

Uşaq kardiologiyası

10.01.2024

1) Sol mədəciyin izovolumik daralması hansı ürək xəstəliyi baş verənə qədər davam edir?

- A) Mədəciklərin həcmnin artması
- B) Aorta qapağının açılması
- C) Mitral qapağın açılması
- D) Passiv qulaqcıqların doldurulması
- E) Aorta təzyiqi sol mədəcikdən daha yüksəkdir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

2) Sistemik lupus eritematozu diaqnozu yenicə qoyulmuş 12 yaşlı qız exokardioqrafiyaya göndərilib. Müayinə zamanı Libman – Saks verrukoz lezyonu qeydə alınıb. Bu zədə ən çox hansı qapaqda olur?

- A) Mitral qapaq
- B) Aorta qapağı
- C) Yevstax qapağı
- D) Üçtaylı qapaq
- E) Ağciyər qapağı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

3) Koronar arterial qan axınının tənzimlənməsi bir çox metabolik amillərdən asılıdır. Aşağıdakı metabolik amillərdən hansı yüksək enerjili fosfatların parçalanması nəticəsində baş verir?

- A) Endotelin-1
- B) Damar endotelinin böyümə faktoru
- C) Prostaqlandin
- D) Adenozin
- E) Azot oksidi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

4) Yeni doğulmuş körpəyə polispleniya diaqnozu qoyulub. Bu xəstədə aşağıdakılardan hansı daha çox ehtimal olunur?

- A) Aşağı boş vena kəsilir, yuxarı boş vena azıqoz olaraq davam edir
- B) Yuxarı boş vena kəsilir ?
- C) Birdən çox öd kisəsi adi haldır
- D) Həm sol, həm də sağ tərəfdə birdən çox dalaq var
- E) Əzaların uzunluğunda anormallıqlar var

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

5) Troponin C ilə birləşən və bununla da miositlərin daralmasına səbəb olan kalsiumun böyük hissəsi yetkin ürək əzələsindəki hansı hüceyrə boşluğunda ən çox olur?

- A) T borucuqları
- B) Mitoxondrilər
- C) Hüceyrədənənar boşluq
- D) Sarkoplazmatik retikulum
- E) Lizosomlar

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

6) 5 günlük oğlan körpə Norvud prosedurundan sonra reanimasiyadadır və hipotenzivdir. Aşağıdakı hormonlardan hansı böyrək arteriyası təzyiqinin azalmasına cavab olaraq ifraz olunur və sonradan angiotenzinogenin angiotenzin I-ə parçalanmasına səbəb olur?

- A) Prostaqlandin
- B) Angiotenzin II
- C) Norepinefrin
- D) Renin
- E) Vasopressin

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

7) Damarın iki nöqtəsində təzyiqin dəyişməsinə aşağıdakı amillərdən hansı daha çox təsir edir?

- A) Qan axınının maksimal sürəti
- B) Qanın özlülüyü
- C) Hemoqlobin konsentrasiyası
- D) Damarın radiusu
- E) Damar uzunluğu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

8) Normal sol aorta qövsü ilk olaraq hansı embrioloji aorta qövsündən yaranır?

- A) Üçüncü (III) qövs
- B) Birinci (I) qövs
- C) Dördüncü (IV) qövs
- D) Altıncı (VI) qövs
- E) İkinci (II) qövs

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

9) Embrioloji olaraq arterioz kanalı və sol ağciyər arteriyası aşağıdakılardan hansından yaranır?

- A) Sol altıncı aorta qövsü
- B) Müvafiq olaraq, sol altıncı və dördüncü aorta qövləri
- C) Sağ beşinci qövs
- D) Sol dördüncü aorta qövsü
- E) Müvafiq olaraq, sol dördüncü və altıncı aorta qövləri

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

10) Beşgünlük körpə qıza Fallo tetradası diaqnozu qoyulub. Exokardioqramda bununla eyni vaxtda aşağıdakı qüsurlardan hansının görünmə ehtimalı daha yüksəkdir?

- A) Aorta istmusunun stenozu
- B) Sağ aorta qövsü
- C) Mitral qapaq prolapsı

- D) Qulaqcıqlararası çəpər qüsuru və ya açıq oval dəlik
E) Aorta stenozu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

11) Atrial natriuretik peptid (ANP) böyrəklərə necə təsir edir?

- A) Vazopressin reseptorlarını aktivləşdirir
B) Natriumun boru şəklində rezorbsiyasını azaldır
C) Efferent arteriol genişlənir
D) Proksimal borucuqlarda natrium udulmasının qarşısını alır
E) Henlenin yüksələn döngəsində ion mübadiləsinə maneə törədir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

12) Yetkinlik yaşına çatmamış normal ürəkdə mədəciklərarası çəpərin qalınlığının sol sərbəst divarın qalınlığına orta nisbəti necədir?

- A) 2:4
B) 1:9
C) 0:6
D) 2:9
E) 1:1

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

13) Overriding (üstün) atrioventrikulyar qapaq: Üstün atrioventrikulyar qapaqla bağlı hansı fikir doğrudur?

- A) Aralanma ilə yanaşı mövcud ola bilməz
B) Qulaqcıqlararası çəpər qüsurunun zirvəsində vətər əlavələri olmalıdır
C) Hər iki mədəcikdə vətər əlavələri var
D) Hər iki mədəciyə boşalır
E) Heç vaxt bədxassəli VSD ilə əlaqəli deyil

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

14) 17 yaşlı oğlan avtomobil qəzasına düşüb. Təcili yardım otağında həkimlərinin miokardın yırtılması nəticəsində perikardial tamponada olduğundan şübhələnirlər. Aşağıdakı kameralardan hansının cırılma ehtimalı daha yüksəkdir?

- A) Atrial əlavələr
- B) Sol mədəcik
- C) Sol qulaqcıq
- D) Sağ mədəcik
- E) Sağ qulaqcıq

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

15) Mitral qapağı üçtəyli qapaqdan fərqləndirən normal mədəciklərarası qapağın ən etibarlı əlaməti hansıdır?

- A) Klapanların sayı
- B) Septal vətər əlavələrinin olması
- C) Atrioventrikulyar qapağın ürəyin kəsişmə nöqtəsinə bağlanma səviyyəsi
- D) Atrioventrikulyar qapağın – yarım qapağın davamlılığı
- E) Orifisin forması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

16) Aşağıdakılardan hansı O₂ dissosiasiya əyrisini sola sürüşdürəcək?

- A) Yüksək 2,3-DPG
- B) Artan pH
- C) Artan pCO₂
- D) Artan temperatur
- E) Fetal hemoqlobinin artan konsentrasiyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

17) Aşağıdakı yerlərdən hansında tək sinus düyünü adətən normal vəziyyətdə olur?

- A) Sol qulaqcıq əlavələrinin yerləşməsi
- B) Sağ qulaqcıq əlavələrinin yan-yan yerləşməsi
- C) Sağ qulaqcığın izomeriyası

- D) Qulaqcıqların tərs mövqeyi
- E) Sol qulaqcıq izomeriyası

 d biyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

18) Sistemli arteriolların vazodilatasiyası aŐağıdakılardan hansına cavab olaraq baŐ verir?

- A) AzaldılmıŐ K⁺
- B) AzaldılmıŐ Mg⁺
- C) AzaldılmıŐ pO₂
- D) AzaldılmıŐ pCO₂
- E) AzaldılmıŐ H⁺

 d biyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

19) AŐağıdakı qalıqlardan hansı aŐağı boŐ vena il  saĐ qulaqcıĐın qovŐaĐında yerleŐ n qapaq qalıĐıdır?

- A) Kiari toru
- B) Yevstax qapaĐı
- C) Fossa ovalis
- D) Tebezi qapaĐı
- E) Trikuspidal klapan

 d biyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

20) Böyük qulaqcıqlar v  mədəciklərarası  p rl rin qüsurları v  ümumi atrioventrikulyar qapaq ilə xarakterizə olunan, lakin sol və saĐ aĐızları ayrı olan qüsur n v n  hansı termin daha yaxŐ izah edir?

- A) Intermediate tip AVSD
- B) Transtional tip AVSD
- C) Complete tip AVSD
- D) Parsiel tip AVSD
- E) Membranoz tip AVSD

 d biyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

21) Fetal venaların hansı strukturunda oksigenlə saturasiya ən azdır?

- A) Aşağı boş vena
- B) Koronar sinus
- C) Sol qaraciyər venası
- D) Venoz kanal
- E) Sağ ağciyər venası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

22) Normal sağ mədəciyi soldan fərqləndirən ən etibarlı anatomik xüsusiyyət hansıdır?

- A) Aypara və atrioventrikulyar qapaq arasında davamlılıq
- B) Əzələ çarxının olması
- C) Apikal trabekulların gedişi
- D) Mədəciyin forması
- E) Ürəyin kəsişməsində atrioventrikulyar qapağın daxilolma səviyyəsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

23) ASD (Gulaqçiq arası çəpər defekti) vasitəsilə qan axınının istiqaməti, ilk növbədə, aşağıdakılardan hansı ilə əlaqələndirilir?

- A) Qulaqçiq çəpərinin artıqlığı
- B) Sistemli damar müqaviməti
- C) Ağciyər damarlarının müqaviməti
- D) Yevstax borusunun quruluşu
- E) Sol və sağ mədəciyin nisbi uyğunluğu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

24) Yeni doğulmuş oğlan uşağına hipoplastik sol ürək sindromu (HLHS) diaqnozu qoyulub. Bu xəstədə HLHS-nin aşağıdakı anatomik formalarından hansı daha çox ehtimal olunur?

- A) Açıq mitral qapaq ilə aorta qapağının stenozu
- B) Mitral qapaq atreziyası ilə aorta qapağının atreziyası

- C) Açıq mitral qapaq ilə aorta atreziyası
- D) Mitral qapaq stenozu ilə aorta qapağının stenozu
- E) Mitral çatışmazlığı ilə aorta atreziyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

25) Yeni doğulmuş oğlan uşağına Truncus arteriosus diaqnozu qoyulub. Aşağıdakı qapaq morfolojiyalarından hansına daha çox rast gəlinə bilər?

- A) Birtaylı
- B) İkitaylı
- C) Dördtəylı
- D) Altıtəylı
- E) Beşətəylı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

26) Hansı ionun istirahət potensialı miokard hüceyrələrinin istirahətdə ilkin keçiriciliyinə (4-cü faza) cavabdehdir?

- A) Kalsium
- B) Maqnezium
- C) Kalium
- D) Natrium
- E) Xlorid

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

27) Kardiomyositlərin sürətli depolarizasiyası (mərhlə 0) hansı ionların kardiomyositlərə sürətlə daxil olması ilə əlaqədardır?

- A) Xlorid
- B) Kalium
- C) Maqnezium
- D) Natrium
- E) Kalsium

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

28) Yeni doğulmuş sianotik uşağın neonatal reanimasiya şöbəsində müayinəsi zamanı xəstənin 69% oksigen çatışmazlığının olduğu qeyd edilir. Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası ağciyər sahələrində damar perforasiyasının azaldığını göstərir. Fiziki müayinə və exokardioqrafiyada aşağıdakı anatomik strukturlardan hansına daha çox rast gəlinə bilər?

- A) Trikuspit (üçtaylı) qapağın atreziyası ilə magistral damarların transpozisiyası
- B) Truncus arteriosus
- C) Hipoplastik sol ürək sindromu
- D) Total anormal pulmoner venoz dönüş anomaliyası
- E) Ağciyər qapağının kritik stenozu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

29) Exokardioqrafiyada 9 yaşlı qıza sinus venoz atrial septal defekt (ASD) diaqnozu qoyulub. Sinus venoz ASD-nin fossa ovalis ilə müqayisəsi zamanı fərq harada gözlənilir?

- A) Arxa və alt
- B) Ön və alt
- C) Anterior və apikal
- D) Ön və yuxarı
- E) Arxa və yuxarı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

30) Döldə aşağıdakı strukturlardan hansı qanla ən az doymuş olur?

- A) Açıq arterioz kanalı
- B) Aşağı boş vena
- C) Yuxarı boş vena
- D) Venoz kanal
- E) Artan aorta qövsü

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

31) Aşağıdakı strukturlardan hansı adətən normal ürəkdə eninə aorta qövsünün altından keçir?

- A) Sol ağciyər arteriyası və döş kanalı
- B) Sol ağciyər arteriyası və sağ bronx
- C) Sol ağciyər arteriyası və sol bronx
- D) Sağ ağciyər arteriyası və sol bronx
- E) Sağ ağciyər arteriyası və sağ bronx

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

32) Üçüncü aorta qövsünün qalıqlarından qismən hansı arterial damar əmələ gəlir?

- A) Braxiosefalik arteriya
- B) Üst çənə arteriyası
- C) Sol körpücükaltı arteriya
- D) Ümumi yuxu arteriyası
- E) Aorta qövsü 3 tamamilə sorulur

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

33) Hansı strukturlar ürək əzələsinin hüceyrələrini birləşdirir, ürək toxumasının struktur bütövlüyünü və daralma sinxronluğunu təmin edir?

- A) T boruları
- B) Miozin
- C) Quraşdırılmış disklər
- D) Distrofin
- E) Kostamerlər

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

34) 2 yaşlı uşaqda aorta koarktasiyasının stenozu aradan qaldırılıb. O, əməliyyatdan sonra ekstubasiya edilə bilər, lakin aralıq stridor inkişaf edir. Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyasında xüsusi dəyişikliklər qeyd olunmur. Əməliyyat zamanı aşağıdakı strukturlardan hansı daha çox zədələnib?

- A) Sağ vagus sinir
- B) Sol təkrarlayan qırtlaq siniri
- C) Sağ residiv qırtlaq siniri
- D) Döş qəfəsi kanalı
- E) Sol vagus sinir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

35) İkiqat sağ mədəciyin çıxışını göstərən fetal exokardioqram aparılıb. Sonrakı görüntüləmə zamanı aortanın ağciyər arteriyasına nisbətən aşağıdakı mövqələrindən hansına daha çox rast gəlinir?

- A) Sol arxa
- B) Sağ ön
- C) Sağ arxa
- D) Sol cəbhə
- E) Yan-yana

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

36) Normal sağ üst boş vena aşağıdakı embrion strukturlardan hansından əmələ gəlir?

- A) Venoz kanal
- B) Sol ön kardinal vena
- C) Sol göbək damarı
- D) Sağ ön kardinal vena
- E) Sağ vitellin venası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

37) Vaxtında yeni doğulmuş körpə taxikardiya, zəif perfuziya və tənəffüs çatışmazlığı ilə xarakterizə olunur. Müayinə zamanı qaraciyərin böyüdüüyü aşkarlanıb. Exokardioqrafiya ürəyin dörd kamerasının genişlənməsini aşkar edir. Ürək çıxışının nəzərəcarpacaq dərəcədə yüksəlməsi qeyd edilir. Aşağıdakılardan hansı daha çox yüksək çıxışlı ürək çatışmazlığının ən təhlükəli mənbəyi olaraq müəyyən edilir?

- A) Qalen venasının qüsuru
- B) Aşağı ətraf AVM
- C) Hepatik AVM
- D) Üst ətraf AVM (arterial venoz malformasiyası)
- E) Ağciyər AVM

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

38) Aşağıdakı əlamətlərdən hansı morfoloji sağ qulaqcığın anatomik əlamətidir?

- A) Ağciyər damarlarının ostiumu
- B) Barmağabənzər qulaqcıq əlavəsi
- C) Hamar səthlə təmiz divar
- D) Sol atriuma nisbətən daha çox arxa yer
- E) Aşağı boş venanın ostiumu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

39) Ürək əzələsinin daralmasının relaksasiya fazasında ən çox Ca^{2+} sarkoplazmadan necə çıxarılır?

- A) $Nat-Ca^{2+}$ passiv mübadilə vasitəsilə çıxır
- B) Ca^{2+} -ATPase sarkolemmmanı pompalayır
- C) SERCA pompası vasitəsilə sarkoplazmik retikulumda təkrar qəbul edilir
- D) L tipli Ca^{2+} kanalları vasitəsilə passiv mübadilə olunur
- E) K^{+} - Ca^{2+} passiv mübadilə vasitəsilə çıxır

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

40) Trikuspit (üçtaylı) qapağın atreziyası, böyük arteriyaların transpozisiyası, orta dərəcədə ağciyər stenozu və mədəcik çəpərinin yüngül məhdudlaşdırıcı qüsuru olan 3 həftəlik oğlan uşağının müayinəsi zamanı atrioventrikulyar düyünün ən çox ehtimal olunan yeri haradadır?

- A) Sağ qulaqcığın üst tərəfi
- B) Koronar sinusun ağzının arxasında
- C) Sağ qulaqcıqda aşağı boş venanın ağzına girişinə
- D) Sol atriumda, sol atrioventrikulyar qapağın halqasına medial
- E) Sağ atriumda atrial septum boyunca ön tərəfdə

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

41) Normal ürəkdə sağ mədəcik üçün aşağıdakı müddələrdən hansı doğrudur?

- A) Krista terminalis silsiləsi var
- B) Kəbud çəpər səthi var
- C) Üçtaylı ağciyər ardıcılığı
- D) Ümumiyyətlə, kamera iki hissədən ibarətdir
- E) Kiçik apikal trabekullara malikdir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

42) Yeni doğulmuş körpəyə əsas arteriyaların D-transpozisiyası diaqnozu qoyulub. Böyük damarların yerdəyişməsinə əlavə olaraq, belə xəstələrdə ən çox müşahidə olunan exokardioqrafik nəticələr hansıdır?

- A) Aorta istmusunun stenozu
- B) Trikuspidal qapağın anomaliyası
- C) Mitral qapaq anomaliyaları
- D) Mədəciklərarası çəpərin qüsuru
- E) Sol mədəciyin çıxış maneəsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

43) 12 yaşlı qız uşağı sianozla müraciət edib. Exokardioqramda şiddətli üçtaylı qapaq çatışmazlığı ilə ağır Ebşteyn anomaliyaları aşkar edilir. Aşağıdakılardan hansı onun sianozunun ən çox ehtimal olunan səbəbidir?

- A) Atrium səviyyəsində sağdan sola şunt
- B) Sağ mədəciyin səviyyəsində şunt
- C) Ağciyər arteriyalarına stenoz axın
- D) Atrium səviyyəsində soldan sağa şunt
- E) Koronar fistula

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

44) Aşağıdakı əlamətlərdən hansı morfoloji sol qulaqcığın anatomik əlamətidir?

- A) Oval çuxurun qapağı (ilkin septum)
- B) Oval çuxurun limbusu
- C) Üçtaylı qapağa birləşmə
- D) Sağ qulaqcıqla müqayisədə daha çox ön tərəfdə
- E) Aşağı boş vena axını

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

45) Fetal hemoqlobinə görə aşağıdakı mülahizələrdən hansı doğrudur?

- A) 6 yaşa qədər sağlam uşaqlarda rast gəlinir
- B) Yetkinlərdəki hemoqlobinə nisbətən 2,3-DPG ilə daha effektiv qarşılıqlı əlaqədə olur
- C) Alfa və qamma alt bölmələrindən ibarətdir
- D) Yetkinlərin hemoqlobinə nisbətən oksigenə daha az yaxınlığı var
- E) 38 həftəlik hamiləlikdən etibarən yetkinlərdə hemoqlobinin dəyişdirilməsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

46) Norepinefrin β 1-adrenergik reseptorları necə aktivləşdirir?

- A) Ca^{2+} -ATPase-nin birbaşa aktivləşməsi
- B) Fosfolipazanın G-dən asılı aktivləşməsi
- C) G-dən asılı olaraq adenilat siklazın inhibəsi, CAMP-ın azalması
- D) Guanilat siklazın aktivləşdirilməsi, cGMP-ın artırılması
- E) Adenilat siklazın Gs-dən asılı aktivləşməsi, CAMP-ın artması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

47) Normal ürək və ağciyərlərdə tənəffüs zamanı aşağıdakı dəyişikliklərdən hansı baş verir?

- A) Üçtəyli qapağın E' sürətinin artması
- B) H₂O-nun plevral təzyiqdə 3-dən 5 sm-ə qədər artması
- C) Mitral qapağın E' sürətinin artması
- D) Qarın içi təzyiqin azalması
- E) sağ mədəciyin vuruş həcmnin azalması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

48) 3 aylıq uşaqda sistolik küy zirvədə daha yaxşı eşidilir. Mitral qapaq diaqnozu üçün exokardioqram istifadə olunur. Aşağıdakı ifadələrdən hansı mitral quruluşu daha yaxşı təsvir edir?

- A) Papilyar əzələnin olmaması
- B) Mitral qapağın taylarının qalınlaşması
- C) Xordların çatışmayan/anormal əlavələri
- D) Papilyararası əzələlərin uzanmış məsafəsi
- E) Papilyararası əzələlərin azalmış məsafəsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

49) Ostium birinci dərəcəli qulaqcıqlararası çəpər qüsurunun inkişafı aşağıdakılardan hansının nəticəsində baş verir?

- A) Birincili septumun həddindən artıq rezorbsiyası
- B) Endokardial yastığın anormal inkişafı
- C) Dekstro dorsal kanalın sağtərəfli şişməsinin anormal rotasiyası
- D) İkinci dərəcəli septumun qeyri-kafi böyüməsi
- E) Sol atrium ilə ümumi ağciyər venasının əlaqəsinin pozulması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

50) Yüksək parasternal qısa ox təsviri aşağıya doğru axını olan ağciyər arteriyasının yana və soluna doğru uzanan damarı göstərir. Quruluş yenidən sol ağciyər venaları ilə sol qulaqcıq əlavəsi arasında, mitral qapağın arxasında və üstündə keçən transezofageal exokardioqramda görünə bilər. Bu quruluş ən çox hansıdır?

- A) Davamlı sol atrial kardinal vena
- B) Venoz sinusun sol buynuzunun qalıcılığı
- C) Triatriatum membranı
- D) Aortanın enməsi
- E) Ümumi anormal venoz qayıdış

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

51) 2 aylıq körpə qız sianozla həkimə gətirilib. Bu xəstədə sianoz diaqnozu ilə bağlı aşağıdakı ifadələrdən hansı doğrudur?

- A) Bu xəstədə sianozun ən yaxşı göstəricisi dirnaq yataqlarının müayinəsidir
- B) Bu xəstədə, çox güman ki, qulaqcıqlararası çəpər qüsuru var
- C) Sianozu vizuallaşdırmaq üçün xəstədə ən azı 5 q/dL deoksigenləşdirilmiş hemoqlobin olmalıdır
- D) Bu xəstədə, çox güman ki, açıq kanalı var
- E) Xəstənin döş qəfəsinin rentgenoqrafiyasında, çox güman ki, qabırğa çəngəlləri var

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

52) Hansı zülalların mutasiyaları əzələ distrofiyasından başqa, kardiomyositlərin hüceyrədaxili sitoskeletinin və hüceyrədənkənar matrisinin dissosiasiyasına səbəb ola bilər?

- A) Kaveolin
- B) Alfa-distroqlikan
- C) Distrofin
- D) Sitoplazmatik aktin
- E) Sintrofin

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

53) Sarkomer zolaqlı əzələnin əsas yığılma vahididir. Hansı kontraktil zülal çarpaz körpülər və daralma təmin etmək üçün kalsiuma bağlıdır?

- A) Troponin I
- B) Tropomiozin
- C) Troponin C
- D) Miozin
- E) Aktin

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

54) Üç yaşlı qız uşağı inildədiyinə görə həkimə gətirilib. Xəstənin dağlıq bölgədən keçən həftə gəldiyi deyilir. O, doğulduğu gündən dəniz səviyyəsindən 3000 metr hündürlükdə yaşayıb. Dəniz səviyyəsində yaşayan bir xəstə ilə müqayisədə bu xəstənin hemodinamik müayinəsində aşağıdakı hallardan hansına daha çox rast gəlinir?

- A) Ağciyər arteriyasında təzyiqin artması
- B) Sol mədəciyin sistolik funksiyasının azalması (EF ~40%)

- C) Artan sistem qan təzyiqi
- D) Üçtaylı requrgitasiya sürətinin azalması
- E) Sol qulaqcığın böyüməsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

55) Baroreseptorlar karotid sinus və aorta qövsündə yerləşən uzanan reseptorlardır. Bu reseptorlarda qan təzyiqinin artması nə ilə nəticələnir?

- A) Ürək döyüntüsünün azalması
- B) Artan ürək çıxışı
- C) Mərkəzi sinir sisteminə afferent impulsların azalması
- D) Sinus atrial stimulun artması
- E) Parasimpatik efferent çıxışın azalması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

56) Miokardın oksigenə artan tələbatını tarazlaşdıran əsas mexanizm hansıdır?

- A) Ürək çıxışının azalması
- B) Parasempatik stimulun artması
- C) Adenozin ifrazının azalması
- D) Koronar qan axınının artması
- E) Oksigen bərpasının artması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

57) Oval çuxurlara nisbətən koronar sinus atrial septal deffekti harada rast gəlinir?

- A) Arxa və aşağıda
- B) Arxa və yuxarıda
- C) Ön və yuxarıda
- D) Ön və altda
- E) Arxa və ortada

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

58) Yeni doğulmuş körpəyə magistral damarların transpozisiyası (D-TGA) diaqnozu qoyulub. 2-ci ürək tonu sərt eşidilir. Bu müayinənin nəticəsi nəyin göstəricisidir?

- A) Obstruktiv ağciyər damar xəstəliyi
- B) Aorta qapağının ağır dərəcəli stenozu
- C) Aortanın ön mövqeyi
- D) Ağciyər atreziyası
- E) Mədəciklərarası çəpərin qüsuru

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

59) Yeni doğulmuş körpəyə sağ mədəciyin ikili çıxışı (DORV) diaqnozu qoyulub. Bununla yanaşı, aşağıdakı patologiyalardan hansının da tapılma ehtimalı daha yüksəkdir?

- A) İlkin qulaqcıq çəpəri qüsuru
- B) Qulaqcıqlararası çəpərin ikinci dərəcəli qüsuru
- C) Subaortal stenoz
- D) Sağ arkus aorta qövsü
- E) Ağciyər qapağının stenozu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

60) İki həftəlik oğlan uşağında exokardioqrafiyada orta dərəcədə mitral qapaq stenozu və tək papilyar əzələ olduğu müəyyən edilib. Aşağıdakılardan hansı bu xəstənin sol atrioventrikulyar qapağının anatomik təsviridir?

- A) Anadangəlmə mitral qapaq stenozu
- B) Supravalvular mitral toxuma
- C) Paraşütlə mitral qapaq
- D) Mitral qapaq prolapsı
- E) Mitral qapaq çatışmamazlığı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

61) Trunkus arteriosus olan xəstələrdə ağciyər arteriyası ən çox harada yerləşir?

- A) Əsas ağciyər arteriyası gövdədən çıxır
- B) Ağciyər arteriyasının xətləri bədənin arxa tərəflərindən ayrılır

- C) Ağciyər arteriyasının xətləri enən aortadan yaranır
- D) Ağciyər arteriyasının xətləri gövdənin yanlarından əmələ gəlir
- E) Əsas ağciyər arteriyası innominat arteriyadan yaranır

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

62) Yeni doğulmuş körpəyə Trunkus arteriosus diaqnozu qoyulub. Bu xəstədə tək ağciyər arteriyası var. Bu xəstədə ən çox hansı arteriya yoxdur?

- A) Sol və sağ ağciyər arteriyaları
- B) Aorta qövsünün əks tərəfində olan ağciyər arteriyası
- C) Aorta qövsü tərəfdən ağciyər arteriyası
- D) Sağ ağciyər arteriyası
- E) Sol ağciyər arteriyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

63) Aşağıdakı embrion aorta tağlarından hansı regressiya edir və normal yeni doğulmuş körpədə adətən heç bir strukturda iştirak etmir?

- A) Sağ dördüncü qövs
- B) Sol üçüncü qövs
- C) Sol dördüncü qövs
- D) Sol altıncı qövs
- E) Sol beşinci qövs

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

64) 9 yaşlı oğlana aortanın koarktasiyası diaqnozu qoyulub. Aşağıdakı simptomlardan hansı bu xəstədə daha çox ehtimal olunur?

- A) Üçtaylı qapaq stenozu
- B) Mədəciklərarası çəpərin qüsuru
- C) Subaortal stenoz
- D) İkitaylı aorta qapağı
- E) Paraşütlə mitral qapaq

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

65) Sol mədəciyin izovolumik relaksasiyası hansı ürək hadisəsi bař verənə qədər davam edir?

- A) Sol mədəciyin aorta təzyiqinin daha böyük olması
- B) Aorta qapağının açılması
- C) Passiv qulaqcıqların doldurulması
- D) Mədəciyin həcminin artması
- E) Mitral qapaq açılması

 d biyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

66) Atrioventrikulyar d y n v  atrioventrikulyar dəstənin proksimal hissəsi Kox   bucağında yerl řir. Ařağdakı n qt lərd n hansı Kox   bucağının h ddidir?

- A) Krista terminalı
- B) Koronar sinusun ostiumu
- C)   taylorun  n qapağı
- D) Oval  uxurun limbusu
- E) Yevstax qapağı

 d biyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

67) Yenidoğulmuş uřağın anasına  vv c d n fetal exokardioqrafiya aparılmış v  total anormal pulmoner venoz d n ř anomaliyası diaqnozu qoyulmuşdur. Reanimasiyaya yerl řdirilmiş yenidoğulmuşda total anormal pulmoner venoz d n ř anomaliyasının  n  ox ehtimal olunan n v  ařağdakılardan hansıdır?

- A) İnfraqardiak
- B) Kardiak
- C) Qarışiq
- D) İnfraqardiak
- E) Suprakardiak

 d biyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

68) 16 aylıq uřağın qismən atrioventrikulyar kanal q suruna görə  m llyatından sonra vəziyyəti ařağdakı qan qaz parametrlərinə malikdir:

pCO₂: 37 mmHg; HCO₃: 33 mm/l pH: 7,54. Bu xəstədə aşağıdakı turşu-qələvi pozuntularından hansı var?

- A) Kəskin metabolik alkaloz
- B) Kəskin metabolik asidoz
- C) Xroniki respirator asidoz
- D) Kəskin respirator asidoz
- E) Kəskin respirator alkaloz

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

69) 15 yaşlı qız döş qəfəsi ağrıları ilə müraciət edib. Exokardioqrafiya ilə sol mədəciyin aşağı divarının hərəkətinin pozulması riski müəyyən olunub. O, son 24 saat ərzində kokaindən istifadə etdiyini etiraf edib. Sol mədəciyin aşağı divarını və mitral qapağın posteromedial papilyar əzələsini adətən hansı koronar arteriya təmin edir?

- A) Konus xətti
- B) Genişlənmiş arteriya
- C) Sağ koronar arteriyalar
- D) Enən sol arteriya
- E) Sol sirkumfleks

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

70) Fetal qan dövranında ən yüksək oksigen miqdarı hansı damarda olur?

- A) Üstün boş vena
- B) Aorta
- C) Arterial kanal
- D) Göbək arteriyası
- E) Göbək venası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

71) Üst və alt boş venalar ürəkdə oksigensiz qanı koronar sinusa axıdır. Ürək damarının ağzındakı qapağın adı nədir?

- A) Oval çuxur qapağı

- B) Yevstax qapağı
- C) Üçtaylı qapaq
- D) Tebezi qapağı
- E) Vessen qapağı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

72) Atrioventrikulyar düyünün arteriyası hansı koronar arteriyadan əmələ gəlir?

- A) Sol sirkumfleks
- B) Sağ koronar arteriya
- C) Sol öndən enən
- D) Arxa tərəfə enən
- E) Kənar

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

73) Ürəyi normal olan xəstələrdə ən çox müşahidə olunan koronar arteriya anomaliyası hansıdır?

- A) Sağ əsas koronar arteriyadan sol sirkumfleks koronar arteriyanın anormal mənşəyi
- B) Valsalvanın posterior sinusundan sol koronar arteriyanın anormal mənşəyi
- C) Valsalvanın sol sinusundan sağ koronar arteriyanın anormal mənşəyi
- D) Valsalvanın posterior sinusundan sağ koronar arteriyanın anormal mənşəyi
- E) Tək koronar arteriya

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

74) 15 yaşlı oğlan avtomobil qəzası nəticəsində döş qəfəsinin birbaşa zədələnməsindən sonra döş qəfəsinin KT müayinəsindən keçir. Onun heç bir əhəmiyyətli xəstəlik tarixi və ya əvvəlki simptomları yoxdur. Rentgenoloq aorta qövsünün anadangəlmə anomaliyasını təyin edir. Aorta qövsünün aşağıdakı malformasiyalarından hansı bu xəstədə daha çox ehtimal olunur?

- A) Yüksələn aortadan sağ ağciyər arteriyasının anomaliyası
- B) Qoşa aorta qövsü
- C) Sağ aorta qövsü sol kanal arteriosus ilə
- D) Sağ körpücükaltı arteriya anomaliyası ilə sol aorta qövsü
- E) Servikal qövs

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

75) Beşgünlük uşaqda sianoz və aşağı ətrafların şişkinliyi var. Fiziki müayinədə hepatomeqaliya aşkar edilir. Exokardioqrafiya normal üçtəylü qapaq olduğunu göstərir, lakin sağ mədəcik daha nazik və aqinetikdir. Aşağıdakı çatışmazlıqlardan hansı daha çox ehtimal olunur?

- A) Ebşteyn anomaliyası
- B) Ağciyər stenozu
- C) Üçtəylü qapaq atreziası
- D) Uhl anomaliyası
- E) Sağ mədəciyin aritmogen displaziası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

76) Ürək qapağının sıxılması ilə bağlı düzgün fikir hansıdır?

- A) Əsaslar ilə yanaşı mövcud ola bilməz
- B) Mədəciklərarası çəpər qüsurunun yerləşməsinin növü ilə əlaqəli deyil
- C) Tendon kordların anomaliyalarına daxildir
- D) Ən çox təsirlənən ağciyər qapağı olur
- E) Fallo tetradasının tərkib hissəsidir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

77) Aşağıdakı amillərdən hansı döldə ağciyər damarlarının yüksək müqavimətinə daha çox cavabdeh hesab olunur?

- A) Ana və plasental hormonlar
- B) Vazokonstriktorların fetal sekresiyası (məsələn, tromboksan, leykotrienlər)
- C) Sağdan sola qan axması
- D) Aşağı qan və alveolyar oksigen təzyiqi
- E) Sistemli damar müqaviməti

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

78) İnsan embrionunda hamiləliyin ilk ayı ətrafında ağciyər venoz pleksus ümumi ağciyər venası adlanan inkişaf edən ürəyin sinus hissəsi ilə vahid əlaqə yaradır. Normal ürəkdə bu quruluşun aqibəti necədir?

- A) Koronar sinusda yerləşir
- B) Sol atriumun arxa divarında yerləşir
- C) Atrial septumun yuxarı arxa hissəsi olur
- D) Sağ atriumun divarına daxildir
- E) Dörd pulmoner damarın yerləşir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

79) Ürək fəaliyyət potensialının hansı fazası Ca axını ilə xarakterizə olunur və + potensial qapılı L tipli kanallar vasitəsilə hüceyrəyə daxil olur?

- A) Mərhələ 0
- B) Mərhələ 3
- C) Mərhələ 4
- D) Mərhələ 2
- E) Mərhələ 1

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

80) 6 aylıq qız uşağı sianoz, taxipnoe, qıcıqlanma ilə təcili yardım şöbəsinə daxil olub. Atası bildirir ki, körpənin ilk pediater müayinəsində küy eşidilib, lakin o, uşaq kardioloqunun qəbulunda olmayıb. Bu xəstədə sianozun ən çox ehtimal olunan səbəbi hansıdır?

- A) Ağciyər damarlarının təzyiqinin azalması
- B) Sistemli damar müqavimətinin artması
- C) Sağdan sola şuntun artması
- D) Soldan sağa şuntun artması
- E) Ağciyər qan axınının artması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

81) Aşağıdakı ifadələrdən hansı T tubules üçün doğrudur?

- A) Tərkibində kalsium ion kanalları yoxdur

- B) Həyəcan və daralmada iştirak etmir
- C) A zolağı səviyyəsində miofibrilləri əhatə edir
- D) İnterkalasiya olunmuş disklərin komponentidir
- E) Sarkolemanın davamıdır

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

82) Aşağıdakılardan hansı miokardın oksigen istifadəsini azaldır?

- A) Ürəyin kontraktilliyinin artması
- B) Divar gərginliyinin artması
- C) Son diastolik həcmə azalması
- D) Artan ürək dərəcəsi
- E) Simpatik aktivləşdirmə

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

83) Tam atriioventrikulyar kanalın əməliyyatından sonra 2 aylıq uşağın vəziyyətində qan qazının aşağıdakı göstəriciləri belədir: pCO₂: 36 mm Hg; HCO₃: 14 mm/l; pH: 7,21. Bu xəstədə aşağıdakı turşu-qələvi balanssızlıqlarından hansı var?

- A) Xroniki respirator asidoz
- B) Kəskin metabolik asidoz
- C) Kəskin metabolik alkaloz
- D) Kəskin respirator asidoz
- E) Kəskin respirator alkaloz

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

84) Atriioventrikulyar septal qüsurun cərrahi müalicəsindən 5 ay sonra uşağın vəziyyətində qanda qazın aşağıdakı göstəriciləri müşahidə olunur: pCO₂: 73 mm Hg; HCO₃: 25 mm/l; pH: 7.15. Bu xəstədə aşağıdakı turşu-qələvi balanssızlığından hansı var?

- A) Xroniki respirator asidoz
- B) Kəskin metabolik asidoz
- C) Kəskin respirator asidoz
- D) Kəskin respirator alkaloz
- E) Kəskin metabolik alkaloz

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

85) Normal bir şəxsdə sağ (RPA) və sol (LPA) ağciyər arteriyasının budaqlanması ilə bağlı aşağıdakılardan hansı doğrudur?

- A) RPA sağ yuxarı pay bronxunun (bronchus lobaris) ön tərəfindən, LPA isə sol yuxarı pay bronxunun arxasından keçir
- B) Həm LPA, həm də RPA müvafiq yuxarı pay bronxlarının yanından keçir
- C) RPA sağ yuxarı pay bronxunun arxasından, LPA isə sağ yuxarı pay bronxunun qarşısından keçir
- D) Həm LPA, həm də RPA sol və sağ əsas bronxlardan aşağı səviyyədədir
- E) Həm LPA, həm də RPA müvafiq yuxarı pay bronxlarından önə doğru irəliləyir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

86) Ürək əzələsinin yığılması zamanı “zərbə qüvvəsi” hansı prosesə nəzarət edir (miozin başı ilə aktin arasında qarşılıqlı təsir, miozinin aktin sapını içəriyə çəkməsinə imkan verir)?

- A) ADP buraxılışı
- B) Troponin I-nin troponin C ilə birləşməsi
- C) ATP-nin hidrolizi və ADP-yə çevrilməsi
- D) Troponin T-nin tropomiozinə bağlanması
- E) Ca²⁺-nın C troponinə bağlanması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 1. Cardiac Anatomy and Physiology.

87) Dörd aylıq bir qız uşağı ürəkdə xırıltı səbəbindən kardioloqa gətirilib. O, sarılıqdan əziyyət çəkir. Sol döş sümüyünün yuxarı hissəsi boyunca ikitərəfli, geriye doğru yayılan, 2-3/6 dərəcəli sistolik boşalma xırıltısı var. Xəstənin fərqli üz cizgiləri, o cümlədən geniş alnı və kəskin çənəsi var. Anasının da oxşar xüsusiyyətləri var. Aşağıdakı genlərdən hansının qüsuru klinik nəticələri daha çox izah edir?

- A) GATA
- B) PTPN11
- C) NOTCH1
- D) JAG1

E) TBX1

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

88) 28 yaşlı qadın hamiləliyinin ikinci ayının sonunda ağır məxmərək xəstəliyi keçirib. Döldə hansı anadangəlmə ürək xəstəliyinin yüksək riski var?

- A) Kompleks heterotaksiya
- B) Əsas arteriyaların d-transpozisiyası (d-TGA)
- C) Aorta istmusunun stenozu
- D) Valvar və supralvalvar ağciyər stenozu
- E) Ebşteyn anomaliyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

89) 31 yaşlı, praktik sağlam, yeni hamilə olan qadın gündə üç fincan qəhvə içir. Bu, döldə hansı anadangəlmə ürək xəstəliyinin riskini artırır?

- A) Üçtaylı qapaq atreziyası
- B) Ürək xəstəliyi riskinin artması yoxdur
- C) Qulaqcıqların çəpərinin ikinci dərəcəli qüsuru
- D) Açıq oval çuxur
- E) Fallo tetradası (TOF)

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

90) Anasında fenilketonuriya olan yeni doğulmuş körpədə aşağıdakı qüsurlardan hansına daha çox rast gəlinir?

- A) Aorta koarktasiyası
- B) Üçtaylı qapağın atreziyası
- C) Sağ aorta qövsü
- D) Ebşteyn anomaliyası
- E) Ağciyər damarlarının anormal birləşməsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

91) İki yaşlı uşaq ürək döyüntüsünə görə həkimə gətirilib. Uşaq olduqca mehribandır, ulduzvari irisləri, uzun filtrumu, qövsvari burun körpüsü, qabarıq alt dodağı və mina hipoplaziyası var. 3/6 dərəcə sistolik ejetiya xırıltısı var, döyüntü yoxdur. Aşağıdakı xromosom delesiyalarından hansı bu xəstədə daha çox ehtimal olunur?

- A) 8p23
- B) 22p
- C) 7q11.23
- D) 18 q
- E) 22q11

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

92) 4 aylıq oğlanda taxipnoe (təngnəfəslik) və qida çatışmazlığı inkişaf edir. Müayinə zamanı: sağ qolda qan təzyiqi 110/60 mm c.s., sol qolda 105/60 mm civə sütunu, sağ ayaqda 108/60 mm civə sütunu, exokardioqramda sol mədəciyin divar qalınlığının artması(LV). Təxmin edilən orta çıxış qradiyenti 44 mmHg olan orta supravavular aorta stenozu və yüngül supravavular ağciyər stenozu qeyd olunur. Aorta və ağciyər qapaqları normal görünür. Aşağı divar hipokineziyasının əlamətləri ilə təxmin edilən sol mədəcik boşalma fraksiyası (EF) 20% təşkil edir. Aşağıdakı diaqnozlardan hansı bu xəstədə daha çox ehtimal olunur?

- A) Daun sindromu
- B) Revmatik ürək xəstəliyi
- C) Velokardiofasial sindrom
- D) Aorta istmusunun stenozu
- E) Vilyams sindromu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

93) Hamiləlik yaşına görə kiçik olan, ürək xırıltısı olan yeni doğulmuş körpəni qiymətləndirərkən müəyyən edilir ki, onun dismorfik xüsusiyyətlərinə mikrosefaliya, mikroftalmiya, qısa palpebral çatlar, mikroqnatiya, qabarıq oksiput, qısa döş sümüyü və kiçik məmə ucları daxildir. Əllər çarpaz barmaqlarla sıxılır, ayaqları konveks şəkildədir. Bu klinik vəziyyətlə bağlı aşağıdakı ifadələrdən hansı doğrudur?

- A) Ən çox ehtimal olunan klinik diaqnoz trisomiya 13-dür

- B) Korreksiyaedici ürək cərrahiyyəsi uğurla həyata keçirilirsə, ölüm riski on dəfə azalır
- C) Əksər xəstələr həyatının ikinci onilliyində əməliyyatsız yaşayırlar
- D) Əlaqəli anadangəlmə ürək xəstəliyi (CHD) xəstələrin təxminən 50%-də baş verir
- E) Bu, əksər hallarda mədəciklərarası çəpərin qüsuru (VSD) və polivalvular displaziya ilə müşayiət olunan sianoz ürək xəstəliyidir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

94) Körpə qidalanma çətinliyi, yarıq damaq, hipokalsemiya və limfopeniya ilə Yenidoğulmuş körpələr şöbəsinə qəbul edilib. FISH testi 22q11 silinməsi üçün müsbətdir. Aşağıdakılardan hansı onun exokardioqramında daha çox görünür?

- A) Sağ atriumda ikiqat çıxış
- B) Sol mədəciyin divertikulları
- C) Sol ümumi yuxu arteriyası ilə sol körpücükaltı arteriya arasında aorta qövsünün kəsilməsi
- D) Üçtaylı qapağın Ebşteyn anomaliyası
- E) Ağciyər atreziyası + intakt qulaqcıqlararası çəpər qüsuru

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

95) Ağır nəfəs darlığı şikayəti ilə müraciət edən qadın xəstənin tibbi qeydlərində onun müalicə olunmamış kimi görünən böyük qulaqcıqlararası çəpər qüsuru (ASD) tarixi olduğu qeyd edilir. O, sonuncu dəfə 10 yaşında həkimə müraciət edib, exokardioqramda qüsurun ölçüsünün 18 mm olduğu göstərilib. Hazırda xəstənin 31 yaşı var. O vaxtdan bəri heç bir ürək-damar əməliyyatı keçirməyib. Geniş bölünmüş S2-ni dinləyəndə qiymətləndirmə çətindir, bölünmənin dar olduğu və P2-nin yüksək olduğu təəssüratı var. Sol yuxarı döş sümüyünün üstündə çox qısa sistolik küy (LUSB) eşidilir. Diastolik səs-küy yoxdur. Fiziki məlumatların ən çox ehtimal olunan səbəbi nədir?

- A) Qüsurun kortəbii bağlanması
- B) Əhəmiyyətli ağciyər hipertenziyası
- C) Davamlı olmayan mədəcik taxikardiyası
- D) Sol mədəciyin diastolik disfunksiyası
- E) Şiddətli mitral qapaq çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

96) 19 yaşlı xəstədə exokardioqram zamanı ağciyər venasının yuxarı boş venaya axan sağ yuxarı və orta ağciyər venaları ilə əlaqəsinin qismən pozulması ilə sinus venasında iri qüsurlar aşkar edilib. Sağ mədəcik orta dərəcədə azalmış funksiya ilə nəzərəcarpacaq dərəcədə genişlənmiş görünür. Qulaqcıqlararası çəpər qüsuru görünür. Üçtəylü qapaq sızdır. Ağciyər çatışmazlığı əlamətləri var. Xəstəyə nə tövsiyə olunmalıdır?

- A) İzləmədən imtina olunmalıdır, çünki ediləcək heç nə yoxdur
- B) Dərhal propranolol qəbul etməyə başlamaq
- C) Ağciyər damar reaktivliyinin qiymətləndirilməsi ilə ürək kateterizasiyası
- D) Venadaxili epoprostenol tətbiq etməyə başlamaq
- E) Tibbi xidmət nöqtəsi keçildiyi üçün bu anda edilə biləcək çox az şey olduğunu izah etmək

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

97) Atrial septal qüsurun tipik auskultativ nəticələri və elektrokardioqramda P oxunun <30 dərəcədən aşağı olduğu xəstədə aşağıda göstərilən qulaqcıq çəpəri qüsuru növlərindən hansı dərhal nəzərə alınmalıdır?

- A) Açıq koronar sinusu
- B) Açıq oval çuxur
- C) İkinci dərəcəli
- D) İlkin
- E) Venoz sinusu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

98) Tam atrioventikulyar çəpər qüsuru defektində (AVCD və ya AVSD) aşağıdakı papilyar əzələ konfigurasiyalarından hansına daha çox rast gəlinir?

- A) Papilyar əzələlər bir-birindən daha uzaqdır, ön əzələ normaldan daha yaxındır, arxa əzələ isə septumdan normaldan daha uzaqdır
- B) Papilyar əzələlər bir-birinə daha yaxındır, ön əzələ çəpərdən normaldan daha uzaqda, arxa əzələ isə normaldan daha yaxındır
- C) Papilyar əzələlər bir-birinə daha yaxın yerləşir, ön əzələ normaldan daha yaxındır, arxa əzələ isə arakəsmədən normaldan daha uzaqdır
- D) Papilyar əzələlər bir-birindən daha uzaqdır, ön əzələ normaldan daha uzaqdadır, arxa əzələ isə normaldan daha yaxındır
- E) Papilyar əzələlər normal vəziyyətindən bir-birinə daha yaxın və saat əqrəbi istiqamətində yerləşir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

99) 15 aylıq olarkən qismən atrioventrikulyar çəpər qüsuru (AVSD) ilə total plastisiya əməliyyatı keçirmiş 17 yaşlı oğlanda mütərəqqi nəfəs darlığı inkişaf etmişdir. 3/6 dərəcəli holosistolik xırıltı var, zirvədə ən yüksək səslənir və Valsalva manevri zamanı daha az tələffüz olunur. Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası yüngül kardiomeqaliya və ağciyər damarlarının bir qədər genişlənməsini göstərir. Aşağıdakılardan hansı bu simptomların ən çox ehtimal olunan səbəbidir?

- A) Mitral çatışmazlığı
- B) İlkin ağciyər hipertenziyası
- C) Ağciyər qapağının stenozu
- D) Mitral stenoz
- E) Sol mədəciyin çıxış yolunun obstruksiyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

100) Atrioventrikulyar septal qüsuru olan xəstələrdə sol mədəciyin çıxış yolunun (LVOT) obstruksiyası ilə bağlı aşağıdakı müddələrdən hansı doğrudur?

- A) Belə qüsuru olan xəstələrin təxminən 30%-i LVOT obstruksiyası üçün təkrar əməliyyat tələb edir
- B) Obstruksiya sol atrioventrikulyar halqanın yerdəyişməsi ilə bağlı ola bilər ki, bu da LVOT-un qısalması və daralması ilə nəticələnir
- C) LVOT obstruksiyası atrioventrikulyar septal qüsurun qismən bərpaından sonra təkrar əməliyyat üçün ən çox rast gəlinən göstəricidir
- D) Əməliyyatdan əvvəl LVOT obstruksiyası tez-tez progressiv olur, əməliyyatdan sonrakı obstruksiya isə çox vaxt statik olur
- E) Progressiv LVOT obstruksiyası iki atrioventrikulyar klapanlı xəstələrdə daha çox rast gəlinir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

101) 18 aylıq oğlanda orta ölçülü atrial septal qüsurunun (ASD) və orta ölçülü mədəcik çəpəri qüsurunun (VSD) cərrahi korreksiyası aparılır. Əməliyyatdan əvvəl döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası sərhəddə kardiomeqaliya göstərib, eyni vaxtda, EKG normal olub. Xəstə əməliyyatdan sonra ikinci gündə intubasiyada

qalır. Bu nöqtədə xırıltı olmadan geniş şəkildə bölünmüş S2-nin yeni nəticəsi görünür. Nəticələrin ən çox ehtimal olunan səbəbi aşağıdakılardan hansıdır?

- A) Qalıq ASD
- B) Qalıq VSD
- C) Mexaniki ventilyasiya
- D) Sağ dal bloku (RBBB)
- E) Ağciyər arteriyasında əməliyyatdan sonrakı təzyiqin düşməsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

102) Mədəcik çəpəri qüsuru (VSD) haqqında aşağıdakı mülahizələrdən hansı düzgündür?

- A) Suprakristal qüsurlar çox vaxt qismən və ya tamamilə artıq üçtaylı toxuması ilə örtülür
- B) VSD müalicəsindən sonra LV kütləsi sol mədəciyin son diastolik həcmindən (EDV) daha çox azalır
- C) Eizenmenger fiziologiyasını inkişaf etdirən xəstələrdə adətən ilk dəfə 4-6 yaş arasında sianoz müşahidə edilir
- D) S2 səsinin açıq şəkildə parçalanması bəzən kiçik bir VSD ilə eşidilir
- E) Böyük (məhdudlaşdırıcı olmayan) VSD vasitəsilə axın əsasən qüsurlu ölçüsü ilə məhdudlaşır

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

103) Körpə qız uşağı altı aylıq olanda ona təcrid olunmuş, orta ölçülü perimembranoz ventrikulyar septal qüsurlu (VSD) diaqnozu qoyulub. İndi qadının artıq 19 yaşı var, o, diaqnoz qoyulduqdan sonra təkrar ürək müayinəsindən keçə bilməyib. Xəstə yeni işi üçün tələb olunan tibbi müayinə zamanı aşkar edilən xırıltının qiymətləndirilməsi üçün gəlib. Onun heç bir simptomu yoxdur və həftədə iki-üç dəfə qolf oynayır. Müayinə zamanı sianoz müşahidə edilir. Sağ yuxarı döş sümüyünün üzərində 2/6 dərəcə sistolik xırıltı və sol döş sümüyünün yüksək dərəcəli 3/4 dekressendo diastolik küy eşidilir. Küyün ən çox ehtimal olunan izahı nədir?

- A) Üçtaylı qapağın çəpər qabığının prolapsı VSD-ni bağlayıb və üçtaylı qapaq qeyri-kafidir
- B) Sol aorta qapaqlarının prolapsı VSD-ni bağlayıb və aorta qapağı qeyri-kafidir
- C) Sol atrium (LA) və sol mədəciyin ikincili mitral çatışmazlığı ilə qanın soldan sağa qeyri-məhdud şuntlanması nəticəsində həcmi artıb
- D) Sağ və sol mədəciklərdə təzyiq azalıb və yeni ağciyər çatışmazlığı yaranıb

E) Sağ aorta tayının prolapsı VSD-ni bağlayıb və aorta qapağı qeyri-kafidir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

104) Aşağıdakı hadisələrdən hansı açıq arterial axarın (PDA) erkən funksional bağlanması daha çox cavabdehdir?

- A) Endotelin qatlanması
- B) Subintimal nahiyədə qanaxma və nekroz
- C) Ağciyər və sistemli damar müqavimətinin balanslaşdırılması
- D) İntim təbəqənin incəlməsi
- E) Kanal divarında hamar əzələ hüceyrələrinin medial miqrasiyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

105) 2 həftəlik körpədə ağciyər arteriyasından (ALCAPA) sol koronar arteriya anomaliyası diaqnozu qoyulub. Cərrahi müdaxilə planlaşdırılır.

Aşağıdakılardan hansı erkən və gec təkrar əməliyyat üçün risk faktoru kimi müəyyən edilmişdir?

- A) Üçtəyli qapağın çatışmazlığı
- B) Mitral qapaq çatışmazlığı
- C) Aorta çatışmazlığı
- D) Açıq oval çuxur
- E) Ağciyər qapağının requrgitasiyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

106) Üç həftəlik körpə bir neçə dəfə kəskin narahatlıq və ağlama epizodları keçirib. Bu epizodlar zamanı uşaq hüzursuz olub. Müayinə zamanı askultasiyada apeksdə sol aksiller boşluqda sistolik küy eşidilir. Aşağıdakı koronar arteriya anomaliyalarından hansı bu əlamətlərə səbəb ola bilər?

- A) Valsalvanın sol sinusundan sağ koronar arteriyanın anomal mənşəyi
- B) Sol koronar arteriyanın ağciyər arteriyasından anomal mənşəyi
- C) Sağ əsas koronar arteriyadan sol ön enən arteriyanın anomal mənşəyi
- D) Valsalvanın sağ sinusundan sol əsas koronar arteriyanın anomal mənşəyi
- E) Sağ əsas koronar arteriyadan sol sirkumfleks koronar arteriyanın mənşəyi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

107) Sinus valsalva anevrizması haqqında aşağıdakı mülahizələrdən hansı doğrudur?

- A) Koronar sinus anevrizmalarında rast gəlinən VSD-lərin əksəriyyəti paramembrandır
- B) Anevrizmaların formalaşmasında cins fərqi yoxdur
- C) Ən çox rast gəlinən lokalizasiya koronar olmayan sinusdur
- D) Əlaqəli ventrikulyar septal qüsurlar (VSD) 50% hallarda baş verir
- E) Ən çox rast gəlinən yırtıq yeri sol atriumdur

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

108) Yeni doğulmuş körpə serebral arteriovenoz malformasiya (AVM) səbəbindən yüksək utilizasiyalı ürək çatışmazlığı ilə dünyaya gəlib. Müalicə olunmazsa, həyatın ilk həftəsində təxmini ölüm riski nə qədərdir?

- A) 3%
- B) 50%
- C) 90%
- D) 15%
- E) 30%

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

109) Gənc uşaqda böyük arteriovenoz malformasiyaları böyük PDA-dan (açıq arterial axar) fərqləndirmək üçün aşağıdakı ölçülərdən hansı daha yaxşıdır?

- A) Düz döş qəfəsinin rentgenoqrafiyasında kardiotorakal əlaqə
- B) Qan təzyiqinin ölçülməsi ilə müəyyən edilən nəbz təzyiqi
- C) Fiziki müayinədə qaraciyərin həcmi
- D) Ürək kateterizasiyası zamanı sistemli venoz oksigen saturasiyasının ölçülməsi
- E) Elektrokardiogramda QRS oxu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

110) Yeni doğulmuş körpədə həyatın üçüncü günündə kəskin ürək-damar çatışmazlığı inkişaf edib. Fiziki müayinədə hər iki tərəfdən karotid arteriyaların güclü pulsasiyası ilə bütün əzaların pulsasiyası yoxdur. Aşağıdakılardan hansının exokardioqrafiya ilə aşkar edilməsi ehtimalı daha yüksəkdir?

- A) Körpücükaltı arteriyanın anomaliyası ilə A tipli aorta qövsünün cırılması
- B) Körpücükaltı arteriya anomaliyası ilə B tipli aorta qövsünün qırılması
- C) Aortanın kritik stenozu
- D) Retroezofageal Kommerell divertikulu ilə sağ aorta qövsü
- E) B tipli aorta qövsünün cırılması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

111) Simptomsuz 3 yaşlı uşaqda döş sümüyünün sol yuxarı kənarı boyunca sistolik boşalmanın 2/6 pozulması və sabit S şəkilli bölmə var. Exokardioqram sinus-venoz ASD göstərir. Bu səhv aşağıdakı səbəblərdən hansına görə yaranır?

- A) Üst boş vena ilə ağciyər venasının ümumi divarında qüsür
- B) Üst ağciyər venasının anormal bağlanması
- C) İkinci dərəcəli qulaqcıqlararası çəpər qüsuru
- D) Birinci dərəcəli qulaqcıqlararası çəpər qüsuru
- E) Birinci dərəcəli qulaqcıqlararası çəpər qüsurunun həddindən artıq rezorbsiyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

112) Yeni doğulmuş körpədə ağciyər venalarının (TAPVD) portal vena ilə subdiafraqmatik total anomal əlaqəsi diaqnozu qoyulub. Exokardioqrafiya anormal venada davamlı, yüksək sürətli, fazasız venoz axını göstərir. PGE1 işləyir. Optimallaşdırılmış kardiorespirator və metabolik vəziyyət. Ən yaxşı təcili fəaliyyət planı hansıdır?

- A) Əməliyyatdan əvvəl LA-da təzyiqi azaltmaq üçün 24-48 saat ərzində baxım terapiyası
- B) Dərhal korreksiyaedici cərrahiyyə
- C) Ağciyər damar müqavimətini (PVR) müəyyən etmək üçün ürəyin kateterizasiyası və lazım gələrsə, loblu atrial septostomiya aparılır
- D) Yataq yanında balon atrial septostomiya
- E) Balon dilatasiyası +/- anomal ağciyər venasına stent qoyulması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

113) Sürətli ürək döyüntüsü olan 8 yaşlı qız uşağında exokardioqramda koronar sinusdan yaranan, boynu çıxıntılı və sol mədəciyin arxasına uzanan çıxıntı görünür. Onun sürətli ürək dərəcəsinin ən çox ehtimal olunan səbəbi nədir?

- A) AV nodal qarşılıqlı taxikardiya
- B) RVOT mənşəli mədəciklərarası taxikardiya
- C) SVT vasitəsilə əlavə yollar
- D) İki istiqamətli mədəcik taxikardiyası
- E) Bruqada sindromu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

114) Aşağıdakı əlamətlərdən hansı Uhl anomaliyası üçün Ebşteyn anomaliyasından daha spesifikdir?

- A) Fiziki müayinədə əhəmiyyətli sianozun olması
- B) Ürək kateterizasiyası zamanı RA və RV-də oxşar təzyiqlə dalgası konturları
- C) Elektrofizioloji qiymətləndirmə zamanı gözlənilən anatomik üçtəylik qapaq həlqəsindən kənar qeydə alınmış mədəcik endokardial potensialları
- D) Exokardioqrafiyada nazik görünən, disfunksiyalı RV miokard
- E) EKG-də böyük P dalğaları və sağ mədəciyin gərginliyinin azalması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

115) Anamnezində ağciyər arteriyasının stenozu olan 11 yaşlı oğlan müayinəyə qəbul edilib. İstirahət zamanı qan təzyiqi 100/70 mm c.s.-dur.

Exokardioqrafiyada İVC-nin normal inspirator kollapsı göstərilir. Aşağıdakı Doppler sürətləri əldə edilir (istirahətdə):

Üçtəylik qapaq çatışmazlığı (CW) = 3,5 m/s

Hüni (PW) = 2 m/s

RVOT (saat istiqamətində) = 4 m/s

Fərz edək ki, RA təzyiqi 6 mm Fq-dir. Şiddəti təyin etmək üçün şərti olaraq qəbul edilmiş Doppler meyarlarından istifadə edərək, bu xəstədə ağciyər stenozunun dərəcəsi nə qədərdir?

- A) Orta
- B) Asan
- C) Ciddi
- D) Kifayət qədər məlumat verilməmişdir
- E) Əhəmiyyətsiz

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

116) Yeni doğulmuş körpə sianotikdir, exokardioqrafiyada mədəciklərarası çəpərin intakt olduğu ağciyər atreziyası göstərilir. Sağ mədəcik iki hissədən ibarətdir və olduqca kiçikdir. Uşaq PGE-1 alır. Aşağıdakılardan hansı bu xəstənin müalicəsində növbəti addımdır?

- A) Ürəyin KT-si
- B) Ürək kateterizasiyası və angioqrafiya
- C) Balon atrial septostomiya
- D) Çıxış yolunun cərrahi yenidən qurulması
- E) Ürəyin MRT-si

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

117) Aşağıdakı anatomik substratlardan hansı ağciyər atreziyası və intakt mədəcik çəpəri olan xəstələrdə radiotezlik ablasiyası və balon valvotomiya ilə uğurlu sağ mədəcik (RV) dekompressiyasını proqnozlaşdırmaq üçün daha çox ehtimal olunur?

- A) Birtərəfli RV
- B) Trikuspit qapaq Z-scoru = -2
- C) Əzələli ağciyər atreziyası
- D) RV-dən asılı olan koronar dövran
- E) Şiddətli üçtaylı stenozu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

118) Ventrikulyar septal defekt (VSD) ilə ağciyər atreziyası olan xəstədə proksimal atrioventrikulyar dəstə VSD-yə nisbətən harada yerləşir?

- A) Sağ mədəcik tərəfdə VSD-nin ön orta halqası boyunca
- B) Sağ mədəcik tərəfdə VSD-nin arxa yuxarı halqası boyunca
- C) Sol mədəcik tərəfdə VSD-nin ön yan halqası boyunca
- D) Sol mədəcik tərəfdə VSD-nin arxa aşağı halqası boyunca
- E) Kifayət qədər məlumat verilmir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

119) 6 günlük oğlan uşağında ürək xırıltıları və sianoz aşkar edilib. Saturasiyası 69%, arterial təzyiq 65/37 mm c.s.-dur. Exokardioqramda aşağıdakılar göstərilir: Fallo tetradası; ağır infundibulyar obstruksiya (ən dar diametri 2-3 mm); ikiüzlü ağciyər qapağı həlqədə <5 mm; ventrikulyar septal defektin (VSD) pik Doppler sürəti 2,5 m/s olan VSD-nin, demək olar ki, tam sağ-sol manevri; sistoliya zamanı VSD-yə çıxan üçtaylı qapağın köməkçi toxuması; və 4,5 m/s üçtaylı qapağın regurgitasiya sürəti. Sol yuxarı boş venanı (SVC) drenaj edən genişlənmiş koronar sinus və koronar arteriya anomaliyası var. Aşağıdakı nəticələrdən hansı Fallo tetradası olan xəstələrdə ən qeyri-adidir?

- A) Ağciyər qapağının stenozu
- B) VSD vasitəsilə üstünlük təşkil edən sağdan sola manevr
- C) VSD (restriktiv)
- D) koronar arteriyanın böyük konal şaxəsi
- E) Sol SVC

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

120) Trunkus Arteriosusda koronar arteriyaların anatomiyası ilə bağlı aşağıdakı mülahizələrdən hansı düzgündür?

- A) Sol koronar arteriya adətən magistralın sol posterolateral səthindən yaranır
- B) Sol ön enən arteriya nisbətən böyükdür və sağa sürüşür
- C) Posterior enən koronar arteriya xəstələrin <3%-də sol sirkumfleks arteriyadan (sol koronar arteriya dominantlığı) yaranır
- D) Xəstələrin 40%-də sol koronar arteriya ağciyər gövdəsindən əmələ gəlir
- E) Sağ koronar arteriyanın konusvari şaxəsi adətən kiçik olur

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

121) Sianotik yenidoğulmuşda exokardioqramda böyük qalınlaşmış aypara qapaq görünür, o həm sağ mədəcikdən, həm də sol mədəcikdən böyük ventrikulyar septal defekt (VSD) ilə yaranır. Ağciyər arteriyaları yüksələn aortadan ayrı olaraq çıxır. Həmçinin aorta qövsündə bir yırtıq görünür. Aşağıdakı xüsusiyyətlərdən hansının bu uşağa məxsus olma ehtimalı daha yüksəkdir?

- A) Ductus Arteriosus-un yoxluğu
- B) Sağ aorta qövsü
- C) İkitaylı trunkal qapaq
- D) Sol və ya sağ ağciyər arteriyasının olmaması

E) 22q11 xromosomunun yoxluğu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

122) Klinikada trunkus arteriosus diaqnozu ilə müalicə olunan xəstədə auskultasiya zamanı döş sümüyünün sol kənarında S2-nin hissəsində ürək döyüntüsü eşidilir. S2 parçalanmasının ən çox ehtimal olunan səbəbi nədir?

- A) Mitral qapaq vasitəsilə artan axın
- B) Trunkal qapağın açıldıqdan sonra boşalma döyüntüsü
- C) Üçtaylı qapağın bağlanması müşayiət edən səs
- D) Anormal trunkal qapağın bəzi uclarının gec bağlanması
- E) Ağciyər arteriyasının stenozu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

123) Qeyri-sabit bağların yapışması ilə asimmetrik anadangəlmə mitral stenoz zamanı aşağıdakı papilyar əzələ quruluşlarından hansına daha çox rast gəlinir?

- A) Posteromedial papilyar əzələnin olmaması
- B) İki əridilmiş papilyar əzələnin olması
- C) Anterolateral papilyar əzələnin olmaması
- D) İki ayrı papilyar əzələnin olması
- E) Hər iki papilyar əzələnin olmaması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

124) 17 yaşlı qızda 3 ay ərzində gərginlik zamanı nəfəs darlığı yaranıb. O, uşaqlıqda revmatik qızdırmadan əziyyət çəkib, lakin ağrılı aylıq əzələdaxili antibiotiklərdən başqa, ürək vəziyyətinin təfərrüatlarını xatırlaya bilmir. Müayinə zamanı rahat görünür. Palpasiya zamanı titrəmə aşkar edilmir. Həm S1, həm də S2 normaldır. Döş sümüyünün sol sərhədinin mərkəzi boyunca boyuna yayılan 3/6 dərəcə sistolik küy eşidilir. Diastolik küylər və döyüntülər yoxdur. Auskultasiyada bir neçə mədəcik ekstrasistoliyası var. Sistolik küy əlavə döyüntüdən sonra daha güclü olur. Bu fiziki müayinə nəticələrinin ən çox ehtimal olunan səbəbi nədir?

- A) Funksional küy
- B) Ağciyər qapağının stenozu
- C) Subaortal stenoz

- D) Üçtəyli qapaq çatışmazlığı
- E) Mitral çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

125) Toxuma Doppler Exokardioqrafiyası (TDI) aorta qapağının əhəmiyyətli stenozu olan xəstələrdə sol mədəciyin miokard funksiyasını qiymətləndirmək üçün geniş istifadə olunur. Aşağıdakı əsas fərziyələrdən hansı TDI istifadə edərək miokard funksiyasının qiymətləndirilməsinə aiddir?

- A) Subendokard işemiyaya son dərəcə davamlıdır
- B) Exokardioqrafiya ilə müəyyən edilən erkən diastolik mitral axın sürətinin (E) erkən diastolik mitral həlqə sürətinə (E') nisbəti kateterdən qaynaqlanan son diastolik LV təzyiqi ilə əlaqələndirilir
- C) Eninə ox disfunksiyası adətən uzununa ox disfunksiyasından əvvəl olur
- D) Mitral həlqəvi sistolik sürətin (S') toxuma Doppler (TDI) ölçülməsi qısa oxlu sistolik disfunksiyanı göstərir
- E) Uzunlamasına liflər əsasən subepikardial nahiyədə olur

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

126) Ürəyində küy olan yenidöğülmuş müayinə edilərkən sol mədəciyin çıxış yolunun (LVOT) obstruksiyası ilə uyğun gələn kobud 2-3/6 dərəcəli sistolik küy eşidilir. Tənəffüsü artırmayan yaxşı distal nəbzə və perfuziyaya malikdir. Exokardioqrafiya ikitəyli aorta qapağının qalınlaşmasını, qapaq nahiyəsində qan axın sürətinin 3,0 m/s və patent duktus arteriosus (PDA) olduğunu göstərir. Endomiokardial fibroelastoz (EFE) olmadan sol mədəciyin yaxşı yığılma funksiyası var. LVOT obstruksiyası üçün aşağıdakılardan hansı doğrudur?

- A) PDA-dan distal qövsdə əhəmiyyətli retroqrad diastolik qan axını ağır stenozla uyğundur
- B) Yüngül anadangəlmə subaortal stenoz adətən həyatın ilk aylarında sürətlə inkişaf edir
- C) Balon valvuloplastika ilə müqayisədə, açıq cərrahi valvotomiya daha yüksək dərəcədə aorta requrgitasiyası ilə nəticələnir
- D) Endomiokardial fibroelastozun (EFE) böyüklüyü stenozun dərəcəsindən asılı deyil
- E) Exokardioqrafik təzyiq qradienti ilkin və sonrakı yük kimi digər hemodinamik dəyişənlərdən asılı deyil

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

127) Bir yaşlı uşaq ürəkbulanma ilə həkimə gətirilib. Asimptomatikdir. Sağ qolda qan təzyiqi 104/56 mm c.s., sol ayaqda 84/50 mm c.s. təşkil edir. Exokardioqram izolə olunmuş aorta koarktasiyasını təsdiqləyir. Xəstəyə nə vaxt əməliyyat tövsiyə edilir?

- A) 6-8 yaş
- B) Yalnız aşağı ətrafların aralıq klaudikasiyası kimi simptomlar baş verdikdə əməliyyat olunur
- C) 2-3 yaş
- D) 12-14 yaş
- E) Yalnız sistolik təzyiq fərqi > 50 mm c.s. olduqda əməliyyat olunur

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

128) Erkən uşaqlıqda aortanın koarktasiyası (uc-uca anastomoz) səbəbindən əməliyyat olunan 12 yaşlı qız indi idman zamanı baş ağrılarından şikayətlənir. Nevroloji müayinə, o cümlədən boyun və başın MRT/MRA-sı mənfidir. Velosiped testində məşqlə hipertenziya qeyd edilir. Exokardioqramla sonrakı ürək müayinəsi aortanın əhəmiyyətli anatomik tıxanmasını aşkar etməyib. Hansı müdaxilə və ya qiymətləndirmədə növbəti addım məşqdən qaynaqlanan hipertoniyanı aradan qaldırmaqda faydalı ola bilər?

- A) Heç nə etmək lazım deyil, gözləmək və müşahidə etmək lazımdır
- B) Aortanın sonrakı qiymətləndirilməsi üçün KT angiografiyası
- C) β blokatorlarla farmakoterapiya
- D) Zəruri hallarda stent yerləşdirilməsi mümkün olan ürək kateterizasiyası
- E) Nefroloqun konsultasiyası tələb olunur

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

129) Sianozlu 6 aylıq körpəni təcili yardımla müayinə üçün gətirilib. Uşaq zəif, kövrək, sianotikdir, tənəffüsü normal alır. Otaq havasında saturasiyası 75%-dən 80%-ə qədərdir, bu da əlavə oksigenlə əhəmiyyətli dərəcədə dəyişmir. Ailəsi bildirir ki, körpə son 4 ayda getdikcə göyərüb. Müayinə zamanı yüksək, kəskin sistolik ejeksiya xırıltısı ilə bir qapanma ritmi qiymətləndirilir. Bu ilkin qiymətləndirməyə əsasən, iki cixışlı sağ mədəciyin (DORV) diaqnozlarından hansı daha çox ehtimal olunur?

- A) Subaortik ventrikulyar septal defekt (VSD) və ağciyər stenozu ilə DORV
- B) Subaortik VSD ilə DORV. Ağciyər stenozu yoxdur
- C) Subaortik VSD və suprasistemik ağciyər hipertenziyası ilə DORV

- D) Ağciyər stenozu olmayan subpulmoner VSD ilə DORV
E) Subpulmoner VSD və ağciyər stenozu ilə DORV

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

130) 17 yaşlı oğlan son bir neçə ay ərzində fiziki gərginlik zamanı döş qəfəsində ağrılar hiss edir. Bir dəfə huşunu itirmə hadisəsi baş verib. Əvvəlki xəstəlik tarixçəsi mənfi olub. Fiziki müayinə zamanı adi auskultasiya, həddindən artıq aktiv impuls bir qədər sola sürüşüb. Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyasında sol ürək silueti bir qədər yerini dəyişib, aorta və ağciyər arteriya tutacaqlarının qabarıq çıxıntıları aşkar edilib. Döş qəfəsi ağrısının klinik şübhəsini/etiologiyasını təsdiqləmək üçün hansı diaqnostik qiymətləndirmə daha çox faydalı ola bilər?

- A) Auskultasiya
B) Maqnit rezonans görüntüləmə
C) Ürək kateterizasiyası
D) Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası
E) Exokardioqrafiya

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

Tarix: 07.01.2024 14:40:43

131) Xəstə 14 yaşlı oğlandır. Anası 39 yaşında qəflətən vəfat edib, yarılma nəticəsində hipertrofik kardiomiopatiya (HKM) aşkar olunub. Xəstə 5 yaşında xırıltı tarixinə görə mənfi exokardioqram keçirib, EKQ yaşına görə normal olub. Onun hazırkı exokardioqramında sol mədəciyin maksimal divar qalınlığı 17 mm-dir. Növbəti exokardioqram və müşahidə müayinəsi nə vaxt aparılmalıdır?

- A) Simptomlar görünəndə
B) 3 ildən sonra
C) 6 aydan sonra
D) 5 ildən sonra
E) 1 ildən sonra

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

132) Hipertrofik kardiomiopatiyanın (HKM) məlum irsiyyət növü hansıdır?

- A) Sporadik
- B) Autosom resessiv
- C) Autosom dominant
- D) X ilə əlaqəli resessiv
- E) X ilə əlaqəli dominant

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

133) Obstruktiv hipertrofik kardiomiopatiya (HKM) olan xəstədə aşağıdakılardan hansı xaricə axma səsini artıracaq?

- A) Çöməlmək
- B) İzometrik tutacaq
- C) Fenilefrin
- D) Amil nitratın inhalyasiyası
- E) β blokatorlar

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

134) Hipertrofik kardiomiopatiya (HKM) olan şəxslərdə qəfil ölüm riski ilə bağlı aşağıdakı mülahizələrdən hansı daha doğrudur?

- A) HKM olan xəstələrdə qəfil ölüm ən çox əsas nəbzsiz elektrik fəaliyyəti ilə bağlıdır.
- B) Qəfil ölümün ən güclü proqnozu sol mədəciyin çıxış yolunun (LVOT) maneəsinin dərəcəsidir
- C) Məşq zamanı ani ölüm riskinin artması qan təzyiqinin düşməsi ilə əlaqələndirilir
- D) HKM ilə əlaqəli qəfil ölümlərin əksəriyyəti intensiv məşq zamanı və ya dərhal sonra baş verir
- E) Qəfil ölüm riski yüksək olan xəstələr üçün septal miyektomiya implantasiya edilə bilən kardioverter defibrilyator (ICD) yerləşdirməyə məqbul alternativdir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

135) 14 yaşlı oğlanda hipertrofik kardiomiopatiyanın (HKM) ailə genetik mutasiyası aşkar edilib. Onun ürəyi ilə bağlı heç bir simptom yoxdur. Exokardioqram normaldır. Ailədə qəfil ölüm faktı yoxdur. 36-cı Betesda Konfransına əsasən, xəstəliyin aşağıdakı idarəetmə strategiyalarından hansı daha uyğundur?

- A) Dərman terapiyası və ya fəaliyyət məhdudluğu yoxdur
- B) β -blokator terapiyası və fəaliyyətin məhdudlaşdırılması
- C) Yalnız fəaliyyət məhdudluğu
- D) Yalnız β -blokatorlarla terapiya
- E) Profilaktik olaraq implantasiya edilə bilən kardioverter defibrilyator (ICD) yerləşdirilməsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

136) Ürək kateterizasiyası restriktiv kardiomiopatiya (RKM) və konstruktiv perikarditi (KP) fərqləndirmək üçün aparılır. Hansı hemodinamik parametrlər KP-dən çox, RKM ilə daha uyğun olardı?

- A) Sağ qulaqcıq təzyiqi (RAP) = ağciyər faza təzyiqi (PWP)
- B) Ağciyər faza təzyiqi sağ mədəciyin son diastolik təzyiqindən 10 mm c.s. yüksəkdir
- C) Sağ mədəciyin son diastolik təzyiqi (RVEDP) = sol mədəciyin son diastolik təzyiqi (LVEDP)
- D) Sağ mədəcik sistolik təzyiqi <50 mm c.s.
- E) Normal ağciyər damar rezistentliyi (PVR) indeksi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

137) Düşən əzələ distrofiyası olan 10 yaşlı uşaq ümumi anesteziya altında ortopedik cərrahiyyə əməliyyatına məruz qalır. Prosedur zamanı hansı dərmanlardan qaçmaq lazımdır?

- A) Fentanil
- B) Midazolam
- C) Süksinilkolin
- D) Milrinon
- E) Vekuroni

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

138) 4 yaşlı uşaq yırğalanan yerləşlə yerişir və baldır nahiyəsində psevdohipertrofiyası var. Ürək müayinəsində hansı küyün eşidilməsi gözləniləndir?

- A) Küy yoxdur
- B) Diastolik küy
- C) Davamlı küy
- D) Yüksək səsli holosistolik küy
- E) Döyüntü ilə sistolik boşalma küyü

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

139) Aşağıdakılardan hansı restriktiv kardiomiopatiyası olan uşaqlar arasında ən çox rast gəlinən aritmiyadır?

- A) Qulaqcıqların döyüntüsü
- B) Qulaqcıqların fibrilyasiyası
- C) Simptomatik sinus bradikardiyası
- D) İkinci dərəcəli atrioventrikulyar blokada, II tip
- E) Volf-Parkinson-Uayt sindromu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

140) 32 yaşlı hamilə qadın fetal exokardioqrafiyadan keçir. Müayinə ağciyər qapağı olmayan Fallo tetradası aşkarlayır. Xəstəliyin idarəetməsində ən vacib ilkin addım hansıdır?

- A) Balon atrial septostomiya
- B) Tənəffüs dəstəyi
- C) Dərhal sternotomiya və mədəciklərarası qüsurun müalicəsi
- D) Prostaqlandin damcısının başlanması
- E) Epinefrin damcılamaasının başlanması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

141) Klinikada hipertrofik kardiomiopatiyalı 9 yaşlı xəstənin müayinəsi zamanı döş sümüyünün sol kənarı boyunca kreşendo-dekreşendo sistolik küy eşidilir. Aşağıdakı təxribat xarakterli manevrlərdən və ya vasitələrdən hansı küyün intensivliyini azaldar?

- A) Fiziki fəaliyyət
- B) Nitroqliserin
- C) Valsalvanın gərginlik hissəsi
- D) İzoproterenol

E) Fenilefrin

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

142) Fenilketonuriya olan ana normal hamiləlik müddətli oğlan uşağı dünyaya gətirib. Doğuş həkimləri qeyd edirlər ki, o, təyin olunmuş pəhrizə yaxşı əməl etməyib və ehtimal ki, hamiləlik dövründə qanda fenilalaninin səviyyəsi yüksəlib. Yenidoğulmuş uşağın exokardiogramında aşağıdakı qüsurlardan hansının müşahidə edilməsi ehtimalı daha çoxdur?

- A) Ağciyər arteriyasının stenozu
- B) Hipoplastik sol ürək sindromu
- C) Ebşteyn anomaliyası
- D) Kəsilmiş aşağı boş vena
- E) Total ağciyər venoz anomaliyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

143) Anamnezində qulaqcıqlararası çəpər qüsuru olan 10 aylıq oğlan uşağının müayinəsi zamanı həkim xəstənin sağ əlində baş barmağının olmadığını görür. Xəstənin atasının da eynən baş barmağı yoxdur. Laboratoriya göstəriciləri, o cümlədən ümumi qan analizi və elektrolitlər normaldır. Genetik analiz TBX5 genində mutasiya aşkar edir. Aşağıdakı diaqnozlardan hansı daha çox ehtimal olunur?

- A) Rubinşteyn-Teybi sindromu
- B) Trombositopeniya - əskik radius (TAR) sindromu
- C) CHARGE sindromu
- D) Holt-Oram sindromu
- E) Leopard sindromu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

144) Yeni doğulmuş körpəyə trunkus arteriosus (açıq arterial axacaq) diaqnozu qoyulub. Aşağıdakı genetik sindromlardan hansı bu xəstədə daha çox ehtimal olunur?

- A) Di Georq sindromu
- B) Daun sindromu
- C) Holt-Oram sindromu

- D) Klaynfelter sindromu
- E) Törner sindromu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

145) 14 yaşlı qız auskultasiyada eşidilən qeyri-adi səsə görə pediaatra müraciət edib. S1-dən dərhal sonra eşidilən bilən və ən yaxşı zirvədə eşidilən yüksək tezlikli "əlavə ürək tonu" var. Bu əlavə ürək tonunun ən çox ehtimal olunan səbəbi nədir?

- A) Ağciyər qapağının stenozu
- B) Qapaqaltı ağciyər stenozu
- C) İkitaylı aorta qapağı
- D) Mitral qapaq prolapsı
- E) Perikardial sürtmə

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

146) 13 yaşlı qız uşağı ürəkdə xırıltı ilə müşahidə edilir. Ailəsi onun bədənində çoxlu tünd qəhvəyi çil kimi ləkələrin olduğunu və yaşı artdıqca onların sayının artdığını bildirir. Ona neyrosensor karlıq və boy qısalığı diaqnozu qoyulub. EKG-də birinci dərəcəli atrioventrikulyar blok olduğu bilinir. Exokardioqrafiyada aşağıdakılardan hansı daha çox görünür?

- A) Qulaqcıqların və mədəciklərin çəpərlərinin qüsurları
- B) Ağciyər stenozu və sol mədəciyin hipertrofiyası
- C) Aorta və ikitaylı aorta qapağının koarktasiyası
- D) Rabdomioma
- E) Qoşa aorta qövsü

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

147) Sağlam 3 yaşlı uşaq bu yaxınlarda eşidilən ürək küyünün qiymətləndirilməsi üçün müayinəyə göndərilib. Periferik impulslar normaldır. Birinci və ikinci ürək səsləri normaldır. Sol döş sümüyünün sərhədi boyunca 2/6 dərəcəli aşağı-orta tezlikli "pulsasiya edən" küy var. Bu küyün intensivliyinin artması nə zaman gözlənilə bilər?

- A) Valsalva manevrinin üçüncü mərhələsində

- B) Oturmuş vəziyyətdən uzanmış vəziyyətə keçərkən
- C) Oturmuş vəziyyətdən ayaq üstə qalxarkən
- D) Çömələrkən
- E) Dərindən nəfəs alanda

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

148) Aşağıdakılardan hansı perikardiosentez üçün ən uyğun göstəricidir?

- A) Böyrək çatışmazlığı ilə asimptomatik xəstə
- B) Hipertoniya
- C) Hipotireozla asimptomatik xəstə
- D) Güman edilən viral perikardit
- E) Pulsus paradoksus

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

149) 14 yaşlı oğlanın çoxsaylı antibiotiklərlə müalicə olunduğu təkrarlanan sinusit tarixi var. Döş qəfəsinin rentgenoqrafiyası dekstroqardiya əlamətini göstərir. Bundan əlavə, mədə rentgenin sağ tərəfində yerləşir. Döş qəfəsinin KT müayinəsi bronxoektaziya aşkar edir. Aşağıdakılardan hansı daha çox ehtimal edilən diaqnozdur?

- A) Kartagener sindromu
- B) Törner sindromu
- C) Di Georq sindromu
- D) Karni kompleksi
- E) Viskott – Oldriç sindromu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

150) Reanimasiya şöbəsinə sianozla yenidəgəlmiş körpə gətirilib. Exokardioqrafiyada bütöv mədəciklərarası çəpər (IVS) ilə aortopulmoner (AP) pəncərə diaqnozu qoyulub. Həmçinin kəsilmiş (interrupted) aorta qövsü var. Bu xəstə üçün hansı növ kəsilmiş qövs daha çox ehtimal olunur?

- A) Tip B (sol karotid və sol körpücükaltı arteriyalar arasında fasilə)
- B) Tip C (karotid arteriyalar arasında fasilə)
- C) Bütün növlər bərabər tezlikdə baş verir
- D) Tip A (sol körpücükaltı arteriyadan distal kəsilmə)

E) Tip D (innominat arteriyanın proksimalında kəsilmə)

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

151) 7 yaşlı qız uşağı dizlərində və topuqlarında yeni başlayan ağrı şikayəti ilə təcili yardıma gətirilib. Dizləri şişmiş, qırmızıdır və toxunuşa həssasdır. Həmçinin bədənində qaşınmayan, solğun mərkəzləri olan bir neçə eritematoz, serpiginoz, makula lezyonları qeyd edilir. Uşağın hərarəti var (temperatur = 39,5°C) və yüksək serum streptokok antikor titrinə malik olduğu müəyyən edilib. Ən çox ehtimal olunan diaqnoz aşağıdakılardan hansıdır?

- A) Revmatik qızdırma
- B) Yetkinlik yaşına çatmayanların dermatomioziti
- C) Kavasaki xəstəliyi
- D) Yetkinlik yaşına çatmayanların revmatoid artriti
- E) Sistemli lüpus eritematozu (SLE, qırmızı qurdeşənəyi)

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

152) Atrioventrikulyar düyün inlet ventrikulyar septal qüsurları (VSD) ilə əlaqəsi nədir?

- A) Dəstə qüsurları ətrafında kaudal şəkildə hərəkət edir
- B) Dəstə sol mədəciyin vasitəsilə qüsura lateral keçir
- C) Dəstə sağ AV kanalından keçir
- D) Dəstə qüsura arxadan aşağıya keçir
- E) Dəstə qüsurları ön-üst hissəsinə yerləşir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

153) Vaxtından əvvəl, 28 həftəlik doğulmuş körpədə davamlı qarın şişkinliyi inkişaf edir, qidalanmadan əvvəl nəcisdə qan və askultasiyada bağırsağ səsini azaldığını aşkar olunur. Qarın boşluğunun rentgenoqrafiyası sağ alt kvadrantda intramural havanın olduğunu göstərir. Xəstədə məhdud impulslar var və exokardioqram hemodinamik əhəmiyyətli açıq kanalın (PDA) varlığını təsdiqləyir. İdarəetmədə ən yaxşı növbəti addım hansıdır?

- A) PDA-nın okklüziv sarğı ilə perkutan yolla bağlanması
- B) İbuprofenin sınaqdan keçirilməsi
- C) Cərrahi yolla bağlanma üçün dərhal müraciət

- D) Heç bir şey etmək lazım deyil
- E) İndometasinin sınağı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

154) Vaxtından əvvəl doğulmuş körpələrdə epidural okklüziyada ibuprofenin indometasinə nisbətən nəzəri üstünlüyü nədir?

- A) Ağciyər hipertenziyası riskinin az olması
- B) Yüksək kanalın bağlanma dərəcəsi
- C) Mədə-bağırsaq qanaxması riskinin az olması
- D) Beyin qan axınına az təsir edir
- E) İnvaventrikulyar qanaxma riskinin az olması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

155) Pasiyent iki ildir ki, gərginlik zamanı artan nəfəs darlığından əziyyət çəkən və iki aydır ortopnea ilə üzləşən 17 yaşlı oğlandır. Əsas həyati göstəricilər: nəbz – dəqiqədə 80 vuruğu; Qan təzyiqi - 118/44 mm c.s.; tənəffüs - dəqiqədə 24 nəfəs. Fiziki müayinədə döşün sol sərhədi boyunca yüksəliş və sağ döş kənarında üçüncü-dördüncü qabırğaarası boşluqda maksimum intensivliyə malik davamlı küy müşahidə edilir. Mövcud məlumatlara əsasən, aşağıdakı diaqnozlardan hansı daha çox ehtimal olunur?

- A) Ağciyər arteriyasından anormal sol koronar arteriya
- B) Valsalva sinusunun aortadan sol atriuma qədər fistulası
- C) Açıq arterioz kanal
- D) Aortadan sağ qulaqcığa qədər Valsalva sinusunun fistulası
- E) Aorta qapaq çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

156) Ağciyər arteriovenoz malformasiyaları (AVM) ilə bağlı aşağıdakı mülahizələrdən hansı doğrudur?

- A) Çoxlu ağciyər AVM varsa, xəstədə irsi hemorragik telangiektaziya (HHT) olması >80% ehtimalı var
- B) Ağciyər AVM olan xəstələrdə ürək quruluşu adətən normal olur

- C) Ağciyər arteriovenoz malformasiyaları olan xəstələr adətən hemodinamik cəhətdən qeyri-sabitdirlər və körpəlik dövründə əhəmiyyətli tənəffüs dəstəyinə ehtiyac duyurlar
- D) İrsi hemorragik telangiektaziya (HHT) ağciyər arteriovenoz malformasiyaları xəstənin yaşı artdıqca azalmağa meyillidir
- E) Uşaqlarda ən çox ağciyər arteriovenoz malformasiyaları görülür

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

157) Ağciyər arteriovenoz malformasiyalarının transkateter embolizasiyası ilə bağlı aşağıdakı mülahizələrdən hansı düzgündür?

- A) Sistemli arterial oksigen təzyiqinin <50 mmHg-ə qədər azaldılmasında ən böyük uğur sayılır
- B) Maye yapışdırıcı cihazların embolizasiyasının qarşısını almaq üçün rulon cihazı bağlamaqdan daha effektivdir
- C) Embolizasiya beyin abseslərinin qarşısının alınmasında effektivdir, lakin insult üçün deyil
- D) Embolizasiya desaturasiyanın qalıcı relyefini təmin edir, lakin ortodeoksiyadan təmin etmir
- E) Embolizasiya insult və keçici işemik hücumların qarşısının alınmasında effektivdir, lakin beyin absesinə əlaqəsi yoxdur

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

158) 11 yaşlı oğlan uşağı idmanda çətinlik çəkdiyinə və yüngül idman zamanı dözümsüzlüyə görə müayinə olunur. Barium ezofaqogramı anterior depressiya əlamətlərini, ağciyər funksiya testi isə obstruksiya əlamətlərini göstərir. Ən çox ehtimal olunan diaqnoz hansıdır?

- A) Traxeozofageal fistula
- B) Ağciyər arteriyasının sling
- C) Nəfəs borusunun innominat arteriyasının sıxılması
- D) Posterior ezofagus sol körpücükaltı arteriya
- E) Traxeozofageal fistulası varlığı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

159) Ürək küyləri olan, lakin ürək xəstəliyi olmayan 3 yaşlı uşaqda boyun kütləsini qiymətləndirmək üçün KT aparılır. Bu xəstə idmaqda çətinlik çəkmir

və keçmişdə tənəffüs problemi olmayıb. Yeri gəlmişkən, skanerdə güzgü görüntüsü şaxələnmə ilə sağ aorta qövsü göstərildi. Bundan sonra xəstəyə hansı düzgün addım olmalıdır.?

- A) Exokardioqrafiya
- B) Cərrahi əməliyyat
- C) Əlavə tədbirə ehtiyac yoxdur
- D) Bronxoskopiya
- E) Barium suspenziyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

160) Aşağıdakılardan hansı, bir qayda olaraq, damar halqası ilə nəticələnir?

- A) Sol ezofageal körpücükaltı arteriya ilə sağ aorta qövsü, açıq arterioz kanalı yoxdur
- B) Retroezofageal innominat arteriya ilə sağ aorta qövsü, sol açıq arterioz kanalı
- C) Sağ ezofageal körpücükaltı arteriya ilə sol aorta qövsü
- D) Güzgü şəklində budaqlanan sağ aorta qövsü, sağ açıq kanal arteriozu
- E) Sağ körpücük sümüyü servikal mənşəli sol aorta qövsü ilə

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

161) 5 aylıq qızda stridor və küy var. O, albuterol və steroidlərin inhalyasiyası ilə müalicə olunub, yaxşılaşma baş verməyib. Valideynləri onun iki həftə əvvəl bərk qidaya başladıqdan sonra öskürdüyünü və boğulduğunu görüblər. Aşağıdakı diaqnozlardan hansı daha çox ehtimal olunur?

- A) Güzgü şəklində budaqlanan sağ aorta qövsü
- B) Sol aorta qövsü retroezofageal sağ körpücükaltı arteriya ilə
- C) Kommerellin retroezofageal divertikulu olan sağ aorta qövsü
- D) Kommerellin retroezofageal divertikulu olan sol aorta qövsü
- E) Retroezofageal innominant arteriya ilə sağ aorta qövsü

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

162) Ağciyər venoz dönüş anomaliyaları ilə bağlı aşağıdakı mülahizələrdən hansı doğrudur?

- A) Mədəciklərarası aritmiya tez-tez TAPVC müalicəsindən sonra baş verir

- B) Tam anomal ağciyər venoz əlaqəsi (TAPVD) ilə doğulmuş, müalicə olunmamış uşağın 1 yaşa qədər sağ qalma şansı 50% təşkil edir
- C) EKQ-də normal P dalğasının ölçüsü (<2,5 mm) triatriatumu effektiv şəkildə müəyyən edir
- D) Cor triatriatum ürəyi olan xəstələrdə sağ qulaqcıq və sağ mədəciyin genişlənməsi var
- E) Skimitar sindromunda kardioid siluet sola sürüşməyə meyillidir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

163) Sol ağciyər venasının sol innominat venaya (LIV) anormal drenajı ilə bağlı aşağıdakı mülahizələrdən hansı doğrudur?

- A) Sol ağciyərin drenajı adətən sol yuxarı boş vena vasitəsilə olur
- B) İlk ASD-yə tez-tez rast gəlinir
- C) Bu, ümumi əhalinin 0,5%-də rast gəlinən normal variantdır.
- D) Bu vəziyyət heç vaxt təsvir edilməmişdir
- E) Şaquli vena ağciyər splanxnik plexusları ilə kardinal venalar arasında davamlı embrioloji əlaqədir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

164) 3 yaşlı uşaqda kompleks tək mədəcik, ikitərəfli yuxarı boş vena və sağ yuxarı boş vena -yə aزیotik davamlılıqla İVC-nin atreziası aşkar olundu. Əməliyyat zamanı yuxarı boş vena və ağciyərlərə ikitərəfli iki istiqamətli anastomozlar qoyulub. Əməliyyatdan iki ay sonra sistemli arterial oksigenlə saturasiya 87% təşkil edir və özünü yaxşı hiss edir. Əməliyyatdan 6 ay sonra onun saturasiya səviyyəsi 82% təşkil edir və özünü yaxşı hiss edir. Əməliyyatdan iki il sonra o, 75% toxdur və bir az da yorğundur. Aşağıdakı amillərdən hansı əməliyyat üçün xarakterikdir, onun mütərəqqi desaturasiyasına daha çox kömək edir?

- A) Ağciyər arteriovenoz fistulaları
- B) Döş qəfəsi divarının uyğunluğunun azalması
- C) Eritrositoz
- D) Koronar sinusun drenajının artması
- E) Ağciyər arteriol müqavimətinin artması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

165) 14 günlük körpə əsəbidir. O, taxipnoe (təngnəfəslik) (RR=80 s) səbəbindən zəif qidalanır və çəkisi doğulduğundan 15% azdır. Çəki 3216 q. Fiziki müayinə zamanı bütün prekordial nahiyədə taxipnoe və yüksək səsləli sistolik küy aşkarlanıb. Apeksdə zəif aşağı tezlikli diastolik küy eşidilir. Distal impulslar bir qədər zəifləyir. ABG pH = 7.27, pCO₂ = göstərir

Otaq havasında 31 və HCO₃ = 16 göstərir Exokardioqramma nəticəsi:

Üçtəyhl qapaq atreziyası, D-TGA və orta dərəcədə məhdudlaşdırıcı VSD. Onun aorta qövsü orta dərəcədə hipoplastikdir, lakin istmusda müəyyən arxa silsiləyə dair heç bir dəlil yoxdur. Aşağıdakı prosedurlardan hansı ən yaxşı ilkin cərrahi palliativ variantdır?

- A) Yalnız PA zolaqları
- B) Əsas ağciyər arteriyası (MLA) və qalxan aorta (Damus – Kaye – Stansel [DKS]) arasında aorta qövsünün böyüdülməsi və BT şunt ilə anastomoz
- C) İki istiqamətli cavopulmoner anastomoz
- D) VSD bağlanması + LVOT temirəti (Konno əməliyyatı)
- E) Yalnız dəyişdirilmiş Blelok-Taussiq (BT) şuntu

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

166) Sianozlu dördgünlük körpədə exokardioqrafiyada mədəcik çəpərinin intakt olduğu ağciyər atreziyası göstərilir. Əhəmiyyətli subpulmoner (infundibulyar) obstruksiya var. Mədəaltı vəzi üçlü, lakin güclü hipoplastik görünür. Exokardioqrafik olaraq sağ mədəcikdən (RV) asılı koronar dövrənin əlamətləri yoxdur. Qapaq cərrahiyyəsi və sağ mədəciyin çıxış yolu (RVOT) conduit yerləşdirilməsi, mümkün biventrikulyar müalicə planlaşdırılır. Cərrahiyyə planlaşdırmasında ən yaxşı növbəti addım hansıdır?

- A) Süngərşəkilli miokardın və/və ya endokard sklerozunun aşkarlanması üçün prostat vəzinin miokard biopsiyası
- B) Prostat həcmnin kəmiyyəti ilə MRT
- C) Əlavə müayinə olmadan əməliyyata davam etmək
- D) Hemodinamik qiymətləndirmə və sağ mədəciyin angiografiyası ilə kateterizasiya
- E) Yalnız hemodinamik müayinə ilə ürək kateterizasiyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

167) 3 yaşlı uşaqda ventrikulyar septal defekt (VSD) ilə ağciyər atreziyası var. O, mərkəzi ağciyər arteriyasının hipoplaziyası və böyük aortopulmonar kollateral arteriya (MAPCA), mərkəzi şunt, sağ və sol unifokal cərrahiyyə daxil olmaqla, bir neçə cərrahiyyə əməliyyatı keçirib. Xəstəyə total korreksiya üçün

cərrahi əməliyyat planlaşdırılır. Əməliyyat zamanı mərkəzi şuntun qoyulmasından, RV-PA arası conduit yerləşdirilməsi, iki MAPKA-nın sökülməsi sonra xəstə süni qan dövründən çıxıb bilmir. Onun qan təzyiqi çoxsaylı ölçmələrdə 84/60 mm c.s.-dur. Saturasiyası 100% oksigen üzrə 87% təşkil edir. Sağ mədəciyin təzyiqi 69/15 mm c.s., transezofageal exokardioqram xəttin açıqlığını göstərir. Ən yaxşı hərəkət yolu nədir?

- A) Pulmonar vaskulyar müqavimətin yaxşılaşdırılması üçün azot oksidi müalicəsi
- B) Şuntun müalicəsi, RV-PA conduitin sökülməsi və mərkəzi şuntun quraşdırılması
- C) Hemodinamik yaxşılaşmaya qədər ekstrakorporal membran oksigenasiyası (ECMO) həyata keçirmək
- D) RV-PA conduitin daha böyük xəttlə əvəz edilməsi
- E) VSD-nin yenidən açılması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

168) Ağciyər atreziyası olan 11 yaşlı uşaq ventrikulyar septal defekt (VSD) əməliyyatı keçirib, gənc yaşda BT manevrindən, həmçinin çoxsaylı unifokalizasiya prosedurlarından sonrakı vəziyyətdədir. Onun tam sağalması üçün əməliyyat edilib, əməliyyat bitəndə exokardioqramda VSD-nin artıq bağlandığı görünür və RV-PA arasında rəngli Dopplərə uyğun olaraq laminar axın göstərir. Sağ mədəcikdə təxmini sistolik təzyiq 80 mm Hq dır. İki mədəcikli funksiya məqsəduyğun görünür. Radial arterial təzyiq əyrisi 100/50 mmHg dır. Cərraha aşağıdakılardan hansı tövsiyə edilməlidir?

- A) Borunun daha böyüyü ilə əvəz edilməsi
- B) Mədəciklərarası çəpər qüsurunun yenidən açılması
- C) Borunun daha kiçik olanı ilə əvəz edilməsi
- D) Əlavə heç nə etməmək
- E) Artıq görülən işlərə əlavə olaraq BT şuntunu quraşdırmaq

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

169) Ağciyər atreziyası və ventrikulyar septal defekt (VSD) olan 4 aylıq uşaqda unifokalizasiya, RV-PA və VSD bağlanması daxil olmaqla tam rekonstruksiya aparılıb. Əməliyyat otağında döş qəfəsi sümüyünü tikməzdən əvvəl hipertenziv haldadır. Sistemli arterial təzyiq 65/45 mm c.s.-dur. O, hepatomeqaliya ilə şişkindir. Transezofageal exokardioqram (TEE) sağ mədəciyin hipertrofiyasını və biventrikulyar sistolik funksiyanın orta dərəcədə azalmasını göstərir. 3,5 m/s sürətlə orta dərəcəli üçtəylik qapaq çatışmazlığı var. Aşağıdakı müdaxilələrdən hansı hazırda ən aktualdır?

- A) ECMO (Ekstrakorporal membran oksigenasiyası)
- B) Döş qəfəsinin açıq saxlanması və reanimasiya şöbəsinə saxlanma
- C) Milrinon tətbiq edilməsi
- D) İkiistiqamətli Qlenn şuntu yerləşdirilməsi
- E) VSD-nin yenidən açılması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

170) 6 günlük oğlan uşağında sianoz və taxipnoe (təngnəfəslik) var. Exokardioqram ağciyər qapağı olmayan Fallo tetradası diaqnozunu təsdiqləyir. Körpə orta dərəcəli nəfəs darlığından əziyyət çəkir. Onun nəbzi dəqiqədə 190 vuruşdur, tənəffüs dəqiqədə 55 nəfəsdür və onun ABG PaO₂ = 67 göstərir, PaCO₂ = 68, pH = 7,25, Bicarb = 17 və oksigenlə saturasiya 84%. Xəstənin nəfəs darlığını yüngülləşdirmək üçün nə etmək lazımdır?

- A) Uyğun mövqedə yerləşdirmək
- B) Albuterol inhalyasiyası
- C) Anadangəlmə ürək çatışmazlığının təcili cərrahi korreksiyası
- D) İntubasiya və mexaniki ventilyasiya
- E) IV Solumedrol

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

171) 3 günlük oğlan uşağı sianozla təcili yardıma gətirilib. Ona prenatal Fallo tetradası diaqnozu qoyulub. 35 həftə və 4 günlük hamiləlikdə evdə doğulub. Həyatının ilk 48 saatında onun rəngi yaxşı olub və o, effektiv şəkildə ana südü ilə qidalanıb. Ancaq son 2-4 saat ərzində rəngi getdikcə göyərüb. Müayinə zamanı rəngi boğuşdur, getdikcə tündləşir, saturasiyası 60%-65% təşkil edir. Auskultasiya zamanı nəzərəcarpacaq küy yoxdur. Xəstə reanimasiya şöbəsinə yerləşdirilib. Sonrakı növbəti addım hansıdır?

- A) Körpədə sianoz ağciyər komponentinin olduğunu müəyyən etmək üçün hiperoksiya üçün test etmək
- B) IV Prostaqlandin
- C) Prenatal diaqnozun düzgün olub-olmadığını müəyyən etmək üçün exokardioqram
- D) Təcili cərrahi korreksiya
- E) VSD vasitəsilə sol-sağ manevrini stimullaşdırmaq üçün IV morfin

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

172) 3 həftəlik körpənin tənəffüsü tezləşib və pis qidalanır. Prenatal ultrasəs müayinəsində ciddi konotrunkal qüsurlar aşkar edilib, lakin körpə həkim nəzarətində saxlanmayıb və evə aparılıb. Bu günə qədər həyati göstəriciləri aşağıdakılardır: Nəbz 140 döyüntü/dəq; qan təzyiqi 80/35 mm c.s.; Tənəffüs dəqiqədə 60 nəfəs, SpO2 93% (otaq havası). Ürək müayinəsi aktiv prekordial nüvəni göstərir, normal S1, tək S2, sol orta bayırda 2/6 dərəcəli sistolik küy var. Uşaq sakit olduqda arxada nisbətən aşağı davamlı küy eşidilir. Bu vəziyyətlə bağlı aşağıdakı ifadələrdən hansı doğrudur?

- A) Bu xəstədə apikal diastolik küyün olması anatomik mitral qapaq stenozunun göstəricisidir
- B) Fiziki müayinənin nəticələri Trunkus arteriosusun VSD+PA halı
- C) Daimi küy magistral arterioz diaqnozunu göstərir
- D) Fiziki müayinənin nəticələri Trunkus arteriosusunun İVS+PA halı
- E) Davamlı küy kök qapaq stenozu və reqrqitasiyanın nəticəsidir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

173) Yenidoğulmuşda sianoz, auskultasiyada küy var. Exokardioqram I tip ikitaylı Trunkus arterioz və sağ arkus aortanın qövsünü göstərir. Ayrıca geniş sekundum arterial septal defekt (ASD) və sol yuxarı boş vena (SVC) koronar sinusa tökülür. Ürək funksiyaları normal və sağ ürək boşluqları genişlənməsi aşkar olunub. Anatomik nəticələr əsasında aşağıdakılardan ən çox hansına rast gəlinir?

- A) Sol yuxarı boş vena (SVC)
- B) Birtaylı trikunkal qapaq
- C) Kəsilən aorta qövsü (IAA)
- D) Tip 1 trunkus arteriosus
- E) Atrial septal defekt (ASD)

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

174) Yeni doğulmuş uşağın exokardioqrafiyası aparılır. Dominant aypara qapağı olan böyük mədəcik çəpəri qüsuru var. Ağciyər arteriyaları genişlənilir, laminar, artan qan axını ilə ümumi magistraldan ayrılır. Aorta qövsü sağ tərəfdədir. Orta və şiddətli reqrqitasiya ilə bir böyük diametrli dördtəylü qapaq var. Başqa çətinləşdirən amillər yoxdur. Bu yenidoğulmuş üçün ən yaxşı müalicə planı hansıdır?

- A) Həyatın ilk 2 həftəsində ağciyər arteriyalarının bağlanması, sonra tam cərrahi müalicənin daha təhlükəsiz həyata keçirilə biləcəyi 4-6 aya qədər dərmanlarla müalicə
- B) Həyatın ilk 3 həftəsi ərzində tam müalicə ventrikulyar septal defektin (VSD) bağlanması, əsas ağciyər damarın aortadan ayrılması, aorta qapağının təmiri, RV-MPA arasına homoqreftinin yerləşdirilməsindən ibarətdir
- C) Həyatın ilk həftəsində ikitərəfli BT şuntları, sonra 4 aydan 6 aya qədər iki istiqamətli Qlenn, 2 yaşında isə Fontan əməliyyatları ilə tamamlanma
- D) Diuretiklər, diqoksin və dözümlülük halında ilk 2-4 ay ərzində yükün azaldılması. Altı ay ərzində tam rekonstruksiyanın planlaşdırılması (MPA-nın aortadan ayrılması, aorta qapağının müalicəsi, mədəaltı vəzidən MPA-ya gedən kanalın homoqrafiyası)
- E) Həyatın ilk 72 saati ərzində VSD-nin bağlanması, əsas ağciyər magistralının aortadan ayrılması, toxuma aorta qapağı protezinin və RV-MPA arasına homoqreftinin yerləşdirilməsindən ibarət tam müalicə

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

175) Atrioventrikulyar çəpər qüsurlarında (AVSD) cleft fərqli olaraq, izolyasiya olunmuş mitral qapaq çatışmazlığı ilə bağlı aşağıdakı müddəalardan hansı doğrudur?

- A) Bu, atrial və ya ventrikulyar septal defektlə bağlı deyil
- B) Bu, daha çox yapışmadır, çünki adətən papilyar əzələ ona yapışır
- C) Böyük mitral çatışmazlığına səbəb olur
- D) Həm mitral stenoz, həm də requrgitasiya ilə əlaqələndirilir
- E) Sol mədəciyin çıxış yoluna (LVOT) doğru irəli baxır

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

176) Dördüylü uşağa anadangəlmə mitral qapaq çatışmazlığı diaqnozu qoyulub. Exokardioqrafiyaya görə, qapaq müalicə olunmalıdır. Sol mədəciyin son diastolik ölçüsü (LVED) normanın yuxarı həddindədir, sol mədəciyin funksiyası isə normaldır. Sol atrium bir qədər genişləyib. Kardioqrafiya torasik indeksdə ürəyin normal siluetini göstərir. EKG yaşa görə normaldır. Həyati əlamətlər normaldır. Xəstənin müalicəsində növbəti addım hansıdır?

- A) Propranolol və verapamil
- B) Hazırda heç bir müalicə lazım deyil
- C) Cərrahiyyə əməliyyatı
- D) Propranolol və kaptopril
- E) Furosemid və kaptopril

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

177) 16 yaşlı qız voleybol yarışına buraxılıb. O, iki il əvvəl məktəbdə baş verən stresli hadisədən sonra vazodepressor-vazovaqal senkopdan əziyyət çəkir. Həmin vaxt aparılan müayinədə fiziki müayinənin və EKQ-nin normal olduğu üzə çıxıb. S1-dən qısa müddət sonra uzanmış vəziyyətdə fiziki müayinə zamanı sistolik döyüntü qeyd olunur. Oturarkən döyüntü S1-ə keçir və sistol tamamlanmamışdan əvvəl bitən 1/6 zirvə sistolik səs-küy ilə müşayiət olunur. Bu nəticələr yüngül mitral requrgitasiya və 53% sol mədəciyin EF ilə ikitaylı mitral qapaq prolapsını (MVP) göstərən exokardioqram tələb edir. Daha sonra onun tez-tez davamlı supraventrikulyar taxikardiya (SVT) göstərən 24 saatlıq ambulator EKQ monitorinqi var. Xəstənin istirahət zamanı təzyiqi 108/55 mm c.s.-dur. MVP ilə yanaşı, nəticələrdən hansı qızın voleybol yarışlarında iştirakını məhdudlaşdırmağa haqq qazandırar?

- A) Mitral qapaq çatışmazlığının dərəcəsi
- B) Xəstənin EKQ nəticələri
- C) Qan təzyiqi
- D) Senkopun tarixi
- E) Sol mədəciyin boşalma dərəcəsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

178) Körpəyə kritik dərəcəli aortal qapaq stenozu və nəticədə, sol mədəcik hipoplaziyası diaqnozu qoyulub. Rodos meyarlarına və digər ədəbiyyata əsasən, aşağıdakı exokardioqrafik meyarlardan hansı xəstənin Norvud palliativ cərrahiyyə əməliyyatına nisbətən iki mədəcikli cərrahiyyə əməliyyatından daha çox fayda görəcəyini göstərə bilər?

- A) Göstərilən mitral qapaq sahəsi 8 mm (4 sm/m²)
- B) Sol mədəciyin uzun oxunun ürəyin uzun oxuna nisbəti 0,9-dur.
- C) Aorta kökünün diametri 8 mm (4 sm/m²)
- D) Sol mədəciyin kütlə indeksi 10 q (50 q/m²)
- E) Yüksələn aortada anteqrad axın

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

179) Aşağıdakı xəstələrin hamısında ikitaylı aorta qapaqları olub və hamısında ürək boşluğu kateterizasiyası aparılıb. "Pik-to-pik" qradiyent aorta qapağı

boyunca təzyiq qradientinə aiddir. Bu xəstələrdən hansında aorta balon valvüloplastikası müalicəsi göstərişdir?

- A) Yuxarıdan aşağıya qradienti 45 mm c.s. olan, normal böyüməsi olan asimptomatik 2 yaşlı uşaq
- B) 50 mm c.s. pik qradienti ilə normal EKQ olan asimptomatik 20 yaşlı kişi
- C) Yuxarıdan aşağıya qradienti 40 mm c.s. olan, Amerika futbolu oynamaq istəyən asimptomatik 18 yaşlı oğlan
- D) LV-EF 45% və pik qradienti 30 mm c.s. olan birgünlük yeni doğulmuş uşaq
- E) Pik qradienti 40 mm c.s. olan, hamiləlik planlaşdıran asimptomatik 20 yaşlı qadın

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

180) 15 yaşlı oğlan anadangəlmə aorta stenozu ilə mütəmadi nəzarətdə saxlanılır. 4 yaşında ABV-dən əvvəl qradienti 87 mmHg olub, ABV-dən sonra qradient 22 mm Hq-a qədər enib. Xəstəyə əlavə müdaxilə olmadan 10 il ərzində hər il müşahidə olunur. Arterial təzyiq normaldır. Hazırda exokardioqrafiyaya əsasən, onun pik qradienti 42 mmHg-dir, Art. (orta hesabla 26 mmHg dır). Lakin sol mədəcik hipertrofiyası var. Oğlan məktəb komandasında xokkey oynamaq istəyir. Məşğələlər 8 həftədən sonra başlayacaq, xəstə asimptomatikdir. Bu halda ən yaxşı tövsiyə nədir?

- A) Efor EKQ yüklənmə ilə EKQ olunması və vəziyyətin yenidən qiymətləndirilməsi
- B) Klapanı mexaniki klapan ilə əvəz edilməli və idmanda iştirak qadağan olunmalıdır
- C) Balon klapanı genişləndirir və 6 həftədən sonra oynamağa imkan verir
- D) Qapağı homoqraftla əvəz edin və sonra yenidən dəyərləndirilir.
- E) Lizinoprilin aşağı dozaları ilə müalicəyə başlamaq lazımdır. Sonra qan təzyiqi normal qaldıqda iştiraka icazə vermək olar

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

181) Beşgünlük körpənin hipoplastik sol ürək sindromu üçün RV-PA şunt (Sano) ilə Norvud prosedurundan sonra 2-ci gündür. Sinə qapalı və mexaniki ventilyatordadır. Son 6 saat ərzində asidozun pisləşməsi və qaraciyər fermentlərinin artımı müşahidə edilir. Kreatinin 0,4-dən 0,8-ə yüksəlib. Diurez kifayətdir. Həyati əlamətlər: nəbz dəqiqədə 145; qan təzyiqi 60/38 mmHg dır; tənəffüs dəqiqədə 24 (hamısı ventilyator tərəfindən işə salınır). Saturasiya dərəcəsi 30% FiO₂-də 77% təşkil edir; hemoqlobin 12 q/dl. Exokardioqram normal sağ mədəcik funksiyası ilə açıq cərrahi əlaqələri göstərir. Aşağıdakı müdaxilələrdən hansının bu xəstənin klinik vəziyyətini yaxşılaşdırmaq ehtimalı daha yüksəkdir?

- A) Təmizlənmiş oksigenin 50%-ə qədər artırılması
- B) Azot oksidini işə salmaq
- C) 15 ml/kq qırmızı qan hüceyrələrinin köçürülməsi
- D) Milrinone başlamaq
- E) Ventilyasiya dərəcəsinin 30/dəq-dək artırılması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

182) Yeni doğulmuş uşağa D-TGA, ventrikulyar septal defekt (VSD) (malalignment) və subaortal stenoz diaqnozu qoyulub. Aşağıdakılardan hansının bu xəstədə eyni zamanda olması ehtimalı daha yüksəkdir?

- A) Ebşteyn anomaliyası
- B) Ağciyər atreziyası
- C) Mitral keçid
- D) Periferik ağciyər stenozu
- E) Aortanın koarktasiyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

183) İntakt mədəciklərarası çəpərin (IVS) və tam D-TGA-nın patoloji anatomiyası ilə bağlı aşağıdakı ifadələrdən hansı doğrudur?

- A) Şişkinlik səbəbindən funksional (dinamik) postvalvulyar ventrikulyar septal LVOT adətən doğuşdan dərhal sonra baş verir
- B) Subaortik konusun tam rezorbsiyası
- C) Sinus düyünləri və atrioventrikulyar düyünlər adətən normal vəziyyətdədir
- D) Mədəciklərarası çəpər düz deyil, nisbətən siqmoiddir
- E) Sol mədəcik kütləsi ümumiyyətlə ventrikulyar septal defekt VSD ilə D-TGA ilə VSD ilə D-TGA ilə müqayisədə daha sürətli geriləyir

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

184) Ventrikulyar septal defekt (VSD) və atrial septal defekt (ASD) ilə yeni doğulmuş körpədə D-TGA aşkar edilib. Kiçik bir Patent Ductus Arteriosus (PDA) var. VSD restriktiv deyil, lakin sol ventrikulyar hipertrofiyada (LVH) ciddi obstruksiya var. Xəstənin oksigenlə saturasiyası otaq havasında 68% təşkil edir. Bu xəstə üçün ən uyğun ilkin əməliyyat/prosedur hansıdır?

- A) BT şunt

- B) PDA-nın bağlanması
- C) Sol mədəciyin çıxış yolunun (LVOT) balon arterioplastikası
- D) Mustard əməliyyatı
- E) LeCompte manevri ilə Jatene arterial keçid əməliyyatı

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

185) 15 yaşlı oğlan son 2 həftə ərzində başgicəllənmədən şikayət edir. Heç vaxt huşunu itirməyib. Fiziki müayinədə yüksək səslə ikinci ürək səsi sağ parasternal döyüntülər normaldır, ürək xırıltıları yoxdur. Onun EKG-də tam atrioventrikulyar (AV) blokada, V1-də Q dalğaları, V6-da isə Q dalğaları yoxdur. AV dissosiasiyasının ən çox ehtimal olunan izahı hansıdır?

- A) Miokardit
- B) Bu yaxınlarda gənə dişləməsi
- C) Material sistemli lupus eritematoz
- D) Q-qızdırması
- E) Böyük arteriyaların anadangəlmə düzəldilmiş transpozisiyası (G-TGA)

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

186) Anadangəlmə korreksiyalı TGA olan xəstələrdə atrioventrikulyar (AV) düyün haradadır?

- A) İnteratrial septumda, AV halqanın arxasında
- B) AV halqanın anterolateral tərəfi
- C) AV halqanın arxa səthində, aşağı boş vena yaxınlığında.
- D) AV halqanın ön səthi boyunca, interatrial septumun yaxınlığında
- E) AV halqanın arxasında, koronar sinusun yaxınlığında

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

187) Reanimasiya şöbəsində sianotik yenidoğulmuş körpənin exokardioqrafiyası aparılır. Exokardioqrafiya yanaşı iki çıxışlı sağ mədəciyin (DORV) mitral qapaq prolapsı, yüngül subaortik stenoz və ağır aorta koarktasiyası ilə geniş girişli ventrikulyar septal defekt (VSD) göstərir. Bu xəstə üçün ən uyğun ilkin əməliyyat hansıdır?

- A) VSD ilə aorta arasına yamaq qoyulması, koarktasiyanın bərpa edilməsi
- B) Sano şunt ilə Norvud palliasiyası

- C) Yalnız koarktasiyanı müalicə etmək
- D) Koarktasiyanı düzəltmək, VSD-ni bağlamaq və mitral qapağı bərpa etmək
- E) VSD ilə aorta arasına yamaq qoyulması, koarktasiyanın bərpa edilməsi, subaortal stenozun rezeksiyası

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

188) Ağciyər stenozu olmayan, ikiqat çıxışlı sağ mədəciyi (DORV) və subpulmonar ventrikulyar septal defekti (VSD) olan xəstələr üçün hansı cərrahi əməliyyat seçilir?

- A) VSD-nin yamaqla bağlanması
- B) VSD-nin yamaqla bağlanması ilə arterial keçid əməliyyatı
- C) Ağciyər arteriyasının bantlanması
- D) VSD-nin stentləşdirilməsi
- E) Sistemli ağciyər şuntları

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

189) 3 yaşlı qız uşağı iki girişli sol mədəcik (DILV), sol tərəfli hipoplastik subaortik sağ mədəcik, V-A diskordansı, bulboventrikulyar-foramen tipli yüngül məhdudlaşdırıcı ventrikulyar septal defekt (VSD) diaqnozu ilə klinikaya gətirilib. O, 3 aylıq olanda ağciyər arteriyasının banding əməliyyatı olunub və hazırda iki istiqamətli Qlenn anastomozundan sonrakı vəziyyətdədir. Xəstədə Fontanın palliativ əməliyyatı nəzərdə tutulub. Onun ürək kateterizasiyasının aşağıdakı nəticələrindən hansı bu əməliyyatı keçirən DILV xəstələrində ən yüksək ölümlə əlaqələndirilir?

- A) Sol yuxarı boş vena (SVC)
- B) Yüngül sağ atrioventrikulyar qapaq çatışmazlığı
- C) Sol atrioventrikulyar qapağın yüngül çatışmazlığı
- D) İstirahət halında subaortik qradiyent = 45 mmHg
- E) Ağciyər damar rezistentliyi (PVR) = 2,5 Woods vahidi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

190) 2 yaşlı uşaq ilkin müayinə üçün klinikaya gətirilib. O, iki çıxışlı sağ mədəciyin çoxsaylı əzələ nahiyədə ventrikulyar septal defekt (VSD) və subaortik və ya subpulmoner stenozu olmayan normal magistral arteriyalarla

doğulub. Ona ilkin müdaxilə edilib, lakin valideynlər təfərrüatları xatırlamırlar. Exokardioqrafiya dinclik halında onun 50 mm c.s. pik subaortik qradiyentinin olduğunu göstərir. Əvvəcdən xəstənin subaortik qradiyentinə səbəb ola biləcək hansı müdaxilə ən çox ehtimal edilir?

- A) Balon atrial septostomiya
- B) Ağciyər arteriyasının bantlanması əməliyyatı
- C) Patent Ductus Arteriosus-un (PDA) bağlanması
- D) Sol ağciyər arteriyasının stenozuna balon dilatasiyası
- E) Qulaqciqlararası çəpər qüsurunun bağlanması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

191) Vaxtında doğulmuş yenidoğulmuş körpədə doğuş zamanı kobud sistolik küy, subaortik sağ mədəcik hipoplaziyası, məhdudlaşdırıcı bulboventrikulyar foramen və ağır subaortik stenozu olan iki girişli sol mədəcik (DILV) aşkar edilib. Prostaqlandin infuziyası başlanıb. Sonrakı exokardioqramda böyük Patent Ductus Arteriosus (PDA) görünüb. Aşağıdakılardan hansı bu uşaq üçün ən uyğun ilkin əməliyyatdır?

- A) BT şunt ilə aortopulmoner anastomoz (DKS)
- B) Yalnız ağciyər arteriyasının bağlanması
- C) İkitərəfli cavopulmonar anastomoz
- D) aorta qövsü genişləndirilməsi ilə ağciyər arteriyasının sarğısı
- E) Ventrikulyar septal defektin (VSD) genişlənməsi

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

192) Ailəsində qəfil ürək ölümü olmuş 17 yaşlı oğlan televiziyaya baxarkən ayağa qalxıb və qəflətən yerə yıxılıb. Təcili yardım maşını ilə Reanimasiya şöbəsinə gətirilib. Exokardioqramda sistolik ön mitral qapaq hərəkəti ilə mədəcik çəpərinin qalınlığı 28 mm göstərilib. Sol mədəciyin çıxış yolu boyunca 100 mm c.s. maksimum ani Doppler qradiyenti nümayiş etdirilib. Xəstəliyin idarə edilməsi ilə bağlı tövsiyələr nədən ibarətdir?

- A) Yenidən başlayın
- B) Cərrahi septal miyektomiya aparılması, sonra implantasiya edilə bilən kardioverter defibrilyator (ICD) quraşdırılması
- C) Yalnız ICD yerləşdirmək
- D) Yalnız cərrahi septal miyektomiya
- E) cərrahi septal miyektomiya aparılması, sonra onun yaşı üçün nadolol başlanması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

193) Əvvəllər sağlam olan 18 yaşlı oğlan xəstə arıqlamaq, arabir qızdırma, öskürək və sistematik makulyar səpgi şikayətləri ilə həkimə müraciət edib. Nəfəs darlığı artır. Döş qəfəsinin rentgen müayinəsi ağciyər nahiyəsində damar hiperemiyası aşkar edib. Fiziki müayinədə sinus ritmi, yüksək P2 və qabırğa kənarından 5 sm aşağıda palpasiya olunan qaraciyər aşkar edilir. Kompüter tomoqrafiyası dalaq və qaraciyərin əvvəlki infarktlarının əlamətlərini göstərir. Ümumi qan analizi hemoqlobin, leykosit və trombositlərin sayının normal olduğunu göstərir, lakin eozinofillərin >3000 eozinofil/mm³-dən davamlı yüksəldiyini göstərir. Exokardioqrafiya məhdudlaşdırıcı kardiomiopatiya ilə uyğun gəlir. Aşağıdakılardan hansı bu xəstə üçün ilkin ambulator rejimə ən uyğundur?

- A) Diqoksin, Laziks, Diuril, Enalapril, Koumadin
- B) Diqoksin, Enalapril, Aldakton
- C) Diqoksin, Laziks, Koumadin, Aspirin
- D) Diqoksin, Laziks, Enalapril, Koumadin, Prednizolon
- E) Laziks, Enalapril, Koumadin, Metotreksat

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

194) ÜST-nin kardiomiopatiyanın təsnifatına uyğun olaraq, aşağıdakı meyarlardan hansı məhdudlaşdırıcı kardiomiopatiyanın diaqnozunu istisna edir?

- A) Sağ qulaqcıqların genişlənməsi
- B) Sol mədəciyin diastolik son həcmində cüzi artım
- C) Sol mədəciyin EF 50%
- D) Sol mədəciyin (LV) normal divar qalınlığı
- E) Sağ mədəciyin (RV) diastolik həcmnin azalması

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

195) 4 yaşlı oğlanda Düşən əzələ distrofiyası xəstəliyi şübhəsi var, gen testi gözlənilir. Ürək müayinəsində hansı xarakterik EKQ nəticələri daha çox gözlənilir?

- A) II, V1, V2 və V3-də Q dalğaları
- B) Mədəciclərin vaxtından əvvəl yığılması

- C) Birinci dərəcəli atrioventrikulyar blokada
- D) I, aVL, V5 və V6 aparıcılarında Q dalğaları
- E) Atrial vaxtından əvvəl sancılar

Ədəbiyyat Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 2. Congenital Cardiac Malformations.

196) İkiaylıq oğlan uşağı inkişaf geriliyi ilə bağlı müayinəyə göndərilib və exokardioqrafiya əsasında supravalyulyar ağciyər stenozu və supravalyulyar aorta stenozu diaqnozu qoyulub. Uşağın qaşları qızarıb, göz bəbəkləri parlaq ulduzvaridir və geniş ağızı var. Aşağıdakı xromosomlardan hansının yoxluğu ehtimalı daha yüksəkdir?

- A) 8p
- B) 7q
- C) 11 qg
- D) 22 q
- E) 1p

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

Tarix: 07.01.2024 14:40:56

197) Üçgünlük körpədə küy şikayəti ilə həkimə müraciət olunub. EKQ-də sol oxun sapmasının aşkar olunur. Aşağıdakılardan hansı sol oxun sapmasının ən çox ehtimal olunan diaqnostik səbəbidir?

- A) Sağ mədəciyin çıxışının ikiqat artması
- B) Üçtaylı qapaq atreziyası
- C) İkinci dərəcəli qulaqcıqlararası çəpər qüsuru
- D) Ümumi anormal ağciyər venoz bağlantısı
- E) Konsentrik sol mədəcik hipertrofiyası (LVH)

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

198) 13 yaşlı qızın son bir ayda hiss etdiyi ürək döyüntülərinin sürətlənməsi şikayəti ilə klinikaya müraciət olunub. Hər hansı sinə ağrısını, ürəkgetməni və ya presenkop əlamətini inkar edir. Müayinə zamanı oturaq vəziyyətdə ürək döyüntüləri dəqiqədə 120 vuruğudur. Qan təzyiqi 115/72 mm c.s.-dur. Bədən Kütlə İndeksi (BMI) 15-dir. Yüngül sistolik küy eşidilir. Ən uyğun laboratoriya testi hansıdır?

- A) Elektrolit paneli
- B) Hemoqlöbin A1C
- C) Serum kortizol
- D) Tiroid stimullaşdırıcı hormon (TSH)
- E) Xromosom paneli (kariotip)

Ədəbiyyat: Pediatric Cardiology Board Review. Edited by Benjamin W. Eidem, Bryan C. Cannon, Jonathan N. Johnson, Anthony C. Chang, Frank Cetta. Wolters Kluwer. Chapter 3. Diagnosis of Congenital Heart Disease.

snsk.az ödənişsiz sayt üçün