

Stomatologiya

Dişin sərt toxumalarının qeyri-karies zədələnmələri

1) Sistem hipoplaziyası zamanı hansı dişlər zədələnir?

- A) Daimi
- B) Köpək dişləri
- C) Süd və daimi
- D) Süd
- E) Ağıl dişləri

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

2) Daimi dişlərin sistem hipoplaziyasının baş verməsinin səbəbi nədir?

- A) İcməli suyun tərkibində mikroelementlərin olmaması
- B) Anadan olduqdan sonra uşağın keçirdiyi xəstəliklər
- C) İcməli suyun tərkibində flüorun miqdarının çox olması
- D) Radiasiyanın təsiri
- E) İcməli suyun tərkibində flüorun miqdarının az olması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

3) Hetçinson, Furnye və Pflyüger dişlərinə hansı hallarda təsadüf olunur?

- A) Yerli hipoplaziyada
- B) Endemik flüorozda
- C) Endemik ur xəstəliyində
- D) Sistem hipoplaziyada
- E) İcməli suyun tərkibində mikroelementlərin olmaması zamanı

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

4) Hetçinson, Furnye və Pflyüger dişlərində patoloji proses hansı nahiyəni əhatə edir?

- A) Mina və dentini
- B) Dentini
- C) Minanı
- D) Sementi
- E) Sementi və dentini

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

5) Flüoroz zamanı baş verən patoloji dəyişikliklər hansı hüceyrələrin funksional dəyişikliyi nəticəsində yaranır?

- A) Epitel hüceyrələrinin
- B) Osteoblastların

- C) Sementoblastların
- D) Ameloblastların
- E) Osteoklastların

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

6) Flüorozda dişlərin zədələnməsi hansı qrup xəstəliklərə aid edilir?

- A) Virus xəstəliklərinə
- B) Peşə xəstəliklərinə
- C) İnfeksion xəstəliklərə
- D) Sistem xəstəliklərinə
- E) Genetik xəstəliklərə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

7) Flüorozun diferensial diaqnostikası üçün əlavə hansı müayinə üsulu istifadə olunur?

- A) Vital rəngləmə
- B) Sitoloji metod
- C) Rentgenoloji müayinə
- D) Stomatoskopiya
- E) Dişin EOD

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

8) Flüorozun profilaktikası hansı yaşadək aparılır?

- A) 5 - 6
- B) 18 - 20
- C) 25 -30
- D) 20 - 25
- E) 8 - 10

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

9) Dişin sərt toxumalarının oval formalı zədələnməsi hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Hipoplaziya
- B) Pazvari qüsür
- C) Flüoroz
- D) Mərmər xəstəliyi
- E) Minanın eroziyası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

10) Dişin sərt toxumalarının eroziyası hansı toxumaları zədələyir?

- A) Sement və dentini

- B) Sementi
- C) Dentini
- D) Mina və dentini
- E) Minanı

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

11) Patoloji sürtülmə zamanı qüsurlu dişin hansı səthində yerləşir?

- A) Kəsici və çeynəmə
- B) Çeynəmə və dil
- C) Aproksimal
- D) Vestibulyar və çeynəmə
- E) Vestibulyar və kəsici

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

12) Pazvari qüsurlu dişin klinik simptomu hansıdır?

- A) Dişin boyun nahiyəsində pazvari qüsurlu olması
- B) Dişlərin vestibulyar səthində oval şəkilli qüsurlu əmələ gəlməsi
- C) Dişin formasının dəyişməsi
- D) Dişin kəsici kənarının və qabarcıqlarının qüsurlu
- E) Diş ətinə yaxın sahədə əmələ gəlmiş şırım şəkilli qüsurlu olması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

13) Kökü formalaşmamış dişlərin sınığı baş verdikdə hansı əməliyyat həyata keçirilir?

- A) Devital amputasiya
- B) Diş çəkilir
- C) Vital amputasiya
- D) Devital ekstripasiya
- E) Vital ekstripasiya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

14) Dişin sərt toxumalarının patologiyalarından hansı onların inkişafı dövründə baş verir?

- A) Turşuların təsirindən baş verən nekroz
- B) Dişlərin erroziyası
- C) Pazvari qüsurlu
- D) Minanın hipoplaziya və hiperplaziyası, dişlərin flüorozu
- E) Dişlərin patoloji sürtülməsi

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

15) Dişlərin çıxmasından sonra hansı qeyri-karioz xəstəliyə daha tez-tez rast gəlinir?

- A) Travma, dişlərin eroziyası, pazvari qüsur
- B) Hiperplaziya
- C) Dişlərin flüorozu
- D) Minanın hipoplaziyası
- E) Dişlərin irsi patologiyaları

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

16) Hipoplaziyanı törədən səbəblər hansıdır?

- A) Ekoloji faktorlar
- B) İçməli suyun tərkibindəki flüorun miqdarının az olması
- C) Naməlum səbəblər
- D) Radiasiya
- E) Erkən uşaq yaşlarında baş verən və maddələr mübadiləsi pozuntuları ilə müşayiət olunan xəstəliklər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

17) Hipoplaziyaya xas olan şikayətlər hansıdır?

- A) Dişlərin laxlaması
- B) Dişin rənginin və formasının dəyişməsi
- C) Şikayətlərin olmaması
- D) Həssaslığın artması
- E) Gecə ağrıların olması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

18) Klinik əlamətlərinə görə hipoplaziyaya oxşar xəstəlik hansıdır?

- A) Hiperplaziya
- B) Patoloji sürtülmə
- C) “Tetrasiklin” dişləri
- D) Dişlərin inkişafının irsi patologiyaları
- E) Karies

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

19) Dişlərin flüorozunun əmələ gəlmə səbəbi?

- A) Səbəbi məlum deyil
- B) İçməli suda flüorun miqdarının 1 mq/l-dən çox olması
- C) Natamam osteogenez
- D) Erkən və uşaq yaşlarda orqanizmdə maddələr mübadiləsinin pozulması
- E) Flüor tərkibli preparatlardan həddən çox istifadə etmək

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

20) Flüorozun tipik lokalizasiya zonaları hansıdır?

- A) Bütün dişlərin vestibulyar səthinin minası
- B) Dişlərin boynu
- C) Fissurlar və təbii çökəkliklər
- D) Kəsici və köpək dişlərinin vestibulyar səthi
- E) Bütün dişlərin sərt toxumaları

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

21) Flüoroz zamanı xarakterik şikayət hansı hesab olunur?

- A) Həssaslığın artması
- B) Dişlərin laxlaması
- C) Dişlərin rənginin dəyişməsi
- D) Dişlərin yeyilməsi
- E) Minada qüsurların əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

22) Flüorozun ləkəli forması hipoplaziyanın anoloji formasından nə ilə fərqlənir?

- A) Əsasən daimi dişlər zədələnir
- B) İçməli suda flüorun miqdarı çox olan bölgələrdə baş verir
- C) Kariesə xas olmayan lokalizasiyası olur
- D) Dişlərdə çoxsaylı ləkələr əmələ gəlir
- E) Dişlər hələ çıxmamışdan əmələ gəlir

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

23) Pazvari qüsurun əmələ gəlməsinin ehtimal olunan səbəbi hansıdır?

- A) Diş əti kənarının degenerasiyası nəticəsində diş toxumalarının trofikasının pozulması
- B) Parodont xəstəlikləri zamanı diş köklərinin açılması
- C) Çoxlu miqdarda citruslar və onların şirələrinin qəbul edilməsi
- D) Qalxanvari vəzin disfunksiyası
- E) Mexaniki təsirlər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

24) Sadalanan simptomlardan hansı dişlərin patoloji sürtülməsi üçün xarakterik deyil?

- A) Hiperesteziya
- B) Dişlərin hündürlüyünün azalması
- C) Estetik çatışmazlıq
- D) Öz-özünə baş verən gecə ağrıları
- E) Gicgah - çənə oynaqında ağrılar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

Dişlərin kariesi

25) Dişlərin kariesi zamanı aşağıdakı faktorlardan hansı aqressiv xarakter daşıyır?

- A) Zülal mübadiləsinin pozulması (dişin sərt toxumalarının zülal matrisasının zədələnməsi)
- B) Ağız boşluğunun mikroorqanizmləri, diş ərpi və karbohidratlar
- C) Orqanizmdə gedən mübadilə pozuntusu
- D) Kifayət qədər qidalanmamaq
- E) Dişin zülal strukturunun zədələnməsinə səbəb olan karbohidrat mübadiləsinin pozulması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

26) Hidroksiapatitin kimyəvi formulu necədir?

- A) CaHPO_4
- B) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_8(\text{OH})_2$
- C) $\text{Ca}_2(\text{PO}_2)_2(\text{OH})_2$
- D) $\text{Ca}_4(\text{PO}_4)_4(\text{OH})_2$
- E) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

27) Dişin sərt toxumalarında kalsium-fosfor nisbəti necədir?

- A) 2,1
- B) 1,67
- C) 1,5
- D) 2,0
- E) 1,3

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

28) Minanın keçiriciliyi nə zaman artır?

- A) Hipoplaziyada
- B) Flüorozda
- C) Patoloji sürtülmədə
- D) Ağ ləkə mərhələsində
- E) Pazvari qüsurla

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

29) Ağız suyunda pH aşağı düşdükdə hidroksiapatitin həll olması necə olur?

- A) Artır

- B) Əvvəl artır, sonradan azalır
- C) Əvvəl azalır, sonradan artır
- D) Dəyişmir
- E) Azalır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

30) Kariesin ləkə mərhələsinin diaqnostikası üçün hansı metod daha məqbul hesab olunur?

- A) Rentgenoqrafiya və termodiaqnostika
- B) Vital rəngləmə və EOD
- C) Lüminessent stomatoskopiya və vital rəngləmə
- D) Termodiaqnostika və lüminessent stomatoskopiya
- E) Rentgenoqrafiya və EOD

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

31) Vital rəngləmə metodu ilə hansı xəstəlik zamanı minanın demineralizasiyası aşkarlanır?

- A) Minanın erroziyası
- B) Pazvari qüsür
- C) Kariesin ağ ləkə mərhələsi
- D) Kariesin piqmentli ləkə mərhələsi
- E) Hipoplaziya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

32) Kariesin diaqnostikası məqsədi ilə vital rəngləmə zamanı nədən istifadə edilir?

- A) Fuksindən
- B) Pisarev - Şiller məhlulundan
- C) Eritrozindən
- D) Metilen abısından
- E) Kalium - yoddan

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

33) Kariesin ləkə mərhələsində minanın mikrobərqliyi necə dəyişir?

- A) Dəyişmir
- B) Əvvəl artır, sonradan azalır
- C) Artır
- D) Əvvəl azalır, sonradan artır
- E) Azalır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

34) Kariesin ləkə mərhələsində zədə nahiyyəsində kalsiumun miqdarı necə dəyişir?

- A) Əvvəl azalır, sonra artır
- B) Artır
- C) Dəyişmir
- D) Əvvəl artır, sonra azalır
- E) Azalır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

35) Kariesin ağ ləkə mərhələsində zədə nahiyyəsində fosforun miqdarı necə dəyişir?

- A) Artır
- B) Əvvəl artır, sonra azalır
- C) Əvvəl azalır, sonra artır
- D) Dəyişmir
- E) Azalır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

36) Kariesin ağ ləkə mərhələsində zədə nahiyyəsində flüorun miqdarı necə dəyişir?

- A) Dəyişmir
- B) Əvvəl artır, sonra azalır
- C) Əvvəl azalır, sonra artır
- D) Azalır
- E) Artır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

37) Kariesin ağ ləkə mərhələsində zədə nahiyyəsində proteinin miqdarı necə dəyişir?

- A) Artır
- B) Azalır
- C) Əvvəl azalır, sonradan artır
- D) Əvvəl artır, sonradan azalır
- E) Dəyişmir

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

38) Kariesin bütün növləri üçün hansı ağrılar xarakterikdir?

- A) Səbəbsiz baş verən uzun müddətli ağrılar
- B) Qıcıqlanma aradan qaldırıldıqdan sonra da davam edən ağrılar
- C) Səbəbsiz baş verən qısamüddətli ağrılar
- D) Gecələr baş verən uzunmüddətli ağrılar
- E) Qıcıqlandırıcının təsirindən baş verən ağrılar

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

39) Ortofosfor turşusu minanın keçiriciliyinə necə təsir göstərir?

- A) Əvvəl artırır, sonradan azaldır
- B) Artırır
- C) Azaldır
- D) Əvvəl azaldır, sonradan artırır
- E) Dəyişmir

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

40) Natrium-flüorid minanın keçiriciliyinə necə təsir göstərir?

- A) Əvvəl azaldır, sonra artırır
- B) Əvvəl artırır, sonra azaldır
- C) Artırır
- D) Dəyişmir
- E) Azaldır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

41) Fizioloji məhlul minanın keçiriciliyinə necə təsir göstərir?

- A) Əvvəl artırır, sonradan azaldır
- B) Artırır
- C) Dəyişmir
- D) Əvvəl azaldır, sonradan artırır
- E) Azaldır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

42) Süd turşusu minanın keçiriciliyinə necə təsir göstərir?

- A) Əvvəl azaldır, sonradan artırır
- B) Dəyişmir
- C) Artırır
- D) Əvvəl artırır, sonradan azaldır
- E) Azaldır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

43) Kalsium-qlükonat məhlulu minanın keçiriciliyinə necə təsir göstərir?

- A) Azaldır
- B) Artırır
- C) Dəyişmir
- D) Əvvəl azaldır, sonradan artırır
- E) Əvvəl artırır, sonradan azaldır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

44) Remineralizasiya prosesi minada nəyi təmin edir?

- A) Rəngi
- B) Mikrobərклиyi
- C) Keçiriciliyi
- D) Həll olmanı
- E) Şəffaflığı

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

45) “Remodent” məhlulu minanın keçiriciliyinə necə təsir göstərir?

- A) Əvvəl azaldır, sonradan artırır
- B) Dəyişmir
- C) Artırır
- D) Azaldır
- E) Əvvəl artırır, sonradan azaldır

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

46) Remineralizasiyaedici müalicədə demineralizasiya ocağına hansı maddələr daxil olur?

- A) Turşular
- B) Qələvilər
- C) Duzlar
- D) Üzvi birləşmələr
- E) Minerallar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

47) Səthi kariesdə boşluq hansı toxumaları əhatə edir?

- A) Sement, dentin və predentini
- B) Sement və dentini
- C) Mina və dentini
- D) Minanı
- E) Mina, dentin və predentini

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

48) Orta kariesdə boşluq hansı həddə yerləşir?

- A) Sement və dentin
- B) Mina və dentin
- C) Sement, dentin və predentin
- D) Mina
- E) Mina, dentin və predentin

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

49) Dərin kariesdə boşluq hansı həddə yerləşir?

- A) Sement və dentin
- B) Mina
- C) Mina, dentin və predentin
- D) Sement, dentin və predentin
- E) Mina və dentin

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

50) Hansı xəstəliyin profilaktikasında hermetiklər istifadə edilir?

- A) Kariesin
- B) Patoloji sürtünmənin
- C) Flüorozun
- D) Hipoplaziyanın
- E) Pazvari qüsurun

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

51) Frontal dişlərin restavراسiyası üçün nə istifadə edilir?

- A) Fosfat-sement
- B) Mikrohissəcikli kompozitlər
- C) Amalqama
- D) Plastmas
- E) Dentin-pasta

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

52) Kompozision materiallarla plomblamadan əvvəl diş minası hansı turşu ilə aşılır?

- A) Xlorid
- B) Nitrat
- C) Ortofosfat
- D) Sulfat
- E) Flüorid

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

53) Estetik restavрасiya zamanı plombun rəngi hansı şəraitdə seçilir?

- A) Süni işıqda, diş səthi turşu ilə aşılıdıqdan sonra
- B) Təbii işıqda, diş səthinin yaş vəziyyətində
- C) Qaranlıqda, diş səthi qurudulmuş halda
- D) Təbii işıqda, diş səthinin quru vəziyyətində
- E) Qaranlıqda, diş səthinin yaş vəziyyətində

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

54) Plomblamanın sendviç texnikası üçün hansı materialların qarşılıqlı tandemindən istifadə olunur?

- A) Fosfat-sement və amalqam
- B) Şüşə-ionomer sement və kompozit
- C) Apeksit və dentin - pasta
- D) Fosfat - sement və kompozit
- E) Apeksit və fosfat - sement

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

55) Blekə görə II sinif karioz boşluqların plomblanması zamanı dişlər arasında hansı tipli təmas yaradılır?

- A) Xətvari təmas
- B) Səth şəkilli təmas
- C) Nöqtə şəkilli təmas
- D) Dairə şəkilli təmas
- E) Pilləvari təmas

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

56) Sadalanan faktorlardan hansı karioz prosesə qarşı orqanizmin rezistentliyini aşağı salır?

- A) Orqanizmdə mübadilə proseslərinin tənziminin pozulması ilə müşayiət olunan xəstəliklər
- B) İçməli suyun tərkibindəki flüorun kifayət qədər olmaması
- C) Qidanın tərkibindəki karbohidratlar
- D) İçməli suyun tərkibində flüorun normadan artıq olması
- E) Diş çököntüləri

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

57) Sadalanan faktorlardan hansılar kariesə qarşı rezistentliyi təmin edir və eyni zamanda aqressiv xarakter daşıyır?

- A) Stress
- B) Neyroreflektor, hormonal və humoral tənzimlənmənin pozulması ilə müşayiət olunan ümumi xəstəliklər
- C) Ağız boşluğunun mikroorqanizmləri
- D) Diş ərpi
- E) İçməli suyun tərkibindəki flüorun miqdarı

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

58) Dərin karioz boşluq olan dişlərin plomblanma mərhələləri:

- A) müalicəvi və izoləedici araqların qoyulması, turşu ilə aşılınması, adhezivin çəkilməsi, kompozitin qoyulması
- B) turşu ilə aşılınması, müalicəvi və izoləedici araqların qoyulması, adhezivin çəkilməsi, kompozitin qoyulması
- C) turşu ilə aşılınması, izoləedici araqların qoyulması, praymerin çəkilməsi, kompozitin qoyulması
- D) turşu ilə aşılınması, izoləedici araqların qoyulması, adhezivin çəkilməsi, kompozitin qoyulması
- E) müalicəvi araqların qoyulması, turşu ilə aşılınması, adhezivin çəkilməsi, kompozitin qoyulması

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiyanın propedevtikası-Fantom kursu”, M.X.İbrahimov, Z.O.İbrahimov, Bakı-2000.

59) Sərt toxumaların preparasiyasına aid deyil:

- A) hava-abraziv
- B) remoterapiya
- C) ultrasəslə işlənmə
- D) rotasion alətlərlə işlənmə
- E) əl alətləri

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

60) Sementlərə aid deyil:

- A) silikat
- B) polikarboksilat
- C) sinksulfat
- D) ionomer
- E) sinkfosfat

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiyanın propedevtikası-Fantom kursu”, M.X.İbrahimov, Z.O.İbrahimov, Bakı-2000.

61) Müalicəvi araqlar aşağıdakı hallarda tətbiq edilə bilməz:

- A) kəskin periodontitin mərhələli müalicəsi
- B) dərin kariesin müalicəsi
- C) pulpa boşluğunun təsadüfən açılması
- D) kəskin ocaqlı pulpitin vital amputasiya üsulla müalicəsi
- E) kəskin ocaqlı pulpitin bioloji üsulla müalicəsi

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiyanın propedevtikası-Fantom kursu”, M.X.İbrahimov, Z.O.İbrahimov, Bakı-2000.

62) Şüşəionomer sementlərin təyinatına aid deyildir:

- A) layner araqat üçün
- B) kanalları müvvəqəti plomblamaq üçün
- C) sendviç texnikasında istifadə üçün
- D) baza araqat üçün
- E) restavrasiya üçün

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiyanın propedevtikası-Fantom kursu”,
M.X.İbrahimov, Z.O.İbrahimov, Bakı-2000.

63) Fissur hermetiklərinə aiddir:

- A) polikarboksilat sement
- B) sink- sulfat sement
- C) duru kompozit
- D) şüşəionomer sement
- E) amalqama

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiyanın propedevtikası-Fantom kursu”,
M.X.İbrahimov, Z.O.İbrahimov, Bakı-2000.

64) Minanın aşılma müddəti:

- A) 60-120 san
- B) 5-10 san
- C) 1-5 san
- D) 60-90 san
- E) 15-30 san

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiyanın propedevtikası-Fantom kursu”,
M.X.İbrahimov, Z.O.İbrahimov, Bakı-2000.

65) Boşluğun preparasiyasına qoyulan universal tələblər:

- 1.boşluqdan patoloji toxumanın maksimum təmizlənməsi
- 2.dişin sağlam toxumasının maksimum qorunub saxlanması
- 3.boşluğun dəqiq sterilizasiya edilməsi
- 4.altında dentin olmayan minanın yonulub götürülməsi

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

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

66) Kariesə «həssas» zonadır:

- A) dişin boyun nahiyəsi
- B) diş qabarının zirvələri
- C) dişin kəsici kənarları
- D) dişin ekvatoru
- E) vestibulyar səth

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

67) Karies boşluğunun preparasiyası ardıcılığı:

1. açılması
2. nekrektomiya
3. formalaşdırılması
4. genişləndirilməsi
5. finirləmə

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

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

68) Karies boşluğunun medikamentoz işlənməsi üçün tövsiyə olunan antiseptik məhlul:

- A) 1%-li rivanol
- B) 0,1% xlorheksidin
- C) 33%-li perhidrol
- D) tripsin
- E) 10%-li natrium hipoxlorid

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

69) Kariyesin ağ ləkə mərhələsi nədir?

- A) minanın progressiv yeyilməsi
- B) diş boşluğunun açılması

- C) mina-dentin sərhəddinin pozulması
- D) minanın səthaltı deminerallaşması
- E) dentinin açılması

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

70) Səthi karies differensiasiya edilir:

- A) hiperplaziya ilə
- B) patoloji sürtülmə ilə
- C) pazabənzər qüsurla
- D) dərin karies ilə
- E) kəskin ocaqlı pulpit ilə

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

71) Kariesin profilaktikasına aid deyil:

- A) yumşaq diş fırçalarının istifadəsi
- B) ozonoterapiya
- C) fissurun hermetikləşdirilməsi
- D) flüor tərkibli məhlullardan istifadə
- E) suyun flüorlaşdırılması

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

72) Pulpanın birbaşa örtülməsi metodu ilə müalicənin aparılmasına göstərişdir:

- A) pulpa kamerasının təsadüfən açılması
- B) xronik hipertrofik pulpit
- C) xronik qanqrenoz pulpit
- D) kəskin diffuz pulpit
- E) konkrementoz pulpit

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

73) Pulpanın bioloji üsulla müalicəsinin aparılması göstərişdir:

- A) kəskin ocaqlı pulpit
- B) kəskin diffuz pulpit
- C) xronik hipertrofik pulpit
- D) xronik fibroz pulpit (EOD 35 mkA)

E) xronik qanqrenoz pulpit

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

74) Vital amputasiya metodu ilə müalicənin aparılması əks göstərişdir:

- A) kəskin ocaqlı pulpit
- B) kəskin diffuz pulpit
- C) pulpa kamerasının təsadüfən açılması
- D) formalaşmamış kökləri olan dişlər
- E) xronik fibroz pulpit (EOD 20 mkA)

Ədəbiyyat: _ “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

75) Kök kanallarının plomblama üsulları:

1. depoforez
2. mərkəzi şift üsulu
3. quttaperçanın lateral kondensasiyası
4. quttarperçanın vertikal kondensasiyası
5. fonoforez

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

Ədəbiyyat: _ “Endodontiya” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., İbrahimov Z.O., Arxməmmədov A.A. Bakı-2012.

Pulpitlər

76) Xroniki qanqrenoz pulpit sadalananlardan hansı ilə diferensiasiya edilmir?

- A) Xroniki qranulyasiyalaşan periodontitlə
- B) Minanın erroziyası ilə
- C) Xroniki fibroz pulpitlə
- D) Xroniki fibroz periodontitlə
- E) Xroniki qranulomatoz periodontitlə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В., Терапевтическая стоматология, 2004

77) Xroniki qanqrenoz pulpit zamanı pulpanın elektrikdən qıcıqlanma əmsalı hansı həddə olur?

- A) 150-200 mkA

- B) 50-80 mkA
- C) 1-2 mkA
- D) 2-6 mkA
- E) 20-40 mkA

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

78) 27-ci dişi pulpit diaqnozu ilə müalicə edərkən mərgümiş pastası dişdə neçə saat saxlanılmalıdır?

- A) 72 saat
- B) 36 saat
- C) 24 saat
- D) 48 saat
- E) 3 saat

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

79) Kəskin ümumi pulpit zamanı pulpanın elektrikdən qıcıqlanma əmsalı hansı həddə olur?

- A) 60 mkA
- B) 150-200 mkA
- C) 2-6 mkA
- D) 100-150 mkA
- E) 20-40 mkA

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

80) 16, 26, 36 və 46 dişlərdə adətən neçə kök kanalı olur?

- A) Bir
- B) Dörd
- C) İki
- D) Üç
- E) Beş

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

81) Kök kanalından pulpa nə ilə xaric edilir?

- A) Raşpillə
- B) Zondla
- C) Pulpoekstraktorla
- D) Kanaldoldurucu ilə
- E) Hedstrem ilə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

82) Kök kanallarının kimyəvi işlənməsi zamanı natrium hipoxloridin neçə faizli məhlulundan istifadə olunur?

- A) 0,5-1%
- B) 5-6%
- C) 2,5-3%
- D) 10-12%
- E) 5-10%

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

83) Xroniki fibroz pulpitin diferensial diaqnostikası sadalananlardan hansı ilə aparılır?

- A) Xroniki qanqrenoz pulpitlə
- B) Dərin karieslə
- C) Pazvari qüsurla
- D) Kəskin ocaqlı pulpitlə
- E) Xroniki fibroz periodontitlə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

84) 24-cü dişdə adətən neçə kök kanalı olur?

- A) Beş
- B) Dörd
- C) Üç
- D) Bir
- E) İki

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

85) Vital ekstirpasiya dedikdə nə nəzərdə tutulur?

- A) Pulpanın anesteziyasız çıxarılması
- B) Pulpanın anesteziya altında çıxarılması
- C) Pulpanın devitalizasiya edilərək qismən çıxarılması
- D) Pulpanın anesteziya altında qismən çıxarılması
- E) Pulpanın devitalizasiya edilərək çıxarılması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

86) Xroniki fibroz pulpitdə rentgenoloji olaraq nə aşkarlanır?

- A) Karioz boşluq
- B) Hipersementoz
- C) Apikal qranuloma
- D) Dişarası çəpərin vertikal destruksiyası
- E) Dişarası çəpərin horizontal destruksiyası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

87) Aşağıdakı törədicilərdən hansı pulpitin əmələ gəlməsinə səbəb olur?

- A) Fuzobakteriyalar
- B) Laktobasillər
- C) Spiroxtələr
- D) Streptokoklar
- E) İbtidailər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

88) 26-cı dişdə adətən neçə kök olur?

- A) Üç
- B) Beş
- C) Bir
- D) Dörd
- E) İki

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

89) Çətin keçilən kanalların kimyəvi genişləndirilməsi üçün nə istifadə edilir?

- A) Çar arağı
- B) Xloramin
- C) Natrium-hipoxlorid
- D) EDTA preparatı
- E) Hidrogen peroksid

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

90) Pulpanın müdafiə funksiyasının əsasını nə təşkil edir?

- A) Hüceyrələrin faqositar aktivliyi
- B) Fibroblastik sıradakı hüceyrələrin iltihabi prosesi məhdudlaşdırmaq xüsusiyyəti
- C) Lifli strukturların pulpanın pH-nı nizamlaması
- D) Odontoblastların ikincili dentin əmələ gətirməsi
- E) Toxuma immuniteti

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

91) Kəskin ümumi pulpitlə üçlü sinirin nevralkiyasının diferensial diaqnostikasında aşağıdakılardan hansı həlledici rol oynayır?

- A) Zondlama
- B) Elektrometriya
- C) Ağrıların xarakteri
- D) Perkussiya
- E) Termometriya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

92) Səthi karies üçün aşağıdakı əlamətlərdən hansı daha xarakterikdir?

- A) Demineralizasiya
- B) Qüsurun dibinin sərtliyi
- C) Qüsurun oval formada olması
- D) Boyalarla rənglənmə
- E) Qüsurun dibinin yumşaqlığı

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

93) Tək köklü dişlərdə kəskin diffuz pulpitin müalicəsi zamanı sadalanan hansı metod tətbiq edilməlidir?

- A) Vital ekstirpasiya
- B) Devital amputasiya
- C) Dişin çıxarılması
- D) Vital amputasiya
- E) Pulpanın devitalizasiyası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

94) Xroniki fibroz pulpit zamanı hansı tədbir görülməlidir?

- A) Devitalizasiya
- B) Vital amputasiya
- C) Vital ekstirpasiya
- D) Dişin çıxarılması
- E) Bioloji müalicə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

95) Xroniki proliferativ pulpit zamanı hansı müalicə metodu daha rasionallıq sayılır?

- A) Bioloji müalicə
- B) Dişin çıxarılması
- C) Vital ekstirpasiya
- D) Vital amputasiya
- E) Devitalizasiya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

96) Tac pulpanın qanqrenası zamanı ən rasionallıq müalicə metodu hansı hesab olunur?

- A) Diatermokoagulyasiya vasitəsi ilə pulpanın devitalizasiyası
- B) Vital ekstirpasiya
- C) Yodla-elektroforez
- D) Devitalizasiya
- E) Vital amputasiya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

97) Xroniki fibroz pulpitin və dərin kariesin diferensial diaqnostikasında hansı həlledici sayılır?

- A) Elektrometriya
- B) Vaxt faktoru
- C) Termometriya
- D) Ağrıların xarakteri
- E) Zondlama

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

98) Qanqrenoz pulpitin və xroniki periodontitin diferensial diaqnostikasında həlledici rolu nə oynayır?

- A) Termometriya
- B) Elektrometriya
- C) Perkussiya
- D) Zondlama
- E) Ağrıların xarakteri

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

99) Kanalları çətin keçilən dişlərdə pulpa qalıqları qaldıqda nə tətbiq olunur?

- A) Yodla elektroforez
- B) Diatermokoagulyasiya
- C) Antibiotik və kortikosteroidlər
- D) Novokain blokadası
- E) Mərgümüş və yaxud paraformaldehid pastası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

100) Vital amputasiyadan sonra pulpa güdülünün tezliklə sağalması üçün nədən istifadə edilir?

- A) Antibiotiklərdən
- B) Kortikosteroidlərdən
- C) Kalsium hidrosiddən
- D) Mərgümüş pastasından
- E) Evgenoldan

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

101) Pulpitin bioloji metodla müalicəsi zamanı ağrıların götürülməsi və iltihabi reaksiyanın zəifləməsi üçün ən yaxşı vasitə hansıdır?

- A) Kalsium hidrosid
- B) Yod

- C) Antibiotiklər
- D) Evgenol
- E) Kortikosteroidlər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

102) Vital ekstirpasiya zamanı çətin keçilən kanallar əvvəllər nə ilə doldurulurdu?

- A) Rezorsin-formalin pastası
- B) Endometazon
- C) Kalsium hidroksid
- D) Evgenol pastası
- E) Antibiotik və kortikosteroid əsaslı pasta

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

103) Nəyə görə tək köklü dişlərdə vital amputasiya aparmaq olmaz?

- A) Bu halda iltihab tezliklə kök pulpasına keçdiyinə görə
- B) Boşluğun həcmi böyük olduğuna görə
- C) Tac və kök pulpa arasında kəskin sərhəd olmadığı üçün
- D) Boşluğun həcmi kiçik olduğuna görə
- E) Dişlərin rəngi dəyişdiyinə görə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

104) Ekstirpasiyadan sonra kanaldakı qanaxmanı saxlamaq üçün ən yaxşı vasitə hansıdır?

- A) Hidrogen peroksid
- B) Fosfat-sementin mayesi
- C) Quru trunda
- D) Aminokapron turşusu və ya kaprofer
- E) Vaqotil

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

105) Pulpitin bioloji metodla müalicəsi zamanı baş verən fəsadlar nə ilə bağlıdır?

- A) Dərman preparatlarının düzgün seçilməməsi ilə
- B) Aseptika qaydalarının pozulması ilə
- C) Plombun pis fiksasiyası ilə
- D) Diaqnozda ki xətalarla
- E) Metodun həyata keçirilməsi texnikasının pozulması ilə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

Periodontit. Endodontiya

106) Aşağı çənədə periodontal yarığın eni nə qədərdir?

- A) 0,3-0,4 mm
- B) 0,05-0,1 mm
- C) 0,5-0,7 mm
- D) 0,15-0,22 mm
- E) 0,8-1,0 mm

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

107) Yuxarı çənədə periodontal yarığın eni nə qədərdir?

- A) 0,1-0,2 mm
- B) 0,3-0,4 mm
- C) 0,20-0,25 mm
- D) 0,5-0,7 mm
- E) 0,8-1 mm

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

108) Xroniki periodontitin destruktiv formalarında sümük toxumasında baş verən dəyişikliklərin bərpasının minimal müddəti nə qədərdir?

- A) 18-24 ay
- B) 6-9 ay
- C) 12-18 ay
- D) 2-6 ay
- E) 1-2 ay

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

109) Periodontitlər zamanı kök kanallarının proteolitik fermentlərlə yuyulması nə məqsəd daşıyır?

- A) Kanalların doldurulmasını asanlaşdırmaq
- B) Mikrokanallardakı patogen floraya təsir etmək
- C) Periapikal nahiyədə iltihab ocağına təsir etmək
- D) Kanalları genişləndirmək
- E) Pulpanın qalıqlarını əritmək

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

110) Plomblamadan əvvəl kök kanalının plomblamaya hazırlanması zamanı hansı alətdən istifadə edilir?

- A) Şarvari bordan
- B) Hedstremdən
- C) Plaqqerdən
- D) Kök iynəsindən
- E) Kanal doldurucudan

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

111) Rentgenoqrafik apeksdən fizioloji zirvə dəliyinə kimi təxmini məsafə nə qədərdir?

- A) 0,1-0,5 mm
- B) 3-4 mm
- C) 0,5-1 mm
- D) 4-5 mm
- E) 2-3 mm

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

112) Lateral kondensasiya üsulu ilə kök kanallarının plomblanmasında hansı sayda huttaperça ştiftindən istifadə olunur?

- A) Bir
- B) Tələb olunan sayda
- C) Bir-iki
- D) Dörd-beş
- E) İki-üç

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

113) Heyts borları nə məqsədlə istifadə olunur?

- A) Diş boşluğunun divarlarının işlənməsi
- B) Kök zirvəsinin rezeksiyası
- C) Kök kanalının girəcəyinin genişləndirilməsi
- D) Diş boşluğunun dibinin hamarlanması
- E) Plomb materialının sıxlaşdırılması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

114) Kök kanalının düzgün plomblanması hansı kriteriya ilə qiymətləndirilir?

- A) Kanalın 2/3 hissəsinin plomb materialı ilə dolması
- B) Plomb materialının zirvədən kənara çıxması
- C) Kök kanalının 1/2 hissəsinin dolması
- D) Kök kanalının 1/3 hissəsinin dolması
- E) Kök kanalının bütünlükdə dolması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

115) Kök kanallarının işlənməsini asanlaşdırmaq üçün nədən istifadə edilir?

- A) 1%-li xlor-heksidindən
- B) Ortofosfor turşusundan
- C) Fizioloji məhluldan
- D) EDTA-dan

E) 3%-li hidrogen peroksiddən

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

116) Kök kanallarını doldurarkən kanal doldurucunun maksimal fırlanma sürəti dəqiqədə nə qədər olmalıdır?

- A) 1500
- B) 3000
- C) 1000
- D) 500
- E) 200

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

117) Kök kanallarının girəcəyi nə ilə genişləndirilir?

- A) Tərs konusşəkilli bor ilə
- B) Almaz turbin bor ilə
- C) Kanal doldurucu ilə
- D) Heyts bor ilə
- E) Drel-bor ilə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

118) Periodontun əsas funksiyası hansıdır?

- A) Trofik (çünki o sementin qidalanmasını təmin edir)
- B) Dayaq (çünki periodont böyük təzyiqləri qəbul etmək və onu alveolun divarlarına ötürmək qabiliyyətinə malikdir)
- C) Sensor
- D) Plastik (çünki periodont hüceyrələri kollagen və polisaxaridlər sintez etməklə periodont toxumasını bərpa edə bilər)
- E) Müdafiə (çünki o iltihabla aktiv mübarizəni təmin edir)

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

119) Kəskin periodontiti daha çox pulpitin hansı forması ilə diferensiasiya etmək lazım gəlir?

- A) Xroniki hipertrofik pulpitle
- B) Xroniki pulpitin kəskinləşməsi ilə
- C) Qanqrenoz pulpitle
- D) İrinli pulpitle
- E) Kəskin hissəvi seroz pulpitle

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

120) Kəskin periodontit və pulpitin diferensial diaqnostikasında sadalananlardan hansı həlledici rol oynayır?

- A) Ağrıların xarakteri
- B) Perkussiya
- C) Elektroodontodiaqnostika
- D) Termometriya
- E) Rentgenodiaqnostika

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

121) Apikal periodontit və parodontitin diferensial diaqnostikasında sadalananlardan hansılar həlledici hesab edilir?

1. Pulpanın elektrik qıcıqlanmasının təyini
2. Rentgenoqrafiya
3. Zondlama
4. Termometriya
5. Perkussiya

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

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

122) Periodontitin müalicəsində diş hermetikliyə tab gətirmirsə, kanallar nə ilə işlənilməlidir?

- A) Qlükokortikosteroid və antibiotiklərlə
- B) Antibiotiklərlə
- C) Fermentlərlə
- D) İltihab ələhinə qeyri-steroid preparatlarla
- E) Dezinfeksiyaedici məhlullarla

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

123) Periodontitli dişdə zondlama zamanı ağrı və kanaldan qanaxma baş verdikdə hansı taktika seçilməlidir?

- A) Diatermokoaqulyasiya aparılmalı və diş birbaşa plomblanmalıdır
- B) Diş müalicəvi sarğı qoyulmaqla bağlanmalıdır
- C) Elektroodontometriya aparılmalıdır
- D) Diş çəkilməlidir, çünki sonra qranulyasion toxuma dentini və kök sementini rezorbsiyaya uğradacaq
- E) Mərgümüş pastasından istifadə etməli, çünki belə dişlər pulpit kimi müalicə olunmalıdır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

124) Aşağıdakılardan hansı kök kanallarını doldurmaq üçün istifadə olunan materiallara qoyulan tələblərə aid deyil?

- A) Yaxşı hermetiklik və kanala asan daxil edilmə
- B) Tez bərkimə
- C) Bioloji tolerantlıq
- D) Antimikrob və periodont toxumalarının regenerasiyasını stimülə edici təsirə malik olma
- E) Rentgenokontrastlılıq

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

125) Nə üçün yaxşı keçilən kanalları rezorsin-formalin pastası ilə (katalizatorsuz) plomblamaq olmaz?

- A) Kanalın hermetikliyini təmin etdiyinə görə
- B) Prosesi kəskinləşdirdiyinə, bununla da sağalma prosesini sürətləndirdiyinə görə
- C) Sağalma prosesini ləngitdiyinə görə
- D) Antiseptik və mumifikasiya edici təsir göstərdiyinə görə
- E) Periodontu qıcıqlandırdığına və dişin rəngini dəyişdiyinə görə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

126) Nə üçün xroniki periodontitlərin müalicəsi zamanı fosfat-sementin zirvə xaricinə yeridilməsi aktiv müalicə üsulu sayılmır?

- A) Prosesin kəskinləşməsinə səbəb olduğuna görə
- B) Bakteriosid təsirə malik olduğuna görə
- C) Sümük toxumasının regenerasiyasını stimulyasiya etməsinə görə
- D) Dişlərin rəngini dəyişdiyinə görə
- E) Kök kanallarının tam hermetikliyini təmin etmədiyinə görə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

127) Kanal doldurulduqdan bilavasitə sonra baş verən ağrıları aradan qaldırmaq üçün ən yaxşı vasitə hansıdır?

- A) Keçid pərdəyə lidokain blokadası
- B) Dişin kökü səviyyəsində keçid pərdənin kəsilməsi
- C) Diadinamik elektrik cərəyanı
- D) Keçid pərdəyə hidrokortizon inyeksiyası
- E) Antibiotiklərin inyeksiyası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

128) Kanalı işləyərkən alət sındıqda ilk növbədə nə etməli?

- A) Dişi rentgenoqrafiya etməli
- B) Alətin çıxarılmasına cəhd göstərməli
- C) Diş çıxarılmalıdır
- D) Diş kökünü rezeksiya etməli

E) Pasientə bu barədə məlumat verməli

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

129) Kanalları doldurmaq üçün istifadə olunan materialların tərkibində ən çox istifadə olunan komponentlər hansılardır?

- A) Sink oksid və antibiotiklər
- B) Sink oksid və formokrezol
- C) Sink oksid və ortofosfor turşusu
- D) Sink-oksit və evqenol
- E) Epoksiid plastmasslar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

130) Xroniki periodontitin müalicəsinə başlayarkən sadalanan taktikalardan hansı daha məqsədə uyğundur?

- A) Dişin anatomik boşluğunu açıb kanalın işlənəcək uzunluğunu qiymətləndirmək
- B) Dişi okklyuziyadan çıxarmaq
- C) Dişin anatomik boşluğunu açıb onu açıq qoymaq
- D) Retroqrad plomblama
- E) Kök zirvəsinin rezeksiyası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

131) Kanaldan qanaxma zamanı endodontiyada nədən istifadə edilir?

- A) Yodinol
- B) Spirt
- C) Fizioloji məhlul
- D) Hidrogen - peroksid
- E) Evgenol

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

132) Periodontitlərin müalicəsi zamanı hansı əlamətə görə kanalı plomblamağa başlamaq olmaz?

- A) Kanalda eksudatın olmaması
- B) Xoşagəlməz qoxunun olmaması
- C) Bakterioloji kontrolun mənfi nəticəsi
- D) Pasient tərəfindən heç bir şikayətin olmaması
- E) Kök kanalının tələb olunan tərzdə genişləndirilməməsi

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

133) Ön dişlərin kanalları üçün aşağıdakılardan hansını işlətmək məqsədə uyğun deyildir?

- A) Quttaperça

- B) Gümüş ştift
- C) Tərkibinə 5% və ya 30% yodoform əlavə edilmiş material
- D) Rezorsin formalin pastası
- E) Fosfat - sement

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

134) Fenolun təsirini neytrallaşdırmaq üçün nədən istifadə edilir?

- A) Spirt
- B) Distillə olunmuş su
- C) Xloramin
- D) Natrium karbonat
- E) Kreozot

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

135) Hidrogen peroksid kök kanalındakı nekrotik qalıqlara nəyin hesabına təsir edir?

- A) Dentini dekalsinasiya etməsinə görə
- B) Termiki effektivinə görə
- C) Aktiv oksigenin əmələ gəlməsi hesabına
- D) Nekrotik toxumalarla kontakt zamanı turşu əmələ gətirməsi hesabına
- E) Qurulayıcı effektivinə görə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

136) EDTA–nın əsas təsir xüsusiyyəti hansıdır?

- A) Dekalsinasiya
- B) Kanalın nəmləndirilməsi
- C) Antiseptik
- D) Endodontik alətlərin itiliyini artırmaq
- E) Kanalın qurudulması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

137) Kanalı doldurarkən plomb materialını hansı həddə kimi çatdırmaq lazımdır (zirvə dəliyi tam obturasiya olunmaq şərti ilə)?

- A) Kanalın orta 1/3-nə qədər
- B) Dişin kəsici kənarına və yaxud dişin okklyüzion səthinə qədər
- C) Kanalın yarısına qədər
- D) Kök kanalının ağzına qədər (girəcəyinə kimi)
- E) Bütün pulpa kamerasını

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

138) Gümüş şiftlərdən kanalın hermetik plomblanması məqsədi ilə hansı hallarda istifadə edilir?

- A) Çətin keçilən və ya obliterasiya olunmuş kanallarda
- B) Zirvəsi rezeksiya edilmiş kanallarda
- C) Geniş kanallarda
- D) Yaxşı keçilən, lakin dar və əyri kanallarda
- E) Zirvəsi formalaşmamış kanallarda

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

Plomb materialları

139) Müvəqqəti plomb materialları hansı xüsusiyyətə malik olmalıdır?

- A) Rəngin sabitliyi, mexaniki və kimyəvi cəhətdən davamlı olmalı
- B) Rentgenkontrast xüsusiyyətə malik olmalı
- C) Boşluğun divarlarına yaxşı yapışmalı, pulpaya zərərli təsir göstərməməli, boşluğa asan daxil edilib çıxarılmalı, sorulmamalı
- D) Kanala doldurulan materialların funksiyasını yerinə yetirməli
- E) Tədricən bərkiməli, minanın rənginə uyğun rəngə malik olmalı

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

140) Amalqamaların əsas çatışmayan cəhəti hansı hesab olunur?

- A) Rütubətə yüksək həssas olması və həcmi dəyişməsi
- B) Mikrocərəyan əmələ gətirməklə selik qişanın paresteziyasını törətməsi
- C) Adgeziyanın olmaması, istilik keçirməsi və qızıl qapaqları korroziyaya uğratması
- D) Mexaniki və estetik çatışmazlıq yaratması
- E) Selik qişanın potensial allergiyasını və mikrocərəyanlar əmələ gətirməklə paresteziyasını törətməsi

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

141) Sadalanan materiallardan hansı pulpaya daha çox qıcıqlandırıcı təsir göstərir?

- A) Silisin
- B) Stomadent
- C) Evikrol
- D) Sinkpolikarboksilat sement
- E) Epakril

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

142) Amalqamdan qoyulmuş plomb hansı müddətdən sonra işləmə (cilalana) bilər?

- A) 3-7 gün
- B) 14 gün

- C) 12 saat
- D) 30 gün
- E) 6 ay

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

143) Kök kanallarını quttaperç şiftlə plomblayarkən nədən istifadə edilir?

- A) Ştopferdən
- B) Drelborddan
- C) Plüqqerdən
- D) Zonddan
- E) Kök iynəsindən

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

144) Dərin kariesin müalicəsində istifadə edilən materiallar hansı xüsusiyyətə malik olmalıdır?

- A) Boşluğa asan daxil edilməlidir
- B) Plastik olmalıdır
- C) Tez bərkiməlidir
- D) Məsəməsiz olmalı, boşluğun divarına yaxşı yapışmalı, çökmə verməməlidir
- E) Antimikrob və odontotrop təsirli olmalıdır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

145) Pulpitin amputasion üsul ilə müalicəsi zamanı devitalizasiyadan sonra hansı pastadan istifadə etmək məsləhətdir?

- A) Tərkibində sulfanilamidlər, streptosid, norsulfazol, antibiotik və kortikosteroidlər olan pastalar
- B) Yuxarıda sadalananların hamısı
- C) Sink-evgenol pastası (kalsium hidroksidlə)
- D) Tərkibində formalin olan pastalar
- E) Timol, yodoform, timol-evgenol

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

146) Pulpitin vital amputasiyası zamanı hansı pastadan istifadə edilir?

- A) Timol, yodoform
- B) Tərkibində sulfanilamidlər olan pastalar
- C) Tərkibində formalin olan pastalar
- D) Sink-evgenol pastası (kalsium hidroksidlə)
- E) Timol-evgenol

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

147) Pulpanın tam ekstirpasiyasından sonra kök kanalını nə ilə doldurmaq məsləhətdir?

- A) Rezorsin-formalin pastası ilə
- B) Sink-evgenol pastası ilə
- C) Fosfat sementlə
- D) Kalsitlə
- E) Endometazon ilə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

148) Kök kanallarını doldurarkən kalsium pastanın tərkibinə kalsium-hidroksid nə məqsədlə qatılır?

- A) Bioloji həmrəylik xüsusiyyətinə görə
- B) Kanalların daha yaxşı dolması üçün
- C) İltihab əleyhinə təsirinə görə
- D) Rentgenokontrast olduğuna görə
- E) Osteogenezi stimulyasiya etmək üçün

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

149) Tərkibində kalsium-hidroksid olan materiallar hansı hallarda işlədilir?

- A) Parodont xəstəliklərində
- B) Pulpitlərdə pulpanı saxlamaq üçün
- C) Pulpitlərdə pulpanın devitalizasiyası məqsədilə
- D) Ahıl yaşlarda periodontitlərdə
- E) İrinli kariesdə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

150) Kök kanallarını doldurmaq üçün istifadə olunan materiallara olan ən vacib tələbat hansı hesab olunur?

- A) Osteo-dentino-sementogenezi stimulyasiya xüsusiyyəti
- B) Plombun hermetikliyi
- C) Bioloji həmrəylik
- D) Kanala asan daxil edilib çıxarılması
- E) Antimikrob aktivliyə sahib olması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

151) Kök kanallarını doldurmaq üçün nəzərdə tutulan materiallardan hansı daha çox bioloji həmrəylik xüsusiyyətinə malikdir?

- A) Endodent
- B) Sink-oksit-evgenol pastası
- C) Rezorsin formalin pastası
- D) Quttaperç ştiftlər
- E) Evgedent

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

152) İltihab əleyhinə (ödem əleyhinə) effekt almaq məqsədi ilə kanal doldurularkən pastaların tərkibinə nə əlavə edilir?

- A) Kalsium hidrokسيد
- B) Antibiotiklər
- C) Sulfanilamid preparatları
- D) Hormonal preparatlar
- E) Antiseptiklər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

153) Quttaperç şiftlərlə işləyərkən kanalın hermetikliyini təmin edən ən etibarlı üsul hansıdır?

- A) Kanalın endodontik işlənməsi və sadəcə şiftin kanala daxil edilməsi
- B) Bərkiyən pastalarla plomblama
- C) Vertikal kondensasiya
- D) Kanalın əvvəlcə endodontik alətlərlə işlənməsi, sonra pastanın, axırda isə quttaperç şiftin kanala daxil edilməsi
- E) Plüqqer vasitəsi ilə plomblama

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

154) Kompozitlərin altına araqat kimi istifadə olunur:

- A) şüşə ionomer sementlər
- B) axıcı kompozitlər
- C) akriloksid
- D) sink sulfat sementlər
- E) silikat sementlər

Ədəbiyyat: “Терапевтик Стоматологиyanın propedevtikası-Fantom kursu”,
M.X.İbrahimov, Z.O.İbrahimov, Bakı-2000.

Parodont xəstəlikləri: gingivit, parodontit, parodontoz

155) Alveolyar diş əti nədir?

- A) Diş ətrafı diş əti
- B) Alveolyar çıxıntını örtən diş əti
- C) Dişi əhatə edən diş əti
- D) Keçid pərdənin selikli qişası
- E) Diş əti məmәciyi

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

156) Marginal diş əti nədir?

- A) Diş əti məməciyi
- B) Dişlərin arasında olan diş əti
- C) Keçid pərdəsinin selikli qişası
- D) Dişi əhatə edən diş əti
- E) Alveolyar çıxıntını örtən diş əti

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

157) Normada hansı nahiyənin epitelisi buynuzlaşır?

- A) Dodağın selikli qişasının
- B) Papilyar diş ətinin
- C) Yanağın selikli qişasının
- D) Diş əti yarığının
- E) Keçid pərdənin

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

158) İntakt parodontda diş əti şırımı necə müəyyən olunur?

- A) Rentgenoloji
- B) Histoloji
- C) İmmunoloji
- D) Klinik
- E) Mikrobioloji

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

159) İntakt parodont toxumasında parodontal yarıqda nə olur?

- A) Seroz ekssudat
- B) Mikrob assosiasiyası
- C) Diş əti mayesi
- D) İrinli ekssudat
- E) Qranulyasion toxuma

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

160) Gingivit hansı tip xəstəlik hesab olunur?

- A) Şişəbənzər
- B) İltihabi-distrofik
- C) İltihabi
- D) Atrofik
- E) Distrofik

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

161) PMA indeks nəyin ağırlıq dərəcəsini göstərir?

- A) Gingivitin
- B) Kariesin
- C) Parodontozun
- D) Flüorozun
- E) Parodontitin

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

162) Yüngül dərəcəli kataral gingividdə diş ətinin hansı hissəsi iltihablaşır?

- A) Alveolyar
- B) Marginal və alveolyar
- C) Alveolyar, marginal və papilyar
- D) Papilyar və marginal
- E) Papilyar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

163) Orta dərəcəli kataral gingividdə diş ətinin hansı hissəsi iltihablaşır?

1. Papilyar
2. Marginal
3. Alveolyar

- A) 1, 2
- B) 2, 3
- C) Yalnız 3
- D) Yalnız 1
- E) Yalnız 2

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

164) Kataral gingivitin ağırlıq dərəcəsi hansı indeks vasitəsi ilə təyin olunur?

- A) PMA
- B) Qrin-vermilyon
- C) Gigiyenik
- D) Parodontal
- E) CPITN

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

165) Diş ətinin resessiyası zamanı diş əti mayesinin miqdarı necə dəyişir?

- A) Artır
- B) Azalır
- C) Dəyişmir
- D) Əvvəl azalır, sonrakı mərhələlərdə artır
- E) Diş əti mayesi olmur

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

166) Kataral gingivit sadalananlardan hansı ilə diferensiasiya edilir?

- A) Herpetik gingivostomatitlə
- B) Fibromatozla
- C) Parodontitlə
- D) Parodontozla
- E) Deskvamativ gingivitlə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

167) Metronidazol preparatı etiotrop vasitə kimi nəyin müalicəsində tətbiq edilir?

- A) Hipertrofik gingivitin
- B) Parodontozun
- C) Kataral gingivitin
- D) Deskvamativ gingivitin
- E) Xoralı-nekrotik gingivitin

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

168) Hipertrofik gingivitin fibroz forması nə ilə diferensiasiya edilir?

- A) Fibromatozla
- B) Kataral gingivitlə
- C) Herpetik gingivostomatitlə
- D) Parodontozla
- E) Parodontitlə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

169) Hipertrofik gingivitin ödemli formasında hansı müalicə aparılır?

- A) Loskut əməliyyatı
- B) Desensibilizə edici terapiya
- C) Gingivotomiya
- D) Ödem ələhinə
- E) Gingivoektomiya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

170) Hipertrofik gingivitin fibroz formasında aparılan cərrahi müalicə üsulu hansıdır?

- A) Kriodestruksiya
- B) Dilim əməliyyatı
- C) Küretaj
- D) Gingivoektomiya
- E) Gingivotomiya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

171) Xorali-nekrotik gingivitin törədici si nədir?

- A) Stafilokokklar və spiroxetlər
- B) Streptokokklar və laktobasillər
- C) Spiroxetlər və fuzobakteriyalar
- D) Stafilokokklar və laktobasillər
- E) Fuzobakteriyalar və laktobasillər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

172) Dişlər təmizləndikdən nə qədər sonra «erkən» diş ərpi əmələ gəlir?

- A) 2 saat
- B) 12 saat
- C) 4-5 saat
- D) 7-8 saat
- E) 24 saat

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

173) «Dayanıqlı» diş ərpi hansı müddət ərzində əmələ gəlir?

- A) 4-5 sutka ərzində
- B) 1 aydan çox müddətə
- C) 6-7 sutka ərzində
- D) 2-3 sutka ərzində
- E) 7 sutkadan çox müddətdə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

174) Bu toxumalar kompleksindən hansı parodont anlayışına daxildir?

- A) Diş əti, sümüküslüyü, sement toxuması
- B) Periodont, diş əti, sümüküslüyü, diş
- C) Diş əti, dişin sement toxuması
- D) Diş əti və dişin dairəvi bağı
- E) Diş əti, sümüküslüyü, alveol sümüyü, periodont, diş toxumaları

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

175) Parodontun funksiyaları hansılardır?

- A) Amortizə edici
- B) Baryer, amortizə edici
- C) Baryer, trofik, reflektor, plastik, amortizə edici
- D) Baryer, reflektor, plastik
- E) Reflektor

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

176) Sadalananlardan hansı parodontun baryer funksiyasının həyata keçirilməsində rol oynamır?

- A) Çoxqatlı yastı epitelin buynuzlaşması,diş əti cibi mayesinin funksiyası
- B) Mukopolisaxaridlərin vəziyyəti
- C) Diş ətinin innervasiyası
- D) Diş ətinin turqoru
- E) Tüpürcəyin antibakterial funksiyası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

177) Parodontun mikrosirkulyator sxeminin əsasını ardıcılıqla göstərin.

1. Arteriolalar
2. Prekapillyarlar
3. Kapillyarlar
4. Postkapillyarlar
5. Venulalar

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

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

178) Parodontun innervasiyası nə ilə təmin olunur?

- A) Üz siniri ilə
- B) Üçlü sinirin birinci şaxəsi ilə
- C) Üçlü sinirin ikinci şaxəsi ilə
- D) Üçlü sinirin ikinci və üçüncü şaxəsinin diş kəməfləri ilə
- E) Üçlü sinirin bütün üç şaxəsi ilə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

179) Parodont xəstəliklərinin etiologiyasında həlledici faktorlara hansı aid deyil?

- A) Orqanizmin reaktivliyinin dəyişməsi, travmatik okklyüziya
- B) Mikroorqanizmlərin təsirini artırıb azalda bilən ağız boşluğu faktorları
- C) Ağız suyunun miqdarının azalması
- D) Ağız boşluğu toxumalarında metabolizmi tənzimləyən ümumi faktorlar
- E) Mikroorqanizmlərin diş ərpində toplanmış mübadilə məhsulları

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

180) Hansı dişləm anomaliyası daha çox parodont xəstəliklərinin əmələ gəlməsinə səbəb olur?

- A) Dərin dişləm
- B) Distal dişləm
- C) Düz dişləm
- D) Çəp dişləm
- E) Açıq dişləm

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

181) Şiller-Pisarev sınağı nə məqsədlə aparılır?

- A) Diş ətinin iltihabının dərəcəsinə öyrənmək üçün
- B) Diş əti cibində irini təyin etmək üçün
- C) Dişlərin gigiyenik vəziyyətini təyin etmək üçün
- D) Diş əti cibi daxilindəki xoracıkların aşkarlanması üçün
- E) Diş ərpini aşkarlamaq üçün

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

182) Kulajenko sınağı nə məqsədlə aparılır?

- A) Parodontda damar divarının davamlılığını öyrənmək üçün
- B) Retromolyar zonada damar divarı keçiriciliyini öyrənmək üçün
- C) Dil altı nahiyədə damar divarı keçiriciliyini öyrənmək üçün
- D) Diş ərpini aşkar etmək üçün
- E) Keçid pərdəsində damar divarı keçiriciliyini öyrənmək üçün

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

183) Kataral gingivitin klinik əlamətləri hansılardır?

- A) Dişlərin boynunda hiperesteziya, alveolarası çəpərin rezorbsiyası
- B) Diş əti qanaxmaları,sümüklərdə müşahidə olunan kəskin destruktiv dəyişikliklər
- C) Diş ərpinin olması,dərin patoloji diş əti cibləri
- D) Diş əti qanaxmaları,diş əti kənarının hiperemiyası,şişkinliyi,
- E) Dişlərin boynunda hiperesteziya və onların patoloji laxlaması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

184) Hipertrofik gingivitin əsas klinik əlamətləri hansılardır?

- A) Diş əti məməciklərinin böyüməsi, ödemləşməsi, hiperemiyası, basdıqda qanaması, zondlama zamanı ciblərin aşkarlanması
- B) Yalançı diş əti ciblərinin olması
- C) Diş əti məməciklərinin böyüməsi, göyümtül rəngə çalması, səthinin parlaq olması və toxunduqda dərhal qanaması, basdıqda isə izlərin qalması
- D) Toxunduqda qanama
- E) Diş əti məməciklərinin böyüməsi, bərkləşməsi, toxunduqda qanaması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

185) Hipertrofik gingivitin fibroz formasının klinik əlamətləri hansılardır?

- A) Diş əti məməcikləri böyümüş, göyümtül rəngdə olur, toxunduqda qanayır
- B) Diş əti məməcikləri göyümtül rəngdə, şişkin olur, toxunduqda qanayır, dişlər üzərində çoxlu miqdarda diş ərpi və diş daşları təyin edilir
- C) Qanaxmalar və termiki qıcıqlardan ağrılar
- D) Diş əti məməcikləri böyümüş, bərkimiş, iç səthində xoracıqlar olur, zondlama zamanı yalançı diş əti cibləri aşkarlanır
- E) Dərin diş əti cibləri mövcud olur

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

186) Kəskin-xoralı gingivitin diferensial-diaqnostikasında ən vacib əlamətlər hansılardır?

- A) Diş əti məməciklərinin ağrıları, basdıqda qanaması, çoxlu miqdarda diş əti altı və diş əti üstü çöküntülər
- B) Diş əti məməciklərinin hiperemiyası, şişkinliyi, diş əti ciblərinin mövcudluğu, məməciklərin daxili səthlərində xoralaşmalar
- C) Dərin diş əti ciblərinin mövcudluğu
- D) Diş əti kənarının yayılmış xoralaşması, məməciklərin zirvəsinin kəsilməmiş görkəm alması, səthinin isə fibrinoz ərplə örtülməsi
- E) Toxunduqda qanaxmalar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

187) Yüngül dərəcəli parodontitin əsas klinik təzahürü necədir?

- A) Şişkinlik, diş əti kənarının hiperemiyası, basdıqda qanama, 3-4 mm dərinlikdə diş əti cibləri, dişlərarası arakəsmələrin kompakt səthlərin rezorbsiyası
- B) Diş əti məməciklərinin kəskin böyüməsi, göyümtül rəngə çalması, ağrılılıq, qanaxma, diş əti ciblərinin 8 mm-ə qədər dərinliyi, sümüyün diş kökünün yarısına qədər rezorbsiyası
- C) Şişkinlik, diş əti məməciklərinin hiperemiyası, toxunduqda qanaxmalar, diş əti ciblərinin olmaması, dişlərin laxlamaması
- D) Çoxlu miqdarda diş çöküntüləri
- E) Diş əti məməciklərinin qanaxmaları

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

188) Yüngül dərəcəli parodontitin rentgenoqrafik müayinəsinin göstəriciləri necə olur?

- A) Dişlərarası çəpərin zirvəsi və kompakt səthlərdə rezorbsiya aşkarlanır
- B) Alveol çıxıntısının sümük toxumasında dəyişiklik olmur
- C) Alveol çıxıntısında sümük toxuması köklərin yarısınadək rezorbsiyaya uğrayır
- D) Alveolda sümük toxuması köklərin üçdəbirinədək rezorbsiyaya uğrayır
- E) Alveol sümüyündə osteoporoz ocaqları qeydə alınır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

189) Yüngül dərəcəli parodontitdə patoloji diş əti cibi olurmu?

- A) Sümük cibləri olur
- B) Yalançı diş əti cibi olur
- C) Olur, 6 mm dərinlikdə
- D) Xeyr
- E) Olur, 3-4 mm dərinlikdə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

190) Orta ağırlıq dərəcəli parodontitlərdə diş əti cibinin dərinliyi nə qədər olur?

- A) Ciblər olmur
- B) 8 mm-dən çox
- C) Yalançı diş əti cibi olur
- D) 5 mm-ə qədər
- E) 5-7 mm

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

191) Orta ağırlıq dərəcəli parodontitlərdə dişlərin laxlaması necə olur?

- A) I dərəcəli
- B) II-III dərəcəli
- C) Dişlər laxlamır
- D) I-II dərəcəli
- E) Dişlər travmatik okklyüziya olduğu halda laxlayır

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

192) Ağır dərəcəli parodontitlərdə diş əti cibinin dərinliyi nə qədər olur?

- A) 3-4 mm
- B) 6 mm-dən çox
- C) 2-3 mm
- D) 2,5 mm-ə qədər
- E) 4-5 mm

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

193) Ağır dərəcəli parodontitlərdə dişlərin laxlaması necə olur?

- A) I - II dərəcəli
- B) Laxlama olmur
- C) Laxlama ancaq çənənin bəzi nahiyələrində olur
- D) II - III dərəcəli
- E) Laxlama ancaq həddən artıq təzyiq olduqda baş verir

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

194) Parodontun idiopatik xəstəliklərinə hansılar aiddir?

- A) Neytropeniya, X-histositozlar, gingivitlər, parodontomalar
- B) Papiyon-Lefevr sindromu, X-histositozlar, neytropeniya, aqammaqlobulinemiya
- C) Parodontoz, parodontit
- D) Gingivit, parodontit
- E) Neytropeniya, aqammaqlobulinemiya, epulis, diş ətinin fibromatozu

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

195) Xronik kataral gingivitlərin müalicəsində antimikrob preparat kimi nədən istifadə edilə bilər?

- A) Antiseptik məhlullar, fermentlər, trixopol, sarğının tərkibində biseptol
- B) Yalnız antibiotik və fermentlər
- C) Zəif antiseptik məhlullarla applikasiya, trixopolla sarğı, heparin, dibunol, hidrokortizon məlhəmləri, sklerozlaşdırıcı preparatlar
- D) Yalnız keratolitik preparatlar
- E) Turşular, yandırıcı preparatlar, spirtli məhlullar

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

196) Applikasiya məqsədi ilə medikamentoz sarğılar diş əti üzərində nə qədər saxlanır?

- A) 2 saat
- B) 20 dəqiqə
- C) 5 dəqiqə
- D) 6 saat
- E) 1-2 dəqiqə

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

197) Kəskin xorali gingivitlər zamanı daxilə nə təyin edilir?

- A) Ümumi müalicə təyin olunmur
- B) Ağrıkəsicilər
- C) Sulfanilamidlər, antibiotiklər, vitaminlər
- D) Antibiotiklər, ağrıkəsicilər, vitaminlər
- E) Metranidazol, desensibilizatorlar, vitaminlər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

198) Parodont xəstəliklərində aparılan seçmə cilalama nə məqsəd daşıyır?

- A) Estetik göstərişlər olarsa
- B) Dişləmi normallaşdırmaq
- C) Dişlərin anatomik formasını bərpa etmək
- D) Travmaya səbəb olan erkən okklyuzion kontaktları aradan qaldırmaq

E) İltihabi prosesi aradan qaldırmaq

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

199) Aşağıdakılardan hansı İtihadın ilkin əlaməti hesab olunur?

- A) Şişkinlik
- B) Kontakt zamanı baş verən qanaxmalar
- C) Turqorun pozulması
- D) Diş ətinin retraksiyası
- E) Spontan qanaxmalar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

200) Hansı amil diş ətinin hiperplaziyasının səbəbi deyildir?

- A) Ağızla nəfəs alma
- B) Leykemiya
- C) Hamiləlik
- D) Dişlərin flüorozu
- E) Postmenopauza

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

201) Parodontun trofik funksiyasını nə həyata keçirir?

- A) Arteriolalar
- B) Arteriyalar
- C) Prekapillyarlar və postkapillyarlar
- D) Kapillyarlar və sinir reseptorları şəbəkəsi
- E) Arteriolalar və venulalar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

202) Diş ətindəki iltihabi prosesin əsas əlamətləri hansılardır?

- A) İrinaxma
- B) Deskvamasiya, xora, şişkinlik, qanaxma, hiperemiya
- C) Hiperemiya, şişkinlik, qanaxma
- D) Hiperemiya, irinaxma
- E) Qanaxma

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

203) Parodontitin əsas diferensial-diaqnostik əlamətləri hansılardır?

- A) Diş əti məməciyinin böyüməsi, hiperemiya, qanaxma, göyümtül rəngə çalma
- B) Diş əti ciblərindən irin axması
- C) Diş əti bağının zədələnməsi və patoloji diş əti ciblərinin əmələ gəlməsi
- D) 2 mm-ə qədər dərinlikdə diş əti cibinin olması
- E) Diş əti məməciyinə basdıqda diş əti cibindən irin və qan axması

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

204) Parodontitin əsas klinik əlaməti hansıdır?

- A) 5-7 mm dərinlikdə diş əti ciblərinin olması
- B) Diş əti cibindən irin axma, diş boyunlarının həssaslığının artması
- C) Diş ətinin qanaxması
- D) Diş ətindən qanaxma, diş əti altı daşlar, dişlərin laxlaması, diş əti ciblərindən irin axma, 3 mm və dəhə dərin ciblərin əmələ gəlməsi
- E) Diş əti məməciyinin böyüməsi, dişin boyun nahiyəsində həssaslığın artması

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

205) Parodontozun klinik əlamətləri hansılardır?

- A) Diş ətinin qanaxması və ağrıları
- B) Diş əti cibindən irin axma, diş ətinin hiperemiyası
- C) Dişlərin laxlaması , dişin boyun nahiyəsində həssaslığın artması
- D) Diş boyunlarının açılması, diş ətinin retraksiyası, iltihabın olmaması, dişlərin laxlamaması, diş boyunlarında həssaslığın artması, diş ətində göynəmə
- E) Şişkinlik, diş ətinin hiperemiyası, diş ətinin göynəməsi, 5 mm-dən çox dərinliyi olan diş əti cibləri

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

206) Parodontit zamanı dişlərin depulpasiyasına göstərişlər hansılardır?

- A) Diş əti cibləri 6 mm-dən çox, dişlərin laxlaması II dərəcəli olduqda cərrahi əməliyyat keçirməzdən əvvəl
- B) Dişlərin II-III dərəcəli laxlamaları zamanı
- C) Heç vaxt depulpasiya edilmir
- D) 6 mm dərinlikdə diş əti cibləri olduqda
- E) Dişlərin laxlaması və ciblərin dərinliyi heç bir əhəmiyyət kəsb etmir

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

207) Parodontda irin axını ilə müşayiət olunan iltihabi prosesin kəskinləşməsi zamanı hansı fizioterapevtik tədbirlər həyata keçirilir?

- A) Kiçik spektrli ultrabənövşəyi şüalanma, lazer şüaları, flüktuorizasiya
- B) Vitaminlərlə elektroforez və fonoforez
- C) Masaj
- D) UYT-terapiyası
- E) Maqnit terapiyası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

208) Fizioterapevtik müalicənin aparılmasına əks göstərişlər hansılardır?

- A) Parodont xəstəliklərinin cərrahi müalicəsi

- B) Diş əti cibindən irin axması
- C) Xəstənin yaşının 0-14 olması
- D) Onkoloji xəstəliklər, vərəm, yüksək temperaturla müşayiət edilən infeksiyon xəstəliklər, hamiləlik
- E) Xəstənin yaşının 50-dən yuxarı olması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

209) Dişlər təmizləndikdən neçə saat sonra diş ərpi toplanaraq dişlərə və diş ətinə zərərli təsir göstərə bilər?

- A) 6 saat
- B) 1 saat
- C) 3 saat
- D) 12 saat
- E) 24 saat

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

210) Parodontal cibin mövcudluğu hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Hipertrofik gingivit
- B) Atrofik gingivit
- C) Parodontit
- D) Parodontoz
- E) Gingivostomatit

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

211) Yalançı diş əti cibi hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Hipertrofik gingivit
- B) Deskvamativ gingivit
- C) Parodontoz
- D) Atrofik gingivit
- E) Parodontit

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

212) Parodont xəstəliklərinin inkişafı üçün ən əlverişsiz dişləm hansı hesab olunur?

- A) Çəp dişləm
- B) Distal dişləm
- C) Açıq dişləm
- D) Dərin dişləm
- E) Düz dişləm

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

213) Parodontit zamanı diş əti cibi hansı müayinə ilə aşkarlanır?

- A) İmmunoloji
- B) Mikrobioloji
- C) Klinik
- D) Histoloji
- E) Rentgenoloji

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

214) Orta ağırlıq dərəcəli parodontit nə ilə differensiasiya olunur?

- A) Parodontozla
- B) Kataral gingivitlə
- C) Ağır dərəcəli parodontitlə
- D) Hipertrofik ingivitlə
- E) Deskvamativ gingivitlə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

215) Ağır dərəcəli parodontit nə ilə differensiasiya olunur?

- A) Deskvamativ gingivitlə
- B) Parodontozla
- C) Orta dərəcəli parodontitlə
- D) Kataral gingivitlə
- E) Hipertrofik gingivitlə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

216) Alveolarası çəpərin rezorbsiyası hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Parodontoz
- B) Kataral gingivit
- C) Deskvamativ gingivit
- D) Hipertrofik gingivit
- E) Parodontit

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

217) Parodontitin cərrahi müalicəsi hansı əlamətlər əsasında seçilir?

- A) Xəstənin yaşı
- B) Parodontal cibin dərinliyi
- C) Xəstənin ümumi vəziyyəti
- D) Xəstəliyin müddəti
- E) Xəstənin şikayətləri

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

218) Parodontologiyada leykositlərin miqrasion aktivliyini qiymətləndirmək üçün hansı sınaqdan istifadə olunur?

- A) Yasinovski sınağından
- B) Şiller-Pisarev sınağından
- C) Kotzschke sınağından
- D) Kulajenko sınağından
- E) Kavetski sınağından

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

219) Kataral gingivitlərdə ağız boşluğu hidrogen-peroksidinin hansı konsentrasiyalı məhlulu ilə işlənir?

- A) 0,1%-li
- B) 5%-li
- C) 3%-li
- D) 0,5%-li
- E) 1%-li

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

220) Diş əti üstü diş daşlarının xaric edilməsi nə zaman aparılır?

- A) Küretajdan 1 həftə sonra
- B) Küretajdan 3 gün sonra
- C) Küretajdan 1 gün sonra
- D) Küretaj zamanı
- E) Küretaja qədər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

221) Diş əti altı diş daşlarının xaric edilməsi nə zaman aparılır?

- A) Küretajdan 3 gün sonra
- B) Küretajdan 1 həftə sonra
- C) Küretaja qədər
- D) Küretaj zamanı
- E) Küretajdan 1 gün sonra

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

222) Metronidazol preparatından hansı xəstəliyin müalicəsində istifadə olunmur?

- A) Xoralı-nekrotik gingivit
- B) Kataral gingivit
- C) Parodontoz
- D) Deskvamativ gingivit
- E) Parodontit

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

223) Parodontoz zamanı parodontal cibin dərinliyi nə qədər olur?

- A) 3 mm
- B) 3-4 mm
- C) Cib aşkar olunmur
- D) 4-5 mm
- E) 5 mm-dən artıq

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

224) Parodontoz zamanı diş əti necə olur?

- A) Hiperemiyalaşmış
- B) Açıq çəhrayı rəngdə
- C) Hipertrofik
- D) Sianotik
- E) Ödemli

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

225) Diş ətinin iltihabı hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Deskvamativ glossit
- B) Parotit
- C) Qlandulyar xeylit
- D) Parodontit
- E) Parodontoz

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

226) Parodontal diş əti cibinin küretajı zamanı oradan nə xaric edilir?

- A) Diş əti üstü diş daşları və qranulyasion toxuma
- B) Diş əti altı diş daşları və qranulyasion toxuma
- C) Diş əti altı və diş əti üstü diş daşları
- D) Diş əti üstü diş daşları, qranulyasion toxuma və diş əti epitelisi
- E) Diş əti altı diş daşları, qranulyasion toxuma və diş əti epitelisi

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

227) Cərrahi əməliyyatdan sonra diş əti ciblərinin kontrol baxışını nə zaman aparmaq məqsədəuyğundur?

- A) 1 həfdədən sonra
- B) 3 aydan sonra
- C) 10 gündən sonra
- D) 6 aydan sonra
- E) 1 aydan sonra

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

228) Parodontal diş əti cibinin mövcudluğunu nə ilə təyin edirlər?

- A) Zondun 3 mm dərinliyə qədər yüklənməsi ilə
- B) Rentgenoqrafiya ilə
- C) PMA indeksi ilə
- D) Diş kökünün çılpaqlaşması ilə
- E) Zondun 3 mm və daha çox dərinliyə yüklənməsi ilə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

229) Parodontal sarğı hansı məqsədlə tətbiq edilir?

- A) Gingivoektomiya zamanı ciblərin doldurulması üçün
- B) Əməliyyatdan əvvəl dişlərin şinalanması üçün
- C) Diş əti ciblərində dərman maddələrinin qalması üçün
- D) Əməliyyatdan sonra dişlərin şinalanması üçün
- E) Diş əti cibinin mikroflorasının kənar təsirlərdən qorunması üçün

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

230) Diş ətinin fibromatozu hansı xəstəlik qrupuna aiddir?

- A) Parodontoza
- B) Parodontomalara
- C) Parodontitə
- D) Gingivitlərə
- E) İdiopatik xəstəliklərə

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

231) Alveol arası çəpərin zirvəsində kortikal sümüyün rezorbsiyası hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Yüngül dərəcəli parodontit üçün
- B) Parodontal kista üçün
- C) Yüngül dərəcəli parodontoz üçün
- D) Kəskin lokal parodontozun orta ağırlıq dərəcəsi üçün
- E) Xroniki, absesləşən kataral gingivit üçün

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

232) Xroniki parodontitin remissiya dövründə xəstələrə nə təyin olunur?

- A) Polivitaminlər
- B) Antimikrob preparatlar
- C) Analgetiklər
- D) İltihab əleyhinə preparatlar
- E) Desensibilizəedicilər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

233) Aşağıdakı toxumalardan hansı parodontal toxumaya aid deyil?

- A) Sümük toxuması
- B) Diş əti
- C) Sement
- D) Periodont
- E) Dentin

Ədəbiyyat: Хирургическая стоматология. Под ред. Т. Г. Робустовой. – Изд. 2-е перераб. и доп. – Москва. Медицина, 2000. с. 508-5

234) Parodontoz zamanı bu simptom aşkar edilmir:

- A) alveolyar sümüyün bərabər səviyyəli atrofiyası
- B) sümüyün sklerozlaşması
- C) hiperesteziya
- D) dişlərin qismən laxlaması
- E) dişətinin iltihabı

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

235) Xorahı gingivitin müalicəsində istifadə edilmir:

- A) anestetiklər
- B) keratoplastik preparatlar
- C) iltihabəleyhinə preparatlar
- D) küretaj
- E) antibakterial preparatlar

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

236) Parodontozun yerli müalicəsi zamanı tətbiq olunmur:

- A) elektroforez
- B) fonoforez
- C) depoforez
- D) vibromasaj
- E) hidromasaj

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

237) Parodontitin ağır mərhələsi üçün xarakterkdir:

- A) parodontal diş əti cibi 5-6 mm çox, dişlərdə II-III dərəcəli laxlama, sümük toxumasının 1/2-dən çox rezorbsiya olması
- B) 5 mm parodontal cib, dişlərdə I dərəcəli laxlama, sümük arakəsmənin 1/2 -nə qədər rezorbsiyası
- C) parodontal cibnin olmaması, dişlərdə II dərəcəli laxlama, sümük toxumasının 1/3 – nə qədər atrofiyası
- D) 3,5 mm qədər parodontal cib, dişlərdə laxlama yoxdur, sümük toxumasının 1/3-nə qədər rezorbsiya
- E) 5 mm-ə qədər parodontal cib, dişlərdə II-III dərəcəli laxlama, sümük toxumasının osteolizi

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

238) Xoralı gingivitin müalicəsinin mərhələləri:

- 1.diş ətinin xlorheksidinlə işlənməsi
- 2.Solkoseril və trixopoldan hazırlanmış sarğı
3. aplikasion anesteziya
- 4.ağız boşluğu gigiyenasına nəzarət olunması
- 5.fermentlərlə diş əti səthinin işlənməsi
- 6.nekrozlaşmış toxumanın kənarlaşdırılması

- A) 3, 2, 1, 6, 5, 4
- B) 3, 6, 1, 2, 5, 4
- C) 3, 2, 5, 1, 6, 4
- D) 3, 1, 5, 6, 2, 4
- E) 3, 5, 1, 6, 2, 4

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

239) Diş əti bu hissələrdən ibarətdir:

- A) mərkəzi, kənari, məməcikli
- B) alveolyar, aralıq, məməcikli
- C) marginal, kənari, mərkəzi
- D) məməcikli, marginal, alveolyar
- E) məməcikli, mərkəzi, həqiqi

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

240) Gingivitin formaları:

- A) kataral, deskvamativ, seroz
- B) xoralı, serozlu, deskvativ
- C) hipertrofik, irinli, serozlu
- D) kataral, hipertrofik, xoralı

E) xoralı, marginal, total

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

241) Kataral gingivitin xarakterik əlamətləri:

- A) diş ərpinin, qanaxmanın olması
- B) dişin hərəkətliliyi, ciblərdən irin axması
- C) diş ətinin hipertrofiyası, dişlərin hiperesteziya
- D) diş əti cibinin olması, dişlərin hərəkətliliyi
- E) parodontal ciblərin, dişlərin yerin dəyişilməsi

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

242) Kataral gingivit zamanı müşahidə olunmur:

- A) diş daşları
- B) dişlərin hərəkətliliyi
- C) diş ətinin hiperemiyası
- D) diş ətindən qanaxma
- E) yumşaq diş ərpi

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

243) Hipertrofik gingivitin formaları:

- A) xoralı, fibroz
- B) seroz, fibroz
- C) ekssudativ, ödemli
- D) fibroz, irinli
- E) ödemli, fibroz

Ədəbiyyat: _ Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

Ağız boşluğu selikli qişası xəstəlikləri

244) Ağız boşluğunun selikli qişasında dekubital xoralar hansı faktorların təsirindən əmələ gəlir?

- A) Kimyəvi
- B) Bioloji
- C) Termiki
- D) Fiziki
- E) Mexaniki

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

245) Yastı (hamar) leykoplagiyanın əsas zədə elementi hansıdır?

- A) Düyün
- B) Şişkinlik
- C) Atrofiya
- D) Hiperkeratotik ləkə
- E) Ləkə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

246) Travmatik faktor aradan götürüldükdən sonra sağalmaya meyillilik hansı xoralar üçün xarakterikdir?

- A) Travmatik xoralar üçün
- B) Şüalanma xorası üçün
- C) Xərçəng xorası üçün
- D) Spesifik xora üçün
- E) Vərəm xorası üçün

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

247) Mərgümüş pastasının təsirindən selikli qişada baş verən nekroz nəyə aiddir?

- A) Allergik xəstəliklərə
- B) Travmatik zədələnmələrə
- C) Spesifik zədələnmələrə
- D) Toksik zədələnmələrə
- E) Bakterial infeksiyalara

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

248) Selikli qişanın mərgümüş pastası ilə törənmiş nekrozu hansı travmalara aiddir?

- A) Toksiki
- B) Bioloji
- C) Fiziki
- D) Kimyəvi
- E) Mexaniki

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

249) Selikli qişanın termiki yanığı hansı travmalara aiddir?

- A) Toksiki
- B) Fiziki
- C) Mexaniki
- D) Bioloji
- E) Kimyəvi

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

250) Leykoplakiya zamanı zədə elementi harda lokalizasiya olunur?

- A) Piy toxumasında
- B) Dəridə və selikli qişada
- C) Dəridə
- D) Birləşdirici toxumada
- E) Selikli qişada

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

251) Leykoplakiyanın sadə (hamar) formasında zədə elementi hansıdır?

- A) Çat
- B) Atrofiya
- C) Papula
- D) Ləkə
- E) Qovuc

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

252) Verrukoz leykoplakiya hansı xəstəliklər qrupuna aiddir?

- A) Fakultativ xərçəngözü xəstəliklərə
- B) Peşə xəstəliklərinə
- C) Autoimmun xəstəliklər qrupuna
- D) Dermatozlara
- E) Obliqat xərçəngözü xəstəliklərə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

253) Leykoplakiya zamanı epitelə hansı patoloji dəyişiklər baş verir?

- A) Deskvamatsiya
- B) Spongioz
- C) Epitermoliz
- D) Hiperkeratoz
- E) Akantoliz

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

254) Tapleyner leykoplakiyası nəyin nəticəsində baş verir?

- A) Amalqam plobla kontaktın
- B) Tütün çəkməyin
- C) Allergik stomatitin
- D) Qalvanozun
- E) Ağır metalların duzları ilə zəhərlənmənin

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

255) Verrukoz leykoplakiyanın diferensial diaqnostikası hansı xəstəliklə aparılır?

- A) Çoxformalı ekssudativ eritema ilə
- B) Qırmızı yastı dәмrovla
- C) Qlossalgiya ilə
- D) Herpetik stomatitlə
- E) Deskvamativ qlossitlə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

256) Leykoplakiyanın konservativ müalicəsi effektiv olmadıqda hansı metod tətbiq edilir?

- A) Radioterapiya
- B) Hipnoterapiya
- C) Kimya terapiyası
- D) Cərrahi müdaxilə
- E) Fizioterapiya

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

257) Leykoplakiya və kandidozun diferensial diaqnostikası üçün hansı əlavə müayinə metodu tətbiq olunur?

- A) Seroloji
- B) Histoloji
- C) Sitoloji
- D) Bakterioskopik
- E) İmmunoloji

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

258) Leykoplakiyanın eroziv formasının konservativ müalicəsi nə qədər davam edə bilər?

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

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

259) Kəskin herpetik stomatit hansı qrup xəstəlikdir?

- A) Göbələk mənşəli
- B) Virus mənşəli
- C) Qeyri-karies mənşəli
- D) Peşə xəstəliyi

E) Allergik mənşəli

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

260) Kəskin herpetik stomatitin törədicisi nədir?

- A) Sadə herpes virusu
- B) Aktinomisetlər
- C) Maya göbələyi
- D) Leffler çöpləri
- E) Vensan fuzospirohetası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

261) Kəskin herpetik stomatitə hansı yaş qrupunda daha çox rast gəlinir?

- A) 30-40 yaş arasında
- B) 50-60 yaş arasında
- C) 60 yaşdan yuxarı
- D) 15 yaşa qədər
- E) 40-50 yaş arasında

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

262) Kəskin herpetik stomatitin ilkin zədə elementi hansıdır?

- A) Qovuc
- B) Qovucsuq
- C) Afta
- D) Ləkə
- E) Erroziya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

263) Kəskin herpetik stomatitlər zamanı ikincili zədə elementi hansıdır?

- A) Qovuc
- B) Ərp
- C) Qovucsuq
- D) Erroziya
- E) Ləkə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

264) Kəskin herpetik stomatit xəstəliyində selikli qişada zədələr əmələ gəlməzdən əvvəl hansı simptom müşahidə edilir?

- A) Çənəaltı limfadenit
- B) Dəri örtüyünün hiperemiyası
- C) Baş ağrıları
- D) Nevralgik ağrı

E) Əzginlik

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

265) Dodağın qırmızı haşiyəsini zədələyən virus mənşəli xəstəlik necə adlanır?

- A) Xroniki residivləşən aftoz stomatit
- B) Xroniki residivləşən herpes
- C) Atopik xeylit
- D) Qlandulyar xeylit
- E) Anqulyar xeylit

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

266) Xroniki residivləşən herpesin diaqnozunu dəqiqləşdirmək üçün əlavə hansı müayinə metodu tətbiq edilir?

- A) Sitoloji
- B) Bakterioskopiya
- C) Sialoqrafiya
- D) Histoloji
- E) Dəri-allergik sınaq

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

267) Sadə herpesin sitoloji müayinəsində yaxmada nə aşkarlanır?

- A) Limfositlər
- B) Plazmatik hüceyrələr
- C) Akantolitik hüceyrələr
- D) Çoxnüvəli giqant hüceyrələr
- E) Nekrobiozun müxtəlif mərhələsində olan polimorf nüvəli neytrofillər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

268) Epitelin tikanlı qatında hüceyrələr arasına infiltratın toplanması necə adlanır?

- A) Parakeratoz
- B) Papillomatoz
- C) Akantoz
- D) Leykositoz
- E) Spongioz

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

269) Xroniki residivləşən herpesin ilkin zədə elementi hansıdır?

- A) Qartmaq
- B) Eroziya
- C) Pulcuq

- D) Papula
- E) Qovuqcuq

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

270) Xroniki residivləşən herpesin müalicəsində qeyri-spesifik desensibilizasiya məqsədi ilə nə tətbiq edilir?

- A) Vitaminoterapiya
- B) Histaqlobulin
- C) Dietaterapiya
- D) Askorbin turşusu
- E) Hipnoterapiya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

271) Xroniki residivləşən herpetik stomatit zamanı ikincili zədə elementi hansıdır?

- A) Qovuq
- B) Erroziya
- C) Qovuqcuq
- D) Ləkə
- E) Afta

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

272) Xroniki residivləşən herpes zamanı zədə elementi əmələ gəlməzdən qabaq hansı simptom müşahidə edilir?

- A) Nevralgik ağrılar
- B) Baş ağrısı və əzginlik
- C) Ürək bulanma və qusma
- D) Selikli qışada gərginlik və göynəmə
- E) Dəri örtüyünün hiperemiyası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

273) Kandidoz xəstəliyini törədən səbəb hansıdır?

- A) Antibiotiklərə qarşı allergiya
- B) Disbakterioz
- C) Soyuqdəymə
- D) İntoksikasiya
- E) Stress

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

274) Ağız boşluğu kandidozunun zədə elementi hansıdır?

- A) Ərp

- B) Eroziya
- C) Qovuqcuq
- D) Qabarcıq
- E) Papula

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

275) Ağız boşluğu kandidozunu nə törədir?

- A) Spiroxetalar
- B) Fuzobakteriyalar
- C) Aktinomisetlər
- D) Candida tipli maya göbələyi
- E) Qonokokklar

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

276) Kandidoz diaqnozu hansı müayinə metodu ilə təsdiqlənir?

- A) Toksikoloji
- B) Bakterioskopik
- C) Sitoloji
- D) İmmunoloji
- E) Allerqoloji

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

277) Kandidoz zamanı bakterioloji müayinə üçün material nə zaman götürülür?

- A) Yeməkdən sonra
- B) Ac qarına
- C) Yeməkdən əvvəl
- D) Şirin qida qəbulundan sonra
- E) Müayinə materialı hər zaman götürülə bilər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

278) Candida göbələyinin inkişafı üçün optimal mühit hansıdır?

- A) Neytral
- B) Quru
- C) Yüksək konsentrasiyalı qələvi mühit
- D) Turş
- E) Zəif qələvi

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

279) Kandidoz zamanı ərpin tərkibində nə aşkarlanır?

- A) Plazmatik hüceyrələr
- B) Atipik epitel hüceyrələri

- C) Akantolitik hüceyrələr
- D) Neytrofillər və deskvamasiyaya uğramış epitel hüceyrələri
- E) Blastospor və psevdomitseli

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

280) Bakterioloji müayinə kandidoz diaqnozunu təsdiqlədikdə nə edilir?

- A) Zədə zonası yandırıcı preparatlarla işlənir
- B) Dinamik müşahidə aparılır və təkrari yaxma götürülür
- C) Müalicə aparılır və təkrari yaxma götürülür
- D) Zədə zonası koaulyasiya edilir
- E) Zədə zonası kriodestruksiya edilir

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

281) Kandidozun dərman müalicəsi nəyə istiqamətlənməlidir?

- A) Candida tipli göbələyin inkişafının tormozlanmasına
- B) Detoksikasiyaya
- C) Orqanizmin hiposensibilizasiyasına
- D) Ağrını kəsməyə
- E) Epitelizasiyaya

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

282) Kandidozun müalicəsi hansı məqsəd daşıyır?

- A) Detoksikasiya
- B) Orqanizmin desensibilizasiyası
- C) İnfeksiya ocağının ləğvi
- D) Normal mikrofloranın bərpası
- E) İmmunokorreksiya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

283) Ağız boşluğunun kandidozu zamanı qidanın tərkibində nəyə məhdudiyət qoyulmalıdır?

- A) Zülallara
- B) Ədviyyatlara
- C) Mineral duzlara
- D) Yağlara
- E) Karbohidratlara

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

284) Xoralı-nekrotik Vensan stomatiti hansı xəstəliklərə aiddir?

- A) İnfeksiyon
- B) Allergik

- C) Peşə xəstəlikləri
- D) Toksik
- E) Virus

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

285) Xorali-nekrotik Vensan stomatiti zamanı zədə elementi nədir?

- A) Düyüncük və hiperemiya
- B) Qovuc və erroziya
- C) Erroziya və qartmaq
- D) Ərp və xora
- E) Ləkə və afta

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

286) Xorali-nekrotik Vensan stomatiti hansı mikrobların simbiozu nəticəsində baş verir?

- A) Stafilokok və streptokokların
- B) Maya göbələyi və herpes virusunun
- C) Streptokok və laktobasillərin
- D) Fuzobakteriya və spiroxetlərin
- E) Streptokok və fuzobakteriyaların

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

287) Anaflaktik şokun baş vermə müddəti nə qədərdir?

- A) 1 həftə
- B) 1 sutka
- C) Bir neçə saat
- D) Bir neçə dəqiqə
- E) 1 ay

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

288) Anaflaktik şokun profilaktikası məqsədi ilə nə edilir?

- A) Hərtərəfli anamnez toplanır
- B) Kortikosteroidlərdən istifadə edilir
- C) Premedikasiya aparılır
- D) Hipnozdan istifadə edilir
- E) Ağrısızlaşdırma aparılır

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

289) Kandidozun zədə elementi hansıdır?

- A) Qovucsuq
- B) Ərp

- C) Papula
- D) Erroziya
- E) Qabarcıq

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

290) Kvinke ödemi zamanı asfiksiyanı nə törədir?

- A) Tənəffüs mərkəzinin tormozlanması
- B) Yanaqların ödemi
- C) Burunla tənəffüsün çətinləşməsi
- D) Alt dodağın, dilin və udlağın ödemi
- E) Alt dodağın ödemi

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

291) Kontakt allergiya zamanı nə zədələnir?

- A) Sümük toxuması
- B) Sınir toxuması
- C) Dəri və ağız boşluğunun selikli qişası
- D) Birləşdirici toxuma
- E) Piy toxuması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

292) Bu xəstəliklərdən hansı biri xroniki residivləşən aftoz stomatitin ağır forması hesab edilir?

- A) Melkerson-Rozental sindromu
- B) Stivens-Conson sindromu
- C) Layel sindromu
- D) Behçet sindromu
- E) Şeqren sindromu

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

293) Xroniki residivləşən aftoz stomatitin zədə elementi hansıdır?

- A) Papula
- B) Qovuqcucq
- C) Afta
- D) Çat
- E) Xora

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

294) Xroniki residivləşən aftoz stomatit zamanı zədələnmiş nahiyə hansı məhlulla işlənir?

- A) Anestetik, ferment, antiseptik və keratoplastiklərlə

- B) Kovalenko məhlulu ilə
- C) Yandırıcı maddələrlə
- D) Qliserinlə
- E) Yod ilə

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

295) Leykoz zamanı ağız boşluğunda hansı xarakterik simptom meydana çıxır?

- A) Xoralı-nekrotik proseslər
- B) «Laklanmış» dil
- C) Minanın eroziyası
- D) Hipoplaziya
- E) «Tüklü» dil

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

296) «Laklanmış» dil hansı xəstəliyin xarakterik simptomudur?

- A) Çoxformalı ekssudativ eritemanın
- B) Günter qlossitinin
- C) Qırmızı yastı dəmrovun
- D) QİÇS-in
- E) Stomalgiyanın

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

297) Günter qlossitinin əsas səbəbi nədir?

- A) Fuzospiroxetoz
- B) Maya göbələyi
- C) Qrip virusu
- D) Qonokoklar
- E) B12 vitamininin çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

298) B 12 vitaminin sinergisti nədir?

- A) İnterferon
- B) PP vitamini
- C) C vitamini
- D) Fol turşusu
- E) U vitamini

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

299) Qırmızı yastı dəmrovun ilkin zədə elementi hansıdır?

- A) Suluq
- B) Qovuq

- C) Ləkə
- D) Düyüncük
- E) Düyün

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

300) Qırmızı yastı dәмrov hansı xəstəliklər qrupuna aiddir?

- A) Allergiyaya
- B) Ginekoloji xəstəliklərə
- C) Keratozlara
- D) Peşə xəstəliklərinə
- E) İnfeksiyon xəstəliklərə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

301) Qırmızı yastı dәмrovun ilkin elementinin latınca adı necədir?

- A) Nodus
- B) Macula
- C) Papula
- D) Bulla
- E) Ulcus

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

302) Qırmızı yastı dәмrovun II elementinə hansı aiddir?

- A) Çat
- B) Pulcuq
- C) Xora
- D) Afta
- E) Qartmaq

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

303) Dilin dorzal səthinin epitelisi hansı qatlardan ibarətdir?

- A) Tikanlı və buynuz
- B) Bazal və tikanlı
- C) Bazal, tikanlı və buynuz
- D) Bazal və buynuz
- E) Bazal, dənəli və tikanlı

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

304) Papula harda inkişaf edir?

- A) Əzələ toxumasında
- B) Selikli qişanın səthi qatında və epitelədə
- C) Sümük toxumasında

- D) Birləşdirici toxumada
- E) Piy toxumasında

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

305) Ağız boşluğunun selikli qişanın ikincili morfoloji elementləri hansılardır?

- A) Ləkə, qovuq, düyüncük
- B) Erroziya, qovuqcuq, qabarcıq
- C) Xora, erroziya, afta
- D) Çat, qovuq, ləkə
- E) Düyüncük, erroziya, çat

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.Терапевтическая стоматология, 2004

306) Dodağın, yanağın, yumşaq damağın selikli qişası hansı qatlardan ibarətdir?

- A) Bazal, tikanlı və buynuz qat
- B) Bazal və buynuz qat
- C) Bazal və tikanlı qat
- D) Tikanlı və buynuz qat
- E) Bazal, dənəli və buynuz qat

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.Терапевтическая стоматология, 2004

307) Vulqar pemfiqusun ilkin elementi hansıdır?

- A) Papula
- B) Qovuqcuq
- C) Qovuq
- D) Düyüncük
- E) Suluq

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.Терапевтическая стоматология, 2004

308) Protez mənşəli stomatitdə həkimin taktikası necə olmalıdır?

- A) Protezin 2-3 həftəlik kənarlaşdırılması
- B) Protezin dəyişdirilməsi
- C) Protezin yenidən hazırlanması
- D) Protezin üzərinə indifferant tərkibli örtüyün çəkilməsi
- E) İltihab əleyhinə medikamentoz müalicə

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

309) Kontakt stomatitin diaqnostikasında əsas vacib rolu nə oynayır?

- A) Laborator müayinələr
- B) Klinik simptomlar
- C) Əlavə müayinə üsulları
- D) Sitoloji tədqiqatlar

E) Anamnez

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

310) Medikamentoz stomatitin əsas əlaməti hansıdır?

- A) Prodromal əlamətlərin olmaması
- B) Hiperemiya və ödemənin mövcudluğu
- C) Erroziya və qovuqcuqların mövcudluğu
- D) Xəstəlik simptomlarının dərman qəbulundan sonra meydana çıxması
- E) Dəri sınağının müsbət olması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

311) Çoxformalı ekssudativ eritemaya daha çox kimlər arasında təsadüf edilir?

- A) Yenidoğulmuşlar
- B) Klamakterik dövrdə olan qadınlar
- C) Gənc və orta yaşlılar
- D) Uşaqlar və yaşlılar
- E) Yaşlılar və yenidoğulmuşlar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

312) Çoxformalı ekssudativ eritema zamanı nə zədələnir?

- A) Əzələlər
- B) Dəri və selikli qişa
- C) Piy toxuması
- D) Sümük toxuması
- E) Oynaqlar

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

313) Çoxformalı ekssudativ eritemanın ağır forması necə adlanır?

- A) Stivens-Jonson sindromu
- B) Behçet sindromu
- C) Şeqren sindromu
- D) Layel sindromu
- E) Melkerson-Rozental sindromu

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

314) Xroniki dodaq çatlarına daha çox kimlərdə təsadüf edilir?

- A) Uşaqlarda
- B) Kişilərdə
- C) Yenidoğulmuşlarda
- D) Qadınlarda
- E) Yeniyetmələrdə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

315) Xroniki dodaq çatlarının remissiyası adətən nə vaxt baş verir?

- A) Yazda
- B) Payızda
- C) Yayda
- D) Yayda və qışda
- E) Qışda

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

316) Xroniki dodaq çatlarının bədxassəli şişə keçmə ehtimalı olduqda həkim nə etməlidir?

- A) Zədələnmə ocağı tamamilə kəsilib götürülməli və histoloji müayinə aparılmalıdır
- B) Biopsiya götürməli və histoloji müayinə aparılmalıdır
- C) Konservativ müalicə aparmalıdır
- D) Zədə zonası koaqulyasiya edilməlidir
- E) Kriodestruksiya olunmalıdır

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

317) Eksfoliativ xeylitin morfoloji elementi hansıdır?

- A) Pulcuq
- B) Papula
- C) Eroziya
- D) Qartmaq
- E) Xora

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

318) Eksfoliativ xeylitə adətən hansı yaş aralığında təsadüf olunur?

- A) 40-60
- B) 5-10
- C) 60-70
- D) 10-20
- E) 20-40

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

319) Eksfoliativ xeylitlərdə pulcuqlar qoparıldıqda yerində nə qalır?

- A) Ərp
- B) Papula
- C) Eroziya
- D) Nazılmış epitel
- E) Xora

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

320) Afta sağaldıqdan sonra yerində nə qalır?

- A) Qartmaq
- B) Deformasiyaya uğramış çarıq
- C) Dəyişilməmiş selikli qişa
- D) Hamar çarıq
- E) Çarıqlaşmış atrofiya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

321) Qlandulyar xeylit hansı vəzilərin hiperplaziyası nəticəsində baş verir?

- A) Dil altı tüpürcək vəzin
- B) Tər vəzlərinin
- C) Kiçik tüpürcək vəzlərinin
- D) Çənə altı tüpürcək vəzin
- E) Piy vəzlərinin

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

322) Qlandulyar xeylitin müalicəsi zamanı hansı əməliyyat aparılır?

- A) Keratoplastiklərlə applikasiya
- B) Kriodestruksiya
- C) Antiseptik applikasiyalar
- D) Elektrokoagulyasiya
- E) Fermentlərlə applikasiya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

323) Atopik xeylit nədir?

- A) QİÇS-in simptomu
- B) İnfeksion xəstəlik
- C) Sərbəst xəstəlik
- D) Herpetik infeksiyanın fəsadı
- E) Sistem atopiyanın simptomu

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

324) Atopik xeylitin başlanğıcı hansı dövrə təsadüf edir?

- A) Ahıl yaşlara
- B) Yetkinlik dövrünə
- C) Gənclik dövrünə
- D) Uşaqlıq dövrünə
- E) Klimakterik dövrə

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

325) Melkerson-Rozental sindromu hansı triadadı özündə birləşdirir?

- A) Dil sinirinin iflici, qlandulyar xeylit, deskvamativ qlossit
- B) Üz sinirinin iflici, makroxeylit, büküşlü dil
- C) Üz sinirinin iflici, qlandulyar xeylit, büküşlü dil
- D) Dil sinirinin iflici, makroxeylit, büküşlü dil
- E) Üz sinirinin iflici, makroxeylit, deskvamativ qlossit

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

326) Dildə hansı məməciklər mövcuddur?

- A) Sarpvari, iynəvari və göbələyəbənzer
- B) Sarpvari, göbələyəbənzer, yarpağabənzer, yastıqvari,novşəkilli
- C) Göbələyəbənzer, armudabənzer və yarpağabənzer
- D) Sarpvari, göbələyəbənzer , yarpağabənzer,iynəvari
- E) Göbələyəbənzer, yarpağabənzer və güləbənzer

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

327) Deskvamativ qlossit xəstəliyini başqa cür necə adlandırırlar?

- A) «Laklanmış» dil
- B) Dilin depapilyasiyası
- C) «Tüklü» dil
- D) Rombvari qlossit
- E) «Coğrafi» dil

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

328) Qıcıqlandırıcı qidanın qəbulu deskvamativ qlossit zamanı dildə baş verən ağrılara necə təsir göstərir?

- A) Zəiflədir
- B) Aradan qaldırır
- C) Gücləndirir
- D) Dəyişmir
- E) Əvvəlcə itir, 1 saatdan sonra güclənir

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

329) «Büküşlü» dil xəstəliyi başqa cür necə adlanır ?

- A) Deskvamativ qlossit
- B) «Qısalmış» dil
- C) «Tüklü» dil
- D) Rombvari qlossit
- E) «Coğrafi» dil

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

330) Büküşlü dil nədir?

- A) Medikamentoz allergiyanın simptomu
- B) Anadangəlmə inkişaf anomaliyası
- C) Uzunmüddətli travma nəticəsində baş verən xəstəlik
- D) Kimyəvi yanıqların nəticəsi
- E) Dişlərin iti kənarları ilə törədilmiş travmanın nəticəsi

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

331) Büküşlü dil zamanı xarakterik şikayətlər hansılardır?

- A) Dilin qeyri adi görünüşü
- B) Gecələr dildə «iynəbatması» simptomu
- C) Qida qəbulu zamanı dildə baş verən ağrılar
- D) Dildə səbəbsiz baş verən ağrılar
- E) Qida qəbulu zamanı dildə yanğı hissi

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

332) Normada dilin hansı məməcikləri buynuzlaşır?

- A) Göbələyəbənzər
- B) Yarpaqvari
- C) Yastıqvari
- D) Gülvari
- E) Sarpvari

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

333) «Tüklü» qara dil zamanı hansı məməciklər sürətlə buynuzlaşmaya meyilli olurlar?

- A) Sarpabənzər
- B) Dışarası məməciklər
- C) Göbələyəbənzər
- D) Yarpağabənzər
- E) Yastıgabənzər

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

C

334) Al-qırmızı, ağrılı, «hamarlanmış» dil hansı xəstəliyin xarakterik simptomudur?

- A) Herpesin
- B) Çoxformalı ekssudativ eritemanın
- C) Leykozun
- D) Xroniki residivləşən aftoz stomatitin

E) B12–defisitli anemiyanın

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

335) Qanda hemoqlobinin miqdarı hansı xəstəlikdə dəyişir?

1. Dəmir-defisitli anemiyada
2. Kandidozda
3. Xroniki residivləşən aftoz stomatitdə
4. Leykozda
5. Leykoplakiyada

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

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

336) Qlossalgiya hansı qrup xəstəliklərə aiddir?

- A) Psixogen
- B) Xərçəngönü
- C) Medikamentoz
- D) İnfeksion
- E) Allergik

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

337) Qida qəbulu zamanı dildə ağrıların səngiməsi hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Qlossalgiya
- B) Deskvamativ qlossit
- C) Üçlü sinirin nevralgiyası
- D) Rombvari qlossit
- E) Kataral qlossit

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

338) Dildə müşahidə olunan göynəmə, iynə batma, yanma hissiyatının qida qəbulu zamanı səngiməsi hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) QİÇS
- B) Qlossalgiya
- C) Sifilis
- D) Stomalgiya
- E) Şeqren sindromu

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

339) Aftoz stomatitlərdə aftalar neçə gün mövcud olur?

- A) 15 gün
- B) 5 gün
- C) 20-40 gün
- D) 20 gün
- E) 10 gün

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

340) Üzün aşağı şöbəsinin hündürlüyünün azalması nəyə səbəb ola bilər?

- A) Tələffüzün pozulmasına
- B) Dilin tez-tez dişlənməsinə
- C) Dil-udlaq sinirinin zədələnməsinə
- D) Udqunmanın ağrılı olmasına
- E) «Chorda tympani»–nin əzilməsinə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

341) Dildə, alt dodaqda və sərt damaqda eyni zamanda baş verən yanğı hissiyatı necə adlanır?

- A) Nevrit
- B) Qlossalgiya
- C) Stomalgiya
- D) Melkerson-Rozental sindromu
- E) Üçlü sinirin nevrалgiyası

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

342) Stomalgiyaya hansı yaş qrupunda daha çox təsadüf edilir?

- A) 20-25
- B) 50-60
- C) 15-20
- D) 30-40
- E) 25-30

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

343) Selikli qışa səthindən hündürə qalxmış, yumru formalı, hərəkətli törəmə necə adlanır?

- A) Dəri buynuzu
- B) Papilloma
- C) Papula
- D) Piogen qranuloma

E) Keratoakantoma

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

344) Leykoplakiyanın neçə forması mövcuddur?

- A) Üç
- B) Beş
- C) İki
- D) Dörd
- E) Bir

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

345) Qırmızı yastı dәмrovun ağızın selikli qişasında neçə forması mövcuddur?

- A) Beş
- B) Dörd
- C) Bir
- D) İki
- E) Üç

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

346) Leykoplakiyanın hansı formaları mövcuddur?

- A) Yastı (hamar), verrukoz, eroziv
- B) Ekssudativ
- C) Bullyoz
- D) Tipik
- E) Ekssudativ-hiperemik

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

347) Leykoplakiyanın ən çox təsadüf edilən forması hansıdır?

- A) Eroziv
- B) Verrukoz
- C) Bullyoz
- D) Ekssudativ
- E) Yastı (hamar)

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

348) Kəskin herpetik stomatitin xarakterik zədələnmə elementləri hansılardır?

- A) Qovuqcuq,düyüncük
- B) Erroziya,ləkə
- C) Ləkə,qovuqcuq
- D) Qovuqcuq, erroziya
- E) Düyüncük,erroziya

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

349) Ağız boşluğu selikli qişasının ikincili zədələnmə elementləri hansılardır?

- A) Ləkə, qovuqsuq, papula
- B) Papula, erroziya, çat
- C) Çat, qovuqsuq, ləkə
- D) Erroziya, qovuqsuq, qabarcıq
- E) Xora, erroziya, afta

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

350) Papilloma nəyə aid edilir?

- A) Xoşxassəli şişlərə
- B) Parodontomalara
- C) Şişəbənzər törəmələrə
- D) İltihabi xəstəliklərə
- E) Bədxassəli şişlərə

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

351) Papilloma haradan inkişaf edir?

- A) Fibroz toxumadan
- B) Epitel toxumasından
- C) Vəzili toxumadan
- D) Əzələ toxumasından
- E) Kobud lifli toxumadan

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

352) İmmunitet nədir?

- A) İmmunokompetent hüceyrələrin yad xarakterli zülalları tanımaq xüsusiyyətidir
- B) Orqanizmin bəzi hüceyrələrinin faqositar funksiyasıdır
- C) Özündə genetik yadlıq informasiyası daşıyan maddə və cisimciklərdən orqanizmi müdafiə mexanizmidir
- D) İmmun sistemin antitel hazırlamaq xüsusiyyətidir
- E) Bəzi hüceyrələrin xaricdən orqanizmə daxil olan bakteriyaları məhv etmək xüsusiyyətidir

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

353) Orqanizmin qeyri-spesifik müdafiə faktorları dedikdə nə nəzərdə tutulur?

- A) Spesifik hüceyrələrin faqositar funksiyası
- B) Konkret antigenə qarşı antitel hazırlanması
- C) Bakterial hüceyrələrə fizioloji təsir
- D) Mikroorqanizmlərə qarşı kimyəvi təsir

E) Mikroorqanizmlərə qarşı kompleks (fizioloji və kimyəvi) təsir

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

354) Spesifik müdafiə mexanizmi nədir?

- A) Yadxassəli hüceyrələrə qarşı ferməntlərin təsiri
- B) Orqanizmdə faqositozun mövcudluğu
- C) Konkret antigenə qarşı təsir edən immunoqlobulinlərin sintezi
- D) Orqanizmdə antitellərin mövcudluğu
- E) Makrofaqların fəaliyyəti

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

355) Mütəmadi olaraq salisilatlar qəbul etmiş pasient stomatoloji müayinə zamanı hansı riski daşıyır?

- A) Allergik təzahürlər
- B) Qanaxmaya meyillilik
- C) Arterial qan təzyiqinin yuxarı olması
- D) Müalicədən qorxu hissi
- E) Arterial qan təzyiqinin aşağı olması

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

356) Ağız boşluğunun hansı nahiyəsinin müayinəsi zamanı mütləq bimanual palpasiya tətbiq edilir?

- A) Dil yüyəninin
- B) Ağız dibinin
- C) Yanağın selikli qişasının
- D) Dodaqların konturunun
- E) Ağız dəhlizinin

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

357) İnsan immunodefisiti virusu infeksiyası diaqnozu hansı metodla aşkar olunmur?

- A) İmmun blotting
- B) Molekulyar-genetik (PZR)
- C) Mikroskopik
- D) Virusoloji
- E) İmmunoferment analiz (İFA)

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

358) Stomatoloq yerli anesteziya apararkən əlini təsadüfən iynə ilə deşərsə nə etməlidir?

- A) Əlini sabunla axar suda yaxşıca yumalı və yaranı plastrla örtməlidir

- B) Yararı 5%-li yod məhlulu ilə işləməlidir
- C) Əlini sabunla axar suda yaxşıca yumalı, yaranı 70%-li spirtlə, sonra isə 5%-li yod məhlulu ilə işləməlidir
- D) Yararı sıxmaqla qan damcısı çıxarmalı və plastrla örtməlidir
- E) Zədə nahiyəsini sıxmaqla qan damcısı çıxarmalı, əlini sabunla axar suda yumalı, yaranı 70%-li spirtlə, sonra isə 5%-li yod məhlulu ilə işləməlidir

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

359) İnsan immunodefisit infeksiyasının risk qrupuna kimlər daxil deyil?

- A) Daim qanla təmasda olan tibb işçiləri
- B) Narkomanlar
- C) Homoseksualistlər
- D) Fahişələr
- E) Donorlar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

360) İnsan immunodefisiti infeksiyasının hansı ötürülmə yolu xarakterik deyil?

- A) Transplantasion
- B) Cinsi
- C) Hava-damcı
- D) Parenteral
- E) Transplasentar

Ədəbiyyat: Боровский Е.В.,Терапевтическая стоматология, 2004

361) Diş əti epitelinin qatları:

- 1.bazal
- 2.tikanlı
- 3.düyünlü
- 4.buynuzlu

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

Ədəbiyyat: “Ağzın selikli qişa xəstəlikləri” E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

362) Xəstənin sorğusu ibarətdir:

- A) xəstəlik tarixi, xəstənin allergik anamnezi, ağzın profilaktik gigiyenası
- B) şikayət, xəstəliyin həyat tarixi, zondlama

- C) şikayət, xəstənin allerqolik anamnezi, instrumental müayinə
- D) şikayət, xəstəliyin həyat tarixi, xəstəlik tarixi
- E) xəstənin həyat tarixi, xəstənin allerqolik anamnezi, diş çöküntülərinin kənarlaşdırılması

Ədəbiyyat: “Ağzın selikli qişa xəstəlikləri” E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

363) Xarici baxış zamanı diqqət yetirilir:

- A) uzun proporsiyalarına, diş əti qanaxmalarına, ağzın sərbəst açılmasının vizual qiymətləndirilməsinə
- B) xəstənin ümumi görünüşünə, diş əti qanaxmalarına, regional limfa düyünlərinə
- C) dərinin rənginə, dəri örtüyündə zədələnmə elementlərinə, parodontal ciblərin dərinliyinə
- D) parodontal ciblərin dərinliyinə, qida qəbulu zamanı ağrıların olması, uzun proporsiyasına
- E) xəstənin ümumi görünüşünə, şişkinliyə, assimetriyaya

Ədəbiyyat: “Ağzın selikli qişa xəstəlikləri” E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

364) Damağın marginal hissəsini hansı epitel örtür:

- A) buynuzlaşan təkqatlı yastı
- B) buynuzlaşmayan təkqatlı yastı
- C) buynuzlaşan çoxqatlı yastı
- D) buynuzlaşmayan çoxqatlı yastı
- E) təkqatlı silindirik

Ədəbiyyat: “Ağzın selikli qişa xəstəlikləri” E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

365) Diş ətinin alveolyar hissəsini hansı epitel örtür:

- A) Aralıq
- B) Buynuzlaşan təkqatlı yastı
- C) Təkqatlı silindirik
- D) Buynuzlaşan çoxqatlı yastı
- E) Buynuzlaşmayan çoxqatlı yastı

Ədəbiyyat: “Ağzın selikli qişa xəstəlikləri” E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

366) Travmatik xora differensiasiya olunmur:

- A) Pemfiqus ilə
- B) Sifilis ilə
- C) Boyen xəstəlik ilə
- D) xərcəng xorası ilə
- E) Vərəmlə

Ədəbiyyat: “Ağızın selikli qişa xəstəlikləri” E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

367) Qırmızı yastı dәмrovun əsas morfoloji elementi:

- A) papula
- B) afta
- C) eroziya
- D) qabarcıq
- E) pustula

Ədəbiyyat: “Ağızın selikli qişa xəstəlikləri” E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

368) Pemfiqusun əsas morfoloji elementi:

- A) pustula
- B) papula
- C) qovuq
- D) suluq
- E) düyün

Ədəbiyyat: “Ağızın selikli qişa xəstəlikləri” E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

369) Kandidozun əmələ gəlməsinə səbəb ola bilər:

- A) antihistaminlər
- B) Antibiotiklər
- C) sulfanilamidlər
- D) bronxolitiklər
- E) ağrikəsicilər

Ədəbiyyat: “Ağızın selikli qişa xəstəlikləri” E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

53:33

370) Orta dərəcəli parodontit zamanı dişəti ciblərinin dərindənliyi:

- A) ciblər yoxdur
- B) 3-5 mm
- C) 8 mm-dən artıq
- D) 6 mm-dən artıq
- E) yalançı diş əti cibləri var

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

371) Parodontitin orta ağırlıq dərəcəsinə dişlərin laxlaması:

- A) olmur
- B) II-III dərəcəli laxlama
- C) I-II dərəcədə laxlama
- D) I dərəcəli laxlama
- E) travmatik okklüziya zamanı olur

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

372) Xronik kataral gingivitin və yüngül dərəcəli parodontitin differensial diaqnostikasında əsas əlaməti:

- A) patoloji diş əti cibi yoxdur, dairəvi bağ qalması
- B) dişlərin hərəkətliliyi və yerdəyişməsi
- C) diş əti və diş əti məməciklərində iltihabi dəyişikliklər
- D) dişin dairəvi bağının olmaması, parodontal ciblərinin olması
- E) diş əti ciblərinin dərinliyi 5 mm-ə qədər olması

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

373) Parodontitin ağır formasında diş əti cibinin dərinliyi:

- A) 6 mm-dən çox
- B) 5 mm qədər
- C) 3-4 mm
- D) 2,5 mm qədər
- E) ciblər yoxdur

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

374) Protezin yaratdığı kontakt stomatit zamanı həkimin taktikası:

- A) daxilə iltihabəleyhinə preparatların təyini
- B) protezin hamarlanması və pardaxlanması
- C) selikli qişanın keratolitiklərlə işlənməsi
- D) 2-3 həftəlik protezin götürülməsi
- E) protez səthinin xüsusi inert tərkiblərlə örtülməsi

Ədəbiyyat: "Ağızın selikli qişa xəstəlikləri" E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

375) Çox vaxt kandidomikozun yaranmasına səbəb olur:

- A) xəstə ilə kontakt
- B) yorğunluq
- C) alkoqolizasiya
- D) şəkərli diabet
- E) soyuqlama

Ədəbiyyat: "Ağızın selikli qişa xəstəlikləri" E.Q.Tarıverdiyeva, F.Ə.Musayev, G.V.Hüseynova, Bakı-2013.

Ortopedik stomatologiya və uşaq stomatologiyası

376) Metal – keramik diş protezlərinin (körpü, qapaq) əsas mənfə cəhətləri hansıdır?

- A) Orqanizm üçün zərərli olması
- B) Dişlərin çox yonulması
- C) Antiseptik xüsusiyyətlərə malik olması
- D) Materialın bərkliyi
- E) Optimal estetik xüsusiyyətləri

Ədəbiyyat: E.Н.Жулёв "Металлокерамические протезы" Руководство
Издательство НГМА Нижний Новгород 2005 стр. 136

377) Diş yonmanın keyfiyyətinə aşağıdakılardan hansı təsir etmir?

- A) Bornun tipi
- B) Həkimin əlcəksiz işləməsi
- C) Fırlanma sürəti
- D) Diş toxumasının səthi
- E) Sudan istifadə edilməsi

Ədəbiyyat: E.Н.Жулёв "Металлокерамические протезы" Руководство.
Издательство НГМА Нижний Новгород 2005 стр. 135

378) Bərpaedici stomatologiyanın əsas prinsipi hansıdır?

- A) Materialın biouyğunluğu və estetika
- B) Materialın bioloji uyğunluğu
- C) Toxumaları zədələnməməsi və materialın bioloji uyğunluğu
- D) Estetik tələbat və toxumaların zədələnməməsi
- E) Metalların bioloji uyğunluğu, toxumaların zədəsinin azalması, çox yararlıq, estetik tələbatın tam ödənilməsi

Ədəbiyyat: Bernar Tuati Pol Miara Dən Nэтэнсон " Эстетическая
Стоматология и Керамические Реставрации " Москва 2004 Издательский Дом "
Высшее образование и Наука " стр. 8

379) Stomatoloji praktikada adgeziya nədir?

- A) İki sərt cismin (materialın) qızdırıqaraq bir – birinə yapışdırılması
- B) İki sərt cismin (materialın) bir - birinə söykənməsi
- C) İki sərt cismin (materialın) səthindəki mexaniki retensialar hesabına onların dayanıqlığı
- D) İki sərt cismin (materialın) bir - birinə üçüncü maye (amorf) halda olan materialla birləşməsi
- E) İki sərt cismin (materialın) bir - birinə üçüncü bərk materialla bərkidilməsi

Ədəbiyyat: Bernar Tuati Pol Miara Dən Nэтэнсон " Эстетическая
Стоматология и Керамические Реставрации " Москва 2004 Издательский Дом "
Высшее образование и Наука " стр. 21

380) Materiallardan hansı daha çox yararlı hesab edilməklə orqanizm üçün biouyğun və gigiyenik hesab olunur?

- A) Keramika
- B) Adi (sadə) metal
- C) Qiymətli metal
- D) Kompozit
- E) Akril

Ədəbiyyat: Bernar Tuati Pol Miara Dən Nэтэнсон " Эстетическая
Стоматология и Керамические Реставрации " Москва 2004 Издательский Дом "
Высшее образование и Наука " стр. 14

381) Estetik stomatologiyanın ən böyük problemi nə hesab olunur?

- A) Texniki və texnoloji çatışmazlıqlar
- B) Diş sərt toxumasının formalaşdırılması
- C) Diş rənginin düzgün təyini
- D) Diş ətinin retraksiyası
- E) Münasib fiksasiya materiallarının olmaması

Ədəbiyyat: Bernar Tuati Pol Miara Dən Nэтэнсон " Эстетическая
Стоматология и Керамические Реставрации " Москва 2004 Издательский Дом "
Высшее образование и Наука " стр. 16

382) Tam çıxan protezləmədə fiksasiya anlayışı nəyi təmin etməlidir?

- A) Funksiya zamanı sovrulmanı
- B) Udqunma zamanı protezin dayanıqlığını
- C) Danışıq zamanı protezin dayanıqlığını

- D) Ağız çox açılkən dayanıqlığı
- E) Sakit halda və yardımçı hərəkətlər zamanı protezin dayanıqlığını

Ədəbiyyat: А.П. Воронов И.Ю.Лебедеико И.А. Воронов " Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов " Учебное пособие. Москва " МЕДпресс-информ " 2006 с

383) Artikulyasiların (istənilən) yeganə düzgün fizioloji vəziyyəti hansıdır?

- A) Yan sağ okklüziyadır
- B) Ön okklüziyadır
- C) Mərkəzi okklüziyadır
- D) Yan sol okklüziyadır
- E) Arxa okklüziyadır

Ədəbiyyat: А.П. Воронов И.Ю.Лебедеико И.А. Воронов " Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов " Учебное пособие. Москва " МЕДпресс-информ " 2006 стр. 57

384) Çeynəmə hərəkətləri zamanı alt çənə hansı hərəkətlər: sabit (vahid) yoxsa dəyişkən sxemlərini yerinə yetirir?

- A) Sabit (vahid)
- B) Dəyişkən
- C) Hər ikisini
- D) Yalnız vertikal
- E) Dairəvi

Ədəbiyyat: А.П. Воронов И.Ю.Лебедеико И.А. Воронов " Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов " Учебное пособие. Москва " МЕДпресс-информ " 2006 стр. 83

385) Stomatoloji müalicə və protezləmənin əsas məqsədi nəyə xidmət edir?

- A) Xəstənin qocalmamasına və ümumi sağlamlığına
- B) Estetik tələbin ödənməsinə
- C) Keyfiyyətli diş protezi hazırlanmasına
- D) Qüsurun bərpasına
- E) Dişin keyfiyyətli müalicəsinə

Ədəbiyyat: А.П. Воронов И.Ю.Лебедеико И.А. Воронов " Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов " Учебное пособие. Москва " МЕДпресс-информ " 2006 стр. 187

386) Hazırlanan diş – çənə protezlərinin keyfiyyətinə ən çox nələr təsir edir?

- A) Sınaqdan çıxmış texnologiya və keyfiyyətli materiallar
- B) Dəqiq planlama
- C) "Həkim - diş texniki – xəstə " üçlüyünün səmərəli əməkdaşlığı
- D) Həkim və diş texnikinin peşəkarlığı, intellektual və texniki potensialı

E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Хеннинг Вульфес " Современные технологии протезирования " Руководство. Русское издание Бремен 2006 стр. 31

387) Fizioloji mərkəzi okklüziya zamanı dişlərin təmasında yaranan güc dişlər arasında necə paylanır?

- A) Ön dişlərə çox güc düşür, yan dişlərə düşmür
- B) Ön dişlərə çox güc düşür
- C) Yan dişlərə çox güc düşür
- D) Bərabər paylanır
- E) Yan dişlərə çox güc düşür, ön dişlərə düşmür

Ədəbiyyat: А.П. Воронов И.Ю.Лебедеко И.А. Воронов " Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов " Учебное пособие. Москва " МЕДпресс-информ " 2006 стр. 56

388) Hissəvi çıxan, bügel və kombinə edilmiş protez gəzdirənlərdə protez stomatitinin yaranmasının əsas səbəbi hansıdır?

- A) Texnoloji faktoru
- B) Protezin yatağına münasibətdə tam hərəkətsiz olması
- C) Dişlərin düzgün düzülməməsi
- D) Protezin yatağına münasibətdə daha çox hərəkətli olması
- E) İstifadə edilən materiallar

Ədəbiyyat: Хеннинг Вульфес " Современные технологии протезирования " Руководство. Русское издание Бремен 2006 стр. 124

389) Bügel protezinin səthində ərpin və mikroorqanizmlərin az əmələ gəlməsi üçün nəyə diqqət edilməlidir?

- A) Seçilən dişlərin həcminə
- B) İstifadə edilən materialların spesifikliyinə
- C) Protez tökmə və cilalama pardaxlama texnologiyasına
- D) Kontruksiya faktoruna
- E) Düzgün dublikat model almağa

Ədəbiyyat: Хеннинг Вульфес " Современные технологии протезирования " Руководство. Русское издание Бремен 2006 стр. 125

390) Standart qarnitur dişlər hansı formalarda istehsal edilirlər?

- A) Uzunsov
- B) Pazvari
- C) Kvadrat
- D) Oval
- E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: А.П. Воронов И.Ю.Лебедеко И.А. Воронов " Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов " Учебное пособие. Москва " МЕДпресс-информ " 2006 стр. 101

391) Dental implantasiyanın tətbiqi stomatoloji xidmətin əsasən hansı bölməsini təmin edir?

- A) Terapevtik reabilitasiya
- B) Plastik reabilitasiya
- C) Ortopedik reabilitasiya
- D) Ortodontik reabilitasiya
- E) Cərrahi reabilitasiya

Ədəbiyyat: Джон А.Хобкек Роджек М.Уансон Ллойд Вж.Дн. Сизн . " Руководство по дентальной имплантологии " Москва " МЕД пресс информ " 2007 стр. 11

392) Dişsiz çənələrə hansı hallarda implant üstü çıxan protezləməni uyğun hesab etmək olar?

- A) Diş ətini zədələməmək məqsədi ilə
- B) Alveol sümüyünün atrofiyasının qarşısını almaq üçün
- C) Ənənəvi hazırlanmış tam çıxan protez xəstəyə hesab edildikdə və qənaətbəxş olmadıqda yararsız və dişsiz çənədə alveolyar sümüyün rezorbsiyasının ümumilikdə dişsiz çənənin atrofiyasının qarşısını almaq məqsədi ilə
- D) Protezə tez adaptasiya olmaq məqsədi ilə
- E) Dişsiz çənə sümüyünün atrofiyasının qarşısını almaq üçün

Ədəbiyyat: Джон А.Хобкек Роджек М.Уансон Ллойд Вж.Дн. Сизн . " Руководство по дентальной имплантологии " Москва " МЕД пресс информ " 2007 стр. 91

393) Üst tam dişsiz çənəyə stabilliyi yaxşı təmin edən implantüstü çıxan protez hazırlamaq üçün çənədə ən azı neçə implant olmalıdır?

- A) 2
- B) 3
- C) 8
- D) 4
- E) 6

Ədəbiyyat: Джон А.Хобкек Роджек М.Уансон Ллойд Вж.Дн. Сизн . " Руководство по дентальной имплантологии " Москва " МЕД пресс информ " 2007 стр. 93

394) Alt tam dişsiz çənəyə stabilliyi yaxşı təmin edən implantüstü çıxan protez hazırlamaq üçün çənədə ən azı neçə implant olmalıdır?

- A) 6
- B) 4

- C) 3
- D) 2
- E) 8

Ədəbiyyat: Джон А.Хоббек Роджек М.Уансон Ллойд Вж.Дн. Сизн . " Руководство по дентальной имплантологии " Москва " МЕД пресс информ " 2007 стр. 93

395) Hansı aparat aşağı çənənin hərəkətlərini göstərir?

- A) Qnatodinometr
- B) Parallelometr
- C) Esteziometr
- D) Funkzioqraf
- E) Artikulyator

Ədəbiyyat: Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. "Ортодонтия", М., 2005, с 11

396) Aşağı çənəni önə doğru hərəkət etdirən əzələ hansıdır?

- A) Temporalis
- B) Pterigoideus lateralis
- C) Digastricus
- D) Geniohyoideus
- E) Mylohyoideus

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

397) Uşaqlarda neçə süd dişi olur?

- A) 20
- B) 32
- C) 26
- D) 28
- E) 24

Ədəbiyyat: Р.Е.МакДональд, Д.Р.Эйвери "Стоматология детей и подростков", МИА, М., 2003, с. 184

398) Süd kəsici dişlərin köklərinin formalaşması neçə yaşında bitir?

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

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

399) Süd köpək dişlərinin köklərinin formalaşması neçə yaşında bitir?

- A) 6
- B) 5
- C) 8
- D) 7
- E) 3,5 (3 yaş yarım)

Ədəbiyyat: Р.Е.МакДональд, Д.Р.Эйвери "Стоматология детей и подростков", МИА, М., 2003, с. 184

400) Daimi kəsici dişlərin köklərinin formalaşması neçə yaşında bitir?

- A) 13-15
- B) 12
- C) 15
- D) 16-17
- E) 10-11

Ədəbiyyat: Р.Е.МакДональд, Д.Р.Эйвери "Стоматология детей и подростков", МИА, М., 2003, с. 182-183

401) Kiçik azı dişlərin köklərinin formalaşması neçə yaşında bitir?

- A) 15
- B) 18-19
- C) 17-18
- D) 16
- E) 12-14

Ədəbiyyat: Р.Е.МакДональд, Д.Р.Эйвери "Стоматология детей и подростков", МИА, М., 2003, с. 182-183

402) Uşaqlarda flüorozun əsas səbəbi?

- A) Suda flörun olmaması
- B) Raxit
- C) Suda flörun tərkibi yüksək olması
- D) Suda flörun çatışmazlığı
- E) İrsi faktor

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

403) Diş mayasının epitelisindən nə əmələ gəlir?

- A) Pulpa
- B) Dentin
- C) Sement
- D) Periodont
- E) Mina qatı

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

404) Diş mayasının torbasının mezenximasından nə əmələ gəlir?

- A) Pulpa
- B) Nasmit qatısı
- C) Dentin
- D) Mina qatı
- E) Sement və periodont

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

405) Diş sırasında bəzi dişlərin bir biri ilə yerlərin dəyişik düşməsi necə adlanır?

- A) Transpozisiya
- B) Retraksiya
- C) Retruziya
- D) Protruziya
- E) Retensiya

Ədəbiyyat: Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. "Ортодонтия", М., 2005, с 9

406) Uşaqlarda periodontitin ən çox rast gələn forması hansıdır?

- A) Xroniki qranulomatoz periodontit
- B) Xroniki fibroz periodontit
- C) Xroniki qranulyasiyaedici periodontit
- D) Kəskin periodontit
- E) Xroniki periodontitin kəskinləşməsi

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

407) Diş sıralarının bir-birinə münasibətinin anomaliyalarına hansı aiddir?

- A) Proqnatiya
- B) Makroqnatiya
- C) Dərin dişləm
- D) Mikroqnatiya
- E) Makroqnatiya

Ədəbiyyat: Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. "Ортодонтия", М., 2005, с 9

408) Dişləmin anomaliyaların müayinəsi, profilaktikası və müalicəsi ilə məşğul olan stomatologiya bölməsi necə adlanır?

- A) Ortodontiya
- B) Ortopediya
- C) Terapevtik stomatologiya
- D) Dental implantologiya

E) Cərrahi stomatologiya

Ədəbiyyat: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н. "Ортодонтия", М., 2008, с. 11

409) Çıxarılmayan ortodontik texnikaya nə aiddir?

- A) Tvin blok
- B) Breket sistemi
- C) Sanders aparatı
- D) Frenkel aparatı
- E) Bryukl aparatı

Ədəbiyyat: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н. "Ортодонтия", М., 2008, с. 150

410) Dişlərin çıxması anomaliyalarına hansı aiddir?

- A) Retensiya
- B) Adentiya
- C) Mikrorentiya
- D) Hipoplaziya
- E) Makrorentiya

Ədəbiyyat: Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. "Ортодонтия", М., 2005, с 10

411) Diş sayının anomaliyalarına hansı aiddir?

- A) Mikrorentiya
- B) Retensiya
- C) Adentiya
- D) Makrorentiya
- E) Hipoplaziya

Ədəbiyyat: Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. "Ортодонтия", М., 2005, с 9

412) Dişlərin ölçü və formasının anomaliyalarına hansı aiddir?

- A) Retensiya
- B) Hipoplaziya
- C) Mikrorentiya
- D) Adentiya
- E) Hipodentiya

Ədəbiyyat: Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. "Ортодонтия", М., 2005, с 10

413) Dişlərin ölçü və formasının anomaliyalarına hansı aid deyil?

- A) Makrorentiya
- B) Konusabənzər dişlər

- C) Adentiya
- D) Mikroidentiya
- E) Yarışmış dişlər

Ədəbiyyat: Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. "Ортодонтия", М., 2005, с 10

414) Yuxarı mikrognatiyanın müalicəsi üçün istifadə edilən ağızdankənar aparat hansıdır?

- A) Bryukl aparatı
- B) Delyar maskası
- C) Froq aplayans
- D) Üz qövsü
- E) Tvin blok

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

415) Aşağıdakı üsullardan hansı gicgah-çənə oynaqının hemodinamikasının vəziyyətini göstərir?

- A) Sefalometriya
- B) Telerentgenoqrafiya
- C) Ortopantomоqrafiya
- D) Mioqrafiya
- E) Reoqrafiya

Ədəbiyyat: Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. "Ортодонтия", М., 2005, с 33

416) Uşaqlarda ilk daimi dişlər neçə yaşında çıxır?

- A) 8 yaş
- B) 6 yaş
- C) 6 ay
- D) 7 yaş
- E) 12 ay

Ədəbiyyat: Р.Е.МакДональд, Д.Р.Эйвери "Стоматология детей и подростков", МИА, М., 2003, с. 182-183

417) Uşaqlarda dişlərin fissuralarının hermetizasiyası hansı preparatlarla həyata keçirilir?

- A) Formalin
- B) Amalqama
- C) Silantlar
- D) Silidont
- E) Rezorsin

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

418) Süd azı dişlərin köklərinin formalaşması neçə yaşında bitir?

- A) 7
- B) 2
- C) 4
- D) 5
- E) 6

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

419) Uşaqlarda daimi körək dişlərinin çıxması normada neçə yaşında baş verir?

- A) 6-7
- B) 9-10
- C) 8-9
- D) 16-17
- E) 11-12

Ədəbiyyat: Р.Е.МакДональд, Д.Р.Эйвери "Стоматология детей и подростков", МИА, М., 2003, с. 182-183

420) Uşaqlarda birinci böyük azı dişlərin fissuralarının hermetizasiyasını neçə yaşında tədbiq olunması məsləhət görülür?

- A) 12 - 13
- B) 8 - 9
- C) Fərqi yoxdur
- D) 10 - 11
- E) 6 - 7

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

421) Çənə sümüyünə nisbi diş qrupunun yerləşməsinin qabağa gəlməyi necə adlanır?

- A) Retroqnatiya
- B) Retruziya
- C) Protruziya
- D) Ortodontiya
- E) Ortoqnatiya

Ədəbiyyat: Р.Е.МакДональд, Д.Р.Эйвери "Стоматология детей и подростков", МИА, М., 2003, с. 640

422) Uşaqlarda rast gəlinən dişləri qıscamaq necə adlanır?

- A) Hipoplaziya
- B) Trizm
- C) Hipersalivasiya

- D) Hiperesteiya
- E) Bruksizm

Ədəbiyyat: Р.Е.МакДональд, Д.Р.Эйвери "Стоматология детей и подростков", МИА, М., 2003, с. 674

423) Kariyesin profilaktikası məqsədi ilə uşaqların menyusunda hansı ərzaqların miqdarını azaltmaq lazımdır?

- A) Kəsmik
- B) Ət
- C) Tərəvəz
- D) Alma
- E) Şirniyyat

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

424) Daimi dişlərin sistem hipoplaziyasının əmələ gəlməsinin səbəbi nədir?

- A) Ananın hamiləlik dövründə keçirdiyi xəstəliklər
- B) Zərərli vərdişlərin olması
- C) Süd dişlərinin çoxsaylı pulpiti
- D) Uşağın həyatının birinci ilində keçirdiyi xəstəliklər
- E) Süd dişlərinin çoxsaylı kariyesi

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

425) Karioz ləkələrin rəngləmə üsulu ilə aşkarlanması məqsədilə hansı preparat istifadə edilir?

- A) Kaprofer
- B) Lakmus kağızı
- C) Metilen abısının 2%-li məhlulu
- D) Kalium yodid məhlulu
- E) Şiller-Pisarev reaktivi

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

426) Pulpitin hansı növündə pulpanın səthi zondlaması zamanı ağrı olmur?

- A) Xroniki qanqrenoz
- B) Xroniki hipertrofik
- C) Kəskin ocaqlı
- D) Xroniki pulpitin kəskinləşməsi
- E) Xroniki fibroz

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

427) Kəskin periodontitlə xroniki periodontitin kəskinləşməsinin differensial diaqnostikası üçün hansı üsul istifadə edilir?

- A) Rentgenoloji üsul
- B) Anamnez
- C) Şiller-Pisarev reaktivini ilə rəngləmə
- D) Dişin perkussiyası
- E) Metilen abısının 2%-li məhlulu ilə rəngləmə

Ədəbiyyat: Персин Л.С. "Ортодонтия", М., 2008

428) 15 yaşlı yeniyetmənin neçə dişi olmalıdır?

- A) 28
- B) 26
- C) 32
- D) 20
- E) 24

Ədəbiyyat: Р.Е.МакДональд, Д.Р.Эйвери "Стоматология детей и подростков", МИА, М., 2003, с. 182-183

429) Ortopedik stomatologiyada retraksiya neçə etapda və nə üçün aparılır?

- A) 1 etapda, dişlərin yonulması zamanı diş ətini zədələməmək məqsədi ilə
- B) 2 etapda, birinci dişlərin yonulması zamanı diş ətini zədələməmək məqsədi ilə, ikinci isə ölçü götürərkən diş əti altı nahiyənin dəqiq əksini almaq məqsədi ilə
- C) 2 etapda, birinci dişlərin yonulması zamanı diş sementini zədələməmək məqsədi ilə, ikinci isə fiksasiya zamanı sementin artığını rahat təmizləmək məqsədi ilə
- D) 2 etapda, birinci dişlərin yonulması zamanı diş ətini zədələməmək məqsədi ilə, ikinci isə fiksasiya zamanı sementin artığını rahat təmizləmək məqsədi ilə
- E) 1 etapda, ölçü götürərkən diş əti altı nahiyənin dəqiq əksini almaq məqsədi ilə

Ədəbiyyat: Raynhard Markskors - çıxmayan ortopedik stomatoloji restavrsiyalar, Bakı 2012.

430) Ortopedik stomatologiyada retraksiya nə üçün aparılır?

- A) Periodont yarığını ərp kütlələrindən təmizləmək üçün
- B) Qanın dayandırılması, preparasiya kənarına girə bilmək üçün
- C) Preparasiya kənarına girə bilmək və keyfiyyətli ölçü almaq üçün
- D) Diş əti şırımının lazımı qədər genişləndirilməsi və qanın dayandırılması, preparasiya kənarına girə bilmək və keyfiyyətli ölçü almaq üçün
- E) Fiksasiyadan sonra sementin artığını rahat təmizləmək üçün

Ədəbiyyat: Raynhard Markskors - çıxmayan ortopedik stomatoloji restavrsiyalar, Bakı 2012.

431) Diaqnostik ölçü almaq üçün hansı material daha uyğundur?

- A) Silikon
- B) Repin
- C) Gips
- D) Stens
- E) Alginat

Ədəbiyyat: Kərimov E.E., Qasimov R.K., Tağıyev A.İ., Əşrəfov D.S. Ortopedik stomatologiya praktikasında istifadə olunan ölçü materialları və onların tətbiq olunma texnologiyaları. Bakı 2002.

Üz-çənə cərrahiyyəsi

432) Yerli anestetiklərdən hansı paraaminobenzol turşusunun efirinə aiddir?

- A) Mezokain
- B) Azakain
- C) Novokain
- D) Sovkain
- E) Novokainamid

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.49

433) Damar genişləndirici təsirə malikdir?

- A) Novokain
- B) Morfin
- C) Lidokain
- D) Artikain
- E) Sovkain

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.122

434) Yerli anestetiklərin mərkəzi sinir sisteminə təsiri nədən asılı deyil?

- A) Yerli anestetiklərin birgə istifadəsindən
- B) Konsentrasiyasından
- C) Dozasından
- D) Yaş faktorundan
- E) Yerdilmə sürətindən və üsulundan

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.122

435) Lidokain preparatı hansı dərman qrupuna aiddir?

- A) Monoaminoksidazalara
- B) Antihistaminlərə
- C) Anestetiklərə
- D) Analgetiklərə
- E) qlükokortikosteroidlərə

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.123

436) Novokainlə ağır zəhərlənmə zamanı hansı klinik əlamət baş verir?

- A) Hipotoniya, qıc olma, tənəffüs çatışmazlığı
- B) Dispnoe, hipotoniya, dəri örtüyünün qızarması
- C) Üşütmə, titrətmə, solğunluq, yuxululuq
- D) Hiperesteziya, baş ağrısı, ürək bulanma, qusma
- E) Qıc olma, hipertenziya, taxikardiya

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.51

437) Lidokainə qarşı orqanizmin toksik reaksiyası nədən ibarətdir?

- A) Qıc olma
- B) Sianoz, yuxululuq
- C) Toxumada şişkinlik
- D) Qızdırma
- E) Ürək bulanma, qusma

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.123

438) Sadalananlardan hansı aşağı çənədə aparılan naqili anesteziya üsullarına aiddir?

- A) İnfraorbital
- B) Tuberal
- C) Supraorbital
- D) Palatinal
- E) Mandibulyar

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.114

439) Aşağıdakı preparatlardan hansı anestetikdir?

- A) Papazol
- B) Adrenalin
- C) Dibazol
- D) Lidokain
- E) Nitroqliserin

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.113

440) Sadalananlardan hansında ağrı reseptorları vardır ?

- A) Baş beyninin maddəsində

- B) Saçlarda
- C) Alveolyar çıxıntının sümüküstlüyündə
- D) Diz oynaqının vətərində
- E) Gözün buynuz təbəqəsində, dişin dentinində

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.113

441) Dişlərin ekstraksiyası zamanı əsasən hansı növ anesteziyadan istifadə olunur?

- A) Kombinə olunmuş
- B) Neyroleptanalgeziya
- C) Ümumi (narkoz)
- D) İnfiltrasion
- E) Hipnoz

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.48

442) Sadalananlardan hansı ümumi anesteziyalara aiddir?

- A) Endotraxeal narkoz
- B) Vaqosimpatik blokada
- C) Naqili anesteziya
- D) Ataralqeziya
- E) İnfiltrasion anesteziya

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.109

443) Sadalananlardan hansı ümumi anesteziyanın növüdür?

- A) Spinal anesteziya
- B) Qeyri-inhalasion narkoz
- C) Paranebral blokada
- D) Naqili anesteziya
- E) Budaq anesteziyası

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.104

444) Preparatlardan hansı inhalasion narkoz zamanı istifadə olunur?

- A) Kalipsol
- B) Droperidol
- C) Natrium - oksibutirat
- D) Ketamin
- E) Ftoratan

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.103

445) İnhalasion narkoz üçün aşağıdakılardan hansı daha çox istifadə olunur?

- A) Ketamin
- B) Kallipsol
- C) Azot oksidi
- D) Siklopropan
- E) Natrium tiopental

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.103

446) Sadalananlardan hansı qeyri -inhalyasion narkozda istifadə olunur?

- A) Salbutamol
- B) Efir
- C) Azot oksidi
- D) Sombrevin
- E) Ftoratan

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.53

447) Sadalanan preparatlardan hansı qeyri - inhalyasion anesteziyalarda istifadə olunur?

- A) Efir
- B) Ftorotan
- C) Azot oksidi
- D) Trilen
- E) Heksenal

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.60

448) Sadalanan preparatlardan hansı qeyri-inhalyasion anesteziyalarda istifadə olunur

- A) Efir
- B) Ftoratan
- C) Xloroform
- D) Azot oksidi
- E) Ketamin

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.61

449) Uzun və travmatik əməliyyatlarda hansı növ narkozdan istifadə olunur?

- A) Qeyri -inhalyasion
- B) Naqili
- C) Endotraxeal

- D) Maskalı
- E) Elektronarkoz

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.98

450) Neyroleptanalgeziya zamanı preparatlar orqanizmə hansı yolla yeridilir?

- A) Enteral
- B) Vena daxili
- C) Əzələ daxili
- D) Ligamentar
- E) İnhalyasion

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.100

451) Sadalananlardan hansı ümumi anesteziyanın aparılması üçün əks göstəriş hesab olunur?

- A) Xəstənin mədəsinin dolu olması
- B) Həyata keçiriləcək əməliyyatın travmatik olması
- C) Operativ müdaxilənin uzunluğu
- D) Yerli anestetiklərə qarşı allergik reaksiyanın olması
- E) Xəstədə psixi pozğunluqların olması

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.70

452) Alt çənə üçlü sinirin hansı şaxəsi ilə innervasiya olunur?

- A) I və II
- B) II və III
- C) II
- D) I
- E) III

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.71

453) Üst çənə üçlü sinirin hansı şaxəsi ilə innervasiya olunur?

- A) I
- B) I və II
- C) II və III
- D) II
- E) III

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.71

454) Tuberal anesteziya zamanı hansı dişlər keyləşir?

- A) 18, 17, 16, 26, 27, 28

- B) 18, 17, 16, 15, 14, 24, 25, 26, 27, 28
- C) 17, 16, 26, 27
- D) 18, 28
- E) 15, 14, 25, 24

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.80

455) İnfraorbital anesteziyada hansı şəxələrin blokadası olur?

- A) Aşağı arxa
- B) Yuxarı ön və arxa
- C) Yuxarı ön və orta
- D) Aşağı ön və arxa
- E) Yuxarı orta və arxa

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.125

456) İnfraorbital anesteziyada keyləşmə zonasına daxildir?

- A) Yuxarı çənənin yalnız damaq tərəfdən selikli qişası
- B) 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24-cü dişlər, alveolyar çıxıntının vestibulyar tərəfdən selikli qişası
- C) Yalnız üst dodaq, burun qanadı
- D) 14, 13, 12, 11, 21, 21, 23, 24-cü dişlər, alveolyar çıxıntının damaq tərəfdən selikli qişası
- E) Yalnız yuxarı molyar dişlər

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.124

457) Böyük damaq dəliyində aparılan anesteziya zamanı nəyin blokadası baş verir?

- A) Orta yuxarı diş kələfinin
- B) Mental sinirin
- C) Burun damaq sinirinin
- D) Böyük damaq sinirinin
- E) Dil sinirinin

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.125

458) Alt çənə siniri üçlü sinirin hansı şəxəsidir?

- A) 2-ci
- B) 3-cü
- C) 1-ci
- D) 5-ci
- E) 4-cü

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.115

459) Sadalananlardan hansı mandibulyar anesteziyanın ağızdan kənar aparılma üsuludur?

- A) Çənəaltı sahədən
- B) Almacıqaltı Eqorov üsulu ilə
- C) Supraorbital dəlik nahiyəsindən
- D) İnfraorbital dəlik nahiyəsindən
- E) Torusal

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.59

460) Torusal anesteziya zamanı hansı sinirlərin blokadası olur?

- A) Dil və aşağı alveol
- B) Dil, çənəaltı
- C) Yalnız yanaq
- D) Dil və yanaq
- E) Dil, yanaq, aşağı alveol

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.59

461) Budaq anesteziyanı aparmaq üçün istifadə olunan iynələrin uzunluğu nə qədər olmalıdır?

- A) 14-16 sm
- B) 12-14 sm
- C) 3-4 sm
- D) 7-8 sm
- E) 10-15 sm

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.75

462) Sadalananlardan hansı naqili anesteziyanın fəsadlarına aiddir?

- A) Vazopatiya
- B) Alveolit
- C) Nevrit
- D) Qızartı
- E) Nevralgiya

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.72

463) Sadalananlardan hansı yerli anesteziyanın ümumi fəsadlarına aiddir?

- A) Hematoma
- B) Kontraktura
- C) Alveolit

- D) Bayılma
- E) Nevrit

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.86

464) Anestetikin dozası çox olanda yaranan bilavasitə ümumi fəsadlar hansılardır?

- A) Hərəkət verici oyanma, qıc olma
- B) Anestetikin yeridilmə yerində hiperemiya
- C) Qızdırmanın qalxması
- D) Trizm
- E) Təzyiqin düşməsi

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.86

465) Bayılma nədir?

- A) Kəskin ağrının yaranması
- B) Kəskin damar çatışmazlığı
- C) Huşun itirilməsi ilə əzələ tonusunun olmamağı
- D) Antigenə qarşı allergik reaksiya
- E) Təzyiqin kəskin qalxması

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.87

466) Adrenalin dozadan artıq yeridildikdə xəstəyə nə vurmaq lazımdır?

- A) Venadaxili 2 ml kordiamin
- B) Venadaxili 1 ml mezaton
- C) Venadaxili 1 ml atropin
- D) Əzələdaxili 1 ml adrenalin
- E) Əzələdaxili 1 ml noradrenalin

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.87

467) Mental dəlik harda yerləşir?

- A) Birinci premolyar səviyyəsində
- B) Birinci və ikinci molar arasında
- C) Yalnız ikinci premolar və birinci molar arasında
- D) İkinci premolyar səviyyəsində ya da ikinci və birinci premolar arasında
- E) Köpək dişi səviyyəsində

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.60

468) Kollaps nədir?

- A) Antigenə qarşı allergik reaksiyanın baş verməsi
- B) Kəskin ağrının yaranması
- C) Əzələ tonusunun olmaması ilə yanaşı huşun itirilməsi

- D) Təzyiqin kəskin qalxması
- E) Huşunu itirilməsi ilə müşahidə edilməyən damar çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.60

469) Kollaps zamanı dəri örtüyü necə olur?

- A) Hiperemik
- B) Quru,solğun
- C) Nəmli,solğun
- D) Nəmli,hiperemik
- E) Quru,hiperemik

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.60

470) Kollaps zamanı nəbzin sayı və dolğunluğu necə dəyişir?

- A) Dəyişmir
- B) Sürəti azalır dolğunluğu artır
- C) Sürəti artır,dolğunluğu azalır
- D) Həm sürəti həm dolğunluğu artır
- E) Həm sürəti həm dolğunluğu azalır

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.61

471) Sadalananlardan hansı dişlərin çəkilməsinə göstərişdir?

- A) Xroniki pulpit
- B) Kəskin pulpit
- C) Xroniki periodontitlər
- D) Orta karies
- E) Kəskin irinli periodontitlər

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.154

472) Anafilaktik şok nədir?

- A) Huşun itirilməsi ilə bərabər kəskin damar çatışmazlığı
- B) Arterial təzyiqin kəskin aşağı düşməsi
- C) Əzələ tonusunun saxlanılması ilə huşun itirilməsi
- D) Arterial təzyiqin kəskin yuxarı qalxması
- E) Antigenə qarşı orqanizmin sürətli allergik reaksiyası

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.155

473) Üst çənənin sınıması zamanı əsas şikayətlər hansılardır?

- A) Təzyiqin qalxması,qızdırmanın qalxması
- B) İşıqdan qorxma,ağrı,eşitmənin azalması

- C) Təzyiqin düşməsi, qızdırmanın qalxması
- D) Ağrı, ağızda quruluq, qaңçur
- E) Dişləmin pozulması, ağrı, şişkinlik

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.411

474) Alt çənənin sınıması zamanı əsas şikayətlər hansıdır?

- A) Ağrı, ağızda quruluq, qaңçur
- B) Dişləmin pozulması, ağrı, şişkinlik
- C) İşıqdan qorxma, ağrı, eşitmənin azalması
- D) Təzyiqin qalxması, qızdırmanın qalxması
- E) Təzyiqin düşməsi, qızdırmanın qalxması

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.411

475) Tibbi evakuasiya etapları zamanı harada daimi immobilizasiya aparılır?

- A) Ayrıca tibbi batalyon məntəqəsində
- B) Ayırma məntəqəsində
- C) Tibbi batalyon məntəqəsində
- D) Polkun tibbi məntəqəsində
- E) Səyyar ixtisaslaşmış hospitalda

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.395

476) Üst çənə sınıqları zamanı həyata keçirilən cərrahi immobilizasiya üsulu hansıdır?

- A) Bimaksilyar şinaların sapand sarğısı ilə qoyulması
- B) Adams üsulu
- C) Zbarj aparatının qoyulması
- D) Enql qövsünün qoyulması
- E) Osteosintez

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.398

477) Üst çənənin sınıqları zamanı immobilizasiyanın cərrahi üsulu hansıdır?

- A) Osteosintez Makienko üsulu ilə
- B) Adams üsulu
- C) Zbarj aparatının qoyulması
- D) Enql qövsünün qoyulması
- E) Bimaksillar şinaların sapand sarğısı ilə qoyulması

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.398

478) Üst çənənin sınıqları zamanı immobilizasiyanın cərrahi üsulu hansıdır?

- A) Enql qövsünün qoyulması
- B) Zbarj aparatının qoyulması
- C) Adams üsulu
- D) Osteosintez minilövhələrlə
- E) Bimaksillar şinaların sapand sargısı ilə qoyulması

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.398

479) Dişsiz çənələrin sınıqlarında ağızdaxili immobilizasiyada istifadə olunan şina hansıdır?

- A) Osteosintez minilövhələri
- B) Enql qövsü
- C) Tigerştedt şinası
- D) Port şinası
- E) Vankeviç şinası

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.398

480) Alt çənənin sınığında üst çənədə diş olmayan təqdirdə ağızdaxili immobilizasiya üçün istifadə olunan şina hansıdır?

- A) Osteosintez minilövhələr
- B) Port şinası
- C) Vankeviç şinası
- D) Tigerştedt şinası
- E) Enql qövsü

Ədəbiyyat: Робустова Т.Г. «Хирургическая стоматология» 1998. с.398

481) Hansı antibiotik osteotrop təsirə malikdir?

- A) Linkomisin
- B) Oletetrin
- C) Metisillin
- D) Ampisillin
- E) Neomisin

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.342

482) Antibiotiklərlə müalicə ən azı neçə gün davam etdirilməlidir?

- A) 10 - 15
- B) 5 - 6
- C) 20 - 30
- D) 3 - 4
- E) 7 - 8

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 20. с.401

483) IV dərəcəli yanıqda hansı hissə zədə alır?

- A) Üst epidermis
- B) Epidermisin bütün layları dərinin derivatların qalması ilə
- C) Üst epidermis və kapillyarlar
- D) Dəri və dərialtı toxumalar
- E) Epidermisin bütün layları

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.401

484) Tənəffüs yolunun hər hansı yad cisimlə tutulması nəticəsində baş verən asfikisiya necə adlanır?

- A) Stenotik
- B) Dislokasion
- C) Klapan
- D) Obturasion
- E) Aspirasion

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.403

485) Ağız boşluğun antiseptik işlənməsi üçün istifadə olunan məhlul hansıdır?

- A) Albumin
- B) Poliqlukin
- C) Rinqer məhlulu
- D) 40%-li qlükoza məhlulu
- E) Furasillin

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.482

486) Ağız boşluğunun antiseptik işlənməsi üçün məhlul hansıdır?

- A) 40%-li qlükoza məhlulu
- B) Poliqlukin
- C) Albumin
- D) Kalium permanqanat
- E) Ringer məhlulu

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.482

487) Ağız boşluğun antiseptik işlənməsi üçün istifadə olunan məhlul hansıdır?

- A) Dioksidin
- B) Ringer məhlulu
- C) 40%-li qlükoza məhlulu
- D) Poliqlukin
- E) Albumin

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.482

488) Novokainin sinonimu nədir?

- A) Mezokain, mezidikain
- B) Linkomisin, likoqnain
- C) Markain, karbastezin
- D) Sitanest, ksilokain
- E) Ambokain, aminokain, prokain

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.121

489) Tərkibində artikain olan preparat hansıdır? 1.Ubistezin, 2.Ultrakain, 3.Ubistezin forte, 4. Ksilokain, 5. Prokain, 6. Allokain-alfa

- A) 1, 2, 3
- B) 1, 4, 5
- C) 2, 3, 4
- D) 3, 5, 6
- E) 4, 5, 6

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.122

490) Lidokainin sinonimləri hansılardır?

- A) Markain, karbostezin
- B) Liqnokain, ksilokain, ksilosetin
- C) Sitanest, ksilokain
- D) Mezokain, mezidikain
- E) Ambokain, aminokain, prokain

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.124

491) Ultrakainin toksikliyi novokainə nə qədər çox olur?

- A) İki dəfə
- B) Üç dəfə
- C) Altı səkkiz dəfə
- D) Eynidir
- E) Dörd beş dəfə

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» 2002. с.125

492) Naqili anesteziyada ultrakainin neçə faizli məhlulu istifadə olunur?

- A) 2%
- B) 5%
- C) 4%
- D) 6%
- E) 1%

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. «Руководство по челюстно-лицевой

493) Mandibulyar anesteziya zamanı iynənin daha dərinə və arxaya yeridilməsi hansı ağırlaşmaya səbəb ola bilər ?

- A) Hematoma
- B) Üz sinirinin iflici
- C) Paresteziya
- D) Trizm
- E) İşemiya

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. - Челюстно-лицевая хирургия: учебник (2010) “медицинское информационное агенство”, Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery.L.Peterson, E.Ellis, J.Hupp, M.Tucker.Second edition. Mosby - Year Book, Inc. St. Louis, Missouri, S Gowri Shankar. Dentest. Clinical Sciences. MCQs with Explanatory Answers for Postgraduate Dental Entrance Examination 2007.Hyderabad. India. -293

494) Lidokainin təsiri neçə dəqiqədən sonra başlayır ?

- A) 3-5 dəq
- B) 1-2 dəq
- C) 7-8 dəq
- D) 5-10 dəq
- E) 10-12 dəq

Ədəbiyyat: Тимофеев А.А. - Челюстно-лицевая хирургия: учебник (2010) “медицинское информационное агенство”, Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery.L.Peterson, E.Ellis, J.Hupp, M.Tucker.Second edition. Mosby - Year Book, Inc. St. Louis, Missouri, S Gowri Shankar. Dentest. Clinical Sciences. MCQs with Explanatory Answers for Postgraduate Dental Entrance Examination 2007.Hyderabad. India. -293

Əsas təməl məlumatlar

495) Aşağıdakılardan hansı dişləmin növlərinə aiddir?

- A) Funksional və qeyri - funksional
- B) Sagital və transversal
- C) Fizioloji və patoloji
- D) Horizontal və vertikal
- E) Birincili və ikincili

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хаким. “Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev. Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

496) Ortoqnatik dişləm hansı okklüziyaya aiddir?

- A) Yan sağ
- B) Yan
- C) Yan sol
- D) Mərkəzi
- E) Ön

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хаким. “Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev. Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

497) Aşağıdakılardan hansılar fizioloji dişləm növlərinə aiddir?

- A) Dərin, düz, çəp və biproqnatik
- B) Biproqnatik, çəp, ortoqnatik və düz
- C) Açıq, bağlı, ortoqnatik və opistoqnatik
- D) Ortoqnatik, düz, biproqnatik və opistoqnatik
- E) Ortoqnatik, biproqnatik, çəp və opistoqnatik

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хаким. “Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev. Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

498) Aşağıdakılardan hansılar patoloji dişləm növlərinə aiddir?

- A) Açıq, opistoqnatik, dərin distal və çəp
- B) Distal, mezial, dərin, açıq və çəp
- C) Mezial, düz, dərin, açıq və çəp
- D) Distal, ortoqnatik, mezial, dərin və açıq
- E) Dərin, biproqnatik, mezial və distal

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хаким.
“Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev.
Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

499) Artikulyasiya zamanı hansı okklüziya yeganə düzgün fizioloji vəziyyətdir?

- A) Arxa okklüziya
- B) Ön okklüziya
- C) Mərkəzi okklüziya
- D) Yan sağ okklüziya
- E) Yan sol okklüziya

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хаким.
“Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev.
Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

500) Üçüncü molyar arxası sahə necə adlanır?

- A) Submolyar
- B) Perimolyar
- C) Intramolyar
- D) Üçbucaq şəkilli nahiyə
- E) Retromolyar

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хаким.
“Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev.
Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

501) Mərkəzi dişlər arasındakı məsafə necə adlanır?

- A) Trema
- B) Ara
- C) Diastema
- D) Aralıq sahə
- E) Deşik

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хаким.
“Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev.
Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

502) Mərkəzi dişlər istisna olmaqla digər dişlər arasındakı məsafə necə adlanır?

- A) Aralıq sahə
- B) Diastema
- C) Ara
- D) Deşik

E) Trema

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хаким. “Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev. Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

503) Dişin sərt toxuması hansı protez növü üçün daha çox yonulmalıdır?

- A) şamplanmış qaraq
- B) tam keramik yonulma qaraq
- C) tam keramik pres qaraq
- D) tam tökmə metal qaraq
- E) metal keramik

Ədəbiyyat: M. İ. İsmayilov – Stomatoloji keramik bərpalar. Dərs vəsaiti – 2012 – səh. 5 - 66

504) Artikulyasaların (istənilən) yeganə düzgün fizioloji vəziyyəti hansıdır?

- A) arxa okklüziyadır
- B) ön okklüziyadır
- C) mərkəzi okklüziyadır
- D) yan sağ okklüziyadır
- E) yan sol okklüziyadır

Ədəbiyyat: M. İ. İsmayilov – Stomatoloji keramik bərpalar. Dərs vəsaiti – 2012 – səh. 5 - 66

505) Keramik üzlükdə sınıma, çatlama və qopma hallarının baş verməsi zamanı nə etmək lazımdır?

- A) yenidən ölçü alıb metal - keramik protez hazırlamaq
- B) keramikanın bişirmə rejimini dəyişmək
- C) keramikanı yenidən bişirmək
- D) dişləm növünün nəzərə almamaq
- E) keramik qatı qalın etmək

Ədəbiyyat: M. İ. İsmayilov – Stomatoloji keramik bərpalar, Dərs vəsaiti – 2012

506) Bu xəstəlik zamanı diş daşlarının ultrasəsle təmizlənməsi mümkündür:

- A) osteoxondroz
- B) epilepsiya
- C) kəskin bronxit
- D) herpes
- E) astma

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

507) Bu xəstəlik zamanı diş daşlarının ultrasəslə təmizlənməsi mümkün hesab edilir:

- A) üçlü sinirin nevralkiyası
- B) vərəm (ağ ciyər)
- C) kəskin respirator xəstəliklər
- D) şəkərli diabetin ağır formaları
- E) bədxassəli şiş

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

508) Kəskin kataral gingivit zamanı xəstələr nəyə görə dişlərini rahat fırçalaya bilmirlər?

- A) diş əti böyüdüünə görə
- B) diş ətində kəskin ağrı, qanaxma olmasına görə
- C) dişlər laxladığına görə
- D) diş ətindən irin gəldiyinə görə
- E) dişlərdə hiperesteziya olduğuna görə

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

509) Kəskin kataral gingivitin müalicəsi zamanı anesteziyadan sonra yerli terapiya məqsədi ilə hansı əməliyyat aparılır?

- A) diş daşları təmizlənilir
- B) müalicəvi sarğılar qoyulur
- C) fizioterapiya edilir
- D) vitaminoterapiya aparılır
- E) gingivotomiya əməliyyatı aparılır

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi

altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

510) Kataral gingivitləri parodontitlərdən fərqləndirən əsas əlamət hansıdır?

- A) parodontal cibnin olmaması
- B) diş daşlarının olması
- C) qanaxmanın olması
- D) ağızdan pis qoxunun gəlməsi
- E) diş ətinin hiperemiyası

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

511) Kataral gingivit zamanı xəstənin şikayətləri:

- A) diş ətinin xroniki iltihabi prosesi olub, xəstənin ümumi vəziyyətinin pozulması, dişin boynunun açılması
- B) diş ətində xoşagəlməz qaşınma hissiyatı, ağızdan pis iyin gəlməsi, qida qəbulu zamanı və dişləri yuduqda diş ətinin qanaması
- C) dişin bağ aparatının zədələnməsi, parodontal ciblərin yaranması
- D) diş ətində iltihabi proses orqanizmin reaktivliyinin aşağı düşməsi fonunda nekroz və xora
- E) svişlərin əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

512) Kataral gingivit zamanı diş daşları müşahidə olunur?

- A) çoxlu miqdarda
- B) az miqdarda
- C) yalnız üst çənədə
- D) yalnız alt çənədə
- E) diş daşı müşahidə olunmur

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

513) Hipertrofik gingivit zamanı kliniki baxımdan diş ətindəki ilkin kliniki iltihabi əlamətlər hansılardır?

- A) Dişəti məməciklərinin deformasiyası
- B) Zondlama zamanı qanaxma
- C) Dişəti məməciklərinin atrofiyası
- D) Dişətinin ressesiyası
- E) Dişəti cibinin 3 mm - ə qədər olması

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

514) Hipertrofik gingivit zamanı diş əti mayesinin miqdarı necə dəyişir?

- A) Dəyişmir
- B) Artır
- C) Diş əti mayesi olmur
- D) Azalır
- E) Əvvəl azalır, sonrakı mərhələlərdə artır

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

515) Hipertrofik gingivitin fibroz formasında aparılan cərrahi müalicə üsulu hansıdır?

- A) Kriodestruksiya
- B) Küretaj
- C) Kökün rezeksiyası
- D) Loskut əməliyyatı
- E) Gingivoektomiya

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

516) Hipertrofik gingivit zamanı diş əti cibi necə adlanır.

- A) Fizioloji cib
- B) Sümük cibi
- C) Anatomik cib

- D) Patoloji cib
- E) Yalançı cib

Ədəbiyyat: Terapevtik stomatologiya. “Stomatologiya” ixtisası üzrə mütəxəssislərin diplomdan sonrakı hazırlığı üçün dərslik. Professor O. S. Seyidbəyovun redaktəsi altında. Bakı 2014, 467 səh. Пародонтология: национальное руководство. Под редакцией проф. Л. А. Дмитриевой. – М. ГЕОТАР - Медиа, 2013. – 712 с.

517) Frontal dişlərini itirmiş xəstələrdə süni dişlərin forması nəyə uyğunlaşdırılır?

- A) Çənənin formasına
- B) Üzün formasına
- C) Dodağın formasına
- D) Sərt damağın formasına
- E) Təxmini seçilir

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хахим. “Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev. Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

518) Keramik süni dişlərin çatışmazlığı nədir?

- A) Protezlə yaxşı birləşmir, çox səslidir
- B) Çox sərt, çeynəmə təzyiqinə davamsızdır
- C) Çətin təmizlənir, estetik deyil
- D) Qıcıqlandırıcıdır, tez sürtülür
- E) Tez sürtülür, estetik deyil

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хахим. “Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev. Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

519) Alginat materiallarından hissəvi çıxan lövhəli protezləri hazırlayarkən ölçü götürmək üçün hansı növ qaşıqlardan istifadə edilir?

- A) Hissəvi
- B) Dəliksiz
- C) Dəlikli
- D) Dişsiz çənə
- E) Dişlən

Ədəbiyyat: Н. П. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль - Хахим. “Ортопедическая стоматология”. МЕДпресс - информ - 2003; Z. İ. Qarayev. Ortopedik stomatologiya, Bakı, 2008

520) Akril stomatitləri nəyin toksik təsirindən yaranır?

- A) Protez bazisində olan asitilenin
- B) Plastik kütlənin tərkibində olan polimerin
- C) Akril plastik kütlənin tərkibində olan monomerin
- D) Plastik kütləyə qatılan rəngləyici maddənin
- E) Protez bazisinin tərkibində olan merkaptanın

Ədəbiyyat: Б. Марков “Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии“, 2001, s. 218

521) Protezin ilk korreksiyası aparılmalıdır?

- A) Protezin təhvil verilməsindən 1 gün sonra
- B) Protezin təhvilindən 1 həftə sonra
- C) 1 ay sonra
- D) Protez təhvil verilən gün
- E) Ancaq ağrılar əmələ gəldikdə

Ədəbiyyat: “Ошибки в ортопедической стоматологии” Копейкин В. Н. М. , 1998, s. 139 – 153, М. , 1998, s. 139 - 153

522) Korreksiyadan öncə kəskin ağrılar olduqda xəstəyə nə məsləhət görülür?

- A) Protezi çıxarmaq, kalium permanqanat məhlulu ilə qarqara etmək, yenidən protezi taxıb, həkimə müraciət etmək
- B) Protezi xaric etmək, sodalı məhlulla qarqara etmək və protezi yenidən taxmaq
- C) Həkimə müraciət edənə qədər protezi ağız boşluğundan çıxarmamaq
- D) Protezi çıxarmaq və həkimə gələn gün protezi 3 - 4 saat yenidən taxmaq
- E) Protezi xaric edib həkimə müraciət etmək

Ədəbiyyat: “Ошибки в ортопедической стоматологии” Копейкин В. Н. М. , 1998, s. 139 – 153, М. , 1998, s. 139 - 153

523) Selikli qışanın zədələnməsində bazisin hansı hissəsinin səbəb olduğunu müəyyən etmək üçün istifadə olunur:

- A) Крахмал, фосфат- sement tozu,
- B) Fosfat - sementin tozu
- C) Копија kağız
- D) Kimyəvi qələm, gips, sulu dentin poroşoku, müxtəlif xüsusi rəngli mayelər
- E) Talk

Ədəbiyyat: “Ошибки в ортопедической стоматологии” Копейкин В. Н. М. , 1998, s. 139 – 153, М. , 1998, s. 139 - 153

524) İşıqla bərkiyən kompozitlərin əsas çatışmayan cəhəti:

- A) səthin pis finirlənməsi
- B) polimerizasiya zamanı çökməsi
- C) işlənməsində çətinliklər
- D) kənar yapışması deffekti
- E) rəngin dəyişməsi

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

525) Dişin ağız suyundan izolyasiyası daha effektiv olur:

- A) pambıqla
- B) kofferdamla
- C) tüpürcəksoran və pambıqla
- D) matrisa və tüpürcəksoran
- E) matrisa və taxta ucluqlar

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

526) Bir və iki komponentli adheziv sistemlərin istifadəsi zamanı mina və dentin nə qədər aşılır?

- A) mina 30 san., dentin 15 san.
- B) mina 45 san.
- C) mina 15 san., dentin 30 san.
- D) mina və dentin 15 san.
- E) mina və dentin 60 san.

Ədəbiyyat: “Терапевтик Стоматологиya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

527) Şüşə ionomer sementlərin müsbət xüsusiyyəti deyil:

- A) kariesstatik effekt
- B) dişin sərt toxumalarına kimyəvi adgeziya
- C) qənaətbəxş estetik xüsusiyyət
- D) bərkimə zamanı minimal çöküntü
- E) yüksək bioloji uyğunluq

Ədəbiyyat: “Терапевтик Стоматологиya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

528) İşıq mənbəyi ilə kompozit materialın arasında optimal məsafə nə qədər sayılır?

- A) 6-7 mm
- B) 5-6 mm
- C) 0-1 mm
- D) 1 sm
- E) 2-3 mm

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

529) Kök kanallarının «step back» (geriyə addım) texnikası ilə işlənməsi nə məqsədlə həyata keçirilir?

- A) apikal dəliyin açılması
- B) kanalı bərabər səviyyədə genişləndirmək üçün
- C) apikal nahiyəni genişləndirmək üçün
- D) kanalın konusluluq dərəcəsini artırmaq üçün
- E) apeksin dentin qırıqları ilə bağlanması

Ədəbiyyat: “Endodontiya” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., İbrahimov Z.O., Arxməmmədov A.A. Bakı-2012.

530) Kök kanallarının uzunluğu hansı üsulla müəyyənləşdirilir?

- A) reoparondontografiya
- B) elektrometrik apekslokasiya
- C) termometriya
- D) lyüminessent diaqnostika
- E) EOD

Ədəbiyyat: “Endodontiya” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., İbrahimov Z.O., Arxməmmədov A.A. Bakı-2012.

531) Sink –oksid –evgenol nə üçün istifadə olunur?

- A) ikincili dentinin əmələ gəlməsinin stimulyasiyası
- B) uşaq stomatologiyasında daimi plomb kimi
- C) amalqamanın istilik keçirmə xüsusiyyətini zəiflətmək
- D) dayaq dişlərin plomblanması
- E) kompozitlər üçün izoləedici araqat kimi

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

532) Silikat sementlərin istifadəsi zamanı hansı turşunun təsirindən pulpanın nekrozu baş verir?

- A) xlorid
- B) qarışqa
- C) polikarbon
- D) süd
- E) ortofosfor

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

533) Kimyəvi üsulla bərkiyən plomblarda polimerləşmədən sonra yaranan çöküntü bu nahiyədə aşkar edilir:

- A) karioz boşluğun dibində
- B) aşılanmış minada
- C) işıq mənbəyi tərəfdə
- D) aşılanmış dentində
- E) heç bir yerdə

Ədəbiyyat: Боровский В.А.,Терапевтическая стоматология, 2004

534) Fosfat sementin düzgün qarışdırılması qaydası:

- A) şüşənin hamar səthində
- B) bunların heç birinin sementə təsiri yoxdur
- C) karioz boşluğun içində
- D) şüşə tigeldə
- E) şüşənin nahamar səthində

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

535) Hansı endodontik alətdir?

- A) elavator
- B) spreder
- C) frez
- D) amalqamatreger
- E) trimmer

Ədəbiyyat: “Endodontiya” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., İbrahimov Z.O., Arxməmmədov A.A. Bakı-2012.

536) Kök kanallarını daimi plomblayarkən tətbiq olunan şiftlər:

- A) quttaperça
- B) qızıl

- C) plastmass
- D) kağız
- E) silikon

Ədəbiyyat: “Endodontiya” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., İbrahimov Z.O., Arxməmmədov A.A. Bakı-2012.

537) Kök kanalının plomblanmaya hazırlıq mərhələsinin ardıcılığını müəyyən edin:

- 1.Kök kanallarına girişin açılması
- 2.Anesteziya
- 3.Kök kanalının işçi uzunluğunun müəyyən edilməsi
- 4.Kanalın instrumental və medikamentoz işlənməsi
- 5.Fayl daxil edilmiş kanalın rentgen müayinəsi
- 6.Plomblanmış kanalın rentgen müayinəsi
- 7.Kanalların plomblanması
- 8.Pulpanın ekstripasiyası

- A) 6, 1, 2, 8, 3, 4, 7, 5
- B) 5, 1, 6, 4, 7, 3, 2, 8
- C) 3, 5, 7, 6, 4, 8, 2, 1
- D) 8, 4, 5, 6, 7, 3, 1, 2
- E) 2, 1, 8, 3, 5, 4, 7, 6

Ədəbiyyat: “Endodontiya” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., İbrahimov Z.O., Arxməmmədov A.A. Bakı-2012.

538) Karioz boşluqların preparasiya ardıcılığı:

- 1.Karioz boşluqların genişlənməsi
- 2.Karioz boşluqların formalaşdırılması
- 3.Anesteziya
- 4.Finirləmə
- 5.Nekroektomiya
- 6.Karioz boşluqların açılması

- A) 5, 4, 1, 3, 6, 2
- B) 3, 6, 1, 5, 2, 4
- C) 4, 3, 6, 5, 2, 1
- D) 1, 4, 2, 6, 5, 3
- E) 3, 2, 1, 6, 4, 5

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

539) Yumşalmış dentini kənarlaşdırmaq üçün istifadə olunur:

- A) hamarlayıcı
- B) güzgü
- C) zond
- D) ekskavator
- E) ştopfer

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

540) Plomb materialını qarışdırmaq üçün istifadə olunur:

- A) hamarlayıcı
- B) ştopfer
- C) şpatel
- D) pinset
- E) güzgü

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

541) Plomb materialını kipləşdirmək üçün istifadə olunur:

- A) ştopfer
- B) pinset
- C) ştopfer və pinset
- D) güzgü
- E) hamarlayıcı

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

542) 12 və 13 dişlərin kəsici və kontakt səthinin kariesi hansı sinfə daxildir?

- A) IV sinif
- B) V sinif
- C) III sinif
- D) I sinif
- E) II sinif

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

543) Kor çuxur harada yerləşir?

- A) köpək dişlərin kontakt səthində
- B) 22 dişin damaq səthində

- C) 21 dişin damaq səthində
- D) 46 dişin vestibulyar səthində
- E) 42 dişin dil səthində

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

544) 24 dişdə qabar, kök və kanalların sayı (əksər hallarda):

- A) 2 qabar, 1 kök, 2 kanal
- B) 2 qabar, 3 kök, 3 kanal
- C) 2 qabar, 2 kök, 3 kanal
- D) 2 qabar, 1 kök, 1 kanal
- E) 2 qabar, 2 kök, 2 kanal

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

545) 34 dişdə qabar, kök və kanalların sayı (əksər hallarda):

- A) 2 qabar, 2 kök, 2 kanal
- B) 2 qabar, 2 kök, 3 kanal
- C) 2 qabar, 1 kök, 2 kanal
- D) 2 qabar, 3 kök, 3 kanal
- E) 2 qabar, 1 kök, 1 kanal

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.

546) Çeynəmə səthində 5 qabarı olan diş:

- A) 23 diş
- B) 45 diş
- C) 16 diş
- D) 26 diş
- E) 36 diş

Ədəbiyyat: “Terapevtik Stomatologiya- I hissə” Səfərov A.M., Məmmədov F.Y., Yusubova Ş.R. Bakı-2012.