Pediatriya

Bölmə 1. Uşaqlarda sağlamlıq vəziyyətində erkən pozuntuların diaqnostikası və profilaktikası.

1) Dispanserizasiya özündə hansı etapları əks etdirmir?

A) Hərarətin ölçülməsi
B) İçtimai profilaktik tədbirlərinin (səhiyyə maarifinə dair) təşkili
C) Dispanserizasiya olunan uşaqların aktiv sistemli şəkildə müşahidə, kompleks müalicə və patronaj kimi tədbirlərin həyata keçirilməsi;
D) Xəstələrin aktiv aşkarlanması və düzgün qeydiyatın təşkili;
E) Dispanserizasiya olunması nəzərdə tutulan kontingentin müəyyən edilməsi

Ədəbiyyat: Uşaqların icbari dispanserizasiyasına dair normativ hüquqi aktlar. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyi, İSİM, Bakı 2014.

2) Uşaq əhalisinin dispanserizasiyası hansı tədbirləri özündə əks etdirmir?

A) Riskli amilləri olan uşaqların erkən aşkarlanması məqsədilə sağlamlıq vəziyyətinin müəyyən etmə və qiymətləndirilməsi;
B) İnstrumental və laborator müayinələrin həcmi ilə müəyyən olunan mütəmadi tibbi baxışlar;
C) Xəstəliklərin erkən aşkarlanması məqsədilə uşaqların sağlamlıq vəziyyətinin dinamik müşahidəsi və davamlı şəkildə vacib olan tibbi-sağlamlaşdıran kompleks tədbirlərin həyata keçirilməsi;
D) Əyani vəsaitlərinin hazırlanması və çapı;
E) Ehtiyac duyularsa diaqnostik üsulların istifadəsilə bu kimi uşaqların yenidən və əlavə müayinə olunması;

Ədəbiyyat: Uşaqların icbari dispanserizasiyasına dair normativ hüquqi aktlar. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyi, İSİM, Bakı 2014.

3) Neçə sağlamlıq qrupları mövcuddur?

A) 5
B) 4
C) 2

sınsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) 1
E) 3

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

4) Forma № 030/u tibbi sənəd necə adlanır?

A) Uşaqların dispanser müşahidə kartı
B) Profilaktik peyvəndlər kartı
C) Uşağın inkişafı tarixi
D) Diaqnozların qeydiyyatı üçün statistik talon
E) Yoluxucu xəstəlik barədə təcili bildiriş

Ədəbiyyat: Uşaqların icbari dispanserizasiyasına dair normativ hüquqi aktlar. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyi, İSİM, Bakı 2014.

5) Forma AZS 112/u tibbi sənəd necə adlanır?

A) Yoluxucu xəstəlik barədə təcili bildiriş
B) Profilaktik peyvəndlər üzrə kart
C) Diaqnozların qeydiyyatı üçün statistik talon
D) Uşağın inkişaf tarixi
E) Uşaqların dispanser müşahidə kartı

Ədəbiyyat: Uşaqların icbari dispanserizasiyasına dair normativ hüquqi aktlar. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyi, İSİM, Bakı 2014.

6) Dispanserizasiya məqsədilə həyata keçirilən profilaktik baxış zamanı hansı müayinə aparılmır?

A) Plantoqrafiya
B) Sistoqrafiya
C) Qanın ümumi analizı
D) Antropometrik müayinələr
E) Arterial təzyiqin ölçülməsi

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

7) Xroniki xəstəlikləri olan uşaqlar hansı həkim tərəfindən müşahidə edilir?

pdf.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Həkim-mütəxəssis
B) Pediatr və həkim-mütəxəssis
C) Qeydiyyatçı
D) Pediatr
E) Baş həkim

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии. Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

8) Uşaqların sağlamlığı ilə bağlı nəticələr hansı tibbi sənəddə qeyd edilir?

A) Diaqnozların qeydiyyatı üçün statistik talon
B) Uşaqların dispanser müşahidə kartı
C) Uşağın inkişafı tarixi
D) Profilaktik peyvəndlər kartı
E) Yoluxucu xəstəlik barədə təcili bildiriş

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

9) Uşaq poliklinikasının bölmələrinə aid olmayanı göstərin:

A) Rentgen kabinet
B) İlkin xəstələri qəbul etmək üçün bokslar
C) Ftiziatriya şöbəsi
D) Fizikal müalicə metodlar üçün kabinet
E) Qeydiyat

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

10) Uşaq poliklinikasında mütləq sənəd sayılır:

A) Uşağın fərdi inkişaf kartı
B) Xəstəxandan xəstənin çıxarış kartı
C) Məktəbdə dərsə davamiyyət arayışı
D) Uşaqın irsiyyəti haqqında kartı
E) Xəstəlik tarixi

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии. Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

11) Sağlam, normal inkişafı və normal funksional səviyəsi ilə olan uşaqlar hansı sağlamlıq qrupuna aiddir?

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

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

12) Sağlam, lakin funksional və bəzi morfoloji dəyişikləri, eyni zamanda kəskin və xroniki xəstəliklərə müqaviməti aşağı olan uşaqlar hansı sağlamlıq qrupuna aiddirlər?

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

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

13) Orqanizmin funksional imkanlarının saxlanılması ilə, xroniki xəstəliyinin kompensasiya vəziyyətdə olan uşaqlar hansı sağlamlıq qrupuna aiddir?

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

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

14) Orqanizmin funksional imkanlarının aşağı olan, xroniki xəstəliyinin subkompensasiya vəziyyətdə olan uşaqlar hansı sağlamlıq qrupuna aiddir?

A) 4
B) 3

snsk.az üçünsiz istifadə üçün

C) 1
D) 2
E) 5

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

15) Orqanizmin funksional imkanlarının həddən aşağı olan, xroniki xəstəliyinin dekompensasiya vəziyyətində olan uşaqlar hansı sağlamlıq qrupuna aiddir?

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

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

16) Revmatizmlə bağlı stasionar müalicədən sonra uşağın hansı tibb müəssisəsinə göndərilməsi tövsiyə olunur?

A) Poliklinikaya
B) Vərəm dispanserinə
C) Diaqnostik mərkəzə
D) Sanatoriyaya
E) Sanitar-epidemioloji stansiyaya

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

17) Hamiləliyin hansı müddətində ikincili doğuşqabağı patronaj keçirilir?

A) 3-cü ayında
B) 2-ci ayında
C) 1-ci həftədə
D) 32-ci həftədən sonra
E) 10 həftəyə qədər

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

Sınaq ödənişsiz istifadə üçün

18) Doğuşqabağı patronaj zamanı hansı perinatal risk amilləri müəyyən olunur?

A) Sosial-məişət faktorlar
B) Dölün bətndaxili inkişafında ağırlaşma
C) Ağır yüklü irsiyyət, ağır yüklü mama-ginekoloji anamnez
D) Ana və atanın sağlamlıq durumu
E) Qənaətbəxş olmayan irsiyyət, mama-ginekoloji anamnez, ana və atanın sağlamlıq durumu, dölün bətndaxili inkişafında ağırlaşma, sosial-məişət şərait

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

19) İlkin patronaji kim həyata keçirir?

A) Pediatr və uşaq nevroloqu
B) Tibb bacısı
C) Pediatr
D) Pediatr və tibb bacısı
E) Pediatr və terapevt

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

20) Yenidoğulmuşun ilkin patronajını nə zaman həyata keçirirlər?

A) Doğum edvindən çıxandan sonra ilk 3 gün ərzində
B) 6 ay yaşında
C) Həyatın 10-cu günündə
D) 1 ay yaşında
E) 2 ay yaşında

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

21) İlkin patronaj zamanı anamnezin hansı sahələrinin toplanması daxildir?

A) Geneoloji, mama-ginekoloji, sosial
B) Geneoloji
C) Geneoloji, mama-ginekoloji
D) Sosial
E) Mama-ginekoloji

sosk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

22) Uşağın anasında doğuş və doğuşdan sonrakı dövrdə yaranan infeksiya uşağın hansı vəziyyətinin əmələ gəlməsi üçün risk faktorudur?

A) Trofik pozuntular üçün
B) Bətndaxili infeksiyalaşma üçün
C) MSS patologiyası üçün
D) Heç bir təhlükə törətmir
E) Anadangəlmə qüsur və irsiyyət ilə bağlı xəstəliklərin əmələ gəlməsi üçün

Ədəbiyyat: Володин Н.Н. Неонатология. Москва. 2005.

23) "İnkişaf" termini özündə əks etdirmir:

A) Nitq
B) Hərəki
C) Ünsiyyət
D) Qavrama
E) Qidalanma

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

24) Uşaq ən yüksək ölüm riskinə hansı yaşlarda məruz qalır?

A) Həyatının ilk ayında
B) 15 yaşında
C) 17 yaşında
D) 5 yaşında
E) 11 yaşında

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003.

25) Həkim tərəfindən xəstəyə təqdim edilən adekvat məlumatlardan sonra xəstənin könüllü şəkildə müalicə olunmağa razılıq verməsinə dair sənəd necə adlanır?

A) Məlumatlı razılaşma
B) Xəstəliyə aid dərmanlar üzrə məlumat
C) Pasiyentin hüququna dair məlumat

Sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Xəstəlik barədə cıxarış
E) Xəstənin davranışı barədə məlumat

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

26) lkin səhiyyə xidmətlərinə aid deyil:

A) Vərəm əlehinə dispanser
B) Poliklinika
C) Kənd məntəqəsi
D) Hüquq məsləhətxanası
E) Narkoloji dispanser

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

27) Pediatrın sahəsində əsas yüksək riskli ailələrə aid deyil:

A) Narkotik istifadəçi olan ailələr;
B) Miqrant ailələr;
C) Aşağı gəliri olan ailələr;
D) Nənə-baba himayəsində olan uşaqlı ailələr;
E) Sağlam tam olan ailələr

Ədəbiyyat: Основы поликлинической педиатрии .Учебное пособие для вузов. Ростов- на- Дону «Феникс». 2015г.

28) Təbii qidalanmada olan 1 aylıq uşaqda "sərbəst qidalanma" qaydalarına aşağıdakılardan hansı aid deyil:

A) gecə vaxtı qidanın verilməsi;
B) hər qida qəbulunda müxtəlif həcmdə qidanın qəbul edilməsi.
C) qidalar arasında fasilələrin gözlənilməməsi.;
D) 100 ml qədər suyun verilməsi;
E) uşağın istəyinə görə qidalandırılması;

Ədəbiyyat: Володин Н.Н. Неонатология. Москва. 2005.

29) İlk günlərdə ifraz olunan süddə hansı madələr azdır?

A) Südlü şəkər
B) Vitamin E

ask.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Vitamin C
D) Karotin
E) Zülal

Ədəbiyyat: Володин Н.Н. Неонатология. Москва. 2005.

30) Şkarin düsturuna əsasən 4 həftəlik uşaq gün ərzində aşağıdakı miqdarda süd almalıdır:

A) 750 ml
B) 700 ml
C) 850 ml
D) 600 ml
E) 800 ml

Ədəbiyyat: Володин Н.Н. Неонатология. Москва. 2005.

31) 5800 q çəkidə olan 4 aylıq uşaq həcm üsula görə gün ərzində aşağıdakı miqdarda süd almalıdır

A) 780 ml
B) 850 ml
C) 900 ml
D) 800 ml
E) 830 ml

Ədəbiyyat: Володин Н.Н. Неонатология. Москва. 2005.

32) Finkelşteyn düsturuna əsasən 3 kq çəkidə 5 günlük uşaq gün ərzində hansı həcmdə süd qəbul etməlidir?

A) 300 ml
B) 350 ml
C) 400 ml
D) 450 ml
E) 250 ml

Ədəbiyyat: Володин Н.Н. Неонатология. Москва. 2005.

33) Kaloraj üsuluna əsasən 5 kq çəkidə 3 aylıq uşaq gün ərzində nə qədər süd almalıdır?

A) 900 ml

onsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) 780 ml
C) 860 ml
D) 820 ml
E) 800 ml

Ədəbiyyat: Володин Н.Н. Неонатология. Москва. 2005.

34) Ana südünün verilməsinə əks göstəriş sayılmır:

A) Anada 1 həftə müddətində vərəmin müalicəsinin başlanması
B) Uşaqda genetik testlə qalaktaza fermentinin çatışmazlığı aşkarlansa
C) Ananın vinkristinlə müalicə alması
D) Anada 38ºC qızdırma
E) Döşün areolasında qabarcıqlı səpkilərin olması

Ədəbiyyat: Володин Н.Н. Неонатология. Москва. 2005.

35) İnək südünə dözümsüzlüyü qeyd olunan yenidoğulmuşlara aşağıdakı qarışıqlar təyin olunmalıdır:

A) Nutrilak HA, Humana HA, Frisolak HA
B) Nutrilak azlaktozalı, Similak azlaktozalı; Nutrilon azlaktozalı
C) FrisoPep, Alfare, Similak Alimentum
D) Nurrilon soya, Similak İzomil; Nutrilak Soya
E) Frisovom, Nutrilon antireflyuks

Ədəbiyyat: Володин Н.Н. Неонатология. Москва. 2005; Детское питание, полный справочник. Москва. 2008.

36) Qeyd olunan sıyıqlardan hansı qlüten tərkiblidir?

A) buğda
B) qarğıdalı
C) darı
D) düyü
E) qarabaşaq

Ədəbiyyat:n Детское питание, полный справочник. Москва. 2008.

37) Tərəvəz püresi neçənci aydan uşağın rasionuna əlavə oluna bilər?

A) 3-4 ayından
B) 2-3 ayından

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) 3 aydan
D) 6 aydan
E) 9 aydan

Ədəbiyyat:Детское питание, полный справочник. Москва. 2008.

38) Yumurta sarısı neçənci aydan uşağın rasionuna əlavə oluna bilər?

A) 5-ci aydan
B) 7-ci aydan
C) 6 aydan etibarən
D) 4-cü aydan
E) 3-cü aydan

Ədəbiyyat: Детское питание, полный справочник. Москва. 2008.

39) Yeni qidaların verilmə qaydalarına aid olmayanı göstərin:

A) Yeni qidaların verilməsi 1 çay qaşığı ilə başlanmalıdır
B) Yeni qidalar günün birinci yarısında uşağa təklif olunmalıdır
C) Hər yeni qida monokomponent olmalıdır
D) Yeni qidalar ana südünün qəbulundan əvvəl verilməlidir
E) Hər yeni məhsul 1-2 günlük intervalla verilə bilər

Ədəbiyyat:Детское питание, полный справочник. Москва. 2008.

40) Vitamin C ilə zəngin olan qida məhsulunu göstərin?

A) Ət
B) Xiyar
C) Alma
D) Kələm
E) Albalı

Ədəbiyyat: Детское питание, полный справочник. Москва. 2008.

41) Prebiotik xüsusiyyəti hansı qarışıqda yoxdur?

A) Similak Premium
B) Nan turş südlü
C) Nutrilak Soya
D) Nan bifidobakteriyalarla
E) Nutrilak Premium

sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Детское питание, полный справочник. Москва. 2008.

42) Uşaqlarda bronxial astma nəyin əsasında inkişaf edir ?

A) bronx və ağ ciyərlərin xronik iltihabı
B) bronxların hiperreaktivliyi və plevranın iltihabı
C) bronxların xronik allergik iltihabı və onların hiperreaktivliyi
D) bronxların və plevranıın iltihabı
E) bronxların hiperreaktivliyi və ağ ciyərlərin xronik iltihabı

Ədəbiyyat: В.К. Таточенко - Практическая пульмонология детского возраста . Москва 2000

43) Vaxtında dopulan uşaqların qidalanması üçün istifadə edilən adaptasiya edilmiş qarışılara olan tələblərə aid olmayanı göstərin:

A) yüksək enerji dəyəri olmalıdır
B) dəmirin miqdarı balanslaşdırılmalıdır
C) makro- və mikroelementlərin, suda və yağda həll olunan vitaminlərin geniş kompleksi mövcud olmalıdır
D) zərdab zülalların konsentrasiyası 60%-dan az olmamalıdır
E) qarışığın zülal komponentinin 60%-dən çoxunu kazein təşkil etməlidir

Ədəbiyyat: Детское питание, полный справочник. Москва. 2008

44) Diffuz bronxial obstruksiya nəyin nəticəsində əmələ gəlir ?

A) bronxokonstriksiya , seliyin hipersekresiyası və bronxların ödemi
B) bronxokonstriksiya , pnevmofibroz , pnevmoskleroz
C) bronxokonstriksiya , emfizema
D) bronxoektaz , pnevmoskleroz
E) bronxoektaz , pnevmofibroz , emfizema

Ədəbiyyat: В.К. Таточенко - Практическая пульмонология детского возраста . Москва 2000 г.

45) Uşaqlarda bronxial astma zamanı xarici tənəffüs funksiyasının pozulmasının hansı növü rast gəlir?

A) diffuziya pozulması
B) Obstruktiv ventilyasion pozulma
C) ventilyasiya – perfuziya pozulması

Smk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) qarışıq pozulma
E) restriktiv ventilyasion pozulma

Ədəbiyyat: В.К. Таточенко - Практическая пульмонология детского возраста . Москва 2000 г.

46) Uşaqlarda bronxial astma zamanı hansı klinik əlamət olmur ?

A) ağ ciyərlərdə yayılmış quru fitverici xırıltılar
B) distansion fitverici xırıltılar
C) öskürək və / və ya tənəffüsün çətinləşməsi tutmaları
D) ekspirator təngnəfəslik
E) bitonal öskürək

Ədəbiyyat: В.К. Таточенко - Практическая пульмонология детского возраста . Москва 2000 г.

47) Uşaqlarda bronxial astma zamanı hansı fəsad rast gəlmir ?

A) spontan pnevmotoraks
B) ağ ciyərlərin atelektazı
C) emfizema
D) plevrit
E) qarışıq

Ədəbiyyat: В.К. Таточенко - Практическая пульмонология детского возраста . Москва 2000 г.

48) Bronxial astmanın əmələ gəlməsində əsas irsi meyillik faktorları hansılardır ?

A) uşaqda və / və ya valideynlərdə atopiya və bronxların hiperreaktivliyi
B) irq müxtəlifliyi
C) irsi sistem xəstəlikləri
D) genlərin mutasiyası
E) uşağın hansı cinsə aid olması

Ədəbiyyat: В.К. Таточенко - Практическая пульмонология детского возраста . Москва 2000 г.

49) «Solğun qızdırma" zamanı təxirəsalınmaz terapiya vasitələrinə aiddir:

A) Probiotiklər

ensk.az Ödənişsiz istifadə üçün

B) Asiklovir
C) Antibiotiklər
D) Damargenəldici preparatlar: no-şpa, papaverin
E) Ödqovucu preparatlar

Ədəbiyyat: Əyyubova A.A., Qabulov H.H., Sultanova N. "Uşaq xəstəlikləri". "Təbib" nəşriyyatı. Bakı-2018. s.490

50) İlk günlərdən yaranan sianoz hansı ürək-damar patologiyasının əlaməti ola bilər?
A) Aortal stenoz
B) Fallo tetradası
C) Qulaqcıqarası çəpərin defekti
D) Arterial (botal) axacağın açıq qalması
E) Revmatik qızdırma

Ədəbiyyat: Əyyubova A.A., Qabulov H.H., Sultanova N. "Uşaq xəstəlikləri". "Təbib" nəşriyyatı. Bakı-2018. s.89

Bölmə 2. Tibbi genetika, immunologiya, reaktivlik, allergiya.

51) Qohumlar arasında nigah nə ilə təhlükəlidir?

A) İnfeksion embriopatiyanın formalaşması ilə
B) Uşağın vaxtından əvvəl doğulması ilə
C) Sonsuzluqla
D) İrsi resessiv genin yüksək rastgəlmə ehtimalı ilə
E) Mutasiyanın əmələ gəlməsi ilə

Ədəbiyyat: Н. П. Бочков «Медицинская генетика» 2014г.

52) Qalaktozanın əsas xüsusiyyəti hansı cavabda göstərilib?
A) Neyronların strukturuna daxil olan zülalların sintezində iştirak edir.
B) Bağırsaqların motorikasını stimulə edir
C) İmmun müdafiəni artırır
D) Bağırsağın normal mikroflorasının inkişafına imkan yaradır
E) Böyrəklərə zülal yükünü azaldır

Ədəbiyyat: N.Ə.Tağıyev. Neonatologiya. Bakı, 2007.

53) Metilksantin törəməsi olan bronxodilatator hansıdır?

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Trebutalin
B) Fenoterol
C) Salbutamol
D) Eufillin
E) Klenbuterol

Ədəbiyyat: Аллахвердиева Л.И. «Респираторная аллергия у детей» 2008г.

54) Böyrəküstü vəzilər aşağıdakılardan hansını ifraz etmir?

A) Aldosteron
B) AKTH (adenokortikotrop hormon)
C) Noradrenalin
D) Kortizon
E) Androgenlər

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. «Детские болезни» 2006г

55) Ağır formalı atopik dermatiti olan uşaqların həyatlarının birinci ilində süni qidalanmanı nə ilə aparmaq məqsədəuyğundur?

A) Yüksək hidroliz olunmuş qarışıqlarla
B) Hissəvi hidroliz olunmuş zülalı əsasında qarışıqlarla
C) İnək südü əsasında adaptasiya olunmuş qarışıqlarla
D) Turş-süd qarışıqları ilə
E) Soya qarışıqları ilə

Ədəbiyyat: М. Я. Студеникина «Аллергические болезни у детей» 1998г

56) Göstərilən xəstəliklərdən hansı qida allergiyasının nəticəsi deyildir?

A) Rinit
B) Övrə
C) Seboreyalı dermatit
D) Kvinke ödemi
E) Atopik dermatit

Ədəbiyyat: М. Я. Студеникина «Аллергические болезни у детей» 1998г

57) Aşağıdakılardan hansı allergik rinitlərin müalicəsində xəstəlikdən azad olunma imkanını verir?

A) Fizioterapiya

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Allergenin eliminasiyası
C) Antihistamin preparatlar
D) Spesifik hiposensibilızasıya
E) İnhalyasion kortikosteroidlər

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. «Детские болезни» 2006г

58) Yalançı allergik reaksiya aşağıdakılardan hansı faktorun hesabına əmələ gəlmir?

A) Fiziki faktorlar
B) Atopik anticisimlər
C) C5a, C3a, anafilatoksinləri
D) Dərman preparatları
E) P substansiyası

Ədəbiyyat: И.М.Воронцев, О.А.Маталыгина. Болезни, связанные с пищевой сенсибилизацией у детей. «Медицина», Ленинград, 1986. с.47

59)) İnhalyasiya yolu ilə yeridilən steroidlərin ən çox rast gəlinən əlavə təsiri nədir?
A) Osteoporoz
B) İtsenko-Kuşinq sindromu
C) Ağız boşluğunun kandidozu
D) Böyrəküstü vəzi çatışmazlığı
E) Hiperqlikemiya

Ədəbiyyat: Аллахвердиева Л.И. «Респираторная аллергия у детей» 2008г.

60) Prednizalona aid olmayan təsir hansıdır?
A) İmmunosupressiv
B) İltihabəleyhinə
C) Antihistamin
D) Qlukoneogenezə təsir
E) Antikoaqulyant

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. 2006.

61) Hansı yaş dövründə uşaqlarda İgG miqdarı aşağıdır?

A) 3-6 ay
B) 6-9 ay

Mərkəz ödənişsiz istifadə üçün

C) 0-3 ay
D) 12-15 ay
E) 9-12 ay

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

62) Qan zərdabında IgA-n səviyyəsi uşaqlarda böyüklərinkinə çatır:

A) 5-6 yaşda
B) 6-7 yaşda
C) 8-10 yaşda
D) 4-5 yaşda
E) 10-12 yaşda

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

63) Qan zərdabında İgM-in səviyyəsi uşaqlarda böyüklərinkinə çatır:

A) 5-6 yaşda
B) 8-10 yaşda
C) 6-7 yaşda
D) 4-5 yaşda
E) 7-8 yaşda

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

64) Anadan dölə transplasentar verilən lg hansıdır?

A) G və E
B) G
C) A
D) A və M
E) M

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

65) Limfositopoezin mərkəzi üzvünə hansı aiddir?

A) sümük iliyi

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) qaraciyər
C) böyrəküstü vəzi
D) limfa vəziləri
E) dalaq

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

66) İnterferon müdafiə sistemində hansı xüsusiyyəti ilə iştirak edir?

A) immun kompleksin formalaşmasında
B) bakteriya əleyhinə, əgər bakteriyalar hüceyrə kənarında lokalizasiya olarsa
C) virus və toksin əleyhinə
D) virus əleyhinə
E) toksin əleyhinə

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

67) Orqanizmin qeyri-spesifik müdafiə faktorlarına aiddir:
1. faqositoz
2. T limfositlər
3. monositlər
4.interferon ,lizosim
5. B limfositlər

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

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

68) Çəngələbənzər vəzin yaşla bağlı fizioloji involyusiyası nə vaxt başlayır?

A) 1 yaşdan
B) 14 yaşdan
C) 6 yaşdan
D) 10 yaşdan
E) 3 yaşdan

sosk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.95

69) Timusun hipoplaziyası hansı patologiya zamanı rast gəlinir?

A) Hipertireoz
B) Miasteniya
C) Addison xəstəliyində
D) Timoma
E) DiDjordje sindromu

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.98

70) Dalağın böyüməsi hansı xəstəliyə xas deyil?

A) Vərəm
B) Hemolitik anemiya
C) Sepsis
D) Kəskin hepatit
E) Dəmirdefesitli anemiya

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.100

71) Limfatik düyünlərin struktur və funksional differensiasiyası nə vaxt tamamlanır?

A) 7-8 yaşda
B) 1 ayında
C) 12-13 yaşda
D) 5-6 yaşda
E) 1-3 yaşda

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.101

72) 1-3 yaşlı uşaqlarda limfa düyünlərin morfofunksional yetişməməzliyi nəyə səbəb ola bilər?

A) Limfa düyünlərin irinli reaksiyası
B) Limfa düyünlərin kazeoz reaksiyası
C) İltihabi prosessin generalizasiyası, sepsis

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Limfadenitlər
E) Mikroorqanizimlərin zərərsizləşdirilməsi

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.101

73) Xəstələrin sitostatik immunosupressantlarla müalicəsi zamanı onlara mütəmadi nə təyin olunmalıdır?
A) Qarın boşluğu orqanlarının USM-si
B) Arterial təzyiqin ölçülməsi
C) Qanın klinik müayinəsi
D) Rentgenoqrafiya
E) Oftalmoloqun konsultasiyası

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. 2006.

Bölmə 3. Neonatologiya.

74) Aşağıdakılardan hansı ifadə konyuqasiya olmuş (düz) hiperbilirubinemiya üçün doğrudur?
A) Həmişə patoloji vəziyyətin əlamətidir
B) Hemolizin nəticəsində yaranır
C) Fizioloji vəziyyətə aiddir
D) Xolestaz əlamətinə aid deyil
E) Nüvə sarılığı törədir

Ədəbiyyat: Яцык Г.В. Руководство по неонатологии. Москва, 1998.

75) Qeyri-düz hiperbilirubinemiya hansı xəstəlik üçün xarakterdir?
A) alfa-1-antitripsin defisiti
B) Sitrin defisiti
C) Tranzitor neonatal xolestaz
D) Kriqler-Najar sindromu
E) Rotor sindromu

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста. М.2001

76) Hansı bətndaxili infeksiya üçün baş beyində kalsifikatların olması xarakterikdir?
A) Toksoplazmoz
B) Xlamidioz

Ondk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) İİV-infeksiya
D) B-hepatiti
E) Listerioz

Ədəbiyyat: Цинзерлинг В.А. Перинатальные инфекции. С.-Петербург, 2002.

77) Aşağıdakılardan hansı birinci dərəcəli serebral işemiya əlamətinə aiddir?
A) Koma
B) Oyanıqlıq sindromu
C) Qıcolma
D) Böyük əmgəyin şişkinliyi
E) Qreffe simptomu

Ədəbiyyat: Барашнев Ю. И. «Перинатальная неврология» М. 2001г.

78) Yenidoğulmuşlarda laxtalanma faktorunun aşağı olması onları qoruyur:

A) arterial təzyiqin yüksəlməsindən
B) trombozdan
C) hemoqlobinin səviyyəsinin azalmasından
D) emboliyadan
E) trombositlərin miqdarının azalmasından

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

79) Uşaqlarda əzələlərin hipertrofiyası hansı xəstəliklərdə müşahidə olunur?

A) Poliomielit
B) Nevritlər
C) Artritlər
D) Tomsen miotoniyası
E) Proqressiv əzələ distrofiyası

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.111

80) Yenidoğulmuşda əzələ hipotoniyasının əlaməti hansıdır?

nsk.az dənişsiz istifadə üçün

A) “Caynaqlı pəncə” simptomu
B) Opistotonus vəziyyəti
C) Əllərdə atetoz
D) Ətraflar açılmış vəziyyətdə olur
E) Barmaqların yumruğa yığılması

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.111

81) Əzələ sistemini müayyinə edən üsullara hansı aid deyil?

A) USM
B) Xronaksimetriya
C) Elektromioqrafiya
D) Biopsiya
E) Neyrosonoqrafiya

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.111

82) Uzunmüddət qıcolma əleyhinə müalicə alan (Fenobarbital,difenin) uşaqlarda hansı xəstəliyin yaranma ehtimalı daha çoxdur?

A) Hipervitaminoz D
B) Revmatik qızdırma
C) Tonzillit
D) Raxit
E) Pankreatit

Ədəbiyyat:A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.46

83) Kraniostenozda əsas nevroloji əlamət hansıdır?

A) Hidrofobiya
B) Kəllədaxili hipertenziya
C) Miotoniya
D) Anoreksiya
E) Kəllədaxili hipotenziya

Ədəbiyyat: Ç.Quliyev «Uşaq cərrahlığı », Bakı 2008, s.193; Е.И.Гусев «Неврологические симптомы,синдромы,симптомокомплексы и болезни», Москва «Медицина» 1999, стр.2 3 2-234

sınaq üçün istifadə üçün ödənişsiz

84) Yenidoğulmuşda serebral hemodinamikanın əlavə rezerv imkanlarına nə şərait yaradır?

A) Damar sistemin çox zəif inkişaf etməsi
B) Böyük əmgəyin bağlanmaması
C) Ekstra və intrakranial damar anastamozları
D) Uşağın çox vaxt yuxuda olması
E) Sinir sisteminin morfofunksional yetişməməyi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.175

85) Aşağıdakılardan hansı səthi dəri reflekslərinə aid deyil?

A) Vətər
B) Kremaster
C) Qarın
D) Anal
E) Sarğı

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.178

86) Onurğa - beyin sinirlərinin mielinizasiya prosessi hansı yaşda tamamlanır?

A) 3 ay
B) 1 ay
C) 1 yaş
D) 5 yaş
E) 3 yaş

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.176

87) Baş beyinin hüceyrə strukturu hansı yaşda tam formalaşır?

A) 1 yaşda
B) 8 - 12 yaşda
C) 3 yaşda
D) 16 yaşda
E) 6 yaşda

sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.175

88) Südəmər uşaqlarda kəllədaxili təzyiqin yüksəlməsi necə biruzə verir?

A) Kəllənin dairəvi ölçülərinin sürətlə böyüməsi
B) Endokrin dəyişiliklər
C) Metabolik dəyişiliklər
D) Bagırsaq disfunksiyası
E) Ətraflarda ödem

Ədəbiyyat: Том Лиссойер, Грэхэм Клэйден «Детские болезни», Москва « Рид Элсивер»2010, стр.542

89) Hansı hidrosefaliyaya aid deyil?

A) Kəllə tikişlərin aralanması
B) Kəllənin ölçüləri normadan çox dəyişir
C) Böyük əmgəyin qabarıqlıgı
D) Kəllənin ölçüləri çox balaca olur
E) Qrefe simptomu

Ədəbiyyat: Том Лиссойер, Грэхэм Клэйден «Детские болезни», Москва « Рид Элсивер»2010, стр.542

90) Yenidoğulmuş uşaqların sinir sisteminin funksional vəziyyətini müəyyən etmək üçün aşağıdakılardan hansı zəruridir?

A) Ailənin sosial vəziyyətinin qiymətləndirilməsi
B) Şərtsiz reflektor fəaliyyətini qiymətləndirilməsi
C) Daxili orqanların funksional çatışmamazlıqlarını aşkar etmək
D) Auskultasiya və perkussiya müayyinələri aparmaq
E) Qidalanma prosessin qiymətləndirilməsi

Ədəbiyyat: Том Лиссойер, Грэхэм Клэйден «Детские болезни», Москва « Рид Элсивер»2010, стр.41-44

91) Orbikulopalpebral refleks uşaqlarda hansı yaşa kimi saxlanılır?

A) 3 yaşa kimi
B) 6 aya qədər
C) 1 yaşa kimi
D) 3 aya kimi

Sınaq olaraq istifadə üçün

E) Yalnız patoloji vəziyyətdə qeyd olunur

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.67

92) Tutma (Robinson) refleksi körpədə nə zaman itir?

A) 2-4 həftəsində
B) 10-12 ayında
C) 3-5 ayında
D) 2-4 ayında
E) 6-8 ayında

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан "Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми" "Медпресс- информ" 2006 стр.108

93) Şərtsiz refleks olan Moro refleksi yenidogulmuşlarda neçə müddət davam edir?

A) 3 ay
B) 1 ay
C) 6 ay
D) 4 ay
E) 1 yaşa kimi

Ədəbiyyat:Т.В.Капитан "Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми" "Медпресс-информ" 2006 стр.109

94) Babinski refleksi, fizioloji olaraq neçə yaşına kimi alınır?

A) ömür boyu
B) 6 ay
C) 2 yaş
D) 1 yaş
E) 3 yaş

Ədəbiyyat:: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.1 1 2

95) Kerniq refleksi sağlam uşaqda neçə aydan sonra alınmır?

A) 1 yaşdan
B) 1 aydan

ensk.az Ödənişsiz istifadə üçün

C) 4 aydan
D) 3 ayda
E) 6 aydan

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан “Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми”, “Медпресс- информ” 2006, стр.111

96) Avtomatik yeriş refleksi sağlam yenidoğulmuşda neçə müddət alınır?

A) 2 həftəyə kimi
B) 8 aya kimi
C) 3 aya kimi
D) 2 aya kimi
E) 6 aya kimi

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.108

97) Iməkləmə Bauer refleksi neçə aydan sonra artıq alınmır?

A) 4 ayından
B) 2 ayından
C) 5-6 ayından sonra
D) 3 həftədən
E) 1 ayından

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.111

98) Şərtsiz Galant refleksi neçə yaşa kimi alınır?

A) 4 aya kimi
B) 6 aya kimi
C) 3 yaşa kimi
D) 1 yaşa kimi
E) 1 aya kimi

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.11

99) Şərtsiz Peres refleksi neçə aydan sonra alınmır?

A) 18 aydan

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) 4 aydan
C) 1 aydan
D) 8 aydan
E) 1 yaşdan

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.113

100) Hansı fizioloji refleksi sonda yoxlamaq məsləhətdir (ağrılı olduğu üçün)?

A) Peres refleksi
B) Babinski refleksi
C) Avtomatik yeriş
D) Moro refleksi
E) Galant refleksi

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми », « Медпресс-информ »2006, стр.113

101) Yuxarı Landau refleksi hansı yaşda formalaşır?

A) 1 yaşında
B) 1 ayında
C) 3 ayında
D) 6 ayında
E) 4 ayında

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми », « Медпресс-информ »2006, стр.114

102) Aşagı Landau refleksi hansı yaşda formalaşır?

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

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.114

103) Assimetrik tonik boyun reflekslәri hansı yaşa kimi alınır?

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) 6 aya kimi
B) 2 yaşa kimi
C) 18 aya kimi
D) 1 yaşa kimi
E) 3 yaşa kimi

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.113

104) Gövdənin düzlənməsi reaksiyası nə vaxt formalaşır?

A) 5-6 ayda
B) 2-3 yaşda
C) 1-ci ayın sonunda
D) 1-ci yaşın sonunda
E) 3-4 ayda

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.69

105) Dayaq refleksi uşaqda nə vaxt itir?

A) 3-4 aydan sonra
B) 2 həftədən sonra
C) 8-9 ayından sonra
D) 10-12 ayından sonra
E) 2 ayından sonra

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.69

106) Yenidogulmuşda əzələ tonusunun vəziyyətini hansı reflekslərin alınması ilə yoxlamaq olar?

A) Moro refleksi
B) Axtarış refleksi
C) Toniki boyun və labirint reflekslər
D) Orbikulopalpebral
E) Babinski refleksi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.60

sosial.az ödənişsiz istifadə üçün

107) Sensor nitqin yaranması hansı yaşda başlayır?

A) 3-4 aydan
B) 5-6 aydan
C) 1-2 yaşdan
D) 7-8 aydan
E) 3-4 yaşdan

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010,стр.64-65

108) Motor nitqi hansı yaşda yaranır?

A) 5-6 yaşda
B) 5-6 ayda
C) 10-12 ayda
D) 3-4 yaşda
E) 2-3 yaşda

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010,стр.64-65

109) Sağlam yenidogulmuşda kiçik əmgək hansı yaşda bağlanır?

A) 4 - 8 həftə
B) 1 - 2 həftə
C) 10 -12 ayda
D) 5 - 6 ayda
E) 3 - 4 ayda

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010,стр.105

110) Sağlam uşağın hansı yaşından baxışın binokulyar funksiyası yaranır?

A) 3 həftə
B) 1 yaşdan
C) 5 - 6 aydan
D) 3 ayda
E) 1 həftədən

sink.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов” Педиатрия”, Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.73

111) Hansı yaşda uşaq rəngləri seçir və hərəkət edən əşyaları gözu ilə izləyir?

A) 1 yaşda
B) 1 ayda
C) 6 ayda
D) 4 - 5 həftədə
E) 2 - 3 yaşda

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов” Педиатрия”, Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.73

112) Hansı yaşda uşaqlarda stereoskopik görmə qabliyyəti yaranır?

A) 6 ayda
B) 6 yaşda
C) 3 ayda
D) 3 yaşda
E) 1 yaşında

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.66

113) Uşaqda nitqin inkişafının ləngiməsinə hansı amillər təsir etmir?

A) Ümumi inkişafın ləngiməsi
B) Eşitmənin pozulması
C) MSS patologiyası
D) Ağız boşluğunun anatomik qüsurları
E) Süni qidalanma

Ədəbiyyat: Том Лиссойер, Грэхэм Клэйден «Детские болезни», Москва « Рид Элсивер»2010, стр.64

114) Rəngli görmə qabiliyyəti hansı yaşda tam formalaşır?

A) 6 ayda
B) 1 ayda
C) 6 yaşda
D) 3 yaşda

Sınaq üçün icazəsiz istifadə

E) 10 yaşda

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.66

115) Uşaqlarda görmə qabliyyəti nə vaxt maksimuma yaxınlaşır?

A) 6 ayında
B) 3 yaşında
C) 1 yaşında
D) 6 yaşında
E) 4 yaşında

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.66

116) Iybilmə hissiyyatının differensiasiyası hansı yaşda başlayır?

A) 1- 2 ayda
B) 1 ayda
C) 5 - 6 ayda
D) 2 - 4 ayda
E) 1 yaşda

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.66

117) Yenidogulmuşda hansı hissiyyat daha çox inkişaf edir?

A) Dadbilmə
B) Taktil
C) Termoresepsiya
D) Agrı
E) İybilmə

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.65

118) Mikrosefaliyaya aid olmayan əlamət hansıdır?

A) Kəllə sümükləri tikişləri birləşmiş olur
B) Tac sümükləri çox nazik olur
C) Şüur zəifliyi

sndk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) RQ - da kəllənin tac sümükləri qalın olur
E) Epilepsiya

Ədəbiyyat:Ç.Quliyev «Uşaq cərrahlığı », Bakı 2008, s.195

119) Aşağıdakılardan hansı periferik iflicin əlamətlərinə aid deyil?

A) Hiporefleksiya
B) Əzələ hipotonusu
C) Tədricən əmələ gələn əzələ atrofiyası
D) Elektroqıcıqlanmanın pozulması
E) Əzələ hipertonusu

Ədəbiyyat:А.Ю.Ратнер «Неврология новорожденных»,« Бином»2005, стр86-87

120) Hansı refleks patoloji meningeal reflekslərə aid deyil?

A) Rossolimo refleksi
B) Babinski refleksi
C) Oppenheymer refleksi
D) Bauer refleksi
E) Qordon refleksi

Ədəbiyyat:Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Meninqitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol", Bakı 2009, s.16

121) Hansı əlamət meningitin olması ehtimalını təsdiq etmir?

A) Ekzantema müxtəlif formada
B) Periferik parez
C) Məcburi vəziyyət və ənsə əzələlərinin rigidliyi
D) Qida ilə əlaqəli olmayan favvarəli qusma
E) Hiperesteziya, hiperanalgeziya, fotofobiya, hiperakuziya

Ədəbiyyat:Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Meninqitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol", Bakı 2009, s.14

122) Davamlı reflekslərə aid olmayan hansıdır?

A) Ətrafların vətər reflekləri
B) Konyuktival refleks
C) Qaşüstü refleks

yalnız özünüşşiz istifadə üçün

D) Oral reflekslər
E) Udqunma

Ədəbiyyat:Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.107

123) Tranzitor reflekslərə aid deyil:

A) Spinal reflekslər
B) Oral reflekslər
C) Pozotonik reflekslər
D) Qeyrişərtli reflekslər
E) Ətrafların vətər reflekslər i

Ədəbiyyat:Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.107-113

124) Fizioloji Babinski refleksi MSS hansı hissəsinin göstəricisidir?

A) Vestibulyar aparatının
B) Ekstrapiramid sisteminin
C) Retikulyar formasiyanın
D) Piramid sisteminin
E) Hissiyyat yollarının

Ədəbiyyat:Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.112

125) Uşağın neyropsixoloji inkişafının meyarlarına hansılar aiddir?
1. Motorika, statika
2. Musiqi duyğusu
3. Nitq
4. Dinamika
5. Şərti - reflektor fəaliyyət
6. Konstitusional əlamətlər
7. Ali sinir fəaliyyəti

A) 2, 3, 6, 7
B) 1, 5, 6, 7
C) 2, 3, 5, 6
D) 1, 2, 5, 6
E) 1, 3, 5, 7

onsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat:Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.102

126) İmprintinq nəyə təsir göstərir?

A) Eşitmə qabliyyətini zəiflədir
B) Sinir-psixi inkişafa
C) Görmə qabliyyətini yaxşılaşdırır
D) Fiziki inkişafa
E) Veqetativ dəyişiliklərə səbəb olur

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.59

127) Aşağıdakılardan hansının əsasında epilepsiya diaqnozunu qoymaq mümkündür?
A) 1 dəfə idiopatik tutma baş verərsə
B) EEQ- nın nəticəsi əsasında
C) 1 dəfə yüksək hərarət fonunda tutma baş verərsə
D) Valideynlərindən biri epilepsiyadan əziyyət çəkdikdə
E) Xəstədə 2 və ya daha çox epileptik tutma baş verərsə

Ədəbiyyat: Azərbaican Respublika Səhiyyə Nazirliyinin «Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol» Bakı-2009, s.12

128) Generalizə olunmuş tonik-klonik tutmalar zamanı hansı epilepsiya əleyhinə dərman vasitəsi 1-ci seçim preparatıdır?

A) Pirasetam
B) Viqabatrin
C) Papaverin
D) Tiaqabin
E) Karbamazepin

Ədəbiyyat:Azərbaican Respublika Səhiyyə Nazirliyinin «Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə kliniki protokol» Bakı-2009, s.15

129) Sadalanlardan hansı meningitlərdə rast qəlmir?

A) Kerniq,Brudzinski refleksləri
B) Məcburi vəziyyət
C) Ənsə əzələlərinin rigidliyi

sok.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Koplik ləkələri
E) Fotofobiya

Ədəbiyyat:Azərbaican Respublika Səhiyyə Nazirliyinin «Meninqitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə kliniki protokol»s.14-15

130) Meningitin yaranmasında risk qrupunu daha çox hansı yaş qrupu təşkil edir?

A) 17 yaşdan yuxarı
B) Yenidogulmuşlar və 6-9 aylıq uşaqlar
C) Yeniyetmələr
D) 30-40 yaş
E) 20-30 yaş

Ədəbiyyat:Azərbaican Respublika Səhiyyə Nazirliyinin «Meninqitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə kliniki protokol»s.15

131) Hansı simptom meningitin təsdiqləmə simptomuna aid deyil?

A) Babinski
B) Trusso
C) Brudzinski
D) Rossolimo
E) Kerniq

Ədəbiyyat:Azərbaican Respublika Səhiyyə Nazirliyinin «Meninqitlərin diaqnostika və müalicəsi üzrə kliniki protokol»s.15

Bölmə 4. Erkən yaşlı uşaqların patologiyası

132) ABO antigen sistemi üzrə yeni doğulmuş körpədə hemolitik xəstəlik nə zaman müşahidə olunur?

A) O (I) qan qruplu uşaqlarda
B) O (I) qan qruplu anadan doğulan A (II) qan qruplu uşaqlarda
C) Yalnız vaxtında doğulmuş sağlam uşaqlarda
D) Yalnız təkrar hamiləlikdən olan uşaqlarda
E) Müsbət rezuslu atadan olan uşaqlarda

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003.

snsk.az Ödənişsiz istifadə üçün

133) Anadangəlmə toksoplazmozun kəskin dövrünün ən etibarlı əlaməti hansıdır?

A) Mikrosefaliya
B) Toksoplazmoz əleyhinə İgM tərkibli anticisimlərin aşkarlanması
C) Hepatomeqaliya
D) Görmə sinirinin atrofiyası
E) İgG tərkibli anticismlərin yüksək titri

Ədəbiyyat: Цинзерлинг В.А. Перинатальные инфекции. С.-Петербург, 2002.

134) Anadangəlmə hipotireoz üçün nə xarakterik deyil?

A) Uzun müddət davam edən sarılıq
B) Böyük əmgəyin vaxtından əvvəl bağlanması
C) Hipotermiyaya meyllilik
D) Makroqlossiya
E) Qəbizlik

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003.

135) Mukovissidoz diaqnozunu aşağıdakılardan hansı təsdiq edir?

A) Sümük iliyinin müayinəsi
B) Nazik bağırsağın biopsiyası
C) Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası
D) Tərdə elektrolitlərin təyini
E) Sidik çöküntüsünün mikroskopiyası

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

136) Rezus faktora görə hemolitik xəstəliyin yüngül variantını hansı hallarda gözləmək olar?

A) Ana tərəfdən nənəsi müsbət rezusludur
B) Ananın və uşağın qan qrupu eynidir
C) Uşağın atası rezus faktor üzrə homoziqotdur
D) Uşağın anasına uşaqlıqda qan köçürülüb
E) Anada atopik xəstəlik var

smk.az-dan icazəsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

137) I dərəcəli hipotrofiyada kütlə defisiti nə qədər olmalıdır?

A) 30%-dən 40%-ə kimi
B) 40%-dən çox
C) 3%-ə qədər
D) 10%-dən 20%-ə qədər
E) 40%-dən 50%-ə kimi

Ədəbiyyat: Н.П. Шабалов «Детские болезни» 2005

138) Hansı preparatın uzun müddət istifadəsi raxitin inkişafına səbəb olur?

A) Penisillin
B) Qlisin
C) Piridoksal fosfat
D) Fenobarbital
E) Papaverin

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

139) D vitamini orqanizimdə hansı funksiyanı yerinə yetirir?

A) Qanda qələvi fosfatazanın səviyyəsini qaldırır
B) Parathormonun hasilatını artırır
C) Kalsiumun kanalcıq reabsorbsiyasını blokada edir
D) Mədə- bağırsaq traktından kalsiumun sorulmasına kömək edir
E) Göstərilən bioloji effektlərə vitamin D təsir etmir
Ədəbiyyat: Н.П. Шабалов «Детские болезни» 2005

140) Dəmir defisitli anemiyanın əlamətlərinə hansı aid deyil?

A) Eritrositlərin hipoxromiyası
B) Eritrositlərin sayının azalması
C) Qanda bilirubinin artması
D) Zərdabda birləşmiş dəmirin azalması
E) Zərdabın dəmir bağlayıcı qabiliyyətinin artması

Ədəbiyyat: Н.П. Шабалов «Детские болезни» 2005

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

141) Mukovissidoz üçün sadalanan əlamətlərdən hansı xarakterik deyil?

A) Atelektazlar
B) Steatoreya
C) Polifekaliya
D) Mekonial ileus
E) Hipernatremiya

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

142) Hipokalsemik qıcolma sindromunun inkişafına nə səbəb olur?

A) Hiperkaliemiya
B) Hipoventilyasiya
C) Asidoz
D) Hipoproteinemiya
E) Alkaloz

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003.

143) Uşaqlarda qəfləti ölüm sindromu üçün hansı xarakterikdir?

A) Qəfləti ölümə ailəlikcə meyllilik
B) Həmişə klinik morfoloji yetkinsizliyin əlamətləri aşkar edilir
C) Sindrom əsasən 3 yaşdan yuxarı uşaqlarda rast gəlinir
D) Ölümün konkret səbəbi həmişə aşkar edilir
E) Ölüm əsasən gündüz vaxtları uşaq oyaq olarkən baş verir

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003.

144) Steroid iltihabəleyhinə preparatlara aid olanı hansıdır?
A) Lornoksikam
B) Asetilsalisil turşusu
C) Prednizalon
D) İndosid
E) Diklofenak

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фартакотерапия в практике сетейного врача. 2006

145) Hansı preparat qanda ciddi dəyişikliklərə səbəb ola bilər?
A) Tavegil

sosk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Kapoten
C) Papaverin
D) Suprastin
E) Diklofenak

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. 2006.

146) Anemiyalı uşaqlarda istifadə olunmayan preparat hansıdır?
A) Amoksiklav
B) Penisillin
C) Levomisetin
D) Seklor
E) Makropen

Ədəbiyyat: Кузьмина Л.А. Гематология детского возраста. М.2001

147) Miokard distrofiyasında nə təyin olunmalıdır?
A) Asetilsalisil turşusu
B) Polivitamin, Kalium oratat,Karnitin
C) Kapoten
D) Kalsium xlor
E) Diklofenak

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

148) Hansı preparat trombositlərin aqreqasiyasını azaltmır?
A) Dipiridamol
B) Siklid
C) Eufillin
D) Prodektin
E) Strofantin

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

149) Vaqotonik vegetodistoniyaya xas olmayan əlamət hansıdır?
A) Ağ dermoqrafizm
B) Bayılmalara meyllik
C) Hiperhidroz
D) Tez - tez nəfəsalmalar

sesk.az Ödənişsiz istifadə üçün

E) Nəqliyyatın pis keçirilməsi

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

150) Kəskin iltihabi prosesi ən az xarakterizə edən göstərici hansıdır?
A) Sial turşuları
B) Fibrinogen
C) Kreatinin
D) C reaktiv zülal
E) Timol sınağı

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

151) Dolayı təsirli antikoaqulyantlara hansı aiddir?
A) Fenilin
B) Heparin
C) Dipiridamol
D) Aspirin
E) Siklid

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. 2006.

152) Aplastik anemiya zamanı informativ diaqnostik üsullardan biri hansıdır?

A) sternal punksiya
B) sitogenetik təhlil
C) trepanobiopsiya
D) koaquloqramma
E) qanın ümumi analizi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

153) Talassemiyanın kinik gedişinə xas olmayan əlamət hansıdır?

A) qaraciyərin böyüməsi
B) anemiya
C) dalağın böyüməsi
D) sarılıq

Sınaq üçün ödənişsiz istifadə üçün

E) hərarət

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

154) Xroniki leykoz zamanı ən tez-tez rast gəlinən klinik simptom hansıdır?

A) dalağın böyüməsi
B) limfa düyünlərinin böyüməsi
C) qaraciyərin böyüməsi
D) hemoraggik sindrom
E) hərarətin artması

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

155) Vitamin D rezistent raxitin ikinci adı nədir?

A) hiperfosfataziya
B) de Toni debre Fankoni xəstəliyi
C) hipofosfatoziya
D) fosfat diabet
E) böyrək asidozu

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

156) Raxitəbənzər xəstəliklər əsasən hansı yaşlarda müşahidə olunur?

A) 3 ayında
B) 3 yaşında
C) 6 ayında
D) bir yaşda
E) 9 ayında

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Неонатология. «Специальная литература», Санкт-Петербург, 1997.

157) Vitamin D-nın ikinci hidroksidləşməsi onun daha yüksək olan metabolitə çevirməsi harada baş verir ?

sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Qaraciyərdə
B) Böyrəklərdə
C) Dəridə
D) Dalaqda
E) Nazik bağırsaqlarda

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Неонатология. «Специальная литература», Санкт-Петербург, 1997.

158) Hormonal iltihabəleyhinə preparatlar hansılardır?
A) Metipred
B) Lornoksikam (ksefokam)
C) Diklofenak
D) Ketotifen
E) Naproksen

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. 2006.

159) Qaraciyərin amöbioz absesində seçim preparatı hansıdır?
A) Levomisetin
B) Delagil
C) Xinin
D) Trimetoprim
E) Metronidazol

Ədəbiyyat: В.Ф. Учайкин Детские инфекционные болезни . «Медицина» . Москва. 2004

160) Südəmər dövrü neçə müddət davam edir?

A) 1-ci günündən 1 aya kimi
B) 29-cu günündən 1 yaşa kimi
C) 1-ci günündən 1 yaşa kimi
D) Uşağın ana südü ilə qidalanmasının müddətindən asılıdır
E) 1 ayından 3 yaşa kimi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.33

161) Südəmər dövrdə hansı dəyişikliklər olmur?

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Transplasentar immunitet tədricən azalır və özəl immunitet yaranır
B) Katabolik prosesslər anabolik prosesslərdən üstün olur
C) Fiziki inkişafı intensiv keçir
D) Anabolik prosesslər üstünlük təşkil edir
E) Neyropsixiki inkişaf sürətlə gedir

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.33

162) Südəmər dövr üçün hans patologiya xarakterik deyil?

A) İltihabi prosessin generalizasiyasına meyillik
B) Mədə-bağırsaq disfunksiyası
C) Konstitusional anomaliyalar (eksudativ-kataral və limfatiko-hipoplastik)
D) Defisit vəziyyətlər (anemiya, raxit, distrofiya)
E) Qazanılmış sistem xəstəlikləri

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.33

163) Məktəbəqədər yaş dövründə nadir halda baş verən patologiya hansıdır?

A) Yüksək travmatizm, yad əşyaların aspirasiyası
B) Hipotonik və hipertonik vəziyyət
C) Uşaq infeksiyaları
D) Neyroartritik diatez, allergik xəstəliklər
E) Atopik, parazitar xəstəliklər

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.34

164) Südəmər uşaqlarda dar və qısa burun yolları nəyə səbəb ola bilər?

A) Nəfəslə alınan hava tam isidilir
B) Hava mexaniki təmizlənir
C) İnfeksiyaya qarşı mübarizə güclənir
D) Mikroorqanizimlər tam zərərləşdirilir
E) Rinit olduqda əmmə prosessi çətinləşir

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.114

sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

165) Hipervitaminoz D-ə xas olmayan əlamət hansıdır?

A) Polidipsiya
B) Yuxunun pozulması
C) İştahasızlıq
D) Poliuriya
E) Petexial səpkilər

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Детские болезни», «Питер»2002; стр.

166) Ekssudativ-kataral diatez özünü adətən hansı yaşda biruzə verir?

A) 15-16 yaşda
B) 3-5 ayda
C) Həyatının birinci günündən
D) 10-11 yaşda
E) 3-5 yaşda

Ədəbiyyat:Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »;« Медпресс-информ» 2006, стр.159

167) Aşağıdakılardan hansı kraniostenozun formalarına aid deyil?

A) Sagital
B) Horizontal
C) Tac-lambidovari
D) Tac
E) Tac-sagital

Ədəbiyyat:Ç.Quliyev «Uşaq cərrahlığı », Bakı 2008, s.192

Bölmə 5. Tənəffüs üzvlərinin xəstəlikləri.

168) Eksudativ plevrit zamanı sadalanan kliniki əlamətlərdən hansı olmur?

A) Zəifləmiş səs titrəməsi
B) Tənəffüsün zəifləməsi
C) Taxipnoe
D) Perkutor səsin kütləşməsi
E) Tənəffüsün bronxial tipi

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

169) Xəstəliyin ilk saatlarında hipertermiya və titrətmə hansı pnevmoniya üçün xasdır?

A) Pnevmosist
B) Göbələk
C) Xlamidiya
D) Pnevmokok
E) Mikoplazma

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

170) Uşaqlarda bronxial astmanın hansı forması nadir rast gəlir?

A) İnfeksion allergik
B) Gərginlik astması
C) Aspirin astması
D) Atopik
E) Qeyri-atopik

Ədəbiyyat: Г. Лолора «Клиническая иммунология и аллергология» 2000г.

171) Pikfluometrin köməyi ilə nə ölçülür?

A) Bronxial obstruksiyanın dərəcəsi
B) Nəfəsvermənin ümumi həcmi
C) Nəfəsvermənin maksimal (zirvə) sürəti (PEF)
D) Ağciyərlərin qalıq həcmi
E) Ağciyərlərin həyat həcmi

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

172) Hansı bronxodilatator uzunmüddətli təsirə malik deyil?

A) Teotard
B) Eufilonq
C) Teopek
D) Berodual
E) Salmaterol

Sorğu üçün istifadəsiz

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

173) Hansı preparat mukolitik effektə malik deyil?

A) Mukosolvin
B) Ambrobene
C) Ambroksol
D) Libeksin
E) Bromheksin

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

174) Xroniki pnevmoniyanın diaqnostikasında hansı həlledici əhəmiyyətə malikdir?

A) Bronxoqrafiya
B) Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası
C) Fizikal məlumatlar: davamlı lokal tənəffüs dəyişiklikləri və yaş xırıltıların olması
D) Xarici tənəffüs funksiyasının müayinəsi
E) Pikfluometriya

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

175) Mikoplazma pnevmoniyası zamanı hansı təyin edilməlidir?

A) Biseptol
B) Gentamisin
C) Tetrasiklin
D) Makrolidlər
E) Penisillin

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

176) β-2 aqonistlərə aid olmayan preparat hansıdır?

A) Astmopent (orsiprenolin)
B) İntal
C) Ventolin (salbutamol)

sok.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Akolat
E) Berotek (fenoterol)

Ədəbiyyat: Г. Лолора «Клиническая иммунология и аллергология» 2000г.

177) Virus mənşəli obstruktiv bronxitin kəskin dövründə əsas müalicə tədbirlərinə aid olmayanı hansıdır?

A) Antibiotiklər
B) Bronxolitiklər
C) Adrenomimetiklər
D) Döş qəfəsinin vibrasion massajı
E) İnhalyasiyalar

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

178) Qlükokortikoidlərin təsirinə aid əlamət hansıdır?
A) İmmunostimulatordur
B) Qanda qlükoza miqdarını artırır
C) Qanda eozonofillərin miqdarını artırır
D) Zülal sintezini artırır
E) Qanda limfositlərin miqdarını artırır

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

179) Uşaqlarda eksudativ plevrit hansı patoloqiyada daha cox rast qələn fəsaddır?

A) Exinokokk kistası
B) Bronxial astma
C) Pnevmoniya
D) Şişlər
E) Travma

Ədəbiyyat: Дж. Грефа «Педиатрия» 1997г.

180) Döş qəfəsi daxili limfa vəzilərin vərəminin aşkar edilməsində ən informativ müayinə hansıdır?

A) Bronxoqrafiya
B) Bronxoskopiya
C) Düz və yan proyeksiyadan tomoqramma

Yalnız ödənişsiz istifadə üçün

D) Ağ ciyərlərin rentgenoqramması
E) Ağ ciyərlərin yan proyeksiyadan rentgenoqramması

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

181) Kəskin pnevmoniyalar təsnifata görə necə bölünürlər?

A) Ocaqlı, seqmentar, krupoz, interstisial;
B) Bronxiolitlər, interstisial, allergik, plevropnevmoniyalar;
C) Bronxiolitlər, allergik, plevropnevmoniyalar, ocaqlı;
D) Krupoz, bronxiolitlər, interstisial, allergik;
E) İki tərəfli bronxopnevmoniya, interstisial, allergik
Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001.

182) Kəskin bronxit üçün nə xarakterik deyil?

A) Qısa müddətli hərarətin yüksəlməsi, ümumi zəiflik
B) Xəstəliyin başlanğıcında quru öskürək
C) Rentgenoqrammada xırda ocaqlı kölgəliklər
D) Rentgenoqrammada ağciyər şəklinin güclənməsi
E) Xəstəlyin 4-8 günündə yaş öskürək

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

183) Astmatik statusun birinci mərhələsi üçün (nisbi kompensasiya) nə xarakterikdir?

A) Tezləşən küylü tənəffüs, çoxlu sayda quru və yaş xırıltılar, AT yüksəlməsi
B) Ayrı-ayrı seqmentlərdə tənəffüsün eşidilməməsi, kəskin ürək çatmamazlığı, dərinin və selikli qişaların diffuz sianozu
C) Huşun itməsi, ayrı-ayrı seqmentlərdə tənəffüsün eşidilməməsi, AT düşməsi
D) Arterial təzyiqin yüksəlməsi, taxikardiya, huşun itməsi
E) Huşun itməsi, kəskin ürək çatmamazlığı, böğulma qorxusu

Ədəbiyyat: Г. Лолора «Клиническая иммунология и аллергология» 2000г.

184) Kəskin obstruktiv bronxit zamanı nə təyin olunur?

A) Mukolitiklər
B) Salbutamol

Ödənişsiz istifadə üçün

C) Ürək qlikozidləri
D) Antibiotiklər
E) Eufillin, heparin

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

185) Neçə müddətdən bir təkrarlanan bronxit residivləşən bronxit hesab edilir?

A) İldə 3 dəfədən az
B) İldə 3 dəfə və daha artıq
C) Ayda 1 dəfə
D) İldə 3 dəfə və daha artıq 2 həftədən çox müddətdə residivlərin davam etməsi
E) 2 il ərzində ildə 3 dəfə və daha artıq

Ədəbiyyat: Г. Лолора «Клиническая иммунология и аллергология» 2000г.

186) Bəlğəmgətirici preparatlara hansı aiddir?

A) Libeksin, kodein
B) Salbutamol
C) Mukaltin, bromheksin
D) Eufillin, qliseram
E) Tavegil, suprastin

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

187) Streptokokk pnevmoniyasında seçim preparatı hansıdır?

A) Gentamisin
B) Baktrim
C) Eritromisin
D) Amoksisillin
E) Tetrasiklin

Ədəbiyyat: В. К. Таточенко «Практическая пульмология детского возраста» 2000г.

188) Kəskin respirator infeksiyaların törədiciləri əksər hallarda hansıdır?

A) Streptokoklar

Isk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Stafiloкoкlar
C) Baкteriya
D) Virus
E) İbtidailər

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Yuxarı tənəffüs yollarının kəskin respirator infeksiyaları və qrip üzrə protokol.”Mega-Print”MMC, Bakı.2008.

189) Qrip və Kəskin Respirator virus infeksiyalarının müalicəsi üçün aşağıdakılardan hansı tövsiyyə edilmir?

A) Vitamin C
B) Parasetamol
C) Oseltamivir
D) İbuprofen
E) Antibiotiкlər

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Yuxarı tənəffüs yollarının kəskin respirator infeksiyaları və qrip üzrə protokol.”Mega-Print”MMC, Bakı.2008.

190) Kəskin respirator infeksiyalar əsasən hansı yolla yayılır?

A) Limfogen yol ilə
B) Limfogen və hemotogen yol ilə
C) Su və qida ilə
D) Hemotogen yol ilə
E) Hava-damcı yolu ilə

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Yuxarı tənəffüs yollarının kəskin respirator infeksiyaları və qrip üzrə protokol.”Mega-Print”MMC, Bakı.2008.

191) Tənəffüs çatışmamazlığının yaranmasını təsdiqləyən əlamət hansıdır?
A) Amforik tənəffüs
B) Perkutor səsin qısalması
C) Təngnəfəslik
D) Quru xırıltılar
E) Müxtəlif kalibrli yaş xırıltılar

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

192) Hansı törədicinin yaratdığı pnevmoniyada pnevmatoraks daha tez-tez inkişaf edir?
A) Stafilokokk
B) Legionella
C) Viruslar
D) Pnevmosit
E) Xlamidiya

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

193) Uşaqlarda xəstəxanadan kənar pnevmoniyanın daha çox rast gəlinən törədicisi hansıdır?
A) Piogen streptokok
B) Stafilokok
C) Klebsiella
D) Bağırsaq çöpü
E) Pnevmokok

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

194) Massiv ekssudativ plevrit üçün nə xarakterikdir?
A) Perkutor səsin qısalması və divararalığı orqanların xəstə tərəfə yerdəyişməsi
B) Ekssudat üzərində perkutor qutu səsi
C) Səs titrəməsinin yüksəlməsi və ekssudat üzərində qabarıq bronxofoniya
D) Perkutor səsin qısalması və divararalığı orqanların sağlam tərəfə yerdəyişməsi
E) Səs titrəməsinin yüksəlməsi və perkutor səsin qısalması

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

195) Bronxoektaziyalı xroniki pnevmoniya üçün xarakter əlamətlər hansılardır?
A) Daimi lokalizasiyalı yaş xırıltılar
B) Quru yayılmış xırıltılar
C) Krepitasiya
D) Keçirici xırıltılar
E) Daimi olmayan yaş xırıltılar

smkaz.com icazəsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

196) Bronxoektaziyanın aşkarlanması üçün hansı müayinə üsulundan istifadə olunmalıdır?
A) Döş qəfəsi orqanlarının rentgenoqramması
B) Bronxoqrafiya
C) Pnevmotaxometriya
D) Tomoqrafiya
E) Pikfloumetriya

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

197) Bronxial astma tutması zamanı aşağıdakılardan hansını istifadə etmək məqsədə uyğun sayılır?
A) β2 adrenomimetik
B) Kromoqliqat
C) İnhalyasion kortikosteroid
D) Nedokromil
E) Zaditen

Ədəbiyyat: Аллахвердиева Л.И. «Респираторная аллергия у детей» 2008г.

198) Pnevmoniya zamanı antibiotik müalicəsinin optimal davametmə müddəti nə qədər olmalıdır?
A) Ağciyərlərdə infiltratın tam sorulmasına qədər
B) Xəstəliyin klinikasından asılı olmayaraq 10 gün
C) EÇS-in normallaşmasına qədər
D) Hərarətin normallaşmasına qədər
E) Toksikozun aradan qaldırılması, 2-5 gün normal hərarət və dəqiq müsbət dinamika müşahidə olunanadək

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

199) Ağır bronxoobstruksiyalı uşaqlarda adətən hansı fəsadlar müşahidə olunur?
A) Bulla
B) Piotoraks
C) Atelektaz
D) Gərgin pnevmotoraks
E) Abses

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Аллахвердиева Л.И. «Респираторная аллергия у детей» 2008г.

200) Plevral mayedə neytrofillər üstünlük təşkil edən 3 yaşlı uşaqda ekssudativ plevritin ən çox ehtimal olunan səbəbi hansıdır?
A) Ağ ciyər xərçəngi
B) Qeyri-spesifik bakterial plevropnevmoniya
C) Obstruktiv bronxit
D) Qabırğa sınığı
E) Vərəm

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

201) Aşağıdakılardan hansı ağ ciyərlərin inkişaf qüsuruna aid edilmir?
A) Ağ ciyərin pay hipoplaziyası
B) Vilyams Kembel sindromu
C) Bek sarkoidozu
D) Traxeoezofageal sviş
E) Kartagener sindromu

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

202) Pay pnevmoniyası üçün xarakter olmayan hal hansıdır?
A) Xəstəlik südəmər uşaqlar üçün xarakterikdir
B) Pnevmoniyanın əsas törədicisi pnevmokokkdur
C) Patoloji proses alveollarda iltihabi proseslə başlayır
D) Adətən plevritlə müşayət olunur
E) Xəstəlik adətən 5-6 yaşlı uşaqlarda müşahidə olunur

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

203) Aşağıdakılardan hansı traxeya və bronxların anadangəlmə inkişaf qüsurlarına aiddir?
A) Sadalananların hamısı
B) Munye-Kun sindromu
C) Traxeobronxomalyasiya
D) Vilyams-Kembel sindromu
E) Bronxioloektatik emfizema

smk.az üçünişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

204) Kəskin pnevmoniyanın simptomlarına aid deyil:

A) Kiçik qabarcıqlı yaş xırıltılar
B) Rinit
C) Öskürək
D) İniltili tənəffüs
E) Sianoz

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Неонатология. «Специальная литература», Санкт-Петербург, 1997.

205) Bronxoektaz zamanı aşağıdakılardan hansı təyin edilir?
A) Libeksin
B) Suprastin
C) Prednizolon daxilə
D) Postural drenaj
E) Atropin

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Неонатология. «Специальная литература», Санкт-Петербург, 1997. A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993.

206) Pnevmonik prossesin sorulma müddətinə görə xəstəyə uzun sürən pnevmoniya diaqnozu nə vaxt qoyulur?

A) 3 həftədən 4 həftəyə qədər
B) 1 həftədən 5 həftəyə qədər
C) 5 həftədən 6 həftəyə qədər
D) 8 ay və daha çox
E) 6 həftədən 8 həftəyə qədər

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2004, I том, стр.403

207) Pnevmosist pnevmoniyaların müalicəsində aşağıdakılardan hansının istifadəsi məqsədə uyğundur?

A) Trimetoprim /sulfametoksazol (ko-trimoksazol)
B) 2-ci nəsildən olan sefalosporinlər
C) Tərkibinə klavulanat turşusu və ya sulbaktam daxil edilmiş yarım sintetik penisillinlər

snsk az ödənişsiz istifadə üçün

D) Linkomisin
E) Makrolidlər

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. «Солвей Фарма» Москва, 2001, с.136

208) Antioksidant təsiri olan vitamin hansıdır?

A) Vitamin B12
B) Vitamin D
C) Vitamin PP
D) Vitamin E
E) Vitamin B6

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко «Справочник по лекарственной терапии»,«Педиатру на каждый день-2007»Москва-2007,стр.12-13

209) Traxeobronxit zamanı öskürək hansı nahiyədə ağrı ilə müşayiət olunur?

A) Boğazda
B) Döş sümüyünün arxasında
C) Ürək nahiyəsində
D) Qarında
E) Böyürdə

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

210) Hansı halda erkən yaşlı uşaqlarda obstruktiv bronxit tez-tez müşahidə olunur?

A) Raxitdə
B) Anemiyada
C) Atopik dermatit zamanı
D) Sinir-artritik diatezdə
E) Hipotrofiyada

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

211) Bronxiolit vaxtı aşağıdakılardan hansı müşahidə olunur?
A) Perkutor səsin kütləşməsi

cnsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Burun-dodaq üçbucağında sianoz
C) Bradikardiya
D) Emfizemanın olmaması
E) Öskürəyin olmaması

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

212) Fəsadsız bronxiolit zamanı təyin olunmur:

A) Heparin
B) Antibiotik
C) Prednizolon
D) İnfuzion terapiya
E) Nəmlənmış oksigen

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

213) Sadalanan müalicə metodlarından hansı spesifikdir?

A) Dezintoksikasion
B) Hemodializ,plazmaferez
C) Vaksinoterapiya
D) Vitaminoterapiya
E) Hormonal

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко «Справочник по лекарственной терапии»,«Педиатру на каждый день-2007» Москва-2007,стр.246

214) Xroniki bronxitin verifikasiyasının dəqiq metodu hansıdır?

A) bəlğəmin əkilməsi
B) ümumi klinik fiziki müayinələr
C) döş qəfəsi orqanlarının rentgenoqrafiyası
D) qanın klinik müayinəsi
E) bronxoskopiya,bronx möhtəviyyatının sitoloji və bakterioloji müayinəsi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2004, I том, стр.346

215) Eksudatın aşağıdakı hüceyrə tərkibi:-limfositlər 80 %,neytrofillər 15%,eritrositlər 5%,plevritin hansı forması üçün xarakterikdir?

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) irinli
B) hemorragik
C) seroz-hemorragik
D) seroz
E) postravmatik

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2004, I том, стр.414

216) Bronxial astma haqqında aşağıdakı fikirlərdən hansı doğrudur?

A) Bronxların hiperreaktivliyi fonunda boğulma tutmaları, astmatik status və ya tənəffüs diskomfortu ilə büruzə verilən, tənəffüs yollarının xroniki iltihabıdır
B) Tənəffüs diskomfortu ilə müşayiət olunan tənəffüs yollarının xroniki iltihabıdır
C) Tənəffüs yollarının xroniki iltihabıdır
D) Bronxların hiperreaktivliyi fonunda tənəffüs yollarının xroniki iltihabıdır
E) Boğulma tutmaları ilə müşayiət olunan bronxların hiperreaktivliyidir

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

217) Yarımçıq doğulmuşlarda ilk aylarda hemolitik anemiya, hipotrofiya hansı vitaminin çatışmazlığından yaranır?

A) Vitamin E
B) Vitamin D
C) Vitamin C
D) Vitamin B12
E) Vitamin A

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.67

218)) Profilaktik peyvəndlər üçün hansı preparatlar istifadə olunur?

A) Ölü vaksinlər
B) Kimyəvi vaksinlər
C) Hamısı
D) Diri vaksinlər
E) Anatoksinlər

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко «Справочник по лекарственной терапии»,«Педиатру на каждый день-2007»Москва-2007,стр.257-261

219) Meqaloblast anemiyanı hansı vitamin çatışmazlığı yaradır?

A) Vitamin B12
B) Vitamin B6
C) Vitamin A
D) Vitamin E
E) Vitamin C

Ədəbiyyat:A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.66

220) Bronxial astmanın gedişini nəzarətdə saxlayan dərman preparatlarına hansılar aiddir?

A) inhalyasion xolinolitiklər
B) qısa təsirli α -2 adrenomimetiklər
C) antihistamin preparatları
D) iltihab əleyhinə preparatlar və uzun təsirli bronxodilatatorlar
E) immunostimulyatorlar

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2004, II том, стр. 527

221) Ekssudativ plevritlə 3 yaşlı xəstə uşağın plevral mayesində seqmentnüvəli leykositlər üstünlük təşkil edir. Ekssudativ plevritin səbəbi nədir?

A) ağciyər xərçəngi
B) pnevmoniya
C) vərəm
D) obstruktiv bronxit
E) qabırğanın sınığı

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2004, I том, стр.384

222) Yenidoğulmuşlarda qıcolmalar, sinir sisteminin pozulmaları əsasən hansı vitamin çatışmazlığından yaranır?

A) Vitamin A
B) Vitamin C

sosial.az Ödənişsiz istifadə üçün

C) Vitamin B12
D) Vitamin B6
E) Vitamin PP

Ədəbiyyat:A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.65

223) Hansı əlamətlər hipervitaminoz K-ya xasdır?

A) Qıcolmalar
B) Allerqik reaksiya
C) Tənginəfəslik
D) Təziq qalxır
E) Hemoliz, sarılıq

Ədəbiyyat:A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.69

224) Diabetik ketoasidozun II dərəcəsinə aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Baş ağrıları, baş gicəllənməsi
B) Diabetik rubeoz
C) Psevdoperitonit əlamətlərinin artması
D) Huşun itməsi
E) Oliquriya

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.339

225) Diabetik ketoasidozun III dərəcəsinə aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Diabetik rubeoz
B) Davamlı qusma
C) Huşun itməsi
D) Poliuriya
E) Soporoz vəziyyət

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.339

226)) Ölkədə səhiyyənin vəziyyətini hansı göstərici daha dəqiq əks etdirir?

A) Doğum səviyyəsi
B) Ölüm səviyyəsi
C) Adambaşına düşən həkimlərin sayı
D) Körpə ölümü
E) Təcili yardımın əhaliyə qulluq səviyyəsi

Sınaq ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003.

227) Əks göstəriş olmadıqda sağlam yenidoğulmuş nə vaxt döşə qoyulmalıdır?

A) 30 dəq - 2 saat ərzində
B) 8 -12 saatdan sonra
C) 4 - 6 saatdan sonra
D) 24 saatdan sonra
E) 3 - 4 saatdan sonra

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

228) Anadangəlmə hipotireoza xas olmayan hansıdır ?

A) Uzun müddət davam edən sarılıq
B) Kobud səs
C) Doğularkən iri çəki
D) Bradikardiya
E) Taxikardiya

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

229) Hamiləlik dövründə tetrasiklinin qəbulu nə ilə nəticələnə bilər?

A) Skeletin zədələnməsi
B) Alport xəstəliyi
C) Qida borusunun atreziyası
D) Ürək qüsuru
E) Böyrək qüsuru

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003.

230)) Hialin membran xəstəliyi üçün xas olmayan hansıdır?

A) Metabolik asidoz
B) Sianoz
C) Hipokapniya və hiperoksemiya
D) Tənəffüs çatışmazlığı
E) Taxipnoe və tənəffüsdə yardımçı əzələlərin iştirakı

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003.

Sınaq üçün ödənişsiz istifadə

231) Sepsisin əsas differensial-diaqnostik əlamətləri hansılardır?

A) Çoxlu miqdarda ardıcıllıqla əmələ gələn iltihab ocaqları
B) Pnevmoniya
C) MSS (mərkəzi sinir sisteminin) ağır zədələnməsi
D) Immunitet pozulmaları və hemostazın dərin dəyişiklikləri
E) Aşkar bağırsaq sindromu

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

232) Bitonal öskürək hansı xəstəlikdə qeyd olunur?

A) Ocaqlı pnevmoniya
B) Plevrit
C) Kəskin bronxit
D) Vərəm limfadeniti
E) Bronxial astma

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.118

233) 2 yaşlı sağlam uşaqda auskultasiya zamanı necə tənəffüs olmalıdır?

A) Pueril
B) Sərt
C) Zəif vezikulyar
D) Bronxial
E) Vezikulyar

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.119

234) Alveolların sintezi hansı müddətdə davam edir?

A) Yalnız prenatal dövrdə
B) Hestasiyanın 28 - ci həftəsindən 1,5 yaşa qədər
C) Yalnız antenatal dövrdə
D) Hestasiyanın 28 - ci həftəsindən 3 yaşa kimi
E) Hestasiyanın 36 - cı həftəsindən 1,5 yaşa qədər

Ədəbiyyat: Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.206

sınaq az ödənişsiz istifadə üçün

235) Aşağıdakılardan hansı tənəffüs üzvlərinin selikli qişasının tərkibində yoxdur?

A) Laktoferrin
B) Lizosim
C) Transferrin
D) Musin
E) Fibronektin

Ədəbiyyat:Т.В.Капитан «Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми »,« Медпресс-информ »2006, стр.219

236) Düzgün diaqnozu seçin: 5 aylıq uşaq ağır vəziyyətdə xəstəxanaya çatdırılıb. Təngnəfəslik, peroral sianoz qeyd olunub. Tənəffüs - dəqiqədə 60. Perkussiya zamanı - qutu səsi. Auskultasiya: çox saylı xırdaqabarcıqlı xrırlltılar, nəfəs almada- krepitasiya .Ürək tonları karlaşıb, ürək vurğularının sayı- dəqiqədə 140. Hərarət-38,6dərəcədir. Qarın ağrısız, qara ciyər qabırğa altından 2 sm. əllənir. Nəcis-N, diurez-N. Anamnezdən məlumdur ki, 3 aylıgında KRX keçirib, müalicə alıb. RQ- ag ciyərlərin səthində yüksək şəffaflıq (xüsusən periferik zonalarda)

A) Atelektaz
B) Kəskin bronxit
C) Kəskin bronxiolit
D) Pnevmoniya
E) Emfizema

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010

237) 4 yaş 5 aylıq uşaq təcili xəstəxanaya çatdırılıb. Şikayətləri: yüksək hərarət və qarında ağrılardandır. Anamnezdən məlumdur ki, uşaq 1 gündür ki, xəstədir. Qəflətən hərarət 39,4ºC- yə qalxıb, ümumi vəziyyəti pisləşib. Əziyyətverici öskürək bəlğəm ifrazı ilə müşahidə olunur. Uşaq sağ tərəfində olan ağrılardan şikayət edir. Baxış zamanı uşaqda tormozlanma, ümumi avazıma, yanaqların qızarması (xüsusən sag tərəfdə), qarışıq tipli təngnəfəslik qeyd edilir. Uşaq, ayaqlarının qarnına yığılmış halda sağ böyrü üstə uzanıb. Perkussiya zamanı-sağ tərəfdə perkutor səsin qısalması, solda-qutu səsi qeyd edilir.Nəbz 130/1 dəq. Tənəfüsün sayı 1 dəq.- 28-30. Qanın ümumi müayinəsi: leykositoz, EÇS artmışdır; RQ - sağ ag ciyərin aşağı paylarında infiltrativ kölgə, solda - şəffaflıq qeyd edilir. Dəqiq diaqnoz hansıdır?

Şərh az ödənişsiz yüklənir üçün

A) Emfizema
B) Lobar pnevmoniya
C) Atelektaz
D) Bronxial astma
E) Obstruktiv bronxit

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010

238) Müalicə taktikasını dəqiqləşdirmək üçün hansı əlavə müayinələr daha vacibdir: 4 yaş 5 aylıq uşaq təcili xəstəxanaya çatdırılıb.Şikayətlər: yüksək hərarət və qarında ağrılar.Anamnezdən məlumdur ki, uşaq 1 gün xəstədir. Qəflətən hərarət 39,4° qalxıb ümumi vəziyyəti pisləşib, əziyyətverici öskürək qatı, şüşəyəbənzər bəlğəm ilə müşahidə olunurdu. Uşaq sag böyründə ağrılardan şikayət eləyir.Baxış zamanı uşagda tormozlanma, ümumi avazıma,yanaqların qızarması(xüsusən sag tərəfdə),tənqinəfəslik garışıq tipli.Uşaq sag böyrü üstə uzanıb,ayaqları yığılmış halda. Perkussiya zamanı- sağ tərəfdə perkutor səsin qısalması,solda-qutu səsi.Nəbzin nəfəs almaga nisbəti 2:1 Qanın ümumi analizi:leykositoz, ECS artmışdır; RQ-sag ag ciyərin aşağı paylarında infiltrativ kölgə, solda-şəffaflıq

A) Qastroduodenoskopiya
B) Bəlgəmin əkilməsi və antibiotiklərə qarşı həssaslığının təyin edilməsi
C) Neyrosonoqrafiya
D) EKQ
E) Sidiyin ümumi analizi

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010

239) Yenidogulmuşlarda sərbəst bilirubinemiyanın müalicəsində ən effektli üsul hansıdır?

A) Infuzion müalicə
B) Fenobarbitalla müalicə
C) Enterosorbentlər
D) Fototerapiya
E) Sadalanan üsulların kombinasiyası

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

240) Xəstəxanadaxili pnevmoniya ehtimal edilən törədici pnevmokok olduqda, hazırki xəstəlikdən öncə xəstəyə antibiotikoterapiya aparılmayıbsa, seçim preparatı hansıdır?

tmk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) daxilə makrolid
B) daxilə amoksisillin/klavulanat
C) aminoqlikozid parenteral
D) 3-4cü nəsil sefalosporin parenteral
E) daxilə amoksisillin

Ədəbiyyat: N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov "Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya". Elm və təhsil" Bakı-2013

241) Xəstəxanadaxili pnevmoniya zamanı, hazırki xəstəlikdən öncə xəstəyə amoksissillinlə müalicə aparılıbsa, seçim preparatı hansı olmalıdır?

A) parenteral karbapenem
B) parenteral ampisillin
C) parenteral amoksisillin/klavulanat + daxilə makrolid
D) parenteral sefazolin
E) parenteral vankomisin

Ədəbiyyat: N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov "Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya". Elm və təhsil" Bakı-2013

242) 1-6 aylıq uşaqlarda tipik xəstəxanaxarici pnevmoniya zamanı hansı preparat start preparatı kimi təyin olunmalıdır?

A) seftriakson
B) amoksisillin/klavulanat
C) jozamisin
D) ampisillin
E) ko-trimoksazol

Ədəbiyyat: N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov "Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya". Elm və təhsil" Bakı-2013

243) 1-6 aylıq uşaqlarda atipik xəstəxanaxarici pnevmoniya zamanı hansı preparat start preparatı kimi təyin olunmalıdır?

A) daxilə amoksisillin/klavulanat
B) inyeksion seftriakson
C) inyeksion sefuroksim
D) inyeksion linkomisin
E) daxilə jozamisin

sınaq üçün ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov “Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya”. Elm və təhsil” Bakı-2013

Bölmə 6. Qan dövranı orqanlarının xəstəlikləri. Revmatik xəstəliklər. Funksional diaqnostika.

244) Fallo tetradası olan uşaqlarda təngnəfəslik-sianotik tutmalar zamanı aşağıdakılardan hansı məqsədəuyğun deyildir?

A) Propranolol təyin etmək (anaprilin, obzidan)
B) Strofantin vurmaq
C) Əgər tutmalar davam edərsə - infuzion terapiyaya başlamaq
D) Oksigen vermək
E) Promedol vurmaq

Ədəbiyyat: В. В. Лазоришинец «Неотложная помощь при основных патологических синдромах у грудных детей с врожденными недостатками сердца» 2001.г.

245) Hansı anadangəlmə ürək qüsuru ilə doğulan uşaq həyatının birinci ilində operativ müalicə olunmur?

A) İri damarların transpozisiyası
B) Fallo tetradası
C) Aortanın koarktasiyası
D) Açıq arterial axacaq
E) Açıq oval pəncərə

Ədəbiyyat: В. В. Лазоришинец «Неотложная помощь при основных патологических синдромах у грудных детей с врожденными недостатками сердца» 2001.г.

246) Sistem qurdeşənəyində daha çox hansı diaqnostik əhəmiyyətə malikdir?

A) EÇS-in artması
B) Sidikdə dəyişikliklər
C) LE - hüceyrələri
D) İmmunoqlobulinlərin artması
E) Disproteinemiya

Sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: А. И. Бекетов «Фармакотерапия в практике семейного врача» 2006г.

247) Aşağıdakılardan hansı revmatizmin əsas diaqnostik meyarlarından biridir?

A) Artralgiya
B) Ümumi halsızlıq
C) Qızdırma
D) Kardit
E) Ocaqlı infeksiya

Ədəbiyyat: Амосова Е.Н. Клиническая кардиология. К.: «Книга плюс». 2002.

248) Qeyri-steroid iltihab əleyhinə dərmanlar hansı halda məsləhət görülmür?

A) Verlhof xəstəliyində
B) Revmatizmdə
C) Reaktiv artritdə
D) Revmatoid artritdə
E) Posttravmatik artritdə

Ədəbiyyat: Кардиология детского возраста /Под ред. П.С.Мощица, В.М.Сидельникова, Киев: Здоровье. – 1986.

249) Qeyri-steroid iltihab əleyhinə dərmanlar qrupuna aid olmayan hansıdır?

A) Lornoksikam
B) Prednizolon
C) Asetilsalisil turşusu
D) İndosid
E) Diklofenak

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. Симферополь. -2006.

250) Ağciyərlərin ödemi zamanı nə müşahidə olunmur?

A) Ağciyərlərdə çox miqdarda yaş xırıltılar
B) Ortopnoe

Pulsuz.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Sidik ifrazının tezləşməsi
D) Sidik ifrazının azalması
E) Təngnəfəslik

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

251) Ortastatik kollapsı daha cox hansı preparat törədə bilər?

A) Prednizolon
B) Nitratlar
C) Prestarium
D) Dibazol
E) Papaverin

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. Симферополь. -2006.

252) Kəskin ürək-damar çatışmazlığı zamanı hansı preparat göstəriş deyildir?

A) İnotrop təsirli dərmanların (dobutamin, dopamin), narkotiklərin (məs., morfin)
B) Vazodilyatatorların (nitroqliserin, nitriprussid), diuretiklərin v/d
C) Antikoaqulyantların (səyirici aritmiyada, kks, ürəkdə süni klapanların olduğu halda, ağciyər arteriyasının tromboemboliyasında)
D) O2 terpiya (bəzi hallarda tənəffüsün qorunması üçün endotraxeal intubasiya)
E) β-adrenoblokatorların (Propranolol)

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. Симферополь. -2006.

253) Aortanın koarktasiyası zamanı hipertenziyanın differensial diaqnostikası üçün aşağıdakılardan hansı daha çox informativdir?

A) Arterial təzyiq ayaqlarda yuxarı ətraflara nisbətən aşağıdır
B) Sidikdə aldosteronun artması müşahidə edilir
C) Sidikdə katexolominlərin səviyyəsinin azalması müşahidə edilir
D) Sidikdə 17-ketosteroidlərin normal tərkibi müşahidə edilir
E) Arterial təzyiq yuxarı ətraflara nisbətən ayaqlarda yüksəkdir

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004

Sınaq üçün icazəsiz istifadə

254) Paroksizmal taxikardiyanın diaqnostikası üçün təcili müayinə hansıdır?

A) Rentgenoqrafiya
B) Qanda kaliumun təyini
C) FKQ
D) EKQ
E) EXO-kardioqrafiya

Ədəbiyyat: Белозеров Ю.М., Болбиков В.В. Ультразвуковая семиотика и диагностика в кардиологии детского возраста. М: Медпресс. - 2001.

255) Qan dövranı çatışmazlığı olan postvirus miokarditi zamanı nə təyin etmək lazımdır?

A) Diqoksin
B) Kofein
C) İnderal (anaprilin)
D) Kordiamin
E) Kapoten

Ədəbiyyat: Амосова Е.Н. Клиническая кардиология. К.: «Книга плюс».- 2002.

256) Mitral qapağın prolapsının diaqnostikası üçün hansı müayinə daha informativ sayılır?

A) Reoqram
B) EKQ
C) Ürəyin rentgenoqramı
D) FKQ
E) Ürəyin ultrasəs müayinəsi (EXOkq)

Ədəbiyyat: Белозеров Ю.М., Болбиков В.В. Ультразвуковая семиотика и диагностика в кардиологии детского возраста. М: Медпресс. - 2001.

257) Aşağıdakılardan hansı düz antikoaqulyantlara aiddir?

A) Pelentan
B) Dikumarin
C) Finilin
D) Heparin
E) Varfarin

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. Симферополь. -2006.

258) Aşağıdakılardan hansı qeyri-steroid iltihab əleyhinə dərmanlara aid deyil?

A) Diklofenak
B) Lornoksikam (ksefokam)
C) Desferal
D) Piroksikam
E) Naproksen

Ədəbiyyat: Бекетов А.И. Фармакотерапия в практике семейного врача. Симферополь. -2006.

259) Aşağıdakılardan hansı ürək çatışmazlığının səbəblərinə aid deyil?

A) Anadangəlmə ürək qüsuru
B) Ağciyər xəstəlikləri
C) Kəskin zəhərlənmə
D) Mədə xəstəlikləri
E) Qeyri-revmatik kardit

Ədəbiyyat: Кардиология и ревматология детского возраста / под ред. Г.А. Самсыгиной и М.Ю.Щербаковой - Медпрак.- 2004.

260) Hansı xəstəliyi keçirmiş uşaqlar revmatizmin inkişafı üçün təhlükəli hesab olunur?

A) Skarlatina
B) Bronxit
C) KRVİ
D) Hepatit
E) Bağırsaq infeksiyası

Ədəbiyyat: Кардиология и ревматология детского возраста / под ред. Г.А. Самсыгиной и М.Ю.Щербаковой - Медпрак.- 2004.

261) Hansı klinik lamət revmatizm üçün xarakterik deyil?

A) Kardit

Bank.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Proteinuriya
C) Xoreya
D) Poliartrit
E) Abdominal sindrom

Dərəcə: 1 Ədəbiyyat: Кардиология и ревматология детского возраста / под ред. Г.А. Самсыгиной и М.Ю.Щербаковой - Медпрак.- 2004.

262) Miokarditin əlamətlərinə aid olmayan hansıdır?

A) Arterial təzyiqin yüksəlməsi
B) Hipotoniya
C) Ürək sərhədlərinin genişlənməsi
D) Ürək ritminin pozulması
E) Funksional küyün əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста /Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

263) Daha yüksək dərəcə intranatal asfiksiya riski nə vaxt rast gəlinir?

A) Ayaq gəlişində
B) Vaxtında olan doğuşda
C) Vaxtından əvvəl doğusda
D) Sağrı gəlişində
E) Gecikmiş doğuşda

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

264) Kəskin damar çatışmazlığı üçün xarakterik əlamət hansıdır?

A) Temperaturun yüksəlməsi
B) AT aşağı düşməsi
C) Qarında ağrılar
D) Qaraciyərin böyüməsi
E) AT yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Амосова Е.Н. Клиническая кардиология. К.: «Книга плюс».- 2002.

265) Hansı xəstəlikdə yüksək dozada kortikosteroidlərin təyini patogenetik olaraq əsaslandırılmayıb?

Onkaz ödənişsiz istifadə üçün

A) Qlomerulonefrit
B) Dermatomiozit
C) Sklerodermiya
D) Revmatizm (revmatik qızdırma)
E) Revmatoid artrit

Ədəbiyyat: Кардиология и ревматология детского возраста / под ред. Г.А. Самсыгиной и М.Ю.Щербаковой - Медпрак.- 2004.

266) 3 aylıq uşaqda mədəciklərarası çəpərin böyük deffekti zamanı aşağıdakı əlamətlərdən hansı olmayacaq?
A) Hipotrofiya
B) Təngnəfəslik və fiziki yükə qarşı dözümsüzlük
C) Taxikardiya
D) Ağ ciyər arteriyasında II tonun aksenti
E) Qıcolmalar

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004

267) Hansı anadangəlmə ürək qüsuru zamanı doğulan kimi sianoz qeyd edilir?
A) Böyük damarların transpozisiyası
B) Aortanın stenozu
C) Arterial axacağın açıq qalması
D) Fallo tetradası
E) Mədəciklər arası çəpərin defekti

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

268) Oksitosinin doğuşu oyatmanın mənfi effektinə aid olan hansıdır?

A) Qanaxma
B) Sadalananların hamısı
C) Yenidoğulmuşun uzun sürən sarılığı
D) Sürətli doğuş
E) Uşaqlığın cırılması

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003

269)) Pnevmosist pnevmoniyasını hansı ilə differensasiya etmək lazımdır?

sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Sitomeqalovirus pnevmoniyası ilə
B) Stafilokokk pnevmoniyası ilə
C) Psevdomonas etiologiyalı pnevmoniya ilə
D) Pnevmokokk pnevmoniyası ilə
E) Aktinomikoz pnevmoniyası

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

270) Uşaqlarda qazanılmış ürək qüsurlarının əsas səbəbi hansıdır?
A) Fibroelastoz
B) Sistem qırmızı qurd eşənəyi
C) Revmatoid artrit
D) Revmatizm
E) Septik endokardit

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

271) İlkin diaqnozu revmatizm olan uşaqlara nə təyin etmək lazımdır?
A) Kardiorevmatoloqun konsultasiyası
B) Ambulator şəraitdə qanın klinik müayinəsi
C) Ambulator şəraitdə qanın biokimyəvi müayinəsi
D) Ambulator şəraitdə EKQ
E) Hospitalizasiya

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. «Детские болезни» 2006г

272) İlkin diaqnozu "Revmatizmin aktiv fazası" olan uşaq hospitalizasiya edilməyibsə ona nəyi təyin etmirlər?
A) Evdə EKQ
B) Diaqnostik mərkəzdə ExoKQ
C) Evdə qanın klinik müayinəsi
D) Aspirin və ya ibuprofen təyini
E) Penisillin təyini

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. «Детские болезни» 2006г

273) Revmatizm diaqnozu ehtimal olunan uşağa hospitalizasiya olunana qədər ev şəraitində nə təyin etmək məqsədəuyğundur?
A) Deksametazon
B) Betametazon
C) İbuprofen+suprastin

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Suprastin
E) Prednizalon

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. «Детские болезни» 2006г

274) Revmatik həmlənin ilkin mərhələsində xəstəyə nə təyin olunmalıdır?
A) Levomisetin
B) Bisilin
C) Penisillin
D) Seporin
E) Fortum (seftazidim)

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. «Детские болезни» 2006г

275) Uşaq stasionarda 2 ay ərzində müalicə alıb. Revmatizmin aktivliyi sakitləşib. Evə yazıldıqdan sonra nə məsləhət görülməlidir?
A) Aspirin və Bissilin-5
B) Eritromisin
C) Prednizalon
D) Bissilin-3
E) Penisillin

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. «Детские болезни» 2006г

276) Revmatizm həmlə keçirmiş uşaqların poliklinika şəraitində reabilitasiyasına kim cavabdehdir?
A) Fizioterapevt
B) Şöbə müdiri
C) Ftiziatr
D) Sahə pediatrı
E) Müalicə bədən tərbiyə həkimi

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. «Детские болезни» 2006 г., Кардиология и ревматология детского возраста / под ред. Г.А. Самсыгиной - Медпрак.-2004.

277) 8 yaşlı uşaq 2 dəfə revmatik həmlə keçirib. Uşaqda mitral çatışmazlıq yaranıb. Belə vəziyyətdə bissilinlə aparılan profilaktika nə qədər davam etməlidir?
A) 3 il
B) 5 il
C) 10 il
D) 2 il

Sınaq ödənişsiz istifadə üçün

E) 1 il

Ədəbiyyat: Кардиология и ревmатология детского возраста / под ред. Г.А. Самсыгиной и М.Ю.Щербаковой - Медпрак.- 2004.

278) Revmatizmli uşaqlara sanatoriyada nə təyin olunur?
A) Əmək müalicəsi
B) Müalicə bədən tərbiyəsi
C) Sadalananların hamısı
D) Bissilin profilaktikası
E) İnfeksiya ocaqlarının sanasiyası

Ədəbiyyat: Кардиология и ревmатология детского возраста / под ред. Г.А. Самсыгиной и М.Ю.Щербаковой - Медпрак.- 2004.

279) Kəskin ürək-damar çatışmazlığı əlamətlərinə aşağıdakılardan hansı aid deyil?
A) Sapvari nəbz
B) Təngnəfəslik
C) Dəri örtüyünün solğunluğu
D) Arterial təzyiqin enməsi
E) Qusma

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

280) Arterial hipertenziya adətən hansı xəstəlikdə müşahidə olunur?
A) Düyünlü poliarteriit
B) Açıq arterial axacaqda
C) Hemorragik vaskulit
D) Sistem qırmızı qurdeşənəyi
E) Aortal çatışmazlıqda

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. «Детские болезни» 2006г

281) Aşağıdakı qüsurlardan hansı arterial hipertenziya ilə müşayət olunur?
A) Ağciyər arteriyasının stenozu
B) Qulaqcıqlararası çəpərin deffekti
C) Aortanın stenozu
D) Mədəciklərarası çəpərin deffekti
E) Aortanın koarktasiyası

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

282) Uşaqlarda ilk dəfə aşkar olunmuş adəti ekstrasistoliya zamanı nə edilməlidir?
A) Nəzarət altında daxilə inderal təyin olunmalıdır
B) Evdə sitoxrom C və aktovegin təyin olunmalıdır
C) Yataq rejimi və revmatizm əleyhinə müalicə təyin olunmalıdır
D) Fiziki yük azaldılmalıdır
E) Xəstə müayinə məqsədi ilə hospitalizasiya edilməlidir

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

283) Bakterial infeksion kardit üçün xarakter olmayan simptomlar hansılardır?
A) Hipokoaqulyasiya
B) Hiperkoaqulyasiya
C) Aortal qapağın zədələnməsi
D) EÇS-in artması
E) Qızdırma

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

284) İnfeksion toksik kardiomiopatiya zamanı hansı preparatın təyini məqsədəuyğundur?
A) Kalium oratat
B) B12 Vitamin
C) Kordiamin
D) Prednizalon
E) Penisillin

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

285) Ürək hüdudlarının öyrənilməsində ən dəqiq müayinə üsulu hansıdır?
A) ExoKQ
B) Perkussiya
C) Rentgenoskopiya
D) Palpasiya
E) Rentgenoqrafiya

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

286) Dilatasiyalı kardiomiopatiyaya xarakter hal hansıdır?
A) Mədəciklərarası çəpərin hipertrofiyası
B) Anomal trabekula
C) Sol mədəciyin hipertrofiyası
D) Sağ mədəciyin hipertrofiyası
E) Mədəcik boşluğunun böyüməsi

Ədəbiyyat: Кардиология детского и подросткового возраста / Под ред. Казак С.С.- Донецк, 2004.

287) Kəskin ürək-qan-damar çatışmazlığınınn əlamətlərinə hansı aid deyil?

A) Təngnəfəslik
B) Dərinin avazıması
C) Dərinin hiperemiyası
D) Arterial təzyiqin düşməsi
E) Sapvari nəbz

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. Том 2. «Питер», Санкт - Петербург, 2004

288) Paroksizmal taxikardiyanın əsas əlaməti hansıdıır?

A) Ürək yığılmalarının dizritmiyası
B) Ürək döyüntüsü dəqiqədə 120
C) Ürək döyüntüsünün arabir itməsi
D) Ürək döyüntüsü 160-180, ürək yığılmalarının ritmikliyi
E) Ürək döyüntüsü dəqiqədə 140

Ədəbiyyat: Н.А.Белоконь, М.Б.Кубергер. Болезни сердца и сосудов у детей. Том 2, «Медицина», Москва, 1987.

289) Paroksizmal taxikardiyanın mədəcik formasında xarakterik EKQ əlamətləri hansılardır?

A) Ürək döyüntüsü dəqiqədə 180-dan yuxarı supraventrikulyar QRŞ kompleksi
B) Ürək döyüntüsü dəqiqədə 130 müntəzəm, QRŞ kompleksi daralmış
C) Ürək döyüntüsü dəqiqədə 140,QRŞ kompleksi genişlənib

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Ürək döyüntüsü dəqiqədə 160,müntəzəm,QRŞ kompleksi kəskin deformasiyalı
E) Ürək döyüntüsü dəqiqədə 150,qeyri-müntəzəm,QRŞ kompleksi daralmış

Ədəbiyyat: Н.А.Белоконь, М.Б.Кубергер. Болезни сердца и сосудов у детей. Том 2, «Медицина», Москва, 1987.

290) Uşaqlarda miokardın distrofiyası hansı halda baş verə bilməz?

A) Sepsis və osteomielitlərdə
B) Allergiyalarda
C) Piylənmədə
D) Endokrin xəstəliklərdə
E) Stomatitlərdə

Ədəbiyyat: Н.А.Белоконь, М.Б.Кубергер. Болезни сердца и сосудов у детей. «Медицина», Москва, 1987.

291) Qəbulda 10 yaşında qız ürək nahiyəsində ağrılardan şikayət edir, ona hansı müayinə lazımdır?

A) Apekskardioqramma
B) Rentgenoskopiya
C) EKQ, EXO kardioqrafiya
D) Fiziki yüklə yoxlama
E) Veloerqometriya

Ədəbiyyat: Н.А.Белоконь, М.Б.Кубергер. Болезни сердца и сосудов у детей. Том 2, «Медицина», Москва, 1987.

292) Südəmər uşağa üzgüçülük təyin etməzdən əvvəl hansı müayinənin keçirilməsi vacibdir?

A) Ürəyin rentgenoqramması
B) Taxiossiloqrafiya
C) EKQ
D) EXO-kardioqrafiya
E) FKQ

Ədəbiyyat: Н.А.Белоконь, М.Б.Кубергер. Болезни сердца и сосудов у детей. Том 2, «Медицина», Москва, 1987.

293) T-dişinin EKQ–da aşağı düşməsi ola bilməz:

sınaq üzərində istifadə üçün

A) Hiperkaliyemiyada
B) Hipokaliyemiyada
C) Ağır allergik reaksiyalarda
D) Pnevmoniya xəstəliyində infeksion–toksiki kardiomiopatiyada
E) Miokarditlərdə

Ədəbiyyat: П.С.Мощиц. Кардиология детского возраста. «Здоровья», Киев, 1986

294) Mitral qapağın çatışmazlığını mitral qapağın prolapsından diferensasiya etmək üçün ən dürüst müayinə metodu hansıdır?

A) Vekterokardioqrafiya
B) Ürəyin retgenoqrafiyası
C) Rentgenoqrafiya
D) EKQ
E) Exokardioqrafiya

Ədəbiyyat: Н.А.Белоконь, М.Б.Кубергер. Болезни сердца и сосудов у детей. Том 2, «Медицина», Москва, 1987.

295) Trombositlərin aqreqasiyasını azaldan preparatlara aid deyil:

A) Trental
B) Prednizolon
C) Stugeron
D) Prodektin (parmidin)
E) Dipiridamol

Ədəbiyyat: В.А.Гусель, И.В.Маркова .Справочник педиатра по клинической фармакологии. «Медицина», Ленинград, 1989

296) Aşağıdakılardn hansının olması qurdeşənəyi nefropatiyasında şübhələnməyə əsas vermir?

A) pnevmoniya
B) dəri sindromu
C) leykopeniya
D) tez proqressivləşən nefrit
E) poliserozit

Ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: М.С.Игнатова, Ю.Е.Вельтщев. Детская нефрология. «Медицина», Ленинград, 1989.

297) Leykopeniya nə zaman müşahidə edilir?

A) irsi nefritdə
B) dismetabolik nefropatiyada
C) qlomerulonefritdə
D) düyünlü periarteriitdə
E) qurdeşənəyi nefritində

Ədəbiyyat: М.С.Игнатова, Ю.Е.Вельтщев. Детская нефрология. «Медицина», Ленинград, 1989.

298) Revmatoid artritlərdə aşağıdakılardan hansı müşahidə oluna bilməz?

A) Limfa vəzilərinin böyüməsi
B) EÇS-in 60 mm / saat
C) Yüksək hərarət
D) Perikardit
E) Uçucu oynaq ağrıları

Ədəbiyyat: В.А.Насонова, М.Г.Астапенко. Клиническая ревматология. «Медицина», Москва, 1989

299) Virus mənşəli miokarditlərdə müşahidə olunur:

A) Gecikmiş sistolik küy
B) Tonların karlaşması,qısa,yumşaq sistolik küy
C) Mezodiastolik küy
D) Zirvədə uzun üfürücü sistolik küy
E) Sistolodiastolik küy

Ədəbiyyat: Н.А.Белоконь, М.Б.Кубергер. Болезни сердца и сосудов у детей. Том 2, «Медицина», Москва, 1987.

300) Bakterial (yoluxucu) karditlər üçün hansı simptom xarakterik deyil ?

A) Öskürək
B) Hiperkoaqulyasiya
C) Yüksək hərarət
D) Aortal qapaqların zədələnməsi
E) EÇS artması

sınaq üçün istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.А.Белоконь, М.Б.Кубергер. Болезни сердца и сосудов у детей. Том 2, «Медицина», Москва, 1987.

301) Ürək-damar xəstəliklərinin əlamətlərinə hansı aid deyil?

A) Məcburi vəziyyət
B) Sianoz
C) Hiperaktivlik
D) Ətraflarda ödemlər
E) Taxipnoe ya dispnoe

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.129

302) Uşaqda normal yerləşən ürəyin mitral qapağının auskultasiyası hansı nöqtələrdə yoxlanılır?
1. Ürəyin zirvəsi
2. IV,V qabırğarası ürək zirvəsindən içəri və lateral
3. Döş sümüyünün aşağı 1/3
4. İV,V qabırğarası döş sümüyündən 2sm sağa və 2-4 sm sola

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

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.1 3 2

303) Ürəyin sol atrioventrikulyar dəliyin uskultasiyası uşaqda hansı nöqtələrdə yoxlanılır?
1. Ürəyin zirvəsində
2. IV, V qabırğarası ürək zirvəsindən içəri və lateral
3. Döş sümüyünün aşağı 1/3
4. IV, V qabırğarası döş sümüyündən 2sm sağa və 2-4 sm sola

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

pdf.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.133

304) Birinci tonun zəifləməsi hansı vəziyyətlərdə qeyd olunur?

A) Taxikardiyada
B) Mitral stenozda
C) Qulaqçıqlarda kiçik ölçülü sol - sağ şunt olduqda
D) Trikuspidal stenozda
E) Atrioventrikulyar blokadada, mədəciklərdə qan həcminin azalmasında

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.1 3 2

305) Aorta və ağciyər arteriyasının auskultasiyası zamanı II tonun güclənməsinin təyini hansı nahiyyədə aparılır?

A) Ürəyin zirvəsində
B) Döş sümüyündən 1 sm aşağı
C) Ürəyin əsasında (II qabırğaarası sahədə) sağda və solda
D) IV - V qabırğarası nahiyəsində
E) Döş sümüyün aşağı 1/3

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.133

306) Funksional küylərə hansı aid deyil?

A) Aşağı intensivlik
B) Daimi olmur
C) Yüksək intensivlik , daimilik
D) Yalnız sistola vaxtı eşidilir
E) Fiziki hərəkətdə dəyişir

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.133

307) Orqanik küylərə hansı aid deyil?

A) Yüksək intensivliyi var
B) Yalnız ürək nahiyəsində yerləşir
C) Ürək nahiyəsindən kənara yayılır

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Daimi olur
E) Həm sistola, həm diastola zamanı eşidilir

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.134

308) EKQ ürəyin hansı morfoloji dəyişikliklərini müəyyən edir?

A) Hər hansı bir hissənin hipertrofiyası
B) Ürəyin anatomik strukturunu
C) Çəpərlərin və klapanların histoloji strukturu
D) Sərhədlərin böyüməsi
E) Sərhədlərin kiçilməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.138

309) EKQ ürəyin hansı funksiyasını müəyyən etmir?

A) Qıcıqlanma
B) Avtomatizm
C) Keçirmə
D) Yığılma
E) Refrakterlik

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.139

310) Yenidoğulmuşun qanında hansı müşahidə olunmur?

A) Yüksək HB
B) Nisbi polisitemiya
C) Anizositoz, makrositoz
D) Eritrositoz
E) Aşağı rənq göstəricisi

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.141

311) Eozinofiliya hansı xəstəliyə xas deyil?

A) Anemiya
B) Allerqik rinit

sok.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Parazitar xəstəliklər
D) Atopik dermatit
E) Bronxial astma

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.146

312) Leykositoz hansı hallarda müşahidə olunur?

A) Leykozda
B) Sitostatiklərin qəbulu zaman
C) Bakterial infeksiyalarda
D) Virus infeksiyalarında
E) Aplastik anemiyada

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.147

313) Leykopeniya hansı hallarda müşahidə olunur?

A) Hemoblastoz
B) Göy öskürək
C) İnfeksion mononukleoz
D) Bakterial infeksiyalar
E) Hepatit A

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.146

314) Hemorragik sindrom hansı xəstəliklərə xas deyil?

A) Birləşmiş toxumanın sistem xəstəlikləri
B) Qaraciyər xəstəlikləri
C) Bronxial astma
D) Virus, bakterial infeksiyaları
E) Bədxassəli şişlər

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.148

315) Böyük qan dövranında qanın azalması ilə gedən qüsurlara hansılar aiddir?
1. Aortanın stenozu

pskaz ödənişsiz istifadə üçün

2. Ağciyər arteriyasının izoləolunmuş stenozu
3. Aortanın koarktasiyası
4. Fallo tetradası

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

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.223

316) Kiçik qan dövranında qanın azalması ilə gedən qüsurlar hansılardı?
1. Aortanın stenozu
2. Ağciyər arteriyasının izoləolunmuş stenozu
3. Aortanın koarktasiyası
4. Fallo tetradası

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

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.223

317) Yüngül dərəcəli anemiyada 5 yaşdan kiçik uşaqlarda Hb səviyyəsi nə qədərdi?

A) 70 - 90 q/l
B) 120 - 130 q/l
C) 60 - 80 q/l
D) 90 - 110 q/l
E) 80 - 100 q/l

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi «Dəmir defisitli anemiyanın diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol» s.9

318) Orta dərəcəli anemiyada 5 yaşdan kiçik uşaqlarda Hb səviyyəsi nə qədərdi?

A) 120 - 130 q/l
B) 70 - 90 q/l

sok.az ödənişsiz istifadə üçün

C) 90 - 110 q/l
D) 80 - 100 q/l
E) 60 - 80 q/l

Ədəbiyyat:Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi «Dəmir defisitli anemiyanın diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol», s.9

319) Ağır dərəcəli anemiyada 5 yaşdan kiçik uşaqlarda Hb səviyyəsi nə qədərdi?

A) < 70 q/l
B) 90 - 110 q/l
C) 120 - 130 q/l
D) 70 - 90 q/l
E) 90 - 120 q/l

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi «Dəmir defisitli anemiyanın diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol» s.9

320) Dəmir defisitli anemiyada müalicə taktikası necə olmalıdır?

A) Yalnız vitaminlər qəbul etmək
B) Müalicəni hemotransfuziyalar ilə başlamaq
C) Yalnız pəhriz saxlamaq
D) Parenteral qidalanma təyin etmək
E) Dəmir preparatları qəbul etmək

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi «Dəmir defisitli anemiyanın diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol» s.9

321) Dəmir preparatlarını necə qəbul etmək lazımdır?

A) Ac qarına və turş meyvə şirəsi ilə
B) Yeməkdən əvvəl və şirin meyvə şirəsi ilə
C) Yemək zamanı
D) Yeməkdən sonra
E) Yeməkdən sonra süd ilə

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi «Dəmir defisitli anemiyanın diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol» s.17

322) Dəmir preparatları neçə müddət qəbul olunmalıdır?

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

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

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi «Dəmir defisitli anemiyanın diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol» s.18

323) Ferritinin qanda səviyyəsi nə qədər olduqda dəmir preparatların qəbulunu dayandırmaq olar?

A) 30 mq/l
B) 200 mq/l
C) 100 mq/l
D) 50 mq/l
E) 150 mq/l

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi «Dəmir defisitli anemiyanın diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol» s.10

324) Anadangəlmə ürək qüsurları nə vaxt əmələ qəlir?

A) Doğuş zamanı
B) Hamiləliyin 2- ci trimestrində
C) Postnatal dövrdə
D) Hamiləliyin 1- ci trimestrində
E) Hamiləliyin 3 - cü trimestrində

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.558

325) Uşaqlarda ən çox rast gələn anemiya növü hansıdır?

A) B12 - defesitli anemiya
B) Aplastik anemiya
C) Anadangəlmə hemolitik anemiya
D) Dəmirdefesitli anemiya
E) Qazanılmış hemolitik anemiya

Ədəbiyyat: А.Г.Румянцев «Гематология/Онкология», Медпрактика-2004,стр.84

Sınaq üçün istifadə üçün

326) Yenidoğulmuşda dəmirin əsas deposu nədir?

A) Bağırsaq
B) Dalaq
C) Qaraciyər
D) Sümük iliyi
E) Ağ ciyər

Ədəbiyyat: А.Г.Румянцев «Гематология/Онкология», Медпрактика-2004, стр.84

327) Qlükoza-6-fosfat dehidrogenazanın çatışmazlığı hansı anemiyaya səbəb olur?

A) Hiperxrom anemiya
B) Dəmir defesitli anemiya
C) Sideroblast anemiya
D) Hemolitik anemiya
E) Aplastik anemiya

Ədəbiyyat: А.Г.Румянцев «Гематология/Онкология», Медпрактика-2004,стр.35

328) Hemoqlobinin tərkibində hansı zülal var?

A) Qammaqlobulin
B) Transferrin
C) Qlobin
D) Seruloplazmin
E) Albumin

Ədəbiyyat: А.Г.Румянцев «Гематология/Онкология», Медпрактика-2004,стр.17

329) 1 yaş 5 aylıq uşaq xəstəxanaya bu şikayətlərlə qəbul olunub: qusma, qarında ağrılar, əzqinlik, iştahın zəifləməsi, bədən kütləsinin itirilməsi (2 ay ərzində 2 kq). Anamnez: Uşaq 2-ci hamiləlikdən, 2-ci doğuşdan (fizioloji keçib). İnkişafı yaşına uyğun olub. 1yaş 4 ayında ağır KRX keçirib (kataral əlamətlər,dispepsiya). Bu vaxtdan uşaq əzgin olurdu, tez yorulurdu. Ara-bir qusma, geçələr narahatçılıq, öskürək müşahidə olunurdu. Baxış zamanı uşağın vəziyyətı ağırdır, adinamiya, iştahsızlıq. Burun-agız üçbucağı nahiyəsində sianoz, aşağı ətraflarda ödemlər müşahidə olunur. Ağ ciyərlərdə sərt tənəffüs, aşağı paylarında yaş xırıltılar. Tənəffüs -1dəqiqədə

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

60. Ürək sərhətlərinin ölçüləri böyümüş, tonlar karlaşıb, zirvədə sistolik küy vardır. Ürək yığılmaların sayı- 1 dəqiqədə 160. Qara ciyər +7sm (ortakörpücük xətti ilə), dalaq +2sm böyümüşdür. Oliquriya. Nəcis formalaşmışdır. Hansı diaqnozdan şübhələnmək olar?

A) Neyrotoksikoz
B) Anadangəlmə ürək qüsurları
C) Bronxopnevmoniya
D) Kəskin qastroenterit
E) Qeyrirevmatik miokardit

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010,

330) Diaqnozu dəqiqləşdirmək üçün ilk növbədə hansı müayinələr aparılmalıdır? 1yaş 5aylıq uşaq xəstəxanaya qusma, qarında ağrılar, əzginlik, iştahın zəifləməsi, bədən kütləsinin itirilməsi (2 ay ərzində 2 kq) şikayətləri ilə daxil olub. Anamnez: Uşaq 2 - ci hamiləlikdən, 2 - ci doğuşdandır. (fizioloji keçib). İnkişafı yaşına uyğun olub. 1yaş 4ayında KRX keçirib(kataral əlamətlər, dispepsiya). Bu vaxtdan uşaqda əzginlik, tez yorulma əlamətləri meydana çıxıb. Ara - bir qusma, gecələr narahatçılıq, öskürək müşahidə olunur. Baxış zamanı uşağın vəziyyətı ağırdır, adinamiya, iştahsızlıq qeyd edilir. Burun - agız üçbucağı nahiyəsində sianoz, aşağı ətraflarda ödemlər qeyd edilir. Ağciyərlərdə sərt tənəffüs, aşağı paylarında nəm xırıltılar eşidilir. Tənəffüs - dəqiqədə 60. Ürək sərhətlərinin ölçüləri böyümüş, tonlar karlaşıb, zirvədə sistolik küy eşidilir. Ürək vurğularının sayı - dəqiqədə 160 - dır. Qaraciyər +7sm (ortakörpücük xətti ilə), dalaq +2sm böyümüşdür. Oliquriya. Nəcis formalaşmışdır.

A) Elektoensefaloqrafiya
B) EKG, Exokardiografiya
C) Qanın ümumi müayinəsi
D) Neyrosonografiya
E) Sidiyin ümumi müayinəsi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010

Bölmə 7. Həzm orqanlarının xəstəlikləri

331) Ezofagit üçün nə xarakterdir?

sınaq ödənişsiz istifadə üçün

A) Ürəkbulanma
B) Döş sümüyü boyu ağrılar
C) Sulu nəcis
D) Meteorizm
E) Qəbizlik

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков»2005.

332) Döş sümüyü arxasında ağrılar nə ilə əlaqədardır?

A) Hiperasidliklə
B) Yüksək qarındaxili təzyiqlə
C) Meteorizmlə
D) Oddi sfinkterinin spazmı ilə
E) Reflyüks-ezofagit zamanı qida borusunun selikli qişasının qıcıqlanması ilə

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

333) Respirator trakt tərəfindən ağırlaşma nədən baş verə bilər?

A) Qastro-ezofaqal reflyüks
B) Qastrit
C) Xora xəstəliyi
D) Öd daşı xəstəliyi
E) Pankreatit

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

334) Davamlı qusma zamanı fəsadlar arasında nə müşahidə olunmur?

A) Ketoasidoz
B) Eksikoz
C) Alkaloz
D) Poliuriya
E) Elektrolit mübadiləsinin pozulması

Ədəbiyyat: Н.П. Шабалов «Детские болезни» 2005

335) Xorayabənzər dispepsiya üçün nə xarakterdir?

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Hıçqırma
B) Qusma
C) Gəyirmə
D) Acqarnına ağrılar
E) Mədə qıcqırması

Ədəbiyyat: Ю.Ю. Елисеева. Полный справочник гастроэнтеролога.2005.

336) Hiperasidlik üçün nə xarakter deyil?

A) Mədə qıcqırması
B) Dilin ərplə örtülməsi
C) Qəbizlik
D) Ishal
E) Qastroduodenal nahiyədə acqarnına ağrılar

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков»2005

337) Helikobakterioz üçün nə xarakter deyil?

A) Hiperasidlik
B) Eroziv-xoralı proses
C) Duodeno-qastral reflyüks
D) Polipoz
E) Pilorik zonanın selikli qişasının hiperplaziyası

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков»2005

338) 12-barmaq bağırsağın diskineziyası üçün nə xarakter deyil?

A) Ürəkbulanma
B) Duodenoqastral reflyüks
C) Yemək zamanı və yeməkdən dərhal sonra epiqastriyada ağrılar
D) Hipoqastriyada ağrılar
E) Dispepsiya

Ədəbiyyat: Ю.В.Белоусов. « Педиатрическая гастроэнтерология» 2006.

339) Duodenitin diaqnostikasında hansı müayinə daha az informativdır?

A) Biopsiya ilə endoskopiya

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Rentgenoskopiya
C) Koproqramma
D) Endoskopiya
E) Mədənin, 12-barmaq bağırsağın maye ilə USM

Ədəbiyyat: Ю.Ю. Елисеева. «Полный справочник гастроэнтеролога» 2005.

340) Xora xəstəliyinin dürüst klinik əlaməti hansıdır?

A) Mədə qıcqırması
B) Acqarına epiqastriyada ağrılar
C) Aşkar xoradan qanaxma
D) Residivləşən qusma
E) Ağrıların fəsli xarakter daşıması

Ədəbiyyat: Ю.В.Белоусов. « Педиатрическая гастроэнтерология» 2006.

341) Aşağıdakılardan hansı öd yollarının diskineziyası ilə əlaqədar deyil?

A) Dilin ərplə örtülməsi
B) Ağızda acılıq
C) Dəridə teleangioektaziya
D) Skleranın subikterikliyi
E) Sağ qabırğaaltında ağrı

Ədəbiyyat: Ю.В.Белоусов. « Педиатрическая гастроэнтерология» 2006.

342) Xolestatik sarılıqda qaşınma nə ilə əlaqədardır?
A) Lesitinlə
B) Alaninaminotransferaza ilə
C) Fosfolipidlərlə
D) Öd turşuları ilə
E) Qələvi fosfataza ilə

Ədəbiyyat: N.Ə.Tağıyev. Neonatologiya. Bakı, 2007.

343) Qara ciyər çatışmamazlığı əlamətlərinə aid olmayan hansıdır?
A) Disproteinemiya
B) Sarılıq
C) Ensefalopatiya
D) Qələvi fosfatazanın artması
E) Hemorragik sindrom

sn.sk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: N.Ə.Tağıyev. Neonatologiya. Bakı, 2007.

344) Qida borusu patologiyasının yaranma riski hansı halda baş verir?
A) Pankreatit
B) Biliar sistemdə disfunksiya
C) Spastik qəbizlik
D) Ezofaqokardial hissənin çatışmazlığı
E) Hepatit

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

345) Qıcqırmanın olması nəyi təsdiqləyir?
A) Xora xəstəliyini
B) Diafraqmal yırtığı
C) Mədə möhtəviyyatının qida borusuna atılmasını
D) Mədə möhtəviyyatında turşuluğun artmasını
E) Duodeniti

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

346) Xalaziyanın aşkarlanması üçün hansı müayinədən istifadə olunmalıdır?
A) İrriqoskopiya
B) Maye sifon sınağı ilə mədənin rentgenoskopiyası
C) Koproloji müayinə
D) Xolesistoqrafiya
E) Kolonoskopiya

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

347) Erkən yaşlı uşaqlarda nəzərə çarpan qaytarma və qusma zamanı nə müşahidə oluna bilər?
A) Traxeobronxit
B) Qlossit
C) Stomatit
D) Faringit
E) Aspirasion pnevmoniya

Ədəbiyyat: Яцык Г.В. Руководство по неонатологии. Москва, 1998.

ensk.az ödənişsiz istifadə üçün

348) III ağırlıq dərəcəli reflüks ezofagit zamanı seçim preparatı hansıdır?
A) Sizaprid
B) Kalloid vismut subsitratı
C) Metoklopramid
D) Famotidin
E) Omeprazol

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

349) Uşaqlarda sekresiyanı stimulyasiya etmək üçün nə istifadə olunur?
A) Ət bulyonu
B) Kofein
C) Histamin
D) Tərəvəz dəmləməsi
E) Çörək və su
Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

350) Uşaqlarda mədə şirəsinin pH-nın öyrənilməsinə göstəriş nədir?
A) Acqarnına ağrılar
B) Defekasiya zamanı ağrılar
C) Disfagiya
D) Qəbizlik
E) Dizurik əlamətlər

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

351) Helikobakteriozun keyfiyyətli diaqnostika metodu hansıdır?
A) PZR vasitəsilə ağız suyunda mikrobların aşkarlanması
B) Endoskopik müayinə
C) Koprologiya
D) Bioptatda müsbət ureaz test
E) Bioptatdan təmiz kulturanın alınması

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

352) Qastritin diaqnostikasında ən informativ üsul hansıdır?
A) Endoskopiya və biopsiya
B) USM
C) Rentgenokontrast müayinə

Konspekt ödənişsiz istifadə üçün

D) İrriqodiaqnostika
E) Koproqramma

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005

353) Qeyri spesifik xoralı kolitin diaqnostikasında əhəmiyyətli müayinə metodu hansıdır?
A) Qarın boşluğunun obzor rentgen şəkli
B) Kolonoskopiya
C) Rektoromanoskopiya
D) İrriqoskopia
E) Koproqramma

Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

354) Aşağıdakılardan hansı Kron xəstəliyinin ağırlaşması deyil?
A) Bağırsaq keçməməzliyi
B) Xolelitiaz
C) Perforasiya
D) Daxili svişlər
E) Polipoz
Ədəbiyyat: М.Ю.Денисов. «Болезни органов пищеварения у детей и подростков» 2005.

355) Yeniyetmələrdə xroniki enterokolitin əsas etioloji faktorlarına aiddir:
1. Bağırsaq infeksiyaları
2. Alimentar çatışmazlıq
3. Lyamblioz
4. Xroniki tonzillit
5. İşlətmə dərmanlarından çox istifadə edilməsi

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

Ədəbiyyat: A.S.Belousov və b. Həzm sistemi xəstəliklərinin diaqnostikası, differensial diaqnostikası və müalicəsi, «Medicina», M., 2002.

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

356) Yeniyetmələrdə mədənin ilkin funksional pozulmalarına aiddir:
1. Psixoemosional gərginlik
2. Qida rejiminə riayət olunmamağı və qidanın xarakteri
3. Alkoqoldan çox istifadə edilməsi və siqaret çəkmək
4. Hipodinamiya
5. Helmintozlar

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

Ədəbiyyat: A.S.Belousov və b. Həzm sistemi xəstəliklərinin diaqnostikası, differensial diaqnostikası və müalicəsi. «Medicina», Moskva, 2002.
N.Savenkova, K.Serqeyeva və b. Yeniyetmə təbabəti. «Speçialnaya literatura », Moskva. 1999. (rus dilində)

357) Uşaqlarda ezofagitin əsas səbəbi nədir?

A) Miotrop preparatlarla zəhərlənmə
B) Hipervitaminozlar
C) Qastroezofaqal reflyuks
D) Yoluxucu xəstəliklər
E) Mədə xorası

Ədəbiyyat: Е.М.Лукьянов. Детская гастроэнтерология . «Медицина» . Москва .1998 Çingiz Quliyev. Uşaq cərrahlığı. “Təbib” Bakı. 2001

358) Ezofagitin klinik təzahürü hansıdır?

A) Disfagiya
B) Meteorizm
C) Aclıq ağrısı
D) Aerofagiya
E) Dispepsiya

Ədəbiyyat: Çingiz Quliyev. Uşaq cərrahlığı. “Təbib” Bakı. 2001

359) Ezofagitin müalicəsi necə aparılır?

A) Ultrabənövşəyi şüalarla
B) Konservativ

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Endoskopik
D) Konservativ və cərrahi
E) Cərrahi

Ədəbiyyat: Çingiz Quliyev. Uşaq cərrahlığı. “Təbib” Bakı. 2001

360) Göstərilən virus xəstəliklərindən hansı ekzantema ilə müşayət olunur?

A) Enterovirus infeksiyası
B) Qrip
C) Sitomeqalovirus infeksiyası
D) Adenovirus infeksiyası
E) Respirator-sinsitial infeksiya

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

361) Yenidoğulmuşlarda polisitemiyanın inkişafına nə səbəb ola bilər?

A) Feto-fetal hemotransfuziya
B) Göstərilən bütün hallar
C) Bətndaxili inkişafın ləngiməsi
D) Anada şəkərli diabetin olması
E) Doğuş zamanı asfiksiya

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

362) Yenidoğulmuşda Ht-nin 65%-dən artıq olması zamanı körpədə nə müşahidə oluna bilər?

A) Sadalanan əlamətlərin hamısı
B) MSS-nin süstlüyü
C) Sianoz
D) Yeməkdən imtina
E) Ağır hiperbilirubinemiya

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003

363) Yenidoğulmuşun hemorragik xəstəliyinin xarakter əlaməti hansıdır?

A) Qanda qlobulinlərin azalması
B) Protrombin kompleksinin aşağı olması
C) Fibrinolizin güclənməsi
D) Trombositopeniya

sınsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Qanda VIII, IX, X amillərin azalması

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003

364) Doğulan kimi anemiyanın əsas səbəbi hansıdır?

A) Qanitirmə
B) Anada anemiyanın olması
C) Eritrositar fermentlərin defisiti
D) İrsi hipoplastik anemiya
E) İrsi mikrosferositoz

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

365)) İlk aylarda uşaqlarda hiperxrom anemiyanın inkişafına hansı defisit səbəb olur?

A) Vitamin B12 -nin
B) Vitamin B6 -nın
C) Vitamin E-nin
D) Dəmirin
E) Fol turşusunun

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003

366) Yenidoğulmuş körpədə bilirubin intoksikasiyasının ilk əlamətinə hansı aiddir?

A) Ənsə əzələlərinin gərginliyi
B) Qıcolma
C) Əzələ tonusunun artması
D) Süstlük əlamətinin əmələ gəlməsi
E) Kəskin oyanıqlıq

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003

367) Uşaqlarda baş verən xroniki hepatitin əsas növü:

A) Virus hepatiti
B) Alkoqol
C) Dərman
D) Biliar
E) Lipoid

sınsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: V.F. Uçaykin . Uşaq yoluxucu xəstəlikləri. «Medisina» . Moskva. 2004

368) Yenidoğulmuşda bağırsaq biosenozunun formalaşmasının pozulmasının əsas səbəbi hansıdır?

A) Bətndaxili infeksiya
B) Həyatın ilk saatlarında döşlə qidalanmanın olmaması
C) Doğuşdan sonra mədə möhtəviyyatının sorulması
D) Doğum zalında reanimasion tədbirlərin aparılması
E) Doğuş vaxtı hipoksiya

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

369) Uşaqlarda kəskin pankreatitin əsas səbəbləri sayılır:

A) kəskin virus xəstəlikləri
B) dərman preparatları
C) qida allergiyası
D) soyuq, yağlı qida
E) irsi faktorlar

Ədəbiyyat: N.P.Şabalov. Detskie bolezni. «Piter» Sankt-Peterburq.2000

370) Aşağıdakılardan hansı kəskin pankreatit üçün səciyyəvi simptom sayılır?

A) ləkəli papulyoz səpki
B) baş ağrıları
C) yüksək qızdırma
D) yüksək təzyiq
E) sol qabırğaaltında və ya kəmərvarı ağrılar

Ədəbiyyat: N.P.Şabalov. Detskie bolezni. «Piter» Sankt-Peterburq.2000

371) Pankreatitin xarici sekretor çatışmamazlığının əlamətləri bunlardır:

A) hiperlipazemiya
B) ağrılı abdominal sindrom
C) hiperamilazemiya
D) polifekaliya, hiperamilazemiya
E) arıqlama, polifekaliya

Sinif az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: N.P.Şabalov. Detskie bolezni. «Piter» Sankt-Peterburq.2000

372) Seliakiyalı xəstələrdə hansı qidaya dözülməzlik tipikdir:

A) yağlar
B) heyvan məişəli zülallar
C) monosaxaridlər
D) qluten
E) vitaminlər

Ədəbiyyat: N Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер» Санкт-Петербург.2000

373) Seliakiyalı xəstələrin müalicəsində istifadə olunur:

A) prebiotic və probiotiklar
B) diyetoterapiya
C) antibiotikoterapiya
D) faqlarla müalicə
E) fermentoterapiya

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер» Санкт-Петербург.2000

374) Seliakiyanın əsas əlaməti sayılır

A) nəcisdə qan
B) nəcisdə seliyin olması
C) polifekaliya
D) qecə vaxtı nəcis ifrazatı
E) diareya

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер» Санкт-Петербург.2000

375)) I dərəcə susuzlaşmada diurez necə olur?

A) Normal olaraq qalır
B) Azalır
C) Artır
D) Bu qan zərdabında natriumun qatılığından asılıdır
E) Kəskin azalır

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

376)) Erkən hipokalsemiyanın kliniki şəkli nə ilə xarakterizə olunur?

A) Bradikardiya
B) Yayılmış klonik qıcolmalarla
C) Sadalanan bütün əlamətlərlə
D) Əzələ hipotoniyası ilə
E) Apnoe tutmaları ilə

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003

377) Xroniki qanitirmə nə ilə xarakterizə olunur?

A) Eritrositlərin normoxromiyası və normositozla
B) Leykositozla
C) Eritrositlərin hipoxromiyası və mikrositozla
D) Trombositozla
E) Eritrositlərin hiperxromiyası və makrositozla

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

378) Seliakiyalı uşağa qida hazırlayarkən istifadə edilir:

A) Buğda unu
B) Qarğıdalı unu
C) Çovdar unu
D) Yulaf unu
E) Mannı yarması

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург,2001.

379) Karbohidratlar dözümsüzlüyünün əsas kliniki simptomları hansıdır?

A) qıcolma
B) qusma
C) diareya və qarında ağrı
D) qəbizlik və aşağı ətraflarda ağrı
E) hipertermiya

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер» Санкт-Петербург.2000

380) Xroniki qanitirmə nə ilə xarakterizə olunur?

Sınaq ödənişsiz istifadə üçün

A) Eritrositlərin normoxromiyası və normositozla
B) Leykositozla
C) Eritrositlərin hipoxromiyası və mikrositozla
D) Trombositozla
E) Eritrositlərin hiperxromiyası və makrositozla

Ədəbiyyat: Tağıyev N.Ə. Neonatologiya. Bakı. 2007.

381) Dörd kiloqramdan artıq doğulan uşaqlarda (makrosomiya) qan zərdabında nəyin səviyyəsi dinamik nəzarətdə olmalıdır?

A) Kalsiumun
B) Kaliumun
C) Natriumun
D) Zülalların
E) Qlükozanın

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Неонатология. Москва. 2003

382) Vaxtından əvvəl doğulan uşaqlara verilən qida qarışığında (100 ml-də) zülalın miqdarı nə qədər olmalıdır?
A) 1,5 – 2,0 q.
B) 3,5 – 4,0 q.
C) 3,0 – 3,2 q.
D) 1,9 – 2,3 q.
E) 2,5 – 3,0 q.

Ədəbiyyat: N.Ə.Tağıyev. Neonatologiya. Bakı, 2007.

383) Yenidoğulanların fizioloji sarılığına xarakter olmayan əlamət hansıdır?
A) Bilirubinin səviyyəsinin 205 mkmol/l həddində olması
B) Bilirubinin səviyyəsinin sutkada 85 mkmol/l –dən çox artmaması
C) Sarılığın həyatın 2-3-cü günü əmələ gəlməsi
D) Sarılığın dalğavari gedişi
E) Qeyri-düz hiperbilirubinemiya

Ədəbiyyat: N.Ə.Tağıyev. Neonatologiya. Bakı, 2007.

384) Yenidoğulanların fizioloji sarılığına xarakter olmayan əlamət hansıdır?
A) Fizioloji sarılıgı olan körpənin fototerapiyaya ehtiyacı olmur

Ofis az ödənişsiz istifadə üçün

B) Sidikdə öd piqmentləri olmur
C) Nəcis kütləsinin normal rəngi
D) Sarılığın həyatın 5-7 ci günü keçib-getməsi
E) Sarılığın həyatın ilk 2 günündə əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: N.Ə.Tağıyev. Neonatologiya. Bakı, 2007

385) Orqanizmdə bilirubinin əsas mənbəyi hansıdır?
A) Hemoqlobin
B) Katalaza
C) Sitoxrom
D) Mioqlobin
E) Transferrin

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста. М.2001

386) Sağlam uşaqlarda qaraciyərin aşağı kənarı neçə yaşa kimi əllənir?

A) Normada əllənmir
B) 3 yaşa
C) 7 yaşa
D) 10 yaşa
E) 1 yaşa

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.162

387) Hansı simptom öd kisənin patologiyasında qeyd olunur?

A) Babinskiy
B) Xvostek
C) Qrefe
D) Merfi
E) Moro

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.164

388) Qarnın palpasiyasında hansı simptom mədəaltı vəzin patologiyasını bildirir?

A) Dejarden simptomu
B) Myussi simptomu

sisk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Şyotkin-Blyumberq simptomu
D) Merfi simptomu
E) Boas simptomu

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.164

389) İrriqoqrafiya hansı müayinə üsuludur?

A) Bütün bağırsağın rentgen kontrast müayinəsi
B) Yoğun bağırsağın rentgen kontrast müayinəsi
C) Düz bağırsağın rentgen kontrast müayinəsi
D) 12-barmaq bağırsağın rentgen kontrast müayinəsi
E) Nazik bağırsağın rentgen kontrast müayinəsi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.168

390) Qısamüddətli iştaha pozulması uşaqlarda hansı hallarda baş vermir?

A) Qidanın düzgün hazırlanmaması
B) İsti havada mayenin az qəbul edilməsi
C) Eyni növ qida rasionu
D) Vaxtının çox hissəsini təmiz havada keçirməsi
E) Qida qəbulunun düzgün təşkil edilməməsi

Ədəbiyyat: С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.22

391) Uzunmüddətli iştah pozulması nə ilə əlaqədar deyil?

A) Rasionu əsas meyvə - tərəvəz təşkil edir
B) Müxtəlif patologiyaların əlaməti
C) Sinir sisteminin xəstəlikləri
D) İntoksikasiya
E) Mədə-bağırsaq xəstəlikləri

Ədəbiyyat: С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.11

392) Aşağıdakılardan hansı yenidoğulmuşda qida qəbulunun imtinasının səbəbi deyil:

Onkaz ödənişsiz istifadə üçün

A) Ana südü ilə qidalanma
B) MSS orqanik patologiyası
C) Ağız boşluğunun patologiyası
D) Yuxarı tənəffüs yollarının anadangəlmə patologiyası
E) Rinit

Ədəbiyyat: С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.11

393) Polifagiya hansı vəziyyətdə rast gəlmir?

A) Şəkərli diabet
B) Ağır ürək-damar patologiyasında
C) Ağır infeksion xəstəliyindən sağalma müddətində
D) Baş beyinin hipotalamik nahiyyəsinin şişi
E) İnsulinoma

Ədəbiyyat: С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.13

394) Polifagiya hansı vəziyyətdə rast gəlmir?

A) Bəzi antihistamin preparatların qəbulu
B) MSS anadangəlmə qüsuru
C) Neyrogen anoreksiya
D) Steroid hormonların qəbulu
E) Malabsorbsiya

Ədəbiyyat:С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.13

395) Disfagiya hansı xəstəliklərdə rast gəlmir?

A) Uşaq serebral iflici
B) Kəllə-beyin sinirlərin patoloqiyası
C) Şəkərli diabet
D) Dermatomiozit
E) Difteriya
Ədəbiyyat:С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.14

396) Disfagiya hansı vəziyyətə xas deyil?

smsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Qida borusunun şişlə basılması
B) Mediastenumun absesi
C) Qalxanabənzər vəzin böyüməsi
D) Revmatik qızdırma
E) Timomeqaliya

Ədəbiyyat: С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.14

397) Ruminasiya nə deməkdir?

A) Qidanın qaytarılması
B) Ağrılı udma
C) Yemək zamanı ürəkbulanma
D) Udmanın pozulması
E) Qidanın qaytarılması, təkrar çeynəməsi və udması

Ədəbiyyat:С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.15

398) Qalitoz nə deməkdir?

A) Ağız boşluğundan pis qoxu
B) Öd kisənin patoloqiyası
C) Qaraciyər xəstəliyi
D) Damar genişlənməsi
E) Madələr mübadiləsinin pozulması

Ədəbiyyat:С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.16

399) Epiqastral nahiyədə ağrılar hansı halda ola bilməz?

A) Diafraqmanın patoloqiyası
B) Mədənin patoloqiyası
C) 12-barmaq bağırsağın patoloqiyası
D) Qida borusunun kardial hissəsinin patologiyası
E) Payer sindromu

Ədəbiyyat:С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.21

400) Qarında kəmərlənən ağrılar hansı patologiyaya aiddir?

sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Mədəaltı vəzin patologiyası
B) Qida borusunun patologiyası
C) Payer sindromu
D) Qara ciyər xəstəliyi
E) Kron xəstəliyi

Ədəbiyyat:С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.22

401) Uşaqlarda bağırsaq sancıların səbəbi nə ola bilməz?

A) Fermentativ çatışmazlıq
B) Bağırsaq disbiozu
C) Otit
D) Səhv qidalanma
E) Qida allergiyası

Ədəbiyyat: С.В.Бельмер «Гастроэнтерология детского возраста»,«Медпрактика-М»2003 ,стр.22

402) Hansı xəstəlikdə kortikosteroidlərin təyinatı qəti qadağandır?

A) Vərəm
B) Mədə xorası
C) Reyter sindromu
D) İsenko-Kuşinq sindromu
E) Vilson-Konovalov xəstəliyi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.729

403) Xroniki hepatitin ağırlaşmasına hansı aid deyil?

A) Xolesistit
B) Qaraciyər sirrozu
C) Sistit
D) Duodenit
E) Öd daşı xəstəliyi

Ədəbiyyat:A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.130

404) Xroniki hepatitin əsas klinik əlamətlərinə hansı aid deyil?

sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Hepatosplenomeqaliya
B) Sarılıq
C) Hemorragik sindrom
D) Astenoveqetativ sindrom
E) Hematuriya

Ədəbiyyat:A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.130

405) Qaraciyərin iltihabi prosesi hansı müddətdə davam etdikdə "Xroniki hepatit" diaqnozu qoyulur?

A) 6 aydan artıq
B) 1 ildən artıq
C) 3 ildən artıq
D) 3 aydan artıq
E) 1 aydan artıq

Ədəbiyyat:A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.127

406) Xroniki hepatitin patogenezini hansı proseslər təşkil edir?

A) Trofik
B) Septik
C) Autoimmun
D) Hemodinamik
E) Toksiko-septik

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova «Uşaq xəstəlikləri», «Şərq-Qərb»2008 , səh.127

407) Bilirubinin albuminlərlə birləşməsində aşağıdakılardan hansı rəqabət aparmır?
A) Sulfanilamidlər
B) Lipidlərin perekis oksidləşmə məhsulları
C) B qrupu vitaminləri
D) Uroseptiklər
E) Yağda həll olunan emulsiyalar

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста. М.2001

Bölmə 8. Sidik sistemi xəstəlikləri

Pulsuz ödənişsiz istifadə üçün

408) Böyrək kanalcıqlarının fəaliyyətinə bilavasitə təsir edən hormon hansıdır?

A) Insulin
B) Qonadotropin
C) Androgenlər
D) Tiroksin
E) Aldesteron

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

409) Aşağıdakılardan hansı böyrəyin konsentrasion funksiyasını xarakterizə etmir?

A) Zimnitski sınağı
B) Qanın elektrolitləri
C) Sidiyin osmolyarlığı
D) Zülal və zülal fraksiyaları
E) Sidiyin xüsusi çəkisi

Ədəbiyyat: Э. А. Юрьева. «Диагностический справочник нефролога» 2007г.

410) Erkən mərhələlərdə arterial təzyiqin yüksəlməsi hansı hal üçün xarakterikdir?

A) Pielonefrit
B) Dismetabolik nefropatiya
C) İrsi nefrit
D) Tubulopatiya
E) Qlomerulonefrit

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

411) Sidiyi əkmək üçün hansı üsulla yığmaq məsləhətdir?

A) Axıntının orta porsiyasını steril qaba yığmaqla
B) Neçiparenko üsulu ilə
C) Sidik kisəsinin punksiyası
D) Sutkalıq sidikdən
E) Sidik kisəsinin kateterizasiyası

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

Sınaq ödənişsiz istifadə üçün

412) Yüksək fibrinogenemiyanı nə zaman müşahidə etmək olar?

A) Irsi nefritdə
B) Sistitdə
C) Dismetabolik nefropatiyada
D) Pielonefritdə
E) Nefrotik formalı qlomerulonefritdə

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

413) Sidikdə oksalat və uratların ekskresiysı adətən necə təyin olunur?

A) Üç saatdan bir yığılan sidikdə
B) Yalnız günorta ifraz olunan sidikdə
C) Sutkalıq sidikdə
D) Yalnız axşam ifraz olunan sidikdə
E) Yalnız səhər ifraz olunan sidikdə

Ədəbiyyat: В. В. Длин. «Лечение дизметаболитической нефропатии и мочекаменной болезни у детей» 2004г.

414) Sistoqrafiya müayinəsi ilə hansı patologiyanı dəqiqləşdirmək olmaz?

A) Detruzorun vəziyyətini
B) Uretranın vəziyyətini
C) Reflyuksların olmasını
D) Qalıq sidiyin miqdarını
E) Böyrəklərin funksional vəziyyətini
Ədəbiyyat: Э. А. Юрьева. «Диагностический справочник нефролога» 2007г

415) Qəfil yaranan makrohematuriya zamanı müayinəni nədən başlamaq məqsədə uyğundur?

A) Böyrəklərin radionuklid müayinəsi
B) Sistoqrafiya
C) Sidik sisteminin ultrasəs müayinəsi
D) Angioqrafiya
E) Kompüter tomoqrafiyası

Ədəbiyyat: Э. А. Юрьева. «Диагностический справочник нефролога» 2007г

416) Qlomerulonefritin əsas klinik sindromlarına hansı aid deyil?

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Abdominal forma
B) Oliqouriya forması
C) Sidik forması
D) Hipertenziyalı forma
E) Ödem forması

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г

417) Hematurik formalı qlomerulonefritin aktivlik göstəricisinə hansı aid deyil?

A) Hipertenziya
B) Ürəkdə dəyişikliklər
C) Hiperkoaqulasiya
D) Hematuriya
E) Oliqouriya

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г

418) Hiperqammaqlobulinemiya nəyə xarakterikdir?

A) Qurdeşənəyi nefriti
B) Kəskin nefrit
C) Nefrotik formalı qlomerulonefrit
D) Tubulointerstitsial nefrit
E) Qarışıq formalı qlomerulonefrit

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г

419) Qlomerulonefrit zamanı antibakterial terapiyaya hansı preparat daxil edilmir?

A) Sefalosporinlər
B) Penisillin
C) Gentamitsin
D) Nitrofuran preparatları
E) Makrolidlər

Ədəbiyyat: Т. В. Сергеева. «Лечение гломерулонефрита у детей» 2001.г.

420) Antibiotikləri təyin edən zaman nə nəzərə alınmır?

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Böyrəklərin funksional vəziyyəti
B) Preparatın nefrotoksikliyi
C) Xəstənin milli mənsubiyyəti
D) Sidik mikroflorasının xarakteri
E) Sidiyin PH-ı

Ədəbiyyat: T. B. Сергеева. «Лечение гломерулонефрита у детей» 2001.г.

421) Antikoaqulyantlar nə zaman göstəriş sayılmır?

A) Hiperkoaqultasiyada
B) Kəskin böyrək çatışmazlığında
C) Verlqof xəstəliyində
D) Kəskin qlomerulonefritdə
E) Hemorragik vaskulitdə

Ədəbiyyat: T. B. Сергеева. «Лечение гломерулонефрита у детей» 2001.г.

422) Hiperkaliemiya üçün xarakterik olmayan əlamət hansıdır?

A) Ürək tonlarının karlaşması
B) Paresteziya
C) Bradikardiya
D) Taxikardiya
E) EKQ-da T dişciyinin dəyişməsi

Ədəbiyyat: T. B. Сергеева. «Лечение гломерулонефрита у детей» 2001.г.

423) Hansı preparatın təyini zamanı osteoporoz əmələ gəlmə ehtimalı artır?

A) Veroşpiron
B) Makrolidlər
C) Laziks
D) Triamsinolon
E) Trental

Ədəbiyyat: T. B. Сергеева. «Лечение гломерулонефрита у детей» 2001.г.

424) Tubulointerstitsial nefritin müalicəsinə daxildir?

A) Böyrək hemodinamikasını yaxşılaşdıran preparatların təyini
B) Sadalananların hamısı

Sirk.az ödənişsiz istifadə üçün

C) Mübadilə pozğunluqlarının korreksiyası
D) Pəhriz müalicəsi
E) Antioksidantların təyini

Ədəbiyyat: Э. А. Юрьева. «Диагностический справочник нефролога» 2007г

425) Amiloidoza nə zaman tez-tez rast gəlinir?

A) Tubulopatiyalarda
B) Pielonefritdə
C) Tubulointerstitsial nefritdə
D) Revmatoid artritdə
E) Qlomerulonefritdə

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

426) Sistit üçün hansı simptom xarakterik deyil?

A) Diz qapağında ağrı
B) Dizuriya
C) Aralıq nahiyyəsində başlayan və bel nahiyyəsinə irradiasiya edən ağrı
D) Pollakuriya
E) Sidikifrazı zamanı sancı

Ədəbiyyat: Э. А. Юрьева. «Диагностический справочник нефролога» 2007г

427) Pielonefrit zamanı adətən böyrəyin hansı funksiyası pozulmur?

A) Nefronun tubulyar hissəsi
B) Nefronun distal hissəsi
C) Henle ilgəyi
D) Yumaqcıq
E) Nefronun proksimal hissəsi

Ədəbiyyat: М. М. Хаджиалиева. «Пиелонефрит у детей» 2006г.

428) Vazorenal hipertenziyanın aşkarlanmasında ən informativ üsul hansıdır?
A) Renal angioqrafiya
B) Böyrək damarlarının USM-si
C) Ayaqlarda arterial təzyiqin ölçülməsi
D) Daxili uroqrafiya
E) Sistoqrafiya

Sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

429) Uşaq 8 aylıqdır. Narahatdır, hərarəti 39ºC-dir, qusması var və sidik ifrazı azalıb. Sidiyin ümumi müayinəsində zülal izləri, görmə sahəsində eritrosit-10 və leykosit-80. Sizin ilkin diaqnozunuz?
A) Kəskin nefrit
B) Kəskin sistit
C) Nefrotik sindrom
D) Pielonefrit
E) Xronik sistit

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

430) Müalicəyə rezistent gedişaşağıdakılardan hansına xasdır?
A) Pielonefrit
B) İrsi nefrit
C) Qurdeşənəyi nefriti
D) Qlomerulonefrit nefrotik forma
E) Sistit

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

431) Sidikdə neytrofillərin leykositlərə nisbətən çoxluğu nəyə dəlalət edir?
A) Amiloidoza
B) Tubulointersitial nefritə
C) İrsi nefritə
D) Pielonefritə
E) Qlomerulonefritə

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

432) Qlomerulonefritin ilkin əlamətləri hansılardır?
A) Kataral əlamətlər
B) Oliquriya
C) Abdominal sindrom
D) Dizuriya
E) Temperatur reaksiyası

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

433) Hansı halda nefropatiya inkişaf etmir?
A) Düyünlü periarteriitdə

Onsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Piylənmə zamanı
C) Revmatoid artritdə
D) Sistem qırmızı qurdeşənəyində
E) Şəkərli diabetdə

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

434) Leykopeniya nə zaman müşahidə olunur?
A) Dismetabolik nefropatiyada
B) Düyünlü periarteriitdə
C) İrsi nefritdə
D) Qlomerulonefritdə
E) Qurdeşənəyi nefritində

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста. М.2001

435) Pielonefritin inkişafını təmin edən faktorlardan aparıcı rolu hansı oynayır?
A) Mikrobun virulentliyi
B) Xəstənin yaşı
C) Urodinamikanın pozulması
D) Metabolik pozğunluq
E) Genetik meyillilik

Ədəbiyyat: С. И. Рябов. «Нефрология» 2000г.

436) Uşaqlarda sutkalıq sidik asılıdır:
1. İçilən mayenin miqdarından
2. Ətraf mühitin hərarətindən
3. Bədənin hərarətindən
4. Hemoqlobinin səviyyəsindən
5. Natrium-xloridin artıq qəbulundan

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

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

437) Hemolitiko-uremik sindrom üçün hansı əlamət xarakterikdir?

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Trombositoz
B) Leykosituriya
C) Bilirubinemiya
D) Uremiya
E) Fosfatemiya

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

438) Hemolitiko- uremik sindromun inkişafında əsas müalicə metodu hansıdır?

A) vitaminoterapiya
B) heparinoterapiya
C) hemodializ
D) hormonoterapiya
E) diuretiklərin təyini

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

439) DDL sindromunda hansı istifadə olunmur?

A) albumin
B) antibiotiklər
C) fibrinogen
D) limfositar kütlə
E) suprastin

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

440) İrsi nefritin əlamətləri hansı yaşda daha çox özünü göstərir?
A) 20-25 yaşında
B) 30– 40 yaşında
C) 3 – 6 yaşında
D) Yeniyetmə yaşında
E) 1 yaşa qədər və ya 7 – 10 yaşinda

Ədəbiyyat: A.F.Tur. Uşaq xəstəlikləri. «Patronat», Bakı, 1993. Н.П.Шабалов. Неонатология. «Специальная литература», Санкт-Петербург, 2000.

sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

441) Irsi nefritlə olan uşaqların dispanser müşahidəsi aparılır :

A) 1 yaşa qədər
B) 15 yaşına qədər və daha sonra terapevt nefroloqun müşahidəsi altında
C) 2 yaş
D) 10 yaş
E) 5 yaş

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов.Детские болезни.Санкт-Петербург. «Питер» 2000.

442) Ketoasidoz zamanı ilk növbədə nə yoxlanılmalıdır?

A) Protrombin
B) Şəkər
C) Bilirubin
D) C reaktiv zülal
E) Kreatinin

Ədəbiyyat: Н.П. Шабалов «Детские болезни» 2005

443) Adekvat terapiya aparılsa ağırlaşmamış pnevmoniya zamanı infiltratın sorulmasının müddətini göstərin:

A) 2-4 həftə
B) 3 həftə
C) 3-5 həftə
D) 2 həftə
E) 4 həftə

Ədəbiyyat: "Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya. " N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov. Nəşriyyat "Elm və təhsil"Bakı-2013

444) Purin mübadiləsinin pozulması zamanı, böyrəyin zədələnməsinə aşağıdakı maddənin çoxluğu təsir edir:

A) Uratların
B) Fosfatların
C) Sistinin
D) Triptofanın
E) Oksalatların

sınaq üçün ödənişsiz istifadə

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

445) Böyrək mənşəli şəkərsiz diabetdə poliuriya və polidipsiya nə vaxt yaranır?

A) 1 yaşından
B) 3 yaşında
C) 7 yaşından
D) Yeniyetmə dövründən
E) Doğulandan bir az keçmiş

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

446) İlkin psevdohipoaldosteronizm özünü nə vaxt biruzə verir?

A) 1 yaşında
B) Həyatının ilk günlərində
C) 7 yaşında
D) 3 yaşında
E) Yeniyetmə dövründə

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000. Г.Мадряков, Н.Попов. Болезни почек. София, 1976.

447) Böyrəyin qlükozuriyası zamanı aşağıdakı laborator müayinə əhəmiyyətsizdir.

A) Şəkər əyrisi
B) Qanın biokimyəvi analizi
C) Qanda şəkərin təyini
D) Sidikdə aseton
E) Sidiyin fruktozaya yoxlanması

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

448) Südəmər dövrdə olan uşaqlarda kəskin pielonefrit zamanı aşağıdakı əlamət olmaya bilər:

A) Qaytarma,qusma sindromu
B) Ağrı sindromu

Yalnız ödənişsiz istifadə üçün

C) Anoreksiya
D) Dizurik əlamətlər
E) Subfebril hərarət

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000

449) Bağlı kollektivlərdə əmələ gələn pnevmoniyaların törədicisini qeyd edin:

A) Haemophylus influenzae
B) Staphylococcus aureus
C) Streptococcus pneumoniae
D) Mycoplasma pneumoniae
E) Chlamydia pneumoniae

Ədəbiyyat: "Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya. " N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov. Nəşriyyat "Elm və təhsil"Bakı-2013

450) Uşaqlarda orta kəskin otitin ən tez-tez rast gəlinən törədicisini göstərin:

A) Staphylococcus aureus
B) Haemophilus influenzae
C) Pnevmosista carini
D) Mycoplasma hominis
E) Moraxella catarrhalis

Ədəbiyyat: "Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya. " N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov. Nəşriyyat "Elm və təhsil"Bakı-2013

451) Mukovissidoz zamanı inhalyasiya şəkildə qəbul olunan gentamisinin gündəlik dozasını göstərin:

A) 80 mq
B) 60 mq
C) 40 mq
D) 120 mq
E) 100 mq

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: “Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya. ” N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov. Nəşriyyat “Elm və təhsil”Bakı-2013

452) 2-5 yaşlı uşaqlarda leykositlərin normal göstəricilərinin yuxarı həddini göstərin:

A) 13, 0
B) 15, 5
C) 11, 0
D) 17, 0
E) 3, 5

Ədəbiyyat: “Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya. ” N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov. Nəşriyyat “Elm və təhsil”Bakı-2013

453) Xroniki böyrək çatmamazlığının başlanması aşağıdakı hansı əlamətlə əlaqədar deyil:

A) oliquriya
B) əzələ spazmı
C) boy inkişafının ləngiməsi
D) anoreksiya
E) sümükdə və oynaqlarda ağrılar

Ədəbiyyat: А.Шеффер, А.Беннет. Детские болезни. «Питер», СПб., 2000.

454) Sidiyin ümumi analizi aşağıda göstərilən böyrək parametrləri haqqında ətraflı məlumat verir, biri istisna olmaqla:

A) zülalın böyrəklər vasitəsilə itməsi
B) sidikçıxarıcı yolların infeksiyası ehtimalı
C) qlomerulonefrit ehtimalı
D) böyrəklərin qatılaşdırma fəaliyyəti
E) böyrəklərdə fosfatların ləngiməsi

Ədəbiyyat: Паул Дворкин. Педиатрия. «ГЭОТАР», Москва, 2000.

455) 6 aydan böyük uşaqlarda tipik ağırlaşmamış pnevmoniyanın start müalicəsində amoksisillin/klavulanat effektli deyilsə, hansı preparat təyin olunmalıdır?

sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Kotrimoksazol
B) Azitromisin
C) Gentamisin
D) Seftriakson
E) Meropenem

Ədəbiyyat: “Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya. ” N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov. Nəşriyyat “Elm və təhsil”Bakı-2013

456) Yenidoğulmuşlarda ilk 3 gün ərzində başlanan pnevmoniyanın müalicəsinin düzgün variantını göstərin:

A) Seftriakson
B) Ampisillin + makrolid
C) Makrolid + aminoqlikozid
D) Ampisillin + aminoqlikozid
E) Seftazidim

Ədəbiyyat: N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov “Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya”. Elm və təhsil” Bakı-2013

457) 6 aylığından -15 yaşa qədər uşaqlarda tipik ağırlaşmış xəstəxanaxarici pnevmoniya zamanı start preparatı göstərin (dərmanlara allerqiyası olmayan uşaqlarda)

A) inyeksion ampisillin
B) inyeksion gentamisin
C) daxilə azitromisin
D) daxilə azitromisin + inyeksion gentamisin
E) inyeksion linkomisin

Ədəbiyyat: N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov “Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya”. Elm və təhsil” Bakı-2013

458) Anqiotenzin- 2 sintezinin inhibitoruna hansı aiddir?

A) propranolol
B) enalapril
C) apressin
D) verapamil
E) dibazol

sınaq üçün ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Справочник Видаль 2004. «ЗАО Астрафарм сервис», Москва, 2004.

459) Qlukokortikoid preparatlara aid deyil:

A) hidrokortizon
B) triamsinolon
C) betametazon
D) deksametazon
E) metandrostenolon

Ədəbiyyat: Справочник Видаль 2004. «ЗАО Астрафарм сервис», Москва, 2004.

460) 6 aylıq-15 yaşlı uşaqlarda tipik ağırlaşmamış xəstəxanaxarici pnevmoniya zamanı start preparatı göstərin (dərmanlara allerqiyası olmayan uşaqlarda)

A) daxilə kotrimoksazol
B) daxilə (per os) amoksisillin
C) inyeksion sefazolin
D) daxilə azitromisin
E) inyeksion seftriakson

Ədəbiyyat: N. A. Hacıyeva, A. İ. Həsənov "Uşaqlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri zamanı rasional antibiotikoterapiya". Elm və təhsil" Bakı-2013

461)) Helicobacter Pylori-yə qarşı effektivliyə malik makrolid hansıdır?

A) Roksitromisin
B) Eritromisin
C) Spiramisin
D) Klaritromisin
E) Azirtomisin

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

462) Streptococcus agalactiae mənşəli bakterial meningit antibakterial preparatlarla neçə gün müalicə edilməlidir?

A) 10-14

Pulsuz istifadə üçün

B) 14-21
C) 3-5
D) 21
E) 7

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

463) Bakterial meningitlərin müalicəsində penisillinin natrium duzu hansı dozada və neçə gün müddətinə təyin edilir?

A) 7 gün müddətinə gündə 3 dəfə10 mln. TV
B) 14 gün müddətinə gündə 6 dəfə 4 mln. TV
C) 3 gün müddətinə gündə 6 dəfə 20 mln. TV
D) 10 gün müddətinə gündə 4 dəfə 5 mln. TV
E) 5 gün müddətinə gündə 3 dəfə 3mln. TV

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

464) Tetrasiklin neçə yaşdan etibarən uşaqlara təyin edilə bilər?

A) 3
B) 4
C) 10
D) 8
E) 1

Ədəbiyyat: TUS Deneme sınavı-2011 yaz dönemi

465) Aşağıda hansı antibiotikin əlavə təsiri düzgün göstərilməyib?

A) Klindamisin - psevdomembranoz enterokolit törədir
B) Doksisiklin- baş beynin psevdotumorunu (Pseudotumor Cerebri) törədir
C) Eritromisin - xolestatik hepatit törədir
D) Amikasin - aplastik anemiya törədir
E) Xloramfenikol-"boz bəbək" sindromu törədir

Ədəbiyyat: TUS Deneme sınavı-2011 yaz dönemi

466) Aşağıdakılardan hansı əzələdaxili yeridilən peyvəndlərə aid deyil?

Pdf.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Hepatit B-yə qarşı peyvənd
B) Pnevmokokka qarşı peyvənd
C) Antirabik peyvənd
D) Poliomielitə qarşı peyvənd
E) AGDT-yə qarşı peyvənd

Ədəbiyyat: TUS Deneme sınavı-2011 yaz dönemi

467) Furazolidon böyük yaşlı uşaqlara necə təyin olunmalıdır?

A) 4 saatdan bir 1 mq
B) 5 saatdan bir 3 q
C) 6 saatdan bir 100 mq
D) 6 saatdan bir 5 q
E) 2 saatdan bir 1q

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

468) Streptokokk tonzillofaringiti zamanı sefaleksin neçə gün təyin edilir?

A) 10
B) 7
C) 3
D) 1
E) 5

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

469) Kəskin qlomerulonefritin ən çox rast gəlinən səbəbi:

A) Göbələk
B) Qram-mənfi infeksiya
C) Stafilokokk infeksiyası
D) Virus infeksiyası
E) Streptokokk infeksiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000.

470) Kotrimoksazol necə qəbul edilməlidir?

nsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) acqarına 1 stəkan süd ilə
B) yeməkdən 25 dəqiqə sonra 1 stəkan turş meyvə şirəsi ilə
C) yeməkdən sonra 1 stəkan su ilə
D) yemək vaxtı 0,5 stəkan su ilə
E) yeməkdən 10 dəqiqə sonra 25ml süd ilə

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

471) Ko-trimoksazol sulfametoksazol və trimetoprimin hansı nisbətdə kombinasiyasından ibarətdir?

A) 5/1
B) 2/1
C) 10/4
D) 2/3
E) 3/2
Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

472) Hidrosefaliyanın əlamətlərindən biri hansıdır?

A) "Batan günəş" simptomu
B) Xvostek simptomu
C) Qovers simptomu
D) Merfi simptomu
E) Kerniq simptomu

Ədəbiyyat: А.Ю.Ратнер «Неврология новорожденных»,« Бином» 2005, стр81

473) Benzilpenisillin 1 aylıqdan 12 yaşa qədər uşaqlara parenteral yolla necə təyin olunur?

A) gündə 4 dəfə 50-150 TV/kq
B) gündə 3 dəfə 50-100 TV/kq
C) gündə 1 dəfə 250-300 TV/kq
D) gündə 4 dəfə 100-200 TV/kq
E) gündə 2 dəfə 50-100 TV/kq
Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

Sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

474) Ampisillin 1 aylıqdan 12 yaşa qədər uşaqlara daxilə hansı dozada təyin olunmalıdır?

A) 2 qəbula bölünməklə, 15-20 mq/kq gündəlik dozada
B) 8 qəbula bölünməklə, 10-15 mq/kq gündəlik dozada
C) 2 qəbula bölünməklə, 5-10 mq/kq gündəlik dozada
D) 3 qəbula bölünməklə, 55-65 mq/kq gündəlik dozada
E) 4 qəbula bölünməklə, 30-50 mq/kq gündəlik dozada

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

475)) 1 aylıqdan 12 yaşa qədər uşaqlara amoksisillin daxilə hansı dozada təyin olunmalıdır?

A) 2 qəbula bölünməklə, 15-20 mq/kq gündəlik dozada
B) 3 qəbula bölünməklə, 60-70 mq/kq gündəlik dozada
C) 3 qəbula bölünməklə, 30-60 mq/kq gündəlik dozada
D) 2 qəbula bölünməklə, 5-10 mq/kq gündəlik dozada
E) 4 qəbula bölünməklə, 25-35 mq/kq gündəlik dozada

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

476) Azitromisin daxilə necə qəbul edilməlidir?

A) Yemək vaxtı
B) Yeməkdən 1 saat əvvəl
C) Yeməkdən 10 dəqiqə sonra
D) Qida qəbulundan asılı olmayaraq
E) Yeməkdən 20 dəqiqə sonra

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

477) Hansı sırada klaritromisinin eritromisindən fərqi duzgün göstərilməyib?

A) 6 aylığa qədər uşaqlara təyin olunmur
B) Daxilə qəbul zamanı biomənimsənilməsi yaxşıdır
C) H.pylori-yə və atipik mikobakteriyalara münasibətdə daha aktivdir
D) Toxumalarda daha yüksək konsentrasiyası yaranır
E) Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadə edilir

pulsuz ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi “Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

478) 16 yaşlı dializə gedən xəstədə Pseudomonas aeruginosa septisemiyası inkişaf edir. Bu xəstəyə yalnız aerob qrammənfi bakteriyalara qarşı təsirli olan, qrammüsbət bakteriyalara təsir etməyən bir antibiotik təyin edilmişdir. Bu xəstəyə hansı antibiotik təyin edilmişdir?

A) Aztreonam
B) Sefaleksin
C) Seftriakson
D) Gentamisin
E) İmipenem

Ədəbiyyat: TUS Deneme sınavı-2011 yaz dönemi

479) Aşağıdakı reseptorların hansının qıcıqlanması nəticəsində böyrək damarlarında genişlənmə baş verir?

A) D2-dopamin reseptorlarının
B) β1-adrenoreseptorların
C) D1-dopamin reseptorlarının
D) α1-adrenoreseptorların
E) α2-adrenoreseptorların

Ədəbiyyat: TUS Deneme sınavı-2011 yaz dönemi

480) Aşağıdakılardan hansı vərəmələyhinə III sıra dərman vasitələrinə aiddir?

A) Kanamisin
B) PAST
C) Amoksisillin/klavulan turşusu
D) Sikloserin
E) Etionamid

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi “Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

481) Ekskretor uroqrafiya ilə nəyi müəyyən etmək mümkün deyil?

A) Böyrək arteriyanın vəziyyəti

ask.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Böyrəyin, sidik kisəsinin və sidik qovucunun lokalizasiyası və morfologiyası
C) Sidik kisəsinin quruluşu və funksiyasını
D) Böyrəyin ekskretor funksiyası
E) Böyrəyin qovucu funksiyası

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит» 2010, стр.158

482) Hansı hallarda böyrək biopsiyasının aparılması vacib deyil?

A) Kəskin böyrək çatışmazlığı zamanı
B) Naməlum genezli tubulopatiyalar
C) Sistitdə
D) Naməlum səbəbdən olan hematuriya və proteinuriya
E) Transplantasiya olunmuş böyrəyin vəziyyətini bilmək üçün

Ədəbiyyat:Н.П.Шабалов «Педиатрия», Санкт-Петербург «СпецЛит»2010, стр.158

483) Bir yaşda uşağın sidik kisəsinin tutumu nə qədərdi?

A) 500 ml
B) 100 ml
C) 50 ml
D) 200 ml
E) 800-1000 ml
Ədəbiyyat: Ç.Quliyev «Uşaq cərrahlığı », Bakı 2008, s.321

Bölmə 9. Qan yaradıcı üzvlərin xəstəlikləri. Hemorragik xəstəlikər.

484) Sadalananlardan hansı dəmir çatışmazlığına səbəb olmur?

A) Gur menstruasiyalar
B) Tez-tez hamiləlik
C) Vegetarianlıq
D) Uzun müddətli laktasiya
E) Hədsiz alkohol qəbulu

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста. М. 2001.

sinsk.az ödənişsiz istifadə üçün

485) Dəmir çatışmazlığının kliniki əlamətlərinə hansı aid deyil?

A) Koylonixiyalar
B) Splenomeqaliya (1 yaşdan yuxarı)
C) Ürək zirvsində sistolik küy
D) Dərinin, tüklərin və dişlərin distrofik dəyişilikləri
E) Selikli qişaların avazıması

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста. М. 2001.

486) Talassemiya üçün hansı klinik əlamət xarakterik deyil?

A) Purpura
B) Osteoparoz
C) Hepatomeqaliya
D) Kardiopatiya
E) Splenomeqaliya

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста. М. 2001.

487) Talassemiya üçün hansı əlamət xarakterik deyil?

A) MCV-nin azalması
B) Elektroforez zamanı anormal hemoqlobinlərin aşkar edilməsi
C) Fetal hemoqlobinin artması
D) Hipoxrom anemiya
E) Ferritinin azalması

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста. М. 2001.

488) Hemolizin əsas hemotoloji əlaməti hansıdır?

A) Anemiya
B) Retikulositoz
C) Trombositoz
D) Polisitemiya
E) EÇS-in yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста.М. 2001.

489) Kəskin leykoz zamanı mütləq vacib olmayan müayinə hansıdır?

A) Qarın boşluğu üzvlərinin və limfa vəzilərinin USM

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası
C) Sternal punksiya
D) Sistoqrafiya
E) Qanın klinik analizi

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста. М. 2001.

490) Limfoqranulematoza xarakterik olmayan şikayət hansıdır?

A) Ümumi zəiflik
B) Dəridə qaşınma
C) Tərləmə
D) Titrəmə ilə birgə temperatur reaksiyası
E) Qanaxma

Ədəbiyyat: Воробьев А.С. «Руководство по гематологии» 2002г

491) Splenomeqaliya hansı xəstəlik üçün xarakterik deyil?

A) Brusellyoz üçün
B) Sepsis üçün
C) Hepatit üçün
D) Dəmirdeffisitli anemiya üçün
E) Anadangəlmə sifilis üçün

Ədəbiyyat: Воробьев А.С. «Руководство по гематологии» 2002г

492) DDL-sindromunun əmələ gəlməsinə nə səbəb olmur?

A) Qızdırma
B) Qan dövranının sürətinin azalması
C) Mikroangiospazm, venoz durğunluq
D) Qanın özlülüyünün artması
E) Qanın özlülüyünün azalması

Ədəbiyyat: Воробьев А.С. «Руководство по гематологии» 2002г

493) Hemofiliya zamanı daha informativ müayinə hansıdır?

A) Laxtalanma müddətinin təyini
B) Laxtalanmanın plazma faktorlarının təyini
C) Trombositlərin sayılması
D) Qanaxma müddətinin təyini

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Hemoqlobinin təyini

Ədəbiyyat: Воробьев А.С. «Руководство по гематологии» 2002г

494) α hemofiliya zamanı hansı qan preparatı yeridilməlidir?

A) VIII faktorun konsentratı
B) Anadan birbaşa qanın köçürülməsi
C) Birbaşa qanın köçürülməsi
D) Uzunmüddət saxlanılmış qanın köçürülməsi
E) "Yuyulmuş" eritrsitlər

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста.М. 2001.

495) Fol defisitli anemiyanı hansı daha az əmələ gətirir?

A) Hamiləlik
B) Keçi südü ilə qidalanma
C) Mədə-bağırsaq sistemi xəstəlikləri
D) Fenobarbital qəbulu
E) Xroniki qanitirmə

Ədəbiyyat: Кузмина Л.А. Гематология детского возраста.М. 2001.

496) Hansı əlamət oraqvari anemiyanın klinikasına aid deyil?

A) Anemiya
B) Hemorragik krizlər
C) Sarılıq
D) Aplastik krizlər
E) Artrozlar

Ədəbiyyat: Шабалов Н.П. Детские болезни. С.Петербург-2006

497) Trombositopenik purpurada qanaxmanın tipi necə olur?

A) Hematomalı
B) Qarışıq
C) Profuz
D) Angiomatoz
E) Petexial-ləkəli
Ədəbiyyat: Секреты неотложной терапии. Стивен Селбст, Кейт Кронэн. Москва. 2006

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

498) Yenidoğulmuşlarda dəmir defisitinin səbəbi deyil:

A) ana südü ilə qidalandırma(anada kəskin anemiyanın olması)
B) hamilələrdə dəmir defisiti
C) dəmirin transplasentar toplanmasının pozulması
D) göbək ciyəsinin vaxtından əvvəl bağlanması
E) vaxtından əvvəl doğulma

Ədəbiyyat: Бр.Братанов. Клиническая педиатрия. «Медицина и физкультура», София, 1987.

499) Aşağıdakı preparatlardan hansı vərəmələyhinə II sıra dərman vasitələrinə aiddir?

A) İzoniazid
B) Rifampisin
C) Klaritromisin
D) Amoksisillin/klavulan turşusu
E) Etionamid

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

500) Aşağıdakı preparatlardan hansı nitrofuran qrupuna aid deyil?

A) Furazolidon
B) Nifuratel
C) Nitrofurantoin
D) Nifuroksazid
E) Ornidazol

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

501) Aminoqlikozidlərdən istifadə zamanı əsasən hansı əlavə təsirlər meydana çıxır?

A) Psevdomembranoz kolitin yaranmasına səbəb olur
B) Onlar nefrotoksik, ototoksik təsir göstərir
C) Ginekomastiyaya, dismenoreyaya səbəb olur
D) Ağız boşluğunun kandidozuna səbəb olur
E) Bakterial konyunktivit, keratit törədir

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi “Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

502) Limfoqranulematozun erkən mərhələlərində periferik qanda xarakterik olmayan dəyişiklik:

A) dəyişiklik yoxdur
B) neytrofil leykositozun nisbətən artması
C) trombositopeniya
D) anemiya
E) EÇS yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. Т.2. «Питер». Санкт-Петербург, 2004

503) Hansı preparat mikrosirkulyasiyanı yaxşılaşdırmır?

A) gentamisin
B) tiklid
C) trental
D) vinposetin
E) eufillin

Ədəbiyyat: Справочник Видаль 2004. «ЗАО Астрафарм сервис», Москва, 2004

504) Hansı makrolid preparatlar qida qəbulundan asılı olmayararaq qəbul edilə bilər?

A) Lomefloksasin, Norfloksasin, Siprofloksasin
B) Klaritromisin, Spiramisin, Cozamisin
C) Linkomisin, Klindamisin, Azitromisin
D) Sefotaksim, Seftriakson, Sefoperazin
E) Amikasin, Vankomisin, Teykoplanin

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi

505) Aşağıdakı qrup preparatlardan hansı qaraciyərdə sitoxrom fermentinə ləngidici təsir göstərir?

A) Penisillinlər
B) Makrolidlər

Link azödənissiz istifadə üçün

C) Linkozamidlər
D) Xinolonlar/Flüorxinolonlar
E) Sefalosporinlər

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

506) Göbələklə zəhərlənmə zamanı mərkəzi sinir sistemin zədələnməsi baş verdikdə hansı simptomlar nəzərə çarpır?
1. sayıqlama və hallüsinasiyalar, 2. həddinnən artıq oyanıqlıq və ya əksinə, halsızlıq, 3. huşun itməsi, 4. ağciyərlərin ödemi, 5. ürək nahiyəsində agrılar
A) 1, 2, 3
B) 1, 3, 5
C) 2, 3, 4
D) 3, 4, 5
E) 2, 4, 5

Ədəbiyyat: Э. К. Цыбулькин. «Угрожающие состояние у детей (экстренная врачебная помощь)» 2000г

507) Hansı antibiotik monobaktamlara aiddir?

A) Aztreonam
B) İmipenem
C) Meropenem
D) Azlosillin
E) Piperasillin

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

508) Makrolidlərin istifadəsi nə zaman əks göstərişdir?

A) Dərinin və yumşaq toxumaların infeksiyaları
B) Yuxarı tənəffüs yollarının infeksiyalarında:streptokokk tonzillofaringiti, kəskin sinusit
C) Hamiləlik və laktasiya dövründə
D) Toksoplazmoz, Kriptosporidioz
E) Göyöskürək, difteriya

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009

Sınaq ödənişsiz istifadə üçün

509) Astmatık statusda nə göstərişdir?

A) Barbituratlar
B) Natrium kromoqlikat preparatları
C) Qlükokortikoid hormonlar
D) Antileykotriyen preparatları
E) Antihistamin preparatları

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyinin dəstəyi ilə Beynəlxalq Tibb Korpusu və Con Hopkins Universiteti tərəfindən tərtib olunub " Təcili tibbi yardım təbabəti" Bakı 2007.

510) Astmatik statusun I mərhələsi üçün nə xarakterik deyil?

A) Zəif ekspirator təngnəfəslik
B) Hipotenziya
C) Zəif taxikardiya
D) Tərləmə
E) Akrosianoz

Ədəbiyyat: В.А.Михайлович, А.Г. Мирошниченко «Руководство для врачей скорой помощи» Невский Диалект Санкт-Петербург. 2007

511) Astmatik statusun II mərhələsi üçün nə xarakterik deyil?

A) Kəskin təngnəfəslik
B) Dəri və selikli qişaların sianozu
C) Apatiya
D) Sərt tənəffüs, yayılmış quru xırıltılar
E) Lal ağ ciyər

Ədəbiyyat: В.А.Михайлович, А.Г. Мирошниченко «Руководство для врачей скорой помощи» Невский Диалект Санкт-Петербург. 2007

512) Qripin ağır formasının əlamətlərinə hansı aid deyil?

A) Hərarət 38-39 0 C
B) Qıcolmalar
C) Yumşaq damaqda nöqtəvi qansızmalar
D) Burun qanaxmaları
E) Halyusinasiya

sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Yuxarı tənəffüs yollarının kəskin respirator infeksiyaları və qrip üzrə protokol.”Mega-Print”MMC, Bakı.2008.

513) Qripin hipertoкsiк formasının əsas əlamətlərinə hansı aiddir?

A) Ösкürəк, tonzillit
B) Hipertermiк, hemorragiк ödem sindromu
C) Faringit, rinit
D) Konyuкtivit, limfadenit
E) Rinit, titrətmə

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Yuxarı tənəffüs yollarının kəskin respirator infeksiyaları və qrip üzrə protokol.”Mega-Print”MMC, Bakı.2008.

514) 1,5 yaşa qədər uşaqlarda aşağıdakılardan hansı dehidratasiyanın əlaməti sayılmır?

A) Selikli qişaların quruması
B) Böyük əmgəyin qabarması
C) Tələffüzün çətinləşməsi
D) Dəri turqorunun azalması
E) Ətrafların soyuması

Ədəbiyyat: Ю.Л.Шевченко « Клинические рекомендации для практикующих врачей» Издательский дом «ГЭОТАР-МЕД» 2002.

515) Diareya zamanı nə hospitalizasiyaya göstəriş deyil?

A) Evdə müalicəyə şərait olmadıqda
B) Qanlı nəcis
C) Altı aya qədər uşaq
D) Subfebril hərarətlə bir gün davam edən diareya
E) Beş gündən artıq davam edən diareya

Ədəbiyyat: Ю.Л.Шевченко « Клинические рекомендации для практикующих врачей» Издательский дом «ГЭОТАР-МЕД» 2002.

516) Yenidoğulmuşların reanimasiyasını uğurlu və keyfiyyətli aparmaq üçün adətən neçə nəfər tələb olunur?

A) 4 nəfər

sınsk az ödənişsiz istifadə üçün

B) 2-3 nəfər
C) 5 nəfər
D) 6 nəfər
E) 1 nəfər

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyinin "Yenidoğulmuşların ilkin reanimasiyası üzrə klinik protokolu" Bakı 2008.

517) Reanimasiya tədbirlərinin başlanması, həcmi və ardıcıllığı üçün hansı əlamət əsas meyar sayılmır?

A) Dölyanı suyun xarakteri
B) Tənəffüs, ürək döyünmə
C) Dəri örtüklərinin rəngi
D) Ürək döyünmə
E) Tənəffüs

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyinin "Yenidoğulmuşların ilkin reanimasiyası üzrə klinik protokolu" Bakı 2008.

518) Yenidoğulmuşlarda ürəyin xarici massajının üsulu hansıdır?

A) Bir barmaq üsulu
B) Fərqi yoxdur
C) Bir əl üsulu
D) İki barmaq üsulu
E) İki əl üsulu

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyinin "Yenidoğulmuşların ilkin reanimasiyası üzrə klinik protokolu" Bakı 2008.

519) Yenidoğulmuşların reanimasiyası zamanı ürəyin xarici massaj təzyiqlərinin sayının süni tənəffüsə nisbəti necə olmalıdır?

A) 4:1
B) 5:2
C) 5:1
D) 3:1
E) 2:1

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyinin "Yenidoğulmuşların ilkin reanimasiyası üzrə klinik protokolu" Bakı 2008.

sinaq.az ödənişsiz istifadə üçün

520) 1 yaşdan yuxarı uşaqlarda no-şpa məhlulunun dozası necədir?

A) 0,2 ml/kq
B) 0,1 ml/yaş
C) 0,1 ml/kq
D) 0,5 ml/kq
E) 0,2 ml/yaş

Ədəbiyyat: В.А. Михайлович, А.Г.Мирошниченко. Руководство для врачей скорой медицинской помощи «Невский Диалект» Санкт-Петербург 2007,

521) Kəskin stenozlaşdırıcı larinqotraxeitdə III dərəcəli stenoz zamanı deksametazonun dozası hansıdır?

A) 0,7 mq/kq
B) 0,3 mq/kq
C) 0,9 mq/kq
D) 0,5 mq/kq
E) 1 mq/kq

Ədəbiyyat: В.А. Михайлович, А.Г.Мирошниченко. Руководство для врачей скорой медицинской помощи «Невский Диалект» Санкт-Петербург 2007,

522) Qıcolma zamanı diazepamin təkrarı dozası ilkin dozanın nə qədəridir?

A) ¾ qədərdir
B) 2/3 qədərdir
C) 1/3 qədərdir
D) ½ qədərdir
E) 1/5 qədərdir

Ədəbiyyat: В.А. Михайлович, А.Г.Мирошниченко. Руководство для врачей скорой медицинской помощи «Невский Диалект» Санкт-Петербург 2007,

523) Hipokalsemik qıcolmalarda 10 % - li kalsium qlükonatın dozası necədir?

A) 0,2 ml/kq
B) 0,5 ml/kq
C) 0,4 ml/ yaş
D) 0,4 ml/ kq
E) 0,2 ml/ yaş

sosk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: B.A. Михайлович, А.Г.Мирошниченко. Руководство для врачей скорой медицинской помощи «Невский Диалект» Санкт-Петербург 2007,

524) Hipoqlikemik qıcolmalarda 20 %li qlükozanın dozası necədir?

A) 1,0 ml/ yaş
B) 0,1 ml/yaş
C) 0,1 ml/ kq
D) 1,0 ml/kq
E) 2 ml/ kq
Ədəbiyyat: B.A. Михайлович, А.Г.Мирошниченко. Руководство для врачей скорой медицинской помощи «Невский Диалект» Санкт-Петербург 2007,

525) Yüksək hərarət zamanı litik qarışıqda analginlə birlikdə nə istifadə olunur?

A) Korqlikon
B) Pipolfen
C) Laziks
D) Strofantin
E) Eufillin

Ədəbiyyat: B.A. Михайлович, А.Г.Мирошниченко. Руководство для врачей скорой медицинской помощи «Невский Диалект» Санкт-Петербург 2007,

526) Yüksək hərarət zamanı parasetamolun birdəfəlik dozası necədir?

A) 3-5 mq/kq
B) 1-3 mq/kq
C) 15-20 mq/kq
D) 10-15 mq/kq
E) 5-10 mq/kq

Ədəbiyyat: B.A. Михайлович, А.Г.Мирошниченко. Руководство для врачей скорой медицинской помощи «Невский Диалект» Санкт-Петербург 2007,

527) 6 aylıqdan böyük uşaqlarda ibuprofenin birdəfəlik dozası necədir?

A) 1-3 mq/kq
B) 5-10 mq/kq
C) 15-20 mq/kq
D) 3-5 mq/kq

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

E) 10-15 mq/kq

Ədəbiyyat: В.А. Михайлович, А.Г.Мирошниченко. Руководство для врачей скорой медицинской помощи «Невский Диалект» Санкт-Петербург 2007,

528) Febril qıcolmaların klinik əlamətlərinə hansı aid deyil?

A) Hərarət 38 C–dən yuxarı
B) Yuxarı ətrafların simmetrik tonik-klonik qıcolması
C) Aşağı ətrafların simmetrik tonik-klonik qıcolması
D) Qıcolma 10 dəq-dən az davam edir
E) Qıcolmadan sonra huş bərpa olunmur

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyinin dəstəyi ilə Beynəlxalq Tibb Korpusu və Con Hopkins Universiteti tərəfindən tərtib olunub " Təcili tibbi yardım təbabəti" Bakı 2007.

529) Sadə febril qıcolmaya nə xarakterdir?

A) Hərarətin 38° C –dən aşağı olması
B) Qıcolma 15 dəq- dən artıq davam edir
C) Qıcolma 15 dəq- dən az davam edir
D) Fokal xarakter daşıyır
E) Qıcolmadan sonra nevroloji defisit yaranır

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirliyinin dəstəyi ilə Beynəlxalq Tibb Korpusu və Con Hopkins Universiteti tərəfindən tərtib olunub " Təcili tibbi yardım təbabəti" Bakı 2007.

530) İnağın III dərəcəsində inhalyasiya nə qədər aparılmalıdır?

A) 30 dəqiqə
B) 2 saat
C) 15 dəqiqə
D) Hər 3 saatdan bir 10 dəqiqə
E) Produktiv öskürək alınana qədər

Ədəbiyyat: А.В.Прахов. Неотложные состояния в педиатрии. «НГМА», Нижний Новгород, 2005.с.322.

531) Venoz kateterin uzun müddətli istifadəsində ən çox hansı fəsad baş verir?

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Tromboflebit
B) Qanaxma
C) Damarın deşilməsi
D) Ürəyin kateter ilə travması
E) Pnevmotoraks

Ədəbiyyat: У.Штайнигер, К.Э.Мюлендаль. Неотложные состояния у детей. «Медтраст», Минск, 2001, с.393.

532) Kəskin böyrək çatışmazlığının oliqoanuriya mərhələsində daha çox aşağıdakılardan hansı baş verir?
A) Hiponatriyemiya
B) Hiperkaliyemiya
C) Hipokaliyemiya
D) Hipernatriyemiya
E) Hiperkalsiyemiya

Ədəbiyyat: Н.П. Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2000, с.712. Дж.Греф. Педиатрия. «Практика», Москва, 2001. с. 311-312

533) Kəskin böyrək çatışmazlığının erkən əlamətlərinə daha çox aşağıdakılardan hansı aiddir?
A) Qanda natriumun artması
B) Qanda kalsiumun artması
C) Qanda kaliumun artması
D) Sidiyin xüsusi çəkisinin artması
E) Oliqouriya

Ədəbiyyat: Н.П. Шабалов. Детские болезни. «Питер», Санкт-Петербург, 2005, с.712.

534) Şokun müalicəsində ən vacib mərhələ hansıdır?

A) Ümumi anesteziya
B) Natrium hidrokarbonat məhlulu yeritmək
C) Ağ ciyərlərin süni ventilyasiyası
D) Vitaminoterapiya
E) Dövr edən qanın həcm defisitinin bərpa olunması

Ədəbiyyat: В.А.Михельсон, В.А.Гребенников. Детская анестезиология и реаниматология. «Медицина», Москва, 2001, с.162

sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

535) Solğun əzvay göbələyi ilə zəhərlənmədə gizli dövr nə qədər davam edir?

A) 1 – 2 saat
B) 12 – 24 saat
C) 48 - 72 saat
D) 15 – 30 dəqiqə
E) 5 – 6 saat

Ədəbiyyat: А.В.Прахов. Неотложные состояния в педиатрии. «НГМА», Нижний Новгород, 2005.с.327

536) Turşularla zəhərlənmədən sonra ilk saatlarda mədənin hansı məhlulla yuyulması məqsədə uyğundur?

A) Ringer məhlulu ilə
B) İlıq su ilə
C) 0,1% -lı kalium permanqanat məhlulu ilə
D) 2% -lı maqnezium oksid məhlulu ilə
E) 4% -lı natrium hidrokarbonat məhlulu ilə

Ədəbiyyat: А.В.Прахов. Неотложные состояния в педиатрии. «НГМА», Нижний Новгород, 2005.с.327

537) Hansı zəhərlənmələrdə dərinin hiperemiyalaşması, halyusinasiyalar, göz bəbəklərinin genişlənməsi qeyd olunur?

A) May inciçiçəyi ilə
B) Bütün zəhərli bitkilərlə
C) Salisilatlarla
D) Maye sabunlarla
E) Atropinəbənzər maddələrlə

Ədəbiyyat: А.В.Прахов. Неотложные состояния в педиатрии. «НГМА», Нижний Новгород, 2005.

538) Naməlum etiologiyalı zəhərlənmələrdə uşağın mədəsi aşağıdakılardan hansı ilə yuyulmalıdır?

A) Aktivləşmiş kömür əlavə edilmiş su ilə
B) Soda məhlulu ilə
C) Təmiz su ilə
D) Kalium permanqanat (marqanes) məhlulu ilə

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

E) Xlorid turşusu məhlulu ilə

Ədəbiyyat: У.Штайнигер, К.Э.Мюлендаль. Неотложные состояния у детей. «Медтраст», Минск, 2001, с. 342.

Bölmə 11. Yoluxucu və parazitar xəstəliklər və vərəm.

539) Aşağıdakılardan hansı qızılçanın səpmə dövrü üçün tipik xüsusiyyət deyil?

A) Birləşmə tendensiyalı xallı-düyünlü səpkilər
B) Ardıcıl olaraq səpkilərin yaranması və sönməsi
C) Kataral əlamətlərin olması
D) Normal hərarət olduqda səpkinin əmələ gəlməsi
E) Səpkilərin yaranma vaxtı hərarətin və toksikozun artması

Ədəbiyyat: В.Ф. Учайкин Детские инфекционные болезни . «Медицина» . Москва. 2004

540) Ağız və udlaq nahiyyəsinin toksiki difteriya formasında aşağıdakı fəsadlardan hansı ola bilməz?

A) Ensefalit
B) Zəif periferik iflic inkişaf etməklə poliradikulonevrit
C) Miokardit
D) Toksik nefroz
E) Kəllə-beyin sinirlərinin nevriti (Yumşaq damağın iflici, oftalmoplegiya)

Ədəbiyyat: В.Ф. Учайкин Детские инфекционные болезни . «Медицина» . Москва. 2004

541) Epidemik parotit zamanı nə inkişaf etmir?

A) Seroz meningit
B) Pankreatit
C) Tireoidit
D) Orxit
E) İrinli meningit

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləriBakı, 2005.

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

542) Qrip üçün nə səciyyəvi deyil?

A) Sarılıq
B) Hipertermiya (yüksək hərarət)
C) Qıcolma sindromu
D) Hemorragik sindrom
E) İnaq

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. Bakı, 2005.

543) Salmanellyozlu xəstələrdə törədicini harada aşkar etmək olar?

A) Sidikdə
B) Qusuntu kütləsində
C) Qanda
D) Nəcisdə
E) Göstərilən bütün biosubstratlarda

Ədəbiyyat: M.Q.Qurbanov, N.M.Hüseynova. Uşaqlarda kəskin bağırsaq infeksiyaları. Bakı. 2005.

544) Qastroenteritin rotavirus üçün xarakterik olmayan simptomları hansılardır?

A) Təkrarlanan qusma
B) Hərarət, əsasən subferil, orta dərəcəli intoksikasiya
C) Az fasiləli, selikli və qanlı nəcis
D) I-II dərəcəli eksikoz
E) Az fasiləli, kütləli, sulu nəcis

Ədəbiyyat: В.Ф. Учайкин Детские инфекционные болезни . «Медицина» . Москва. 2004

545) Botulizmin kliniki mənzərəsində adətən nə müşahidə olunmur?

A) Miasteniya
B) Görmə qabiliyyətinin pozğunluğu (dumanlılıq və ikiləşmə)
C) Udma qabiliyyətinin pozulması
D) Tənəffüsün pozulması
E) Hepatolienal sindrom

Məsləhətçidən icazəsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: В.Ф. Учайкин Детские инфекционные болезни . «Медицина» . Москва. 2004

546) Vəbanın müalicəsində əsas rehidratasiya preparatlarına aşağıdakılardan hansı aiddir?

A) Standart duzlu məhlullar
B) Hipertonik duzlu məhlullar
C) Plazma
D) Kolloid məhlullar
E) Fizioloji məhlul

Ədəbiyyat: В.Ф. Учайкин Детские инфекционные болезни . «Медицина» . Москва. 2004

547) Əksər seroz meningitlərinin etilogiyasını aşağıdakılardan hansı təşkil edir?

A) Adenovirus
B) Parotit və enterovirus infeksiyası
C) Vərəm
D) Qrip
E) Virus-bakterial infeksiya

Ədəbiyyat: В.Ф. Учайкин Детские инфекционные болезни . «Медицина» . Москва. 2004

548) Aşağıdakılardan hansılar HİV infeksiyasının yoluxma mənbəyi sayıla bilməz?

A) Ev heyvanları və ya vəhşi heyvanlar
B) HİV-ə yoluxan hamilələr
C) Kliniki əlamətlər müşahidə olunmayan xəstələr
D) Opportunist xəstəliklər dövründə olan xəstələr
E) Kəskin HİV infeksiyalı xəstələr

Ədəbiyyat: В.Ф. Учайкин Детские инфекционные болезни . «Медицина» . Москва. 2004

549) 2TE PPD-L –lə tuberkulin sınağı zamanı hansı ölçülü indurasiya insanın VMB yoluxmaya şübhə yaradır?

A) 4mm

sınsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) 3mm
C) Hiperemiya
D) 5mm –dən böyük
E) 1mm

Ədəbiyyat: Əli İnsanov. Vərəm. Bakı,2004

550) Qrip epidemiyaları hansı mövsümlərdə baş verir?

A) Yaz
B) Payız və qış
C) Yaz və yay
D) Qış və yaz
E) Qış və yay

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi. Yuxarı tənəffüs yollarının kəskin respirator infeksiyaları və qrip üzrə protokol.”Mega-Print”MMC, Bakı.2008.

551) Döş qəfəsi daxili limfa düyünləri vərəminin diaqnostikasında ən informativ müayinə üsulu hansıdır?
A) Rentgenoqrafiya
B) Ağciyərlərin icmal rentgenoqramı
C) Bronxoqrafiya
D) Ön və yan tomoqram
E) Bronxoskopiya

Ədəbiyyat: В.К.Таточенко. Практическая пульмонология детского возраста. Москва, 2001

552) A virus hepatiti üçün xarakter olmayan əlamət hansıdır?
A) Qanda HbsAg-in tapılması
B) Dispeptik pozğunluqlar
C) Piqment mübadiləsində pozğunluq
D) Xəstəliyin kəskin başlanması
E) Dövri klinik gedişin olması

Ədəbiyyat: В.Ф. Учайкин Детские инфекционные болезни . «Медицина» . Москва. 2004

553) Meninqokoksemiya üçün xarakter səpgi:

A) makula

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

B) pustula
C) papula
D) ulduzvari hemorragik səpgilər
E) vezikula

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

554) Respirator-sinsitial infeksiya üçün daha xarakterik sindrom:

A) Bronxiolit
B) Qıcolma sindromu
C) Limfadenit
D) Diareya
E) İnağ

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

555) Respirator mikoplazmoz üçün xarakterik deyil:

A) Hipertermiya ilə müşahidə olunan intoksikasiya
B) Limfoadenopatiya
C) Uzunmüddətli bronxoobstruksiya
D) Ağ ciyərlərdə cüzi fizikal əlamətlərlə müşayiət olunan ocaqlı dəyişikliklər
E) Üzücü öskürək

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

556) Psevdovərəmə nə xarakterik deyil:

A) Poliartralgiya
B) Skarlatinaya bənzər səpgilər
C) Bronxoobstruktiv sindrom
D) Peritonzillitlə müşahidə olunan angina
E) Yüksək hərarət

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

557) Aşağıda sadalanan bakterial infeksiyaların hansında sarılıq müşahidə olunmur

pdf.az ödənişsiz istifadə üçün

A) Meninqokok infeksiyasında
B) Psevdovərəmdə
C) Leptospirozda
D) Sepsisdə
E) Hepatit A

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.AZDHİ Fəxrəddin Qarayev

558) Böyük yaşlı uşaqlarda və böyüklərdə herpesin ən çox rast gəlinən forması hansıdır?

A) Ensefalit
B) Generalizə olunmuş forma
C) Dəri və selikli qişaların zədələnməsi
D) Stomatit
E) Oftalmoherpes

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

559) Vərəm mikobakteriyaları ilə yoluxmuş şəxslərdə aktiv vərəmin inkişafına hansı amillər təkan verə bilər?

A) Anabolik hormonlar
B) Sidik qovucular
C) Hemotransfuziya
D) Geniş spektrli antibiotiklər
E) Kortikosteroidlər

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

560) Düzgün aparılmış BSJ- vaksinasiyasının keyfiyyət markeri hansıdır?

A) Peyvənddən sonrakı dəridəki işarə
B) Sənəddə peyvənd olunduğu haqda qeyd
C) Papula
D) Pustula
E) Qoltuqaltı limfodenit

Sinif.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

561) Uşaqlarda pnevmosistozun xarakterik əlamətləri hansılardır?

A) Hepatomeqaliya
B) Bronxoobstruksiya ilə müşahidə olunan uzun sürən respirator sindrom
C) Kəskin toksikoz
D) Səpgi
E) Poliadenopatiya
Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

562) Herpetik ensefalit üçün xasdır

A) hipotoniya
B) diareya
C) qarın ağrıları
D) hemorragik səpği
E) hemiparez

Ədəbiyyat: Н.П.Шабалов. Детские болезни. «Питер». Санкт-Петербург. 2000.

563) Toksiki difteriya üçün aşağıdakılardan hansı xarakterik deyil?

A) Boyun toxumalarının ödemi olmadan regionar limfadenit
B) Hərarət, boğazda ağrı
C) Ağız udlaqda yayılmış fibrinoz ərpin olması
D) Boyun toxumasının ödemi, tonzilyar limfadenit
E) Badamcıqlar və ağız udlağın aşkar ödemi

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

564) Əsnək difteriyasına şübhə olduqda aşağıdakılardan hansı düzgün təlimatdır?

A) Difteriya əleyhinə zərdab peyvənd almayan uşaqlara dərhal yeridilməlidir
B) Difteriya əleyhinə zərdab bakterioloji müayinənin nəticəsi alındıqdan sonra yeridilməlidir
C) Əsnək difteriyasında difteriya əleyhinə zərdab yeritmək göstəriş deyil

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Difteriya əleyhinə zərdab peyvənd haqqında məlumat bilmədən dərhal yeridilməlidir
E) Diaqnoz dəqiqləşənə qədər 8-12 saat ərzində xəstə nəzarətdə olur

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

565) Hansı epidemik parotitin əsas əlaməti deyil?

A) çeynəmə aktının ağrılı olması
B) şişkinlik
C) hipertermiya
D) rəngi dəyişməmiş, dartılmış dəri
E) angina

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

566) Parotit infeksiyası üçün aşağıdakılardan hansı səciyyəvi deyil?

A) Ensefalit
B) Pankreatit
C) Nefrit
D) Orxit (və ya adneksit)
E) Dilaltı və çənəaltı vəzlərin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева. Детские болезни. «Медицина», Москва,1986.

567) Qızılcanın kataral dövrü üçün tipik simptom deyil.

A) Hərarət
B) Öskürək
C) Qıcolma sindromu
D) Zökəm
E) Konyunktivit

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

568) Məxmərəyin tipik klinik əlamətləri içərisində patoqnomonik simptom hansıdır?

A) kataral əlamətlər

mik.az ödənişsiz istifadə üçün

B) periferik qanda dəyişikliklər
C) enantema
D) subfebril hərarət
E) periferik limfa düyünlərinin böyüməsi (ənsə və arxa boyun limfa düyünləri)

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

569) Məxmərəkdə səpgilər hansı nahiyyədə olur:

A) səpginin üz ,gövdə və ətraflara etaplı yayılması
B) tipik lokalizasiyası yoxdur
C) ətrafların açıq səthində, oynaqlar ətrafında, kürək və sağrı nahiyəsində
D) gövdənin yan səthləri, budların daxili səthləri
E) gövdədə, ətraflarda-pəncə və əllərdə, oynaq ətraflarında səpgilərin daha intensiv olması

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

570) Skarlatinanın tipik əlaməti hesab olunmur:

A) Çənəaltı limfa vəzilərin böyüməsi
B) Boyun limfadeniti
C) Hərarət
D) Angina
E) Nöqtəvari səpgilər

Ədəbiyyat: N.M.Hüseynova, M.Q.Qurbanov. Uşaq infeksion xəstəlikləri. "MBM" MMC", Bakı, 2005.

571) 30 həftəlik hamiləlikdən 1200qr çəki ilə doğulmuş uşağın postnatal 18 ci günündə gərgin, ağrılı qarın əlaməti, qusma, qanlı nəcis ifrazı qeyd olunur. İlk düşünülən diaqnoz :

A) qida borusu atreziyası
B) sidik yolu infeksiyası
C) ezofaqus atreziyası
D) nekrotik enterokolit
E) Lyme xəstəliyi

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 769-773

sesk.az ödənişsiz istifadə üçün

572) Nekrotik enterokolit (NEK) riskini əhəmiyyətli dərəcədə azaldan qidalanma növü aşağıdakı bəndlərdən hansıdır?

A) süni qida ilə qidalanma
B) ana südü ilə qidalanma
C) qarışıq qidalanma
D) hissəvi parenteral qidalanma
E) parenteral qidalanma

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 770-771

573) Yenidoğulmuşda yayılmış intrakranial kalsifikasiyalar, hidrosefaliya, xorioretinit qeyd olunur. Bu triada hansı anadangəlmə infeksiya zamanı görülür?

A) herpes
B) rubella (məxmərək)
C) anadangəlmə toksoplazmoz
D) Sitomeqalovirus
E) sifilis

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 916

574) Anadangəlmə hansı infeksiya zamanı yenidoğulmuşda periventrikulyar intrakranial kalsifikasiyalar, mikrosefaliya müşahidə olunur?

A) herpes simplex
B) rubella
C) sifilis
D) sitomeqalovirus
E) toksoplazmoz

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 914

575) Anadangəlmə hansı infeksiya zamanı göz xəstəlikləri (katarakta, anadangəlmə glaukoma , piqmentar retinopatiya), sümük xəstəliyi, "blueberry muffin" müşahidə olunur?

A) sifilis
B) sitomeqalovirus
C) rubella

smk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) herpes simpleks
E) toksoplazmoz

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 914

576) Anadangəlmə hansı infeksiya zamanı yenidoğulmuşda burun axıntısı, makulopapullar səpkilər (əl və ayağın pəncə hissəsində), skelet anomaliyaları (osteoxondrit, periostit) müşahidə olunur?

A) herpes
B) sifilis
C) sitomeqalovirus
D) rubella
E) toksoplazmoz

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 914

577) Hansı yenidoğulmuşlarda görülən vaginal axıntıya xas deyildir:

A) yaşıl rəngdə ola bilər
B) əsasən bir neçə gün müşahidə olunur
C) anadan keçən esterogenlərə bağlıdır
D) şəffaf ,qatı və ağ rəngdə olur.
E) qanlı ola bilər

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 60

578) Hansı ifadə anadangəlmə aplasiya kutis üçün xarakterikdir:

A) proqnozu yaxşıdır.
B) əsasən saçlı dəridə tək bir hissədə müşahidə olunur.
C) qeyd olunan bütün cavablar
D) defekt nahiyyəsi geniş olduqda cərrahi müdaxiləyə ehtiyac ola bilər.
E) dərinin bəzi təbəqələrinin olmamasıdır

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 47

579) Aşağıdakılardan hansı yenidoğulmuşlarda göbək yırtığı üçün xasdır?

A) 1 həftə ərzində bərpa olunmazsa, 1 ay müddətinə balaca, sərt bir şeylə bağlamaq lazımdır.
B) bir il ərzində cərrahi müdaxilə olunmalıdır.
C) 6 ay müddətində bərpa olunmazsa, cərrahi müdaxilə oluna bilər.

Mərkəz ödənişsiz istifadə üçün

D) Doğulduqdan 3 ay müddətində cərrahi müdaxilə olunmalıdır.
E) əksər hallarda bir il ərzində müalicəsiz düzəlir.

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 58

580) Kefalohematomanın kaput suksadenumdan fərqi:

A) saçlı dərinin yumşaq toxumasında yayılmış ödem şəklində müşahidə olunur.
B) kəllə tikişlərini heçbir zaman keçmir.
C) doğumdan sonra artmaz.
D) kəllə tikişlərini keçir.
E) əsasən bir neçə gündə düzəlir.

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 49

581) Diabetik ana uşaqlarında hansına rast gəlinmir?

A) Polisitemiya
B) Renal vena trombozu
C) Hipokaliemiya
D) RDS
E) Hipertrofik kardiomiopatiya

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 49-50

582) Hansı yenidoğulmuşun ROP müayinəsinə ehtiyacı yoxdur?

A) Doğum çəkisi ≤ 1500 gr və ya hestasiya yaşı ≤ 30 həftə
B) Doğum çəkisi ≥ 1500 gr və ya hestasiya yaşı ≥ 32 həftə
C) Doğum çəkisi 1500-2000 gr və kardiopulmonar dəstək ehtiyacı olan uşaqlar
D) Doğum çəkisi 1500-2000 gr və ya klinik problemləri olan uşaqlar
E) Hestasiya yaşı > 30 həftə və kardiopulmonar dəstək ehtiyacı olan uşaqlar
Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 846

583) Hestasiya yaşı 28 həftədən aşağı olan vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqlara olunan rutin neyrosonografiyanın zaman sıralamasına aiddir?

A) İlk 24 saat ərzində, ilk 72 saat bitdiyində, postnatal I həftə bitdiyində
B) İlk 24 saat ərzində, ilk 72 saat bitdiyində, postmenstrual 34-cü həftəsinə çatanda
C) İlk 24 saat ərzində, ilk 72 saat bitdiyində, postnatal III həftə bitdiyində
D) İlk 72 saat ərzində, postnatal I həftə bitdiyində, postnatal II həftə bitdiyində
E) İlk 24 saat ərzində, postnatal I həftə bitdiyində, postnatal II həftə bitdiyində

sınaq ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 726-731

584) Hiperqlikemiyaya hansı halda rast gəlinmir?

A) Stress
B) Hipoosmolyar süni qida qəbulu
C) Venadaxili mayelərin yalnış hesablanması
D) Sepsis
E) Ananın istifadə etdiyi bir sıra dərmanlar

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 409-414

585) Hansı Apnoe kimi dəyərləndirilmir?

A) Tənəffüsün >10 san dayanması zamanı saturasiya düşməsi, lakin bradikardiyanın olmaması
B) Tənəffüsün >10 san dayanması zamanı saturasiyanın düşməməsi, lakin bradikardiyanın qeyd olunması
C) Tənəffüsün <10 san dayanması zamanı saturasiya düşməməsi və ya bradikardiyanın olmaması
D) Tənəffüsün >20 san dayanması zamanı saturasiya düşməsi və ya bradikardiyanın olması
E) Tənəffüsün >20 san dayanması zamanı saturasiya düşməsi, lakin bradikardiyanın olmaması

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 7. Baskı 2017, 333

586) Subgaleal hematoma üçün yalnış fikirdir:

A) doğumdan sonra artmaz
B) anemiya yarana bilər
C) doğumdan sonra artar
D) kəllə tikişləri ilə məhdudlaşmır
E) həyati təhlükə yarada bilər

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 7. Baskı 2017, 49

587) Sianotik anadangəlmə ürək qüsuruna aid deyil?

A) Aorta koarktasiyası
B) Trikuspid qapağın atreziyası
C) Ebşteyn anomaliyası

Şpk.az ödənişsiz istifadə üçün

D) Fallo tetradası
E) Total pulmonar venoz dönüş anomaliyası

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 7. Baskı 2017, 606-614

588) Yenidoğulmuşda kəllədaxili təzyiqin artmasının əlamətlərinə hansı aid deyil?

A) Baş çevrəsində artış
B) Kəllə sümüklərinin yumşaq olması
C) Saçlı dəridəki venaların üzə çıxması
D) Batan günəş mənzərəsi
E) Böyük əmgəyin qabarıq olması

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 49-50

589) Tranzitor taxipnoyenin risk faktorlarına aid deyil?

A) Anaya doğuşdan öncə maye yüklənməsi
B) Perinatal asfiksiya
C) Cərrahi yolla doğulma
D) Bətndaxili inkişaf ləngiməsi
E) Anada diabetin olması

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 920

590) Uzanmış sarılıq zamanı alınan başlanğıc testlərə hansı aid deyil?

A) G6PD
B) Qaraciyər funksiya testləri
C) Düz bilirubin
D) Tiroid funksiya testləri
E) Sidiyin ümumi analizi

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1. Baskı 2017, 400-409

591) Yenidoğulmuşda metabolik asidozun səbəblərinə aid deyil?

A) Nekrotik enterokolit (NEK)
B) Sepsis
C) Perinatal asfiksiya
D) Böyrək çatmamazlığı
E) Bartter sindromu

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 326

592) Göstərilənlərdən hansı olduğu zaman intraventrikulyar qanama riski azalmışdır?

A) Həcm genişləndiricilərin sürətli yeridilməsi
B) Qan təzyiqində dalğalanma
C) Doğuş zamanı asfiksiya
D) Vaxtından əvvəl doğulma halı
E) Kaoqulopatiyanın qarşısının alınması

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 730

593) İrsi metabolik xəstəlik şübhəsi olduğu zaman ilkin alınacaq analizlərə aid deyil?

A) Qanda ammonyakın təyini
B) Qan şəkəri
C) Qan qazı
D) Qanda karnitinin təyini
E) Sidiyin ümumi analizi

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 701-704

594) Yenidoğulmuş uşaq həyatının I sutkasında yaşıl qusma.qarında şişkinlik şikayətləri ilə yenidoğulmuşların reanimasiya şöbəsinə yatırılır. Ayaqda çəkilən qarın rentgenində ikili hava kölgəsi ("double bubble") görüntüsü qeyd olunur. Aşağıdakılardan hansı üçün xarakterikdir?

A) Duodenal atreziya
B) Volvulus
C) Anal atreziya
D) İnvaginasiya
E) Pilor stenozu

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 882

595) Aşağıdakılardan hansı neonatal dövrdə kistoz fibrozisdən şübhələnməyə əsas verir?

A) mekonium ileusu
B) sarılıq

Şəxsi istifadə üçün

C) jitterines
D) xüsusi qoxu
E) ishal

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 179, 883

596) Aşağıdakılardan hansı vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqların xroniki fəsadlarındandır?

A) Nekrotik enterokolit
B) Patent Duktus Arteriozus
C) Bronxopulmonar displaziya
D) Apnoe
E) Respirator distress sindromu

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 359

597) Aşağıdakılardan hansında ana südü həmən dayandırılmalıdır?

A) Ana Hepatit B daşıyıcısı olarsa
B) Uşaqda ana südü sarılığı olarsa
C) Anada keçirilmiş vərəm olarsa
D) Anada mastit olarsa
E) Uşaqda qalaktozemiya olarsa

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 119

598) Surfaktant əksikliyi ilə xarakterizə olunan, başqa adı respirator distress sindromu olan ağciyər xəstəliyi aşağıdakılardan hansıdır?

A) Yenidoğulmuş asfiksiyası
B) Yaş ağciyər xəstəliyi
C) Hialin membran xəstəliyi
D) Mekonial aspirasiya sindromu
E) Anadangəlmə hipotireoz

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 834-839

599) Di George sindromu ilə əlaqədar aşağıdakı fikirlərdən hansı səhvdir?

A) Hipoparatiroidizm vardır
B) Hipogammaglobinemiya vardır

Sınsk az ödənişsiz istifadə üçün

C) Trunkus arteriozis, ventrikulyar septal defect, aorta anomaliyaları kimi kardiovaskulyar anomaliyaları var
D) Balıq ağzı və düşük qulaqları ilə tipik üz görüntüləri vardır
E) Hüceyrə səviyyəsində immun çatışmamazlığa bağlı olaraq infeksiyalar ilə yoluxurlar

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 602

600) Yenidoğulmuş dövrdə meningitin ən çox rast gəlinən törədicisi qeyd olunan bəndlərdən hansıdır?

A) Hemophilus infuenzae
B) Escherichia coli
C) Pseudomonas
D) Stafilokokk
E) Klebsiella

Ədəbiyyat: Tricia Lacy Gomella (Lange), Neonatoloji, 1.baskı, 2017, 523

snsk.az ödənişsiz istifadə üçün