
C) felinoz
D) sibir xorası
E) erizipeloid

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1247) Dəri vərəminə olan diaqnostik testi göstərin:

A) Kveym sınağı
B) lepromin sınağı
C) Balzer sınağı
D) Uikhem sınağı
E) Mantu sınağı

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1248) Mantu sınağının müsbət nəticəsini göstərin:

A) diametri 3mm-ə qədər olan papula
B) diametri 5 mm və daha çox olan papula
C) diametri 1mm-ə qədər olan papula
D) diametri 2mm-ə qədər olan papula
E) diametri 4mm-ə qədər olan papula

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1249) Lokal dəri vərəminin klinik növünü göstərin:

A) indurativ dəri vərəmi
B) papulonekrotik dəri vərəmi
C) lixenoidli dəri vərəmi

D) vərəm qurdeşənəyi
E) miiliar dissiminə olunmuş dəri vərəmi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1250) Lokal dəri vərəminin klinik növünü göstərin:

A) skrofuloderma
B) papulonekrotik dəri vərəmi
C) lixenoidli dəri vərəmi
D) miiliar dissiminə olunmuş dəri vərəmi
E) indurativ dəri vərəmi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1251) Lokal dəri vərəminin klinik növünü göstərin:

A) indurativ dəri vərəmi
B) miiliar dissiminə olunmuş dəri vərəmi
C) papulonekrotik dəri vərəmi
D) ziyilli dəri vərəmi
E) lixenoidli dəri vərəmi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1252) Lokal dəri vərəminin klinik növünü göstərin:

A) indurativ dəri vərəmi
B) miliar-xoralı dəri vərəmi
C) papulonekrotik dəri vərəmi
D) miiliar dissiminə olunmuş dəri vərəmi
E) lixenoidli dəri vərəmi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1253) Borreliozun törədicisini göstərin:

A) Treponema pertenue
B) Treponema pallidum

C) Bartonella henselae
D) Treponema carateum
E) Borrelia burgdorferi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1254) Borrelioz necə ötürülür, göstərin:

A) ət və balıq emalı zamanı
B) ağcaqanad dişləməsi zamanı
C) gənə dişləməsi zamanı
D) pişik balalarının dişləməsi zamanı
E) itlərin dişləməsi zamanı

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1255) Borrelioz zamanı infeksiya mənbəyini göstərin:

A) quşlar
B) itlər və pişiklər
C) siçanabənzər gəmiricilər və cütdırnaqlı mal-qara
D) infeksiyaya yoluxmuş insan
E) balıqlar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1256) Borrelioz infeksiyasını yayanı göstərin:

A) Sarcoptes scabiei gənəsi
B) İxodex gənəsi
C) ağcaqanad-mığmığa
D) Ornithodoros gənəsi
E) Demodex folliculorum gənəsi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1257) Borreliozun I mərhələsində dəridəki əsas təzahürləri göstərin:

A) çoxformali urtikariyalar

B) qruplaşmiş vezikulalar
C) miqrasiyaedici eritema
D) hipopiqmentli ləkələr
E) şaqren lövhəciklər

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1258) Borreliozun II mərhələsində dəridə olan əsas təzahürü göstərin:

A) ziyillər
B) ksantelazma
C) furunkul
D) limfasitoma
E) kontagioz mollyusk

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1259) Borreliozun III mərhələsi dermatozun hansı tipi üzrə gedir?

A) kəmərləyici dəmrov
B) xroniki atrofik akrodermatit
C) dermatomiozit
D) övrə
E) qırmızı yastı dəmrov

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1260) Dəri leyşmaniozu zamanı infeksiyanın ötürülmə yollarını göstərin:

A) endogen
B) ekzogen
C) transplasentar
D) transmissiv
E) cinsi əlaqə

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1261) Dəri leyşmaniozu zamanı infeksiyanın ötürülmə mexanizmini göstərin:

A) gənə dişləməsi
B) tutuquşu dişləməsi
C) it dişləməsi
D) ağcaqanad dişləməsi
E) pişik cırmaqlaması

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1262) Zoonoz dəri leyşmaniozu üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin:

A) papulanın (qabarcığın) ilkin əmələgəlməsi
B) birincili papulanın (qabarcığın) düyünə çevrilməsi
C) kraterəbənzər xoralaşma əmələ gəlməklə düyünün mərkəzi nekrozu
D) zədə ocaqlarında hissiyyatın itməsi
E) dartılmış çapıq əmələ gəlməklə xoranın qranulyasiyası

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1263) Zoonoz dəri leyşmaniozunun hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin:

A) sadə dəmrov
B) melazma
C) furunkul
D) vitiliqo
E) pemfiqus

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1264) Dermatofitiya qrupuna aid olan xəstəliyi göstərin:

A) qasıq epidermofitiyası
B) blastomikoz
C) histoplazmoz
D) əlvan (kəpəklənən) dəmrov
E) kandidoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1265) Dermatofitiya qrupuna aid olan xəstəliyi göstərin:

A) əlvan (kəpəklənən) dəmrov
B) sporotrixoz
C) kandidoz
D) mukoroz
E) ayaqların epidermomikozu

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1266) Dermatofitiya qrupuna aid olan xəstəliyi göstərin:

A) rubromikoz
B) koksidiondoz
C) kandidoz histoplazmoz
D) xromomikoz
E) əlvan (kəpəklənən) dəmrov

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1267) Dermatofitiya qrupuna aid olan xəstəliyi göstərin:

A) əlvan (kəpəklənən) dəmrov
B) trixofitiya
C) aspergilyoz
D) penisillioz
E) xromomikoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1268) Dermatofitiya qrupuna aid olan xəstəliyi göstərin:

A) mikrosporiya
B) blastomikoz
C) kandidoz
D) sporotrixoz
E) əlvan (kəpəklənən) dəmrov

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1269) Dermatofitiya qrupuna aid olan xəstəliyi göstərin:

A) blastomikoz
B) favus
C) kandidoz
D) əlvan (kəpəklənən) dəmrov
E) sporotrixoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1270) Sadalanan mikroorqanizmlərdən hansının dermatomikozların törədicisi olduğunu göstərin:

A) Malassezia furfur (Pityrosporum orbiculare)
B) Staphylococcus aureus
C) Demodex folliculorum
D) Trichomonas vaginalis
E) Treponema pallidum

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1271) Sadalanan mikroorqanizmlərdən hansının dermatomikozların törədicisi olduğunu göstərin:

A) Chlamydia trachomatis
B) Mycobacterim leprae
C) Pediculus pubis
D) Trichophyton violaceum
E) Streptococcus pyogenes

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1272) Sadalanan mikroorqanizmlərdən hansının dermatomikozların törədicisi olduğunu göstərin:

A) Mycobacterium tuberculosis
B) Leishmania tropica
C) Spirochetae refringens
D) Sarcoptes scabiei
E) Epidermophyton floccosum

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1273) Sadalanan mikroorqanizmlərdən hansının dermatomikozların törədicisi olduğunu göstərin:

A) Streptococcus pyogenes
B) Trichomonas vaginalis
C) Staphylococcus aureus
D) Treponema pallidum
E) Microsporum canis

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1274) Sadalanan mikroorqanizmlərdən hansının dermatomikozların törədicisi olduğunu göstərin:

A) Staphylococcus aureus
B) Streptococcus pyogenes
C) Chlamydia trachimatis
D) Trichomonas vaginalis
E) Candida albicans

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1275) Əlvan (kəpəklənən) dəmrov zamanı infeksiyanın ötürülmə yollarını göstərin:

A) ekzogen
B) cinsi əlaqə
C) endogen
D) transmissiv
E) transplasentar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1276) Qasıq epidermofitiyası zamanı infeksiyanın ötürülmə yollarını göstərin:

A) ekzogen

B) endogen
C) cinsi əlaqə
D) transplasentar
E) transmissiv

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1277) Ayaqların epidermomikozu zamanı infeksiyanın ötürülmə yollarını göstərin:

A) cinsi əlaqə
B) endogen
C) ekzogen
D) transmissiv
E) transplasentar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1278) Rubromikoz zamanı infeksiyanın ötürülmə yollarını göstərin:

A) transmissiv
B) cinsi əlaqə
C) transplasentar
D) ekzogen
E) endogen

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1279) Trixofitiya zamanı infeksiyanın ötürülmə yollarını göstərin:

A) endogen
B) cinsi əlaqə
C) transmissiv
D) transplasentar
E) ekzogen

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1280) Favus zamanı infeksiyanın ötürülmə yollarını göstərin:

A) transmissiv
B) transplasentar
C) cinsi əlaqə
D) ekzogen
E) endogen

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1281) Mikrosporiya zamanı infeksiyanın ötürülmə yollarını göstərin:

A) transmissiv
B) ekzogen
C) endogen
D) transplasentar
E) cinsi əlaqə

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1282) Əlvan (kəpəklənən) dəmrov hansı xəstəliklə differensiasiya edilir?:

A) vulqar sızanaqlar
B) Dürinq dermatiti
C) sifilitik leykoderma
D) ekzema
E) karbunkul

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1283) Qasıq epidermofitiyası zamanı infeksiya mənbəyini göstərin:

A) su
B) gəmiricilər
C) mühit
D) ev heyvanları
E) insan

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1284) Ayaqların epidermomikozu zamanı infeksiya mənbəyini göstərin:

A) insan
B) gəmiricilər
C) ev heyvanları
D) mühit
E) su

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1285) Rubromikoz zamanı zamanı infeksiya mənbəyini göstərin:

A) gəmiricilər
B) ev heyvanları
C) mühit
D) insan
E) su

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1286) Əlvan, kəmərləyici dəmrov zamanı infeksiya mənbəyini göstərin:

A) mühit
B) gəmiricilər
C) su
D) insan
E) ev heyvanları

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1287) Əlvan (kəpəklənən) dəmrov üçün infeksiyanın xarakter olmayan ötürülmə mexanizmini göstərin:

A) infeksiyalı alt paltarlar
B) infeksiyalı hamam əşyaları
C) infeksiyalı yataq əşyaları
D) infeksiyaya yoluxmuş insan ilə bilavasitə sıx əlaqə
E) infeksiyaya yoluxmuş mal-qara ilə bilavasitə sıx əlaqə

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1288) Qasıq epidermofitiyası üçün xarakter olan morfoloji elementi göstərin:

A) ləkə
B) irincik
C) qabarcıq
D) düyün
E) köpüşük

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1289) Ayaqların epidermomikozu üçün infeksiyanın xarakter olmayan ötürülmə mexanizmini göstərin:

A) infeksiyalı corab, ayaqqabı
B) infeksiyalı manikür əşyaları
C) idman kompleksindəki infeksiyalı mat, skamya, hamamlar
D) infeksiyaya yoluxmuş insan ilə bilavasitə sıx əlaqə
E) infeksiyaya yoluxmuş mal-qara ilə bilavasitə sıx əlaqə

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1290) Ayaqların epidermomikozu üçün xarakter olmayan lokalizasiyanı göstərin:

A) I, V barmaqların dırnaq lövhəcikləri
B) III və IV barmaqlararası büküşlər
C) ayaqların yan səthi
D) baldır-pəncə oynağı
E) ayaqların alt səthi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1291) Ayaqların epidermomikozu üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin:

A) ayaqların alt səthi və barmaqlararası məsafədə yüngül eritema
B) ayaqların alt səthində qovuq və qovuqcuqlar

C) ayaqların alt səthində xora və çapıqlar
D) barmaqlararası məsafədə maserasiya və eroziyalar
E) ayaqların alt səthində qabıqlanma və hiperkeratoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1292) Rubromikoz üçün infeksiyanın xarakter olmayan ötürülmə mexanizmini göstərin:

A) infeksiyaya yoluxmuş insan ilə bilavasitə sıx əlaqə
B) infeksiyaya yoluxmuş mal-qara ilə bilavasitə sıx əlaqə
C) infeksiyalı corab, ayaqqabı
D) infeksiyalı manikür əşyaları
E) infeksiyalı alt paltarları və yataq əşyaları

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1293) Rubromikozun hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin:

A) vitiliqo
B) pemfiqus
C) vulqar sızanaqlar
D) psoriaz
E) furunkulyoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1294) Trixofitiya üçün xarakter olmayan infeksiya mənbəyini göstərin:

A) iri buynuzlu mal-qara
B) insan
C) gəmiricilər
D) tutuquşular
E) pişiklər

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1295) Favus zamanı infeksiya mənbəyini göstərin:

A) itlər
B) mühit
C) pişiklər
D) iri buynuzlu mal-qara
E) insan

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1296) Mikrosporiya üçün xarakter olmayan infeksiya mənbəyini göstərin:

A) itlər
B) mühit
C) insan
D) su
E) pişiklər

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1297) Trixofitiya üçün infeksiyanın xarakter olmayan ötürülmə mexanizmini göstərin:

A) infeksiyaya yoluxmuş insan ilə bilavasitə sıx əlaqə
B) infeksiyalı papaq, daraq, fen
C) infeksiyalı alt paltarları, yataq və hamam əşyaları
D) infeksiyaya yoluxmuş mal-qara, pişiklərlə bilavasitə sıx əlaqə
E) ağcaqanad dişləməsi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1298) Mikrosporiya üçün infeksiyanın xarakter olmayan ötürülmə mexanizmini göstərin:

A) gənə dişləməsi
B) infeksiyaya yoluxmuş insanla, itlərlə bilavasitə sıx əlaqə
C) infeksiyalı alt paltarları, yataq və hamam əşyaları
D) mühit
E) infeksiyalı papaq, daraq, fen

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1299) Favus üçün infeksiyanın xarakter olmayan ötürülmə yollarını göstərin:

A) infeksiyaya yoluxmuş itlərlə, pişiklərlə bilavasitə sıx əlaqə
B) infeksiyalı hamam əşyaları
C) infeksiyalı papaq, daraq, fen
D) infeksiyalı alt paltarları, yataq və hamam əşyaları
E) infeksiyaya yoluxmuş insan ilə bilavasitə sıx əlaqə

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1300) Trixofitiya üçün xarakter olmayan lokalizasiyanı göstərin:

A) dırnaq lövhəcikləri
B) tüklər
C) ağız boşluğunun selikli qişası
D) gövdənin və ətrafların hamar dərisi
E) üzün, boyunun, başın tüklü hissəsinin hamar dərisi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1301) Favus üçün xarakter olmayan lokalizasiyanı göstərin:

A) gövdənin və ətrafların hamar dərisi
B) tüklər
C) ağız boşluğunun selikli qişası
D) üzün, boyunun, başın tüklü hissəsinin hamar dərisi
E) dırnaq lövhəcikləri

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1302) Mikrosporiya üçün xarakter olmayan lokalizasiyanı göstərin:

A) üzün, boyunun, başın tüklü hissəsinin hamar dərisi
B) ağız boşluğunun selikli qişası
C) tüklər
D) gövdənin və ətrafların hamar dərisi
E) dırnaq lövhəcikləri

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1303) Trixofitiya üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin:

A) tüklərin dəri səthindən 2-3 mm səviyyədə və ya dibdən (“qara nöqtələr”) qırılması
B) üzün, başın tüklü hissəsinin, gövdənin, ətrafların dərisində lokalizasiya
C) zədə ocaqlarında hissiyyatın itməsi
D) səthi göyümtül-qırmızı rəngli follukulyar pustulalı lövhəciklər
E) dəqiq konturlu eritematoz-skvamoz ocaqlar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1304) Favus üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin:

A) üzün, başın tüklü hissəsinin, gövdənin, ətrafların dərisində lokalizasiya
B) eritematoz-skvamoz, eritematoz-pustulyoz, skutulyar (pulcuq-qartmaq) ocaqlar
C) ocaqların çapıq atrofiyası əmələ gəlməsi ilə sağalması
D) pariki xatırladan, parıltılığının, elastikliyinin, quruluğunun itməsi ilə təzahür edən tüklərin zədələnməsi
E) zədələnmiş tüklərin Vud lampası altında yaşılımtıl işıqlanması

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1305) Mikrosporiya üçün xarakter olmayan klinik əlaməti göstərin:

A) zədələnmiş tüklərin Vud lampası altında yaşılımtıl işıqlanması
B) zədələnmiş dərinin Vud lampası altında qırmızımtıl işıqlanması
C) dəqiq konturlu eritematoz-skvamoz ocaqlar
D) tüklərin dəri səthindən 4-6 mm səviyyədə qırılması
E) üzün, başın tüklü hissəsinin, gövdənin, ətrafların dərisində lokalizasiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1306) Trixomikozun hansı formasında zədələnmiş tüklər Vud lampası altında yaşılımtıl rəng alır?

A) infiltrativ-irinləyən trixofitiya
B) səthi trixofitiya
C) mikrosporiya

D) kirəmitli mikoz
E) favus

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1307) Dermatomikozların hansı formasında dəridə zədə ocaqları Vud lampası altında sarımtıl rəng alır?

A) trixofitiya
B) əlvan (kəpəklənən) dəmrov
C) kandidoz
D) mikrosporiya
E) favus

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1308) Başın tüklü hissəsinin mikrosporiyasının hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin:

A) başın tüklü hissəsinin psoriazı
B) trixofitiya
C) bütün sadalananlar
D) favus
E) seboreya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1309) Başın tüklü hissəsinin trixofitiyasının hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin:

A) başın tüklü hissəsinin psoriazı
B) favus
C) bütün sadalananlar
D) mikrosporiya
E) seboreya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1310) Başın tüklü hissəsinin favusunun hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin:

A) mikrosporiya
B) başın tüklü hissəsinin psoriazı
C) seboreya
D) trixofitiya
E) bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1311) Eritrazma xəstəliyin törədicisini göstərin:

A) Madurella misetoma
B) Microsporum canis
C) Corynebacterium minutissimum
D) Trichophyton rubrum
E) Pityrosporum orbiculare

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1312) Kandidoz üçün xarakter olmayan infeksiya mənbəyini göstərin:

A) ev quşları
B) danalar
C) insan
D) gəmiricilər
E) pişik balaları

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1313) Kandidozlar üçün xarakter olmayan ötürülmə yollarını göstərin:

A) endogen
B) infeksiyalı ət-süd məmulatlarından, meyvə və tərəvəzlərdən
C) infeksiyalı ev əşyalarından
D) transmissiv
E) xəstə insanla bilavasitə əlaqə

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1314) Aşağıda sadalananlardan kimlər kandidoz xəstəliyi üzrə risk qrupuna aid edilir?

A) qənnadı və konserv sənayesində çalışanlar
B) bütün sadalananlar
C) südəmər uşaqlar
D) İÇV - infeksiyalı
E) şəkərli diabet xəstələri

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1315) Sadalanan ekzogen faktorlardan hansı Candida albicans –ın saprofitlərdən patogen formaya transformasiyasında iştirak edir?

A) gigiyenik qaydalara riayət edilməməsi
B) mikrozədə
C) çox tərləmə
D) bütün sadalananlar
E) antibiotiklərin, sitostatiklərin, kortikosteroidli hormonların əlavə təsiri

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1316) Sadalanan endogen faktorlardan hansı Candida albicans –ın saprofitlərdən patogen formaya transformasiyasında iştirak etmir?

A) piylənmə
B) xroniki infeksiyalar
C) şəkərli diabet
D) hemofiliya
E) immunçatışmamazlıq vəziyyəti

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1317) Selikli qişaların səthi kandidozu üçün xarakter olan lokalizasiyanı göstərin:

A) bütün sadalananlar

B) damaq
C) dil
D) badamcıqlar
E) yanağın selikli qişası

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1318) Dərinin səthi kandidozu üçün xarakter olan lokalizasiyanı göstərin:

A) iri büküşlər
B) pülük və cinsiyyət üzvü
C) dırnaq yastıqları
D) barmaqlararası büküşlər
E) bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1319) Səthi kandidozun cinsi orqanların dərisi və selikli qişasında lokalizasiya olan klinik formasını göstərin:

A) kandidoz vulvit (Candidosis vulvitis)
B) kandidoz vaginit (Candidosis vaginitis)
C) kandidoz balanopostit (Candidosis balanopostitis)
D) kandidoz balanit (Candidosis balanitis)
E) bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1320) Dərinin səthi kandidozunun klinik formasını göstərin:

A) barmaqlararası büküşlərin kandidozu (Candidosis interdigitale)
B) hamar dərinin kandidozu (Candidosis cutis superficialis)
C) iri büküşlərin kandidozu (Candidosis inguinale)
D) bütün sadalananlar
E) dırnaqətrafı yastıqların kandidozu (Candidosis paronychii)

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1321) Ağızın və cinsi orqanların selikli qişasının səthi kandidozu üçün xarakter olan klinik əlaməti göstərin:

A) ödem
B) bütün sadalananlar
C) eroziya
D) ağ ərp (white plaqnes)
E) hiperemiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1322) Dərinin səthi kandidozu üçün xarakter olan klinik əlaməti göstərin:

A) ətrafında təzə qovuqcuq və irinciklər əmələ gəlmiş zədələr (satellitlər)
B) iri büküşlər və barmaqlararası nahiyədə lokalizasiya
C) bütün sadalananlar
D) eritematoz-skvamoz və papulyoz-vezikulyoz ocaqlar
E) lak parıltılı və ağımtıl rəngli periferik bordyurlu eroziv ocaqlar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1323) Dırnaqətrafı yastıqların kandidoz zədələnməsi üçün xarakter olan klinik əlaməti göstərin:

A) ağrılıq
B) basdıqda dırnaq yastıqlarının altından irin ifrazı
C) hiperemiya
D) bütün sadalananlar
E) şişkinlik

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1324) Göbələyin laborator tədqiqatı üçün istifadı olunan materialı göstərin:

A) bütün sadalananlar
B) zədə ocağının pulcuqları
C) zədələnmiş tüklər
D) dırnaq lövhəciyindən qazıntı
E) selikli qişaların zədə ocaqlarından qazıntı

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1325) Kandidoz onixomikozunda daha çox hansı barmaqların dırnaq lövhəciyinin zədələndiyini göstərin:

A) I və II
B) II və V
C) I və V
D) III və IV
E) bütün barmaqların

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1326) Kandidoz onixomikozu üçün xarakter olan klinik əlaməti göstərin:

A) III və IV barmaqların dırnaq lövhəciyinin zədələnməsi
B) bütün sadalananlar
C) dırnaq lövhəciyinin lateral kənarında qəhvəyi-qara zolaq
D) zədələnmə dırnaq lövhəciyinin lateral kənarından başlayır
E) dırnaq lövhəciyinin qalınlaşması

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1327) Dərinin və selikli qişaların səthi kandidozunun sistem terapiyası zamanı tətbiq edilən preparatları göstərin:

A) itrakonazol
B) bütün sadalananlar
C) pimafusin
D) nistatin
E) flukonazol

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1328) Dərinin və selikli qişaların səthi kandidozunun xarici terapiyası zamanı tətbiq edilən preparatları göstərin:

A) anilin boyaları
B) siklopiroks kremi

C) pimafusin kremi
D) bütün sadalananlar
E) nistatin kremi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1329) Məhdud sklerodermiya üçün xarakter olan birincili elementi göstərin:

A) eritema
B) pustula
C) papula
D) düyün
E) vezikula

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1330) Diskoid qırmızı qurdeşənəyi üçün xarakter olan birincili elementi göstərin:

A) eritema
B) papula
C) düyün
D) pustula
E) qovuq

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1331) Diskoid qırmızı qurdeşənəyi üçün xarakter olan ikincili elementi göstərin:

A) xora
B) pulcuq
C) çat
D) vegetasiya
E) eroziya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1332) Diskoid qırmızı qurd eşənəyi üçün xarakter olan ikincili elementi göstərin:

A) vegetasiya
B) xora
C) eroziya
D) çat
E) çapıq atrofiyası

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1333) Sklerodermiya üçün xarakter olan ikincili elementi göstərin:

A) çat
B) vegetasiya
C) xora
D) çapıq
E) pulcuq

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1334) Diskoid qırmızı qurdeşənəyinin lokalizasiya yerini göstərin:

A) ovuc və ayaqaltı
B) üz
C) cinsi orqanların dəri və selikli qişası
D) iri büküşlər
E) barmaqlararası büküşlər

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1335) Diskoid qırmızı qurd eşənəyi hansı xəstəliklə differensiasiya edildiyini göstərin:

A) vərəm qurdeşənəyi
B) çəhrayı dəmrov
C) ekzema
D) qırmızı yastı dəmrov
E) pemfiqus

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1336) Psoriaz üçün hansı birincili element xarakter deyil?

A) ləkə
B) köpüşük
C) düyün
D) papula
E) qovuq

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1337) Buynuzlaşmanın pozulmasının müalicəsi zamanı hansı vitamin daha effektlidir?

A) PP
B) A
C) E
D) B
E) C

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1338) Psoriazın hansı forması əlilliyə səbəb ola bilər?

A) ekssudativ
B) artropatik
C) eritrodermiya
D) vulqar
E) pustulyoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1339) Göstərilən təzahürlərdən hansı çəhrayı dəmrovun klinik şəklinə xarakter deyil?

A) Langer xətti üzrə ocaqların yerləşməsi
B) simmetriklik, “ana lövhənin” olması
C) eritematoz-skvamoz medalyonşəkilli elementlər
D) 4-8 həftədən sonra spontan sağalma
E) selikli qişaların zədələnməsi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1340) Ağır gedişli çəhrayı dəmrovun faktoruna aid deyil:

A) mexaniki sürtünmə, təzyiq
B) qida rejiminin pozulması
C) ultrabənövşəyi şüalanma
D) qeyri-rasional yerli terapiya
E) su prosedurları

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1341) Diskoid qırmızı qurdeşənəyinin diaqnoz qoyuluşu zamanı zəruri olan laborator tədqiqatı göstərin:

A) qanın zülal fraksiyası
B) ocağın sitoloji tədqiqatı
C) qanın morfologiyası
D) solğun treponemanın tədqiq edilməsi
E) antinuklear anticisim tədqiqatı

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1342) Psoriaz zamanı "nöqtəvari qansızma" fenomeninə səbəb olur:

A) qranulematoz
B) papilomatoz
C) hiperkeratoz
D) akantoliz
E) spongioz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1343) "Stearin ləkə" fenomeninə səbəb olur:

A) spongioz
B) parakeratoz
C) qranulyoz
D) papilomatoz

E) hiperkeratoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1344) Təxirəsalınmaz dermatozlar qrupuna aid edilən xəstəliyi göstərin:

A) əlvan dəmrov
B) vitiliqo
C) sadə herpes
D) Ritter xəstəliyi (yanmış dəri sindromu)
E) follikulit

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1345) Təxirəsalınmaz dermatozlar qrupuna aid edilən xəstəliyi göstərin:

A) mikrosporiya
B) Stivens-Conson sindromu
C) qoturluq
D) alopesiya
E) qırmızı yastı dəmrov

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1346) Təxirəsalınmaz dermatozlar qrupuna aid edilən xəstəliyi göstərin:

A) Layell sindromu
B) ayaqların mikozu
C) rozasea
D) kontagioz mollyusk
E) sikoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1347) Təxirəsalınmaz dermatozlar qrupuna aid edilən xəstəliyi göstərin:

A) çəhrayı dəmrov
B) məhdud sklerodermiya
C) pemfiqus

D) trixofitiya
E) impetiqo

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1348) Təxirəsalınmaz dermatozlar qrupuna aid edilən xəstəliyi göstərin:

A) rubrofitiya
B) neyrodermit
C) favus
D) ziyillər
E) damardaxili laxtalanma sindromu

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1349) Təxirəsalınmaz dermatozlar qrupuna aid edilən xəstəliyi göstərin:

A) pedikulyoz
B) rozasea
C) leyşmanioz
D) qaşınma
E) Kvinke ödemi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1350) "Yarpaq" və "konfetti" şəklində depiqmentləşmiş (ağ) ləkə ilə kliniki təzahür edən genodermatozu göstərin:

A) porfiriya
B) neyrofibromatoz
C) mastositoz
D) ixtioz
E) tuberoz skleroz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1351) Çillər və lentiqo şəklində hiperpiqmentləşmiş ləkə ilə kliniki təzahür edən genodermatozu göstərin:

A) enteropatik akrodermatit
B) vulqar ixtioz
C) neyrofibromatoz
D) Brokun irsi pemfiqusu
E) keratodermiyalar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1352) Çillər və lentiqo şəklində hiperpiqmentləşmiş ləkə ilə kliniki təzahür edən genodermatozu göstərin:

A) piqment kserodermaı
B) progeriya
C) Xeyli-Xeylinin ailə pemfiqusu
D) enteropatik akrodermatit
E) keratodermiyalar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1353) Çillər və lentiqo şəklində hiperpiqmentləşmiş ləkə ilə kliniki təzahür edən genodermatozu göstərin:

A) keratodermiyalar
B) Brokun irsi pemfiqusu
C) paxidermoperiostoz
D) leopard sindromu
E) vulqar ixtioz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1354) Çillər və lentiqo şəklində hiperpiqmentləşmiş ləkə ilə kliniki təzahür edən genodermatozu göstərin:

A) vulqar ixtioz
B) progeriya
C) Peyts-Yegers-Turen sindromu
D) keratodermiyalar
E) Xeyli-Xeyli ailə pemfiqusu

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1355) Məhdud sklerodermiyanın (morphea) formalarını göstərin:

A) bütün sadalananlar
B) xətti
C) Sumbuşun skleroatrofik lixeni
D) idiopatik Pyer-Pazini atrofodermiyası
E) lövhəcikli

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1356) Sadalananlardan məhdud sklerodermiyaya aid olmayanı göstərin:

A) idiopatik Pyer-Pazini atrofodermiyası
B) akroskleroz
C) üzün proqresləşən Parri-Romberqin hemiatrofiyası
D) Sumbuşun skleroatrofik lixeni
E) xətti

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1357) Əzələ zədələnmədən gedən dermatomiozitin təyinatını verin:

A) yuvenil
B) paraneoplastik
C) amiopatik
D) Milianın miastenik eritrodermiyası
E) idiopatik

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1358) Ağır gedişli, eritrodermiyanın təzahür etməsi ilə gedən dermatomiozitin təyinatını verin:

A) idiopatik
B) amiopatik
C) Milianın miastenik eritrodermiyası
D) yuvenil

E) paraneoplastik

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1359) Dermatomiozit diaqnozunu təsdiq edən laborator testləri göstərin:

A) qanda kreatinkinazın miqdarının artması
B) qanda transminazın aktivliyinin artması
C) albuminuriya
D) bütün sadalananlar
E) kreatinuriya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1360) Erizipeloidin törədicisini göstərin:

A) Corynebacteriun minutissimum
B) Malassezia furfur
C) Erysipelothrix insidiosa
D) Trichomonas vaginalis
E) Epidermophyton floccosum

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1361) Erizipeloid zamanı infeksiya mənbəyini göstərin:

A) gəmiricilər
B) su
C) mühit
D) infeksiyaya yoluxmuş ev heyvanları, quşlar, balıqlar
E) infeksiyaya yoluxmuş insan

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1362) Erizipeloid üçün xarakter olmayan əlaməti göstərin:

A) xəstəliyin başlanmasının ət, balıq, quş emalı ilə əlaqələndirilməsi
B) ağrili, periferik artmağa meylli eritemalar
C) çəhrayımtıl-qırmızı rəngli, ödemli eritema

D) əl barmaqları nahiyəsində lokalizasiya
E) zədə ocağında göbələk mitselilərinin tapılması

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1363) Sibir xorasının törədicisini göstərin:

A) Bartonella henselae
B) Corynebacterium tenius
C) Bacillus anthracis
D) Pseudomonas aeruginosa
E) Borrelia burgdorferi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1364) Sibir xorası zamanı infeksiya mənbəyini göstərin:

A) infeksiyaya yoluxmuş ev heyvanları və vəhşi heyvanlar, mühit
B) infeksiyaya yoluxmuş insan
C) su
D) İnfeksiya düşmüş ev əşyaları
E) gəmiricilər

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1365) Sibir xorasının dəri forması zamanı təsadüf edilməyən növü göstərin:

A) skvamoz
B) bullyoz
C) qızılyeləbənzər
D) eritematoz
E) karbunkulyoz

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1366) Eritrazma zamanı infeksiya mənbəyini göstərin:

A) gəmiricilər
B) ev heyvanları

C) infeksiyaya yoluxmuş insan
D) ev quşları
E) su

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1367) Eritrazma üçün xarakter olan klinik əlaməti göstərin:

A) iri büküşlər nahiyəsində, bəzən barmaqlararası məsafədə lokalizasiya
B) zədə ocaqlarında Vud lampası altında baxdıqda dərinin mərcani-qırmızı işıqlanması
C) birləşməyə meylli, açıq-sarıdan kərpici-qırmızı rəngə qədər olan ləkələr
D) barmaqlararası məsafədə, qopmuş epitelidən yaxalıq kimi əhatə olunmuş eroziyalar
E) bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1368) Bakterial dermatozların hansı növünün "pişik cırmağı" adlandığını göstərin:

A) leyşmanioz
B) furunkulyoz
C) borrelioz
D) felinoz
E) mikrosporiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1369) Diaskopiya zamanı itməyən ləkəni göstərin:

A) purpur
B) bütün sadalananlar
C) eritrodermiya
D) eritema
E) rozeola

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1370) Diaskopiya zamanı itməyən ləkəni göstərin:

A) eritema
B) petexiyalar
C) bütün sadalananlar
D) rozeola
E) eritrodermiya

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1371) Diaskopiya zamanı itməyən ləkəni göstərin:

A) rozeola
B) bütün sadalananlar
C) eritema
D) eritrodermiya
E) ekximozlar

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1372) Diaskopiya zamanı itməyən ləkəni göstərin:

A) vibises
B) rozeola
C) eritrodermiya
D) bütün sadalananlar
E) eritema

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1373) Çoxformalı ekssudativ eritemanın ağır forması olan sindromu göstərin:

A) Qorlin-Qolts sindromu
B) Stivens-Conson sindromu
C) Qrenblad-Strandberq
D) Klippel-Trenone sindromu
E) Hauden sindromu

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1374) Çoxformalı ekssudativ eritema üçün xarakter olan simptomu göstərin:

A) elementlərin bənövşəyi mərkəzli, qırmızımtıl və ya ağ periferiyalın "hədəfşəkilli" xarakteri
B) bütün sadalananlar
C) simmetrik zədələnmə
D) ətrafların dərisində ən çox təsadüf edilən lokalizasiya (əl, ayaq, bazu önü, baldır)
E) ölçüləri tez artan, ilk görünüşdə qırmızı ləkə və ya aydın sərhədli lövhəciklər

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1375) Stivens-Conson sindromu üçün xarakter olan təzahürləri göstərin:

A) dodağın qırmızı haşiyəsi və ağız boşluğunun selikli qişasında eroziyalar
B) bütün sadalananlar
C) simmetrik zədələnmə
D) mərkəzində seroz və hemorragik tərkibli qovuqlar əmələ gələn, ləkə və lövhəcik şəklində "hədəfəbənzər" səpgilər
E) səpgilərdən əvvəlki prodromal təzahürlər

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1376) Su çiçəyinin törədicisini göstərin:

A) Human papillomavirus
B) Streptococcus pyogenes
C) Herpesvirus varicella-zoster
D) Herpes simplex virus 1,2
E) Rubella virus

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1377) Skarlatinanın törədicisini göstərin:

A) Corynebacterium minutissimum
B) Streptococcus pyogenes
C) Herpesvirus varicella-zoster
D) Bacillus antracis
E) Erysipelotrix insidiasa

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1378) Qızılcanın törədicisini göstərin:

A) Staphylococcus aureus
B) Streptococcus pyogenes
C) DNT-tərkibli virus
D) RNT-tərkibli virus
E) Rubella virus

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1379) Pastia simptomu xarakter olan infeksion xəstəliyi göstərin:

A) su çiçəyi
B) qızılca
C) skarlatina
D) infeksion eritema
E) məxmərək

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1380) Ağ və qırmızı çiyələyə bənzər dil xarakter olan infeksion xəstəliyi göstərin:

A) infeksion eritema
B) qızılca
C) skarlatina
D) məxmərək
E) su çiçəyi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1381) Koplik-Filatov ləkəsi xarakter olan infeksion xəstəliyi göstərin:

A) qızılca
B) məxmərək
C) infeksion eritema
D) skarlatina
E) su çiçəyi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1382) Viruslu infeksion xəstəliklərə aid olmayan infeksion xəstəliyi göstərin:

A) infeksion eritema
B) məxmərək
C) qızılca
D) skarlatina
E) su çiçəyi

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1383) Skarlatina üçün xarakter olan simptomu göstərin:

A) ləkəli-papulyoz səpgilərin sağalma mərhələsində xırda və iri lövhəcikli qabıqlanma
B) bütün sadalananlar
C) boyun və ətraf nahiyələrdə ləkəli-papulyoz,çəhrayımtıl-qırmızırəngli, xırda nöqtəli səpgi
D) dəridə əmələ gələn səpgilərdən əvvəlki yüksək temperatur, angina, ağ çiyələyə bənzər dil
E) üzdə - al qırmızı yanaq, solğun burun-dodaq üçbucağı, qırmızı çiyələyə bənzər dil

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1384) Qızılca üçün xarakter olan simptomu göstərin:

A) ləkəli-papulyoz səpgilərin sağalma mərhələsində piqmentasiyanın inkişafı
B) bütün sadalananlar
C) üz dərisindən yuxarıdan aşağıya bədənə, yuxarı ətraflardan aşağı ətraflara doğru yayılan, al qırmızı rəngli ləkəli-papulyoz səpgilər
D) dəridə əmələ gələn səpgilərdən əvvəlki öskürək, zökəm, konyuktivit, Koplik-Filatov enanteması
E) törədici - RNT-tərkibli virus

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1385) Koplik-Filatov ləkələrinə təyinat verin:

A) burunun, ağızın ətrafında, dodağın qırmızı haşiyəsində, yanağın selikli qişasında, damaq və bərk damaqda yayılmış hiperpiqmentasiyalı ləkələr
B) azı dişlərinin səviyyəsində yanağın hiperemiyalaşmış selikli qişasında yayılmış, xaş-xaş dənəsi böyüklükdə ağ və bozumtul-ağ ləkələr
C) bədən dərisində yayılmış, ağac yarpağı formasında depiqmentləşmiş ləkələr
D) iri büküşlər nahiyəsində yerləşmiş tünd qırmızı rəngli zolaqlı ləkələr
E) bədəndə yayılmış, "palçiq sıçrantısı"nı xatırladan, qeyri-düzgün formalı hiperpiqmentasiyalı ləkələr

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1386) Su çiçəyi üçün xarakter olan simptomu göstərin:

A) ləkəli-vezikulyoz yayılmış səpgilər,qartmaqlar
B) başın tüklü hissəsi, üz, bədən və ətrafların dərisində lokalizasiya loka
C) səpgi ilə yanaşı qaşınma
D) bütün sadalananlar
E) törədici – DNT-tərkibli virus

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.

1387) Enantema – terminină təyinat verin:

A) ətrafların dərisində səpgilər
B) dırnaq lövhəciklərinin rənginin dəyişməsi
C) selikli qişalarda səpgilər
D) bədən dərisində səpgilər
E) başın tüklü hissəsinin dərisində səpgilər

Ədəbiyyat: Дерматовенерология. Национальное руководство. Под редакцией Ю.К.Скрипкина, Ю.С.Бутова, О.Л.Иванова // М. : ГЭОТАР – Медиа.2011. – 1024с.