

**Laboratoriya işi ixtisası üzrə
test suallarının nümunələri**

Ümumi kliniki tədqiqatlar

1. Kəskin bronxit zamanı bəlgəmdə nə aşkar olunur?

- A) Hematoidin kristalları
- B) Silindrik səyriyici epitel
- C) Kurşman spiralları
- D) Elastik liflər
- E) Nekrotik toxuma hissəcikləri

Ədəbiyyat: Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

2. Ağciyər absesi zamanı bəlgəmdə nə aşkar olunur?

- A) Kurşman spiralları
- B) Şarko-Leyden kristalları
- C) Kirəcləşmiş elastik liflər
- D) Nekrotik toxuma hissəcikləri
- E) Silindrik epitel

Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

3. Bronxopnevmoniyalar zamanı bəlgəmdə nə tapılır?

- A) Kurşman spiralları
- B) Eritrositlər
- C) Piy infiltrasiyası ilə alveolyar makrofaqlar
- D) Eozinofillər
- E) Mərcanabənzər elastik liflər

Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика, 2017

4. Bəlgəmdə elastik liflər aşağıdakı xəstəliklərdən hansında aşkar olunmur?

- A) Bronxial astma
- B) Xərçəng
- C) Vərəm
- D) Bronxektatik xəstəliklər
- E) Ağciyər absesi

Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

5. Aktinomikoz zamanı bəlgəmdə nə aşkar olunur?

- A) Kazeoz nekroz (detrit)
- B) Piy infiltrasiyası
- C) Hematoidin kristalları
- D) Kirəcləşmiş elastik liflər
- E) Aktinomisetlər yığını

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

6. Mərcanşəkilli elastik liflər nə zaman bəlgəmdə aşkar olunur?

- A) Bronxial astma
- B) Kavernoza vərəm
- C) Bronxopnevmoniya
- D) Xərçəng
- E) Aktinomikoz

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

7. Kürşman spiralları və Şarko Leyden kristalları hansı xəstəlik zamanı bəlgəmdə aşkar edilir?

- A) Bronxial astma
- B) Aktinomikoz
- C) Xərçəng
- D) Vərəm
- E) Krupoz pnevmoniya

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

8. Bronxit zamanı bəlgəmdə əksər hallarda nə aşkar olunur?

- A) Silindrik səyriyici epitel qrupları
- B) Siderofaqlar
- C) Eozinofillər
- D) Mərcanşəkilli elastik liflər
- E) Kazeoz nekroz

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

9. Bəlgəmdə xolesterin kristalları nə vaxt aşkar edilir?

- A) Ağciyər xərçəngi
- B) Bronxitdə
- C) Bronxial astmada
- D) İlk vərəm ocağının dağılması zamanı
- E) Krupoz pnevmoniyada

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

10. Bəlgəmdə hematoidin kristalları nə vaxt aşkar edilir?

- A) Bronxitdə
- B) Krupoz pnevmoniyada
- C) Bronxial astmada
- D) Bronxopnevmoniyada
- E) Ağciyərin qanqrenasında

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

11. Ağciyərlərin hansı xəstəliyi zamanı bəlgəmdə elastik liflər aşkar olunmur?

- A) Aktinomikoz
- B) Bronxit

- C) Bədxassəli yenitörəmələr
- D) Absesləşmiş krupoz pnevmoniya
- E) Bronxoektatik xəstəlik

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

12. Mədənin ümumi turşuluğu nədən ibarətdir?

- A) Sərbəst, birləşmiş xlorid turşuları və turşu qalığı
- B) Sərbəst xlorid turşusu və turşu qalığı
- C) Sərbəst və birləşmiş xlorid turşusu
- D) Birləşmiş xlorid turşusu
- E) Sərbəst xlorid turşusu

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

13. Mədənin turşu ifraz etmə funksiyası hansı şöbəsi ilə bağlıdır?

- A) Mədənin pilorik şöbəsi
- B) Düzgün cavab yoxdur
- C) Mədənin kardial şöbəsi
- D) Mədənin dib şöbəsi ilə (fundal)
- E) Kardial və pilorik şöbəsi ilə

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

14. Mədənin ferment əmələ gətirmə funksiyası hansı hüceyrələr ilə təyin edilir?

- A) Əlavə hüceyrələrlə
- B) Döşəyici hüceyrələri ilə
- C) Əzələ qatı hüceyrələri ilə
- D) Səthi epitellə
- E) Əsas hüceyrələrlə

Кишкун, А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

15. Mədə şirəsində birləşmiş xlorid turşusunun artmasının səbəbi nədir?

1. Ezofagit
2. Mədənin bədxassəli törəməsi
3. Mədə möhtəviyatı durğunluğu
4. Qastrit
5. Mədə xorası

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

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

16. Turşu qalığının artmasının səbəbi nə ilə bağlıdır?

1. Sarsinlərin fəaliyyəti nəticəsində alınan məhsullar
2. Süd-turşulu qıcırması çöplərinin fəaliyyəti nəticəsində alınan məhsullar

3. Mədə möhtəviyatı durğunluğu
4. Bədxassəli törəmənin dağılması nəticəsində əmələ gələn məhsullar

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

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

17. «Axiliya» termini aşağıdakılardan hansının olmaması deməkdir?

- A) Sərbəst xlorid turşusu
- B) Sərbəst, birləşmiş xlorid turşusu və pepsin
- C) Pepsin
- D) Sərbəst və birləşmiş xlorid turşusu
- E) Birləşmiş xlorid turşusu

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

18. Normada ağız suyu reaksiyası hansıdır?

- A) pH 8,0–dan çox
- B) pH 0,8 - 1,5
- C) pH 5,5-7,4
- D) pH 7,5-8,0
- E) pH 1,6-5,4

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

19. Ağız suyu vəziləri nəyi ifraz edir?

- A) Lipaza
- B) Pepsin
- C) Enterokinaza
- D) Maltaza
- E) Amilaza

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

20. Turşu produsentlərinə nə aiddir?

- A) Mədənin əlavə hüceyrələri
- B) Mədə qişasının örtük epiteli
- C) Mədənin selikli qişasının əsas hüceyrələri
- D) Mədənin selikli qişasının əlavə hüceyrələri
- E) Mədənin selikli qişasının döşəyici hüceyrələri

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

21. Selik produsentləri hansıdır?

- A) Mədənin selikli qişasının əlavə hüceyrələri
- B) Qişanın argentofil hüceyrələri
- C) Mədə qişasının örtük epiteli
- D) Mədənin selikli qişasının əsas hüceyrələri
- E) Mədənin selikli qişasının döşəyici hüceyrələri

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

22. Qastrinin əsas rolu nədədir?

- A) Mədə şirəsi sekresiyasını stimullaşdırır
- B) Turşu ifrazını artırır
- C) Mədədə pepsinogenin pepsinə çevrilməsinə stimül verir
- D) Mədəaltı vəzin sekresiyasını aktivləşdirir
- E) Mədəaltı vəz fermentlərinin aktivləşməsinə stimül verir

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

23. Mədənin pilorik sfinkteri nə zaman açılır?

- A) Pilorik şöbədə zəif turş, 12-barmaq bağırsaqda qələvi mühit olduqda
- B) Pilorik şöbədə və 12-barmaq bağırsaqda turş mühit
- C) Pilorik şöbədə zəif qələvi, 12-barmaq bağırsaqda qatı turş mühit olduqda
- D) Pilorik şöbədə qələvi mühit, 12-barmaq bağırsaqda zəif turş mühit olduqda
- E) Pilorik şöbədə və 12-barmaq bağırsaqda qələvi mühit

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

24. Həzm prosesi zamanı sekretin nəyin ifrazını stimullaşdırır?

- A) Öd
- B) Mədəaltı vəzin şirəsi
- C) Seliyin
- D) Bağırsağ şirəsi
- E) Mədə şirəsi

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

25. Həll olmayan yağ turşuları mədə-bağırsağ sistemində nəyin təsirindən həll olanlara çevrilir?

- A) Mədəaltı vəz şirəsinin lipazası
- B) Pepsinin
- C) Öd turşuları
- D) Amilazanın
- E) Mədə şirəsinin xlorid turşusu

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

26. Mədənin sekretor fəaliyyətinin artması hansılar üçün xasdır?

- A) Mədə xərçəngi (skirr)
- B) Xora xəstəliyi
- C) Mədə polipozu
- D) Xroniki hipertrofik qastrit
- E) Xroniki atrofik qastrit

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

27. Turşuluğun çox azalması aşağıdakılardan hansılar üçün xasdır?

- A) Mədə çıxacağıının xoralı-çarıqlı daralması
- B) Mədənin şiş xəstəliyi
- C) Xroniki səthi qastrit
- D) Xroniki atrofik qastrit

Е) Qıscıqlanmış maddə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

28. Ödün qızılı-sarı və tünd – palıd rəngi nə ilə əlaqədardır?

- A) Yağ turşuları
- B) Sərbəst bilirubinlə
- C) Xolesterin
- D) Düz bilirubin
- E) Öd turşuları

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

29. Ödün açıq rəngi nə zaman müşahidə olunur?

- A) Pankreatitdə
- B) Duodenitdə
- C) Hemolitik anemiya
- D) İnfeksiyon hepatitdə
- E) Xolesistitdə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

30. Nəcisin gündəlik miqdarını nə artırır?

- A) Zülallı qida
- B) Yağlı qida
- C) Qarışıq qida
- D) Bitkili qida
- E) Çox miqdarda qida

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

31. Nəcisin normal (palıd) rəngini nə təyin edir?

- A) Koproporfirin
- B) Karbohidratlı qida
- C) Yağlar
- D) Sterkobilin
- E) Zülallı qida

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

32. Nəcisin qara rəngi nə ilə əlaqədardır?

- A) Sterkobilin
- B) Düz bağırsağ qanaxması
- C) Ferritinlə
- D) Karbolen qəbulu
- E) Bilirubin

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

33. Nəcisin normal reaksiyası hansıdır?

- A) Kəskin turş
- B) Sərt-qələvi

- C) Neytral və ya zəif-qələvi
- D) Turş
- E) Qələvi

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

34. Nəcisin normal reaksiyası nə ilə əlaqədardır?

- A) Yağlar
- B) Karbohidratlar
- C) Zülallı qida
- D) Yoğun bağırsağın normal bakterial florasının fəaliyyəti
- E) Bağırsağ pH

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

35. Nəcisin turş reaksiyası nə ilə əlaqədardır?

- A) Yağların çox olması
- B) Zülallı qidanın çox olması
- C) Qidanın bağırsaqla tez evakuasiyası
- D) Karbohidratların parçalanmasının pozulması
- E) Kolit

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

36. Nəcisdə sterkobilinə mənfi reaksiya nə vaxt olur?

- A) Bütün xəstəliklər zamanı
- B) Kəskin pankreatidə
- C) Qıcırma kolitində
- D) Duodenidə
- E) Fater məməsiyinin xərcəngində

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

37. Qıcırma (fermentativ) koliti üçün nə xasdır?

- A) Sıyığa bənzər stul
- B) Formalaşmış stul
- C) Məlhəmə bənzər stul
- D) Duru, köpüklü stul
- E) Qəbzlik

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

38. Spastik kolit üçün nə xasdır?

- A) Nəcisin qələmə bənzər forması
- B) Nəcisin lentə bənzər forması
- C) Sıyığa bənzər nəcis
- D) «Qoyun nəcisi»nin forması
- E) İri kütləli nəcis

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

39. Çürük kolit zamanı nə müşahidə olunur?

- A) Sıyığa bənzər nəcis
- B) Lentə bənzər formalı nəcis
- C) «Qoyun nəcisi»
- D) Sulu nəcis
- E) İri kütlələrlə olan nəcis

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

40. Nəcisdə bilirubin nə vaxt aşkar olunur?

- A) Disbakteriozda
- B) Xroniki enteritdə
- C) Qastrit zamanı
- D) Duodenitdə
- E) Pankreatitdə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

41. Renal proteinuriyalar nə ilə əlaqədardır?

- A) Sidik axarının iltihabı zamanı ekssudatın sidiyə düşməsi
- B) Zülalların filtrasiya və reabsorbsiyasının pozulması
- C) Disproteinuriya
- D) Böyrək daşları
- E) Bütün amillərlə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

42. Postrenal proteinuriya nə ilə əlaqədardır?

- A) Sidik yollarının xəstəlikləri zamanı iltihab eksudatının sidiyə düşməsi
- B) Normal plazma zülalların zədələnmiş böyrək filtrindən keçməsi
- C) İri kütləli zülalların zədələnmiş böyrək filtrindən keçməsi
- D) Kiçik molekulyar kütləli zülalların zədələnmiş böyrək filtrindən keçməsi
- E) Proksimal kanalciqlarda zülalın reabsorbsiyasının pozulması

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

43. Hansı miqdarda zülalın sidiklə itgisi nefrotik sindromdan xəbər verir?

- A) 0,5-1 q
- B) Hər hansı miqdarda
- C) 1-3 q
- D) 3-3,5 q
- E) 3,5 q–dan çox

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

44. Neçiporenko üsulu ilə sidiyin 1ml-də leykositlərin normal miqdarı hansıdır?

- A) 8 min
- B) 1 min
- C) 2 min
- D) 4 min
- E) 10 min

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

45. Sidik çöküntüsünün yalnız böyrək mənşəli elementləri hansıdır?

- A) Silindrlər
- B) Leykositlər
- C) Eritrositlər
- D) Yastı epitel
- E) Səthi epitel

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

46. Əsasən yumaqçıqların zədələnməsi ilə olan böyrək xəstəlikləri zamanı nə qeyd olunur?

- A) Filtrasiyanın artması
- B) Filtrasiyanın azalması
- C) Reabsorbsiyanın pozulması
- D) Sekresiyanın pozulması
- E) Böyrəklərin konsentrasiya qabiliyyətinin pozulması

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

47. Obturasion sarılıq zamanı sidikdə urobilinogenin təyini nədən xəbər verir?

- A) Öd kisəsinin zədələnməsindən
- B) Sərbəst bilirubin artmasından
- C) Öd yollarının tıxanmasından
- D) Öd yollarının keçiriciliyinin bərpasından
- E) Qara ciyərin funksiyasının bərpasından

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

48. «Ət suyu» rəngində sidik nə zaman qeyd olunur?

- A) Kəskin diffuz qlomerulonefrit zamanı
- B) Böyrəklərin amiloidozu
- C) Şəkərli diabetdə
- D) Piyelonefrit
- E) Şəkərsiz diabet

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

49. Sidiyin səhər porsiyasının nisbi sıxlığı normada neçədir?

- A) 1,040
- B) 1,015
- C) 1,010
- D) 1,000
- E) 1,004

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

50. Çox miqdarda lipid olduqda sidiyin rəngi hansıdır?

- A) Süd
- B) Qırmızı
- C) Tünd-qonur
- D) Yaşılı-sarı

Е) Saman–sarı

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

51. Sidik çöküntüsündə uratlar nəyin iştirakı ilə həll olur?

- A) İsidilmə və qələvi əlavə etməklə
- B) Spirt əlavə etdikdə
- C) Efir əlavə etdikdə
- D) Turşu əlavə etdikdə
- E) Lyuqol məhlulu ilə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

52. Silindruriya (görmə sahəsində 3-5 dənə) nə vaxt müşahidə olunur?

- A) Nefrit, nefroz
- B) Hepatit
- C) Uretrit
- D) Heç biri
- E) Şəkərli diabet

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

53. İzostenuriya nə deməkdir?

- A) Sidiyin osmotik qatılığı ilkin sidiyin (və ya qanın zülalsız plazmasının) qatılığına bərabərdir
- B) Gündəlik diurezın artması
- C) Sidik ifrazının tam dayanması
- D) Gec–gec sidik ifrazı
- E) Sidiyin osmotik qatılığı ilkin sidiyin qatılığından azdır

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

54. Cinsiyət orqanlarının çıxarıcı axacaqları nə ilə örtürülüb?

- A) Prizmatik epitel və silindrik epitel
- B) Kubvari epitel
- C) Keçid epiteli
- D) Prizmatik epitel
- E) Silindrik epitel

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

55. Spermada fruktozanın azalması nəyə gətirib çıxara bilər?

- A) Spermatozoidlərin miqdarının azalmasına
- B) Spermatozoidlərin gənc formalarının çoxalmasına
- C) Spermatozoidlərin hərəkətinin azalmasına
- D) Spermatozoidlərin miqdarının artmasına
- E) Spermatozoidlərin patoloji formalarının artmasına

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

56. Testosteron harada əmələ gəlir?

- A) Spermatozoidlərdə
- B) Spermatoqoniyada

- C) Sertoli hüceyrələrində
- D) Leydiq hüceyrələrində
- E) Spermatoqonilərdə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

57. Likvorda zülalın normal miqdarı neçədir?

- A) 1 q/l
- B) 0,2–0,3 q/l
- C) 0,3–0,5 q/l
- D) 0,003–0,1 q/l
- E) > 0,5 q/l

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

58. Likvorda zülal fraksiyalarının pozulması nə deməkdir?

- A) Disproteinemiya
- B) Disproteinoz
- C) Hiperqlükoarxiya
- D) Disproteinarxiya
- E) Hipoxloremiya

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

59. Zülal-hüceyrə dissosiyasına nə aiddir?

- A) Pleyositoz olmaqda zülalın olmaması
- B) Likvorda zülal və qlükozanın artması
- C) Likvorda pleyositoz və zülalın olması
- D) Likvorda zülalın olması
- E) Likvorda zülalın olmaması

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

60. Likvorda ksantoxromiyanın səbəbləri nədir?

- A) Yeni doğulmuşlarda hematoensefalik sərhəddin yüksək keçiriciliyi
- B) Dərman maddələri və lipoxromlar
- C) Birləşmiş bilirubin
- D) Sərbəst bilirubin
- E) Hemoqlobin parçalanması

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

61. Likvorda qlükozanın səviyyəsi nə zaman azalır?

- A) Ensefalitlərdə
- B) Beyin şişləri
- C) Beyin qanaxmaları
- D) Meningitlərdə
- E) Beyin zədələri

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

62. Sağlam insanın lümbal likvorunun sitozu neçədir?

- A) 50-dən çox hüceyrə
- B) 1 mkl-də 0 hüceyrə
- C) 1 mkl-də 10-50 hüceyrə
- D) 1 mkl-də 1-5 hüceyrə
- E) 1 mkl-də 10 hüceyrə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

63. Likvorda hipoxlorarxiya nə vaxt müşahidə olunur?

- A) Kistalarda
- B) Subaraxnoidal qansızmalar
- C) Meningit
- D) Hemilizdə
- E) Ensefalit

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

64. Likvorun tünd-gilanar və ya tünd-qonur rəngi nə üçün xasdır?

- A) Sarılıq
- B) Hematoma
- C) Ensefalit
- D) Kista
- E) Meningit

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

65. Likvorun nisbi sıxlığı nə zaman azalır?

- A) Hemorragiyalar
- B) Hidrosefaliya
- C) Beyin qişalarının iltihabı
- D) Meningit
- E) Baş beyinin zədələnməsi

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

66. Bəlgəmdə mərcəşəkilli liflər nə vaxt aşkar olunur?

- A) Krupoz pnevmoniyada
- B) Fibroz-kavernoz vərəmdə
- C) Bəd xassəli şişlərdə
- D) Bronxitdə
- E) Bronxial astmada

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

67. İlkın vərəm ocağının dağılması üçün nə xasdır?

- A) Eozinofillərin toplanması
- B) Kırəcləşmiş elastik liflər
- C) Elastik liflər
- D) Kurşman spiralları
- E) Hematoidin kristalları

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

68. Aspergilyoz zamanı bəlgəmdə aşkar olunmuş göbələklər üçün nə xasdır?

- A) Fırça şəklində olan konidial sporlar
- B) Septilləşən misel
- C) Nazik, septilləşməyən
- D) Pseudomisel
- E) Eritrositlər

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

69. Ağciyərin absesi zamanı bəlgəmdə nə aşkar olunur?

- A) Leykositlər
- B) Mərcanşəkilli elastik liflər
- C) Yağ turşuları kristalları
- D) Hematoidin kristalları
- E) Eritrositlər

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

70. Kəskin pnevmoniya zamanı bəlgəmdə nə aşkar olunur?

- A) Epitelioid hüceyrələr
- B) Seliklə leykositlər, eritrositlər və alveolyar makrofaqlar
- C) Kazeoz detrit
- D) Ditrix tıxacları
- E) Aktinomisetlər

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

71. Vərəm zamanı ağciyərdən götürülmüş materialda nə aşkar olunmur?

- A) Epitelioid hüceyrələr
- B) Berezovski-Şternberq hüceyrələri
- C) Kazeoz nekroz (detrit)
- D) Nəhəng çoxnövəli Piroqov-Lanqxans hüceyrələri
- E) Elastik liflər

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

72. Bəlgəmdə aşkar olunan elementlərdən yalnız bronxial astma üçün xas olan nədir?

- A) Şarko-Leyden kristalları
- B) Fibrin
- C) Mərcanşəkilli elastik liflər
- D) Hematoidin kristalları
- E) Ditrix tıxacları

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

73. Mədə şirəsinin qalığını nə təşkil edir?

- A) Süd turşusu
- B) Üzvi turşular və turş reaksiyalı fosfatlar
- C) Turş reaksiyalı fosfatlar
- D) Süd, yağ, valerian, sirkə və digər üzvi turşular
- E) Xlorid turşusu

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

74. Antral-pilorik vəzilərin sekretinin reaksiyası hansıdır?

- A) Zəif-turş
- B) Sərt-qələvi
- C) Qələvi
- D) Sərt-turş
- E) Turş

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

75. Mədə şirəsinin ümumi turşuluğunun normal miqdarı hansıdır?

- A) 80-100 mmol / l
- B) 40-60 mmol / l
- C) 60-80 mmol / l
- D) 20-40 mmol / l
- E) 10-20 mmol / l

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

76. Sərbəst xlorid turşusunun norması hansıdır?

- A) 20-40 mmol / l
- B) 10-20 mmol / l
- C) 80-100 mmol / l
- D) 40-60 mmol / l
- E) 60-80 mmol / l

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

77. Mədə-bağırsaq sistemində zülalların şişməsi aşağıdakılardan hansının təsiri altında baş verir?

- A) Öd
- B) Xlorid turşusu
- C) Pepsinogen
- D) Bağırsaq şirəsi
- E) Fermentlər

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

78. Mədəaltı vəzin şirəsinin pH-ı neçədir?

- A) pH 7,5-8,0
- B) pH 1,5-4,5
- C) pH 0,8-1,5
- D) pH 4,5-7,5
- E) pH 8,5-9,5

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

79. Mədə şirəsinin sekresiyasının ən güclü parenteral qıcıqlandırıcısı nədir?

- A) Adrenalin
- B) Atropin

- C) Pentaqastrin
- D) Serotonin
- E) Histamin

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

80. Mədə şirəsində süd turşusu nə zaman əmələ gəlir?

- A) Atrofik gastritdə
- B) Mədə xərçəngində
- C) Xora xəstəliyində
- D) Funksional axlorhidriyada
- E) Hiperacid gastritdə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

81. Ödün təcili mikroskopik müayinəsinə imkan olmadıqda, ödün saxlamaq üsulları hansılardır?

- A) Konservant əlavə edirlər (10% formalin, 10% EDTA, trasilol)
- B) İsti su hamamına qoyurlar
- C) Dondururlar
- D) Termostata qoyurlar
- E) Soyuducuya qoyurlar

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

82. Neçiporenko üsulu ilə sidiyin 1ml - də eritrositlərin normal miqdarı nədir?

- A) 1 min
- B) 10 min
- C) 4 min
- D) 6 min
- E) 40 min

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

83. Kakovski-Addis üsulu ilə hesabladıqda sidiyin sutkalıq həcmində eritrositlərin normal ekskresiyası neçədir?

- A) 1 mln
- B) 2 mln
- C) 4 mln
- D) 10 mln
- E) 3 mln

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

84. Preparatda tək-tək olduqda diaqnostik əhəmiyyəti olmayan nədir?

- A) Gialin silindrlər
- B) Mumabənzər silindrlər
- C) Dənəli silindrlər
- D) Leykositər silindrlər
- E) Eritrositar silindrlər

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

85. Yalnız əmizdirən anaların və hamilə qadınların sidiyində nə olur?

- A) Bütün cavablar düzgündür
- B) Qalaktoza
- C) Laktoza
- D) Qlükoza
- E) Fruktoza

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

86. Sidiyin nisbi sıxlığını nə artırır?

- A) Qlükoza
- B) Zülal
- C) Selik
- D) Bilirubin
- E) Duzlar

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

87. Sidiyin meyvə qoxusu nə vaxt olur?

- A) Diabetik koma zamanı
- B) Durğun böyrək zamanı
- C) Nefrotik sindrom zamanı
- D) Piyelonefrit zamanı
- E) Sistit zamanı

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

88. Keton cisimləri sidikdə nə zaman tapılır?

- A) Böyrəklərin vərəmində
- B) Şəkərli diabetdə
- C) Sidik daşı xəstəliyində
- D) Kəskin nefritdə
- E) Xroniki böyrək çatmamazlığında

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

89. Kəskin sistit zamanı sidik çöküntüsündə nə aşkar olunur?

- A) Leykositlər
- B) Böyrək epiteli
- C) Eritrositlər
- D) Keçid epiteli
- E) Yastı epitel

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

90. Prostat vəzinin sekretinin pH-ı neçədir?

- A) 5,0–5,4
- B) 6,0–6,4
- C) 7,0–7,6
- D) 8,0–8,2
- E) <5,0

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

91. Təzə eyakulyatda spermatozoidlərin çox olmaması nə ilə əlaqədardır?

- A) Fruktoza ilə
- B) Sperminin olmaması ilə
- C) Fruktozanın olmaması ilə
- D) Askorbin turşusu ilə
- E) Sperminlə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

92. Sağlam kişinin eyakulyatının həcmi neçədir?

- A) 15 ml – dən çox
- B) 2,0–6,0 ml
- C) 10,0 – 15,0 ml
- D) 1,0 ml–ə qədər
- E) 6,0 – 10,0 ml

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

93. Spermatozoidlərin morfologiyasının dəyişməsi nə deməkdir?

- A) Oliqospermiya
- B) Teratozoospermiya
- C) Astenozoospermiya
- D) Nekrozoospermiya
- E) Polispermiya

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

94. Nə zaman sidiyin zülal spektri qan serumunun zülal spektri ilə identik olur?

- A) Düzgün cavab yoxdur
- B) Aşağı selektiv proteinuriyada
- C) Yüksək selektiv proteinuriyada
- D) Mötədil selektiv proteinuriyada
- E) Mikroalbuminuriyalarda

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

95. Sidikdə zülalın unifikasiya olunmuş keyfiyyət təyini üsulu hansıdır ?

- A) Azot turşusu ilə sınaq
- B) Sulfosalisil turşusu ilə sınaq
- C) Timol sınağı
- D) Reberq sınağı
- E) Qaynatma ilə sınaq

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

96. Zülalın hər q/l-nə sidiyin nisbi sıxlığını təyin etmək üçün hansı koefisient istifadə olunur?

- A) 0,005
- B) 0,001

- C) 0,004
- D) 0,002
- E) 0,010

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

97. Gündəlik 3 litrdən çox sidik ifrazı nə vaxt qeyd olunur?

- A) Şəkərsiz diabetdə
- B) Sistitdə
- C) Kəskin qlomerulonefritdə
- D) Kəskin böyrək çatmamazlığında
- E) Piyelonefritdə

Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.

Hematoloji tədqiqatlar

98. EÇS-nin tezləşməsinə nə gətirib çıxarmır?

- A) Öd turşularının qatılığının artması
- B) Qanda patoloji immunoqlobulinlərin qatılığının artması
- C) Qlobulin fraksiyalarının artması
- D) Qanda qaptoqlobin və alfa-2-makroqlobinin dəyişilməsi
- E) Fibrinogenin miqdarının artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

99. Mikrosferositoz zamanı Prays-Cons əyrisi necə olur?

- A) Sola meyilli olur
- B) Dəyişmir
- C) Bütün cavablar düzgündür
- D) Sağa meyilli olur
- E) Bir neçə zirvə əmələ gəlir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

100. Yüksək eritropoetin əmələ gəlməsindən olan eritrositoz üçün nə xarakterikdir?

- A) Qaraciyər çatmamazlığı zamanı anemiyalar
- B) İsenko-Kuşinq sindromu
- C) Sadalananların hamısı
- D) Hipergidrotasiya
- E) Polisitemiyalar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

101. Retikulositlərin miqdarının təyini üçün hansı rənglənmə üsulu məsləhət görülür?

- A) Sınaq şüşəsində və yaş kamerada rənglənmiş şüşə üzərində
- B) Yaş kamerada rənglənmiş şüşə üzərində
- C) Sınaq şüşəsində
- D) Metil spirti ilə fiksasiyadan sonra
- E) Formalinlə fiksasiyadan sonra

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

102. Retikulositlərin dənəvər torlu substansiyasını aşkar etmək üçün hansı boya məsləhət görülür?

- A) Brilliant-krezil göy
- B) Eozin
- C) Metilen göy
- D) Azur-1
- E) Azur-2

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

103. Retikulositlərin sayı nə zaman artır?

- A) Şua xəstəliyi
- B) Hemolitik sindrom zamanı
- C) Xərçəngin sümüklərə metastaz zamanı
- D) Hipoplastik anemiya zamanı
- E) Aplastik anemiya zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

104. Perefirik qanda retikulositlərin artması nə zaman müşahidə olunmur?

- A) Şua xəstəliyi zamanı anemiyada
- B) Hemolitik anemiyada
- C) Müalicə fonunda meqaloblast anemiyada
- D) Talasemiyada
- E) Posthemoragik anemiyada

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

105. Retikulositoz nə zaman müşahidə olunmur?

- A) Aplastik anemiyada zamanı
- B) Talasemiyada
- C) Paraksizmal gecə hemoqlobinurisiyası
- D) Mikrosferositar hemolitik anemiya zamanı
- E) Posthemoragik anemiyada

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

106. Qan yaxmalarının fiksasiyası üçün nədən istifadə olunmur?

- A) 70% etil spirtindən
- B) Leyşman fiksator-boyasından
- C) Metil spirtindən
- D) 96% metil spirtindən
- E) May-Qrünvald fiksator-boyasından

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

107. Qanda hemoqlobinin miqdarı nə zaman artır?

- A) Hiperhidrotasiyalarda
- B) Meqaloblast anemiyalarda
- C) Hemolitik anemiyalarda
- D) İlkin və ikincili eritrositozlar zamanı

E) Hemoqlobinopatiyalarda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

108. “Nisbi neytrofilyoz” nə deməkdir?

- A) Neytrofillərin normal mütləq miqdarı zamanı faizlə miqdarının artması
- B) Onların mütləq sayının azalması
- C) Neytrofillərin mütləq və faizlə miqdarının artması
- D) Onların mütləq sayının artması
- E) Neytrofillərin faizlə miqdarının artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

109. Dəmirin aşağıdakılardan hansı ilə birləşməsi hem deməkdir?

- A) Protoporfirinlə
- B) Zülalla
- C) Porfirin və zülalla
- D) Koproporfirinlə
- E) Protoporfirinlə və zülalla

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

110. Hematokritin artması nə vaxt müşahidə olunur?

- A) Eritrositlər zamanı
- B) Hiperhidratasiya
- C) Anemiyalar zamanı
- D) Qanaxmalarda
- E) Bütün cavablar səhvdir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

111. Hematoloji analizatorla qeydə alınan RDW göstəricisi aşağıdakı hansı dəyişiklikləri əks etdirir?

- A) Eritrositlərin həcmə görə fərqlərini (anizositoz)
- B) Eritrositlərin hemoqlobinlə doymasını
- C) Qanda leykositlərin miqdarını
- D) Eritrositlərin miqdarını
- E) Eritrositlərin radiusunu

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

112. Sümük iliynin meqakariositlərinin hesablanması nədə keçirilməlidir?

- A) Qoryayev kamerasında
- B) Bu kameralardan hər hansı birində
- C) Fuks-Rozental kamerasında
- D) Perifirik qanın yaxmasında
- E) Qan hüceyrələri sayğaclarında

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

113. Sələf qanyaradan hüceyrə sakit halda hansı morfologiyaya malikdir?

- A) Kiçik limfosit

- B) Blast hüceyrə
- C) Heç birinə
- D) Fibroblast
- E) Monosit

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

114. Leyko-eritroblastik indeks nə deməkdir?

- A) Sümük iliyinin leykositlərinin bütün növlərinin eritroid hüceyrələrinə nisbəti
- B) Yetişməmiş leykositlərin eritroid hüceyrələrinə nisbəti
- C) Eritrositlərin periferik qan trombositlərinə nisbəti
- D) Leykositlərin yetişmiş formalarının eritroid hüceyrələrinə nisbəti
- E) Eritrositlərin periferik qan leykositlərinə nisbəti

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

115. Normada sümük iliyinin eritronormoblastik indeksi orta miqdarla nə qədərdir?

- A) 3:1
- B) Nisbət normallaşmır
- C) 1:1
- D) 10:1
- E) 1:2

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

116. Hüceyrəvi və hiperhüceyrəvi sümük iliyində blastların artması nə üçün xasdır?

- A) Fol defisitli anemiyaya
- B) İnfeksion mononukleoz
- C) Kəskin qan itirməyə
- D) Kəskin leykoza
- E) Sadalanan bütün xəstəliklər üçün

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

117. Anizositoz termini nəyin dəyişməsi deməkdir?

- A) Eritrositlərin ölçülərinin
- B) Eritrositlərin formalarının
- C) Eritrositlərin rənginin intensivliyi
- D) Periferik qanda nüvəli eritrositlərin əmələ gəlməsi
- E) Eritrositlərin sayının

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

118. Qranulositlər harada əmələ gəlirlər?

- A) Qaraciyərdə
- B) Limfatik düyünlərdə
- C) Sümük iliyində
- D) Dalaqda
- E) Dalaq və limfotik düyünlərdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

119. Trombositlər harada əmələ gəlirlər?

- A) Sümük iliyində
- B) Qaraciyərdə
- C) Dalaqda
- D) Limfatik düyünlərdə
- E) Düz cavab yoxdur

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

120. Periferik qanda siderositlərin və sümük iliyində sideroblastların miqdarının artması nə zaman müşahidə edilir?

- A) Hemolitik anemiya zamanı
- B) Dəmir defisitli anemiyalarda
- C) Vərəm əleyhinə preparatlar qəbul etdikdə
- D) Qurğuşunla zəhərlənmə zamanı
- E) Miyelom xəstəliyi zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

121. Mütləq monositoz daha çox nə üçün xarakterikdir?

- A) Monositar və miyelomonositar leykozlar
- C) İbtidailərlə (tək hüceyrəlilərlə) yoluxma zamanı
- B) Bağırsaq infeksiyaları üçün
- D) Bakterial infeksiyalar üçün
- E) Virus infeksiyaları üçün

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

122. Limfa düyünlərində Berezovski-Şternberq və Xockin hüceyrələri aşağıdakılardan hansının əsas diaqnostik elementləridir?

- A) Limfaqranulematoz
- B) Vərəm
- C) Kəskin leykozlar
- D) Sarkoidoz
- E) Histiositoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

123. Yetkinləşməmiş qranulositlərin, miyeloblastların, promiyelositlərin, miyelositlərin, metamiyelositlərin hesabına olan leykositoz nə üçün xarakterikdir?

- A) Anemiya
- B) Kəskin leykoz
- C) Xroniki miyeloleykoz
- D) Xroniki monositar leykoz
- E) Eritremiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

124. Kəskin leykozun aleykemik formalarının diaqnostikası nəyə əsasən keçirilir?

- A) Sitokimyəvi müayinəyə
- B) Sümük iliyinin punktata
- C) Limfa düyününün punktata

D) Qalça sümüyün trepanbiopsiyasına

E) Periferik qanın yaxmasına əsasən

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

125. Kəskin leykozun növünü müəyyən etmək üçün nə böyük əhəmiyyət kəsb edir?

A) Sitokimyəvi müayinə

B) Sümük iliyinin punktatı

C) Limfa düyününün punktatına

D) Periferik qanın yaxması

E) Qalça sümüyünün trepanbiopsiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

126. Kəskin miyeloblast leykoz üçün xarakterik olan sitokimyəvi göstərici hansıdır?

A) Miyeloperoksidaza

B) Qələvi fosfotaza

C) Dəqiq test yoxdur

D) Qeyri spesifik esteraza

E) Qlikogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

127. Kəskin monoblast leykoz üçün xarakterik sitokimyəvi müayinə hansıdır?

A) NaF ilə zəifləşdirilən qeyri spesifik esteraza

B) Bütün üsullar eyni dərəcədədir

C) Qlikogen

D) Lipidlər

E) Miyeloperoksidaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

128. Xroniki miyeloleykoz zamanı leykoqramma üçün nə xarakterik deyil?

A) Miyeloblastların artması

B) Düzgün cavab yoxdur

C) Miyelositlərə qədər sola meyillilik

D) Bazofil-eozinofil kompleksi

E) Limfositlərin və plazmoblastların sayının artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

129. Xroniki monositar leykoz zamanı qan üçün nə xasdır?

A) Mütləq monositoz

B) Trombositoz

C) Leykositoz

D) Yetişmiş və yetişməmiş qranulositlərin eyni miqdarı

E) Miyeloblastlara qədər sola meyillilik

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

130. Xroniki limfoleykoz zamanı digər leykozlardan fərqli olaraq daha tez-tez nə müşahidə olunur?

- A) Autoimmun hemolitik anemiya
- B) Pernisioz anemiyalar
- C) Aplastik anemiya
- D) Düzgün cavab yoxdur
- E) Dəmir defisitli anemiyalar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

131. Kəskin leykoz zamanı periferik qanın xarakterik göstəriciləri hansılardır?

- A) Anemiya, trombositopeniya, blast formalı leykositoz
- B) Eritrositlərin və trombositlərin normal miqdarı, leykoqrammada meyillsiz leykopeniya
- C) Mötədil anemiya və trombositopeniya, limfositozla leykositoz
- D) Mötədil anemiya, trombositoz, miyelositlərə qədər sola meyilli hiperleykositoz
- E) Eritrositoz, trombositoz, neytrofilyozla müşayət olunan az miqdarda leykositoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

132. Xroniki miyeloleykozun geniş mərhələsi üçün nə xarakterikdir?

- A) Limfositozla leykositoz
- B) Hiperleykositoz, miyelositlərə, promiyelositlərə, miyeloblastlara qədər sola meyilli neytrofilyoz
- C) Anemiya, eritroblastoz, retikulositoz
- D) Az miqdarda leykositoz, çöpnüvəli formalara qədər sola meyillilik
- E) Qranulositopeniya ilə leykopeniya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

133. Sümük iliyində plazmatik hüceyrələrin yüksək faizi nə zaman müşahidə olunur?

- A) Vərəm
- B) İnfeksion mononukleozda
- C) Kollagenozlar zamanı
- D) Valdenstrem xəstəliyində
- E) Miyelom xəstəliyində

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

134. Miyeloblastı aşağıdakı hansı morfoloji əlamətlərə görə seçirlər?

- A) Sadalanan əlamətlərin cəmi
- B) Tərkibində azurofil dənəvərliyi, yəni Auer çöpləri bazofil sitoplazma
- C) Bazofil sitoplazma
- D) Nüvədə nukleolınların olması
- E) Nüvənin zərif torlu quruluşu

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

135. Meqakariositar aparatın hiperplaziyası nə zaman müşahidə olunur?

- A) Xroniki monositar leykozlarda
- B) İnfeksion mononukleozda
- C) Eritremiya zamanı
- D) Limfaqranulematoz
- E) Xroniki limfoleykoz zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

136. Xroniki miyeloleykoz zamanı blast krizinin hüceyrə substratları hansılardır?

- A) Bütün sadalanan hüceyrələr
- B) Monoblastlar
- C) Eritroblastlar, meqakarioblastlar
- D) Miyeloblastlar
- E) Limfoblastlar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

137. Ph-xromosom (filadelfiya) hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Xroniki miyeloleykoz
- B) Xroniki limfoleykoz
- C) Miyelom
- D) Eritremiyalar
- E) Monoblast leykoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

138. Tük hüceyrəli leykoz üçün aşağıdakılardan hansına sitokimyəvi reaksiya aparmaq spesifik sayılır?

- A) PAS
- B) Diffuz-qranulyar şəkildə qlikogenə
- C) Tartratla rezistent turş fosfatazaya
- D) Miyeloperoksidazaya
- E) NaF-la zəiflənməyən alfa-naftilesterazaya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

139. Eritremiya zamanı hemoqrammaya nə xasdır?

- A) Eritrositoz
- B) Eozinofiliya
- C) Limfositoz
- D) Leykopeniya
- E) Blastemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

140. Leykozların “klonlu” əmələ gəlməsi dedikdə nəyi başa düşürük?

- A) Mutasiyaya uğramış hüceyrənin nəsli
- B) Leykoz hüceyrələrinin müxtəlif formalarının artmasını
- C) Leykoz hüceyrələrinin müxtəlif formalarını
- D) Leykoz hüceyrələrinin anaplaziyasını
- E) Hüceyrələrin yeni əlamətlər qazanmasını

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

141. Poykilositoz nəyin dəyişilməsidir?

- A) Bütün sadalanan parametirlərin
- B) Eritrositlərin ölçüsünün

- C) Eritrositlərin formalarının
- D) Eritrositlərin həcmninin
- E) Eritrositlərin rənglərinin intensivliyinin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

142. Aşağı rəng göstəricisi nə üçün xarakterikdir?

- 1. Dəmir defisit anemiyalar üçün
- 2. Qurğuşun intoksikasiyası üçün
- 3. Heteroziqot B-talessemiya üçün

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

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

143. Eritrositin orta həcmi nə zaman artır?

- A) Bütün sadalananlar düzdür
- B) Talassemiyada
- C) B12-defisitli anemiyalarda
- D) Dəmir-defisitli anemiyalar zamanı
- E) Hemoqlobinopatiyalarda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

144. B12-defisitli anemiyalar üçün nə xarakterikdir?

- A) Neytropeniyalı leykopeniya
- B) Bütün sadalananlar
- C) Anizoxromiya
- D) Trombositoz
- E) Sola meyilli neytrofil leykositoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

145. Hemolitik anemiyalar zamanı meqaloblastik qan yaranması nə ilə şərtlənir?

- A) B12-və fol turşusunun nəqliyyatının pozulması ilə
- B) B12 -vitamini və fol turşusunun bağırsağ absorbsiyasının pozulması ilə
- C) B12- vitamini defisiti ilə
- D) B12- axrestik vəziyyət ilə
- E) Bütün verilmiş səbəblər ilə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

146. Hemoqlobinin funksiyası nədir?

- A) Plastik
- B) Energetik
- C) Oksigen və karbon turşusu nəqliyyatı
- D) Metabolitlərin nəqliyyatı

Е) Mikroelementlərin nəqliyyatı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

147. Hemoqlobin nədir?

- A) Lipid
- B) Mineral maddə
- C) Xromoproteyid
- D) Zülal
- E) Karbohidrat

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

148. Hemoqlobinin zülal hissəsi nədir?

- A) Seruloplazmin
- B) Qaptoqlobin
- C) Qlobin
- D) Transferrin
- E) Albumin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

149. Böyüklərdə elektroforez üsulu ilə hemoqlobinin hansı növlərini almaq olar?

- A) HbA, HbA-2, HbF
- B) HbA, HbE, HbF
- C) HbA, HbD, HbS
- D) HbA, HbE
- E) HbH və HbF

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

150. Böyüklərin hemoqlobininin əsas növü hansıdır?

- A) HbP
- B) HbS
- C) HbA
- D) HbF
- E) HbD

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

151. Aşağıdakılardan hansı hemoqlobininin patoloji növü deyil?

- A) Hb F
- B) Hb S
- C) Hb C
- D) Hb M
- E) Hb Barts

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

152. Hemoqlobindən nə əmələ gəlmişdir?

- A) Oksimioqlobin
- B) Oksihemoqlobin

- C) Methemoqlobin
- D) Sulfohemoqlobin
- E) Karboksihemoqlobin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

153. “А” hemoqlobinin zülal hissəsi hansı peptid zəncirlərdən ibarətdir?

- A) Alfa və betta
- B) Alfa
- C) Betta
- D) Betta və qamma
- E) Alfa və qamma

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

154. Talassemiya nə deməkdir?

- A) Hemoqlobinuriya
- B) Keyfiyyət hemoqlobinopatiyası
- C) Quruluş hemoqlobinopatiyası
- D) Anomal hemoqlobinin olması
- E) Kəmiyyət hemoqlobinopatiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

155. Talassemiyanın gedişatı hansı tipdə ola bilər?

- A) Hemolitik anemiya
- B) Hipoplastik anemiya
- C) Xroniki leykoz
- D) Hiperxrom anemiya
- E) Autoimmun anemiyalar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

156. Eritrositlərin əsas energetik substratı nədir?

- A) Lipidlər
- B) Fruktoza
- C) Qlütation
- D) Qlükoza
- E) Qlikogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

157. Qlükoza 6-fosfatdehidrogenazanın (Q-6-FDG) çatmamazlığı hansı xəstəliklərə səbəb ola bilər?

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

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

158. Dəmir-defisitli anemiya nə ilə xarakterizə olunur?

- A) MCV-l, MCH-l, MCHC-l, RBC-histoqramma sola meyillidir
- B) Düzgün cavab yoxdur
- C) MCV-l, MCH-l, MCHC-N, RBC-histoqramma normaldır
- D) MCV-N, MCH-N, MCHC-N, RBC-histoqramma normaldır
- E) MCV-h, MCH-h, MCHC-N, RBC-histoqramma sağa meyillidir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

159. Meqaloblast anemiya nə ilə xarakterizə olunur?

- A) MCV-l, MС-l, MCHC-l, RBC- histoqramma sağa meyillidir
- B) MCV-N, MCH-N, MCHC-N, RBC-normada
- C) MCV-h, MCH-h, MCHC-h, RBC-histoqramma sağa meyillidir
- D) MCV-h, MCH-h, MCHC-N, RBC-histoqramma yastılanıb və sola meyillidir
- E) MCV-l, MС-l, MCHC-l, RBC- histoqramma sola meyillidir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

160. Xroniki böyrək çatmamazlığı zamanı anemiyalar üçün nə xarakterikdir?

- A) Göstəricilər birmənalı dəyişmir
- B) MCV-h, MCH-h, MCHC-N, RBC-sağa meyilidir
- C) MCV-h, MCH-h, MCHC-N, RBC-sola meyilidir
- D) MCV-N, MCH-N, MCHC-N, RBC-normada
- E) MCV-l, MCH-l, MCHC-l, RBC-sola meyillidir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

161. MCH və MCHC indekslərinin azalmasının səbəbi nədi?

- A) Eritrositlərdə hemoqlobin sintezinin pozulması
- B) Düzgün cavab yoxdur
- C) Eritrokariositlərin diferensasiya prosesinin pozulması
- D) Eritrositlərin yetişməsinin ləngiməsi
- E) Eritrositlərin yetişməsinin sürətlənməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

162. Aqranulositozun daha tez-tez olan fəsadları hansılardır?

- A) Bakterial infeksiyalar
- B) Damarların trombozu
- C) Leykemoid reaksiyalar
- D) Hemorragiyalar, qanaxmalar
- E) Anemiyalar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

163. Trombositləri saymaq üçün bu üsullardan hansı birindən istifadə olunmur?

- A) Tromboelastoqramma
- B) Faza kontrast qurğu ilə kamera
- C) Hemotoloji analizatordan
- D) Qoryayev kamerasından
- E) Qan yaxmalarından

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

164. Sağlam insanların periferik qanında trombositlərin əsas kütləsini hansı hüceyrə təşkil edir?

- A) Qoca
- B) Cavan
- C) Yetkin
- D) Qıcıqlanma formaları
- E) Regenerator

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

165. Trombositlərin sayının artması bu xəstəliklərdən hansı birində müşahidə olunmur?

- A) Hepatit
- B) Xroniki miyeloleykozun ilkin dövründə
- C) Miyelofibroзда
- D) Eritremiyada
- E) B12- defisiti anemiyaları zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

166. 1000 eritrositə 80 trombosit sayılıb, eritrositlərin sayı $=4,0 \times 10^{12}/l$, trombositlərin sayı neçədir?

- A) $320 \times 10^9/l$
- B) $240 \times 10^9/l$
- C) $300 \times 10^9/l$
- D) $280 \times 10^9/l$
- E) $340 \times 10^9/l$

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

167. Trombositlər nədən əmələ gəlir?

- A) Meqakarioblastlardan
- B) Miyeloblastlardan
- C) Plazmoblastlardan
- D) Fibroblastlardan
- E) Limfoblastlardan

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

168. Trombositopatiya nə ilə müşahidə edilmir?

- A) Qanaxmanın artması ilə
- B) Laxtalanmanın artması ilə
- C) K-avitaminozla
- D) Spontan qanaxmalarla
- E) Protrombinazanın əmələ gəlməsinin pozulması ilə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

169. Şüa xəstəliyi zamanı bunlardan hansının morfolojiyası dəyişilir?

- A) Bütün sadalanan hüceyrələr dəyişilir

- B) Neytrofillərin
- C) Monositlərin
- D) Limfositlərin
- E) Hüceyrələr dəyişmir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

170. "Anizositoz" termini nəyin dəyişilməsi deməkdir?

- A) Eritrositlərin ölçülərinin
- B) Eritrositlərin formalarının
- C) Eritrositlərin sayının
- D) Eritrositlərin rənginin intensivliyinin
- E) Periferik qanda nüvəli eritrositlərin əmələ gəlməsinin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

171. Ovalositoz və meqalositoz zamanı nə dəyişilir?

- A) Böyük və kiçik diametr arasında fərq
- B) Bütün sadalananlar düzdür
- C) Hər iki diametr
- D) Eritrositlərin böyük diametri
- E) Eritrositlərin kiçik diametri.

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

172. Normal leykoformula fonunda periferik qanda blastların əmələ gəlməsi nəyə xarakterikdir?

- A) Meqaloblast anemiya
- B) Qara ciyər və böyrək xəstəlikləri üçün
- C) Kəskin leykozlar
- D) Qanköçürmədən sonrakı hallar
- E) Xroniki leykozlar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

173. Leykositoz hansı xəstəliklərdə müşahidə olunur?

- A) Leykozlar
- B) Sümük iliynin aplaziyası və hiperplaziyası
- C) Hipersplenizm
- D) Şüa xəstəliyi
- E) Miyelofibroz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

174. Sümük iliyni punktatinin hüceyrələri arasında eritrositlər neçə % təşkil edir?

- A) 40%-dan çox
- B) 30-40%
- C) 25-30%
- D) 10-20%
- E) 5-10%

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

175. Mütləq neytrofilyoz nəyə xarakterikdir?

- A) Bütün sadalananlar düzdür
- B) Sitostatiklərlə müalicə
- C) Sepsisə
- D) Aplastik anemiyalar
- E) Xroniki bakterial infeksiyalar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

176. Nisbi limfositoz nə zaman müşahidə olunur?

- A) Toksoplazmoz zamanı
- B) Kortikosteroidlər
- C) Xroniki miyeloleykoz
- D) İkincili immun çatışmamazlığı
- E) Bədxassəli yenitörəmələr

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

177. Hemoqrammada: hemoqlobin-100 q/l; eritrositlər 3,4•10¹² /l; leykositlər-36•10⁹ /l; blast hüceyrələri-42%; miyelositlər-5%; metamiyelositlər-1%; çöpnüvəli-2%; seqmentnüvəli-20%; limfositlər-12%; monositlər-8%. Bu hemoqramma xroniki miyeloleykozun hansı mərhələsinə aiddir?

- A) Kəskin leykoz
- B) Heç biri
- C) Blast krizi
- D) Yayılmış
- E) İlkin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

178. Hemoqrammada: hemoqlobin -110q/l; eritrositlər-3,7•10¹² /l; leykositlər-220•10⁹/l; miyeloblastlar-4%; promiyelositlər-2%; miyelositlər-22%; metamiyelositlər-7%; çöpnüvəli-16%; seqmentnüvəli-35%; eozinofillər-5%; bazofillər-2%; limfositlər 4%; monositlər-3%; eritroblastlar-2/100 leykositə. Bu hemoqramma xroniki miyeloleykozun hansı mərhələsinə aiddir?

- A) Yayılmış
- B) İlkin
- C) Blast krizi
- D) Kəskinləşmə
- E) Heç biri

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

179. Hemoqrammada: Hb-120q/l; eritrositlər-3,7•10¹² /l; leykositlər-40•10⁹/l; miyeloblastlar-2%; miyelositlər-15%; metamiyelositlər-4%; çöpnüvəli-17%; seqmentnüvəli-11%; eozinofillər-7%; bazofillər-36%; limfositlər-6%; monositlər-2%. Bu hemoqramma xroniki miyeloleykozun hansı mərhələsinə xasdır?

- A) Kəskinləşmiş
- B) Heç biri
- C) Blast krizi
- D) İlkin

Е) Yaıılmış

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

180. Blastların əmələ gəlməsi ilə şərtlənən leykositoz, nəzərə çarpan normoxrom anemiya, periferik qanda trombositopeniya və çox miqdarlı blastlarda (60%) hiper hüceyrəli sümük ilişi nə üçün xarakterikdir?

- A) Miyelom xəstəlik üçün
- B) Kəskin leykoz üçün
- C) Limfoqranulematoza
- D) Xroniki limfoleykoz üçün
- E) Xroniki miyeloleykoz üçün

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

181. Hiperleykositoz, mütləq limfositoz, mötədil normoxrom anemiya, sümük iliyində 70%-ə qədər limfositlər nəyə xasdır?

- A) Xroniki limfoleykoza
- B) Limfoqranulematoza
- C) Miyelom xəstəliyinə
- D) Kəskin leykoz üçün
- E) Xroniki monositar leykoza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

182. Nəzərə çarpan anemiya, leykopeniya, neytropeniya, tək-tək plazmatik hüceyrələr periferik qanda, sümük iliyində plazmasitoz. Sitoloji mənzərə nəyə xasdır?

- A) Miyelom xəstəliyinə
- B) Limfoqranulematoz üçün
- C) Kəskin leykoz üçün
- D) Xroniki miyeloleykoza
- E) Xroniki limfoleykoza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

183. Proqressivləşən normoxrom anemiya, leykositlərin normal miqdarı, leykoqrammada miyeloblastlar. Sümük iliyində çox miqdarda eritroblastlar, meqaloblastlar, miyeloblastlar. Hemoqramma hansı xəstəliyə xasdır?

- A) Eritromiyeloza
- B) Eritremiyaya
- C) Xroniki miyeloleykoza
- D) Limfoqranulematoz üçün
- E) Miyelom xəstəlik üçün

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

184. Hüceyrəvi sümük ilişi $L/E=1/2$; normoblastik eritropoez; eritroblastların inkişaf indeksi=0,4; neytrfillərin yetişmə indeksi=0,9. Bu mənzərə nəyə xarakterikdir?

- A) B12-defisit anemiyası
- B) Xroniki posthemorragik anemiya üçün
- C) Hemolitik anemiyaya
- D) Bütün sadalanan anemiyalar üçün

E) Sümük iliyinin kompensasiyası fazasında kəskin posthemorragik anemiya üçün
Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -
8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

185. Refrakter anemiya-miyelodisplastik sindrom variantı üçün nə xarakterikdir?

- A) Əlamətlərin hamısı
- B) Poykilositoz
- C) Normo və hiperxromiya
- D) Anizositoz
- E) Hiperhüceyrəvi sümük iliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -
8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

186. Dishemopoez nə zaman müşahidə olunur?

- A) Bütün sadalanan xəstəliklər zamanı
- B) Miyelodisplastik sindrom zamanı
- C) B12-fol defisitli anemiya zamanı
- D) Xroniki virus hepatiti zamanı
- E) Qara ciyər sirrozu zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -
8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

187. Eritromiyeloz üçün sümük iliyində nəyin proliferasiyası xarakterikdir?

- A) Eritroblastlar və miyeloblastlar
- B) Eritroblastlar
- C) Meqakariositlər
- D) Miyeloblastlar
- E) Heç biri

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -
8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

188. Kəskin leykozun aleykemik variantı zamanı periferik qan üçün nə xas deyil?

- A) Anemiya
- B) Leykopeniya
- C) Neytropeniya
- D) Nisbi limfasitoz
- E) Hiperleykositoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -
8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

189. Xroniki miyeloleykozun kəskinləşməsinin leykoqramması üçün nə xas deyil?

- A) Blast elementlərinin sayının azalması
- B) Heç biri
- C) Blast elementlərin sayının artması
- D) Trobositlərin sayının azalması
- E) Yetişmiş qranulositlərin sayının azalması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -
8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

190. Kəskin eritromiyeloz üçün nə xarakterikdir?

- A) Normo və ya hiperxrom anemiya, trombositopeniya, leykopeniya və eritroblastoz
- B) Eritrositlərin, trombositlərin, neytrofillərin normal sayı

- C) Anemiya, trombositopeniya, leykopeniya
- D) Anemiya, trombositopeniya, hiperleykositoz
- E) Mötədil anemiya, retikulositoz, trombositlərin normal sayı, limfositoz leykopeniya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

191. Xroniki limfoleykozun tipik gedişatı üçün ən çox nə xarakterikdir?

- A) Limfositopeniya
- B) Neytrofilyozlu leykositoz
- C) Mütləq limfositozlu leykositoz
- D) Az limfositozlu leykopeniya
- E) Az limfositozla leykositlərin normal sayı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

192. Hemorragik sindrom, nəzərə çarpan trombositopeniya əsasən nəyi müşahidə edir?

- A) Kəskin leykozu
- B) Eritremiyanı
- C) Xroniki monositar leykozu
- D) Xroniki miyeloleykozu
- E) Limfoqranulematozu

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

193. Kəskin leykozun hansı variantı blast hüceyrələrin morfologiyasına əsasən təyin olunur?

- A) Promiyelositar
- B) Monoblast
- C) Miyelomonoblast
- D) Miyeloblast
- E) Limfoblast

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

194. Kəskin limfoblast leykoz zamanı blastalara hansı müsbət reaksiyalar xasdır?

- A) Diffuz PAS-reaksiya
- B) Qranulyar PAS-reaksiya
- C) Qeyri-spesifik esterazaya
- D) Miyeloperoksidazaya
- E) Lipidlərə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

195. Kəskin monoblast leykoz zamanı blastlar hansı müsbət sitokimyəvi reaksiya ilə xarakterizə olunmur?

- A) Natrium ftoridlə dayandırılmayan alfa-naftilasetatesterazaya
- B) Lipidlərə zəif reaksiya
- C) Fosfotazaya
- D) Heç biri
- E) Natrium ftoridlə dayandırılan alfa-naftilasetatesterazaya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

196. Kəskin eritromiyeloz zamanı sümük iliynin eritrokariositlərinə hansı müsbət reaksiyalar xasdır?

- A) Lipidlər
- B) Xlorasetatesteraza
- C) Fosfotazaya
- D) PAS reaksiya
- E) Turş sulfatlaşmış mukopolisaxarid

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

197. Kəskin leykozlar zamanı hemoqrammaya daha çox nə xasdır?

- A) Blastoz
- B) Eritrositoz
- C) Eozinofiliya
- D) Trombositoz
- E) Neytrofilez

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

198. Qeyri-effektiv eritropoez nə vaxt müşahidə olunur?

- A) Bütün sadalanan xəstəliklər zamanı
- B) Kəskin eritromiyeloz zamanı
- C) Miyelodisplastik sindrom zamanı
- D) Hemolitik anemiyalarda
- E) Meqaloblast anemiyalarda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

199. Qanda Qumprext kölgələri nə vaxt qeyd olunur?

- A) Xroniki miyeloleykozda
- B) İnfeksiyon mononukleozda
- C) Xroniki limfoleykoz zamanı
- D) Bütün sadalanan xəstəliklər zamanı
- E) Pelger anomaliyasında

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

200. Sezari sindromu zamanı limfositlərin nüvələrinin xromatini hansı quruluşa malikdir?

- A) Daşvari
- B) Həmə səthli
- C) Beyinəbənzər
- D) Nüvənin xarakterik dəyişikliyi olmur
- E) Çarxvari

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

201. Tük-hüceyrəli leykoz üçün hansı sitokimyəvi reaksiya spesifik sayılır?

- A) PAS
- B) Miyeloperoksidaza
- C) NaF-la ingibitsiya olmayan alfa-naftilesteraza

D) Diffuz-qranulyar şəkində qlikogen

E) Tartratrezistent turş fosfotaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

202. Qeyri-effektiv eritropoezin sitokimyəvi markeri hansıdır?

A) Sideroblastlar

B) Miyeloperoksidaza

C) Turş fosfataza

D) Qeyri-spesifik esteraza

E) Lipidlər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

203. Eritremiya zamanı hemoqrammaya nə xasdır?

A) Leykopeniya

B) Trombositoz

C) Limfositoz

D) Eritrositoz

E) Blastemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

204. Miyelofibrozun mümkün nəticəsi hansıdır?

A) Bütün sadalanmalar

B) Blast krizi

C) Osteoskleroz

D) Aplaziya

E) Hematosarkoma

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

205. Blast hüceyrələrinin immun fenotipləşməsi nəyi təyin edir?

A) Onların hemopoezin müəyyən hüceyrə növlərinə aid olmasını

B) Blast hüceyrələrin differensiasiya dərəcəsini

C) B və C punktları düzür

D) Bütün verilənlər

E) Hüceyrələrin şiş klonuna aid olması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

206. Xroniki miyeloleykozun kəskinləşməsi aşağıdakılardan hansı ilə xarakterizə olunur?

A) Bütün verilən əlamətlərlə

B) Hiperleykositoz

C) Anemiya

D) Blast hüceyrələrinin çoxalması

E) Trombositopeniya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

207. Sezari sindromunun hüceyrə substratı hansılardır?

A) T-limfositlər

- B) Monositlər
- C) Makrofaqlar
- D) B -limfositlər
- E) NK-hüceyrələr

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

208. Blast hüceyrələrinin sitokimyəvi müayinələri nəyi öyrənməyə kömək edir?

- A) Onların hemopoezin müəyyən hüceyrə növlərinə aid olmasını
- B) Hüceyrələrin şiş klonuna aid olması
- C) Blast hüceyrələrin sayını
- D) Blast hüceyrələrin ölçü dərəcəsini
- E) Blast hüceyrələrin differensiasiya dərəcəsini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

209. Sadalanan hansı xəstəliklər üçün sümük iliylində eritronormoblastların sayının çoxalması periferik qanda anemiya ilə xarakterizə edilir?

- A) Xroniki miyeloleykoz
- B) Limfaqranulematoz
- C) Eritremiya
- D) Eritromiyeloz
- E) Miyelom xəstəliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

210. Bunlardan hansı mikrosferositozun inkişafına gətirib çıxara bilər?

- A) Talassemiya
- B) Anticisimlərlə eritrositar membranının zədələnməsi
- C) Eritrositlərin membranasının zülallarının irsi defekti
- D) Hemoqlobinopatiyalar
- E) Eritrositar enzimlərin irsi defekti

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

211. İmmun və irsi mikrosferositozun differensial diaqnostikasında hansıların əhəmiyyəti var?

- A) Eritrositlərin osmotik rezistentliyinin təyini
- B) Hemaqlütinasiya reaksiyası
- C) Kumbs sınağı
- D) Elektroforez
- E) Eritrositometrik müayinələr

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

212. Aşağıdakılardan hansında aşağı rəng göstəricisi müşahidə olunur?

- A) Talassemiyalarda
- B) İmmun hemolitik anemiyada
- C) Eritrositopatiyalar zamanı
- D) B12 defisit anemiyada
- E) Fol-defisit anemiyada

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

213. Sadalanan hansı əlamətlər Minkovski-Şoffar irsi hemolitik anemiya üçün xasdır?

- A) Mikrosferositoz
- B) Trepanositoz
- C) Normositoz
- D) Makrositoz
- E) Meqalositoz

214. Eritrositdə hemoqlobinin orta miqdarı nə vaxt artır?

- A) Meqaloblast anemiyalar zamanı
- B) Heç birində
- C) Dəmir-defisitli anemiyalar
- D) Autoimmun anemiyalarda
- E) Bədxassəli şişlərdə olan anemiyalar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

215. Neytrofillərin hiperseqmentasiyası nə zaman müşahidə olunur?

- 1. Sitostatik müalicədə
 - 2. Fol turşusu defisiti
 - 3. Transkobalaminin irsi defisiti
 - 4. B12 vitaminin defisiti
- A) 3
 - B) 1,2
 - C) 2,3,4
 - D) 1,2,3,4
 - E) 4

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

216. Sümük iliği yaxmasında L/E indeksi=1:2, eritrokariositlərin inkişaf indeksi=0,4. Bu aşağıdakılardan hansına xasdır?

- A) Kəskin eritromiyeloza
- B) Hipoplastik anemiyaya
- C) Leykemoid reaksiyaya
- D) B12 defisit anemiyalarda
- E) Dəmir-defisitli anemiyaya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

217. Hemoqlobinin tərkibi nədir?

- A) Porfirinlər və zülallar
- B) Karbohidrat və zülallar
- C) Lipidlər və zülallar
- D) Mikroelementlər və zülallar
- E) Vitaminlər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

218. Aşağıdakılardan hansının inkişafı nəticəsində eritrositlərdə “S” hemoqlobinin sintezi baş verir?

- A) Oraqvari-hüceyrəli anemiya
- B) Meqaloblast anemiya
- C) Aplastik anemiya
- D) Hipoxrom anemiya
- E) Normoxrom anemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

219. Beta-talasemiya zamanı nə müşahidə olunur?

- A) Qlobinin beta-zəncirlərinin sintezinin azalması
- B) Qlobinin qamma zəncirlərinin sintezinin artması
- C) Hemoqlobin sintezinin azalması
- D) Qlobinin beta-zəncirlərinin sintezinin artması
- E) Qlobinin alfa zəncirlərinin sintezinin azalması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

220. Alfa-talassemiya zamanı nə müşahidə olunur?

- A) Qlobinin alfa zəncirlərinin sintezinin azalması
- B) Hemoqlobin sintezinin azalması
- C) Qlobinin beta-zəncirlərinin sintezinin azalması
- D) Hemoqlobinuriya
- E) Qlobinin alfa zəncirlərinin sintezinin artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

221. Eritrositar enzimopatiyalar üçün nə xarakterikdir?

- A) Ferment sistemlərinin defisiti
- B) Qlobin sintezinin pozulması
- C) Qlobinin dəyişən quruluşu
- D) Hemin dəyişən quruluşu
- E) Bütün sadalananlar düzdür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

222. Sümük iliği hüceyrəli, indeks L/E=1/6. Eritrokariositlər arasında bazofil sitoplazmalı, zərif xromatin quruluşlu nüvəsi olan nəhəng ölçülü hüceyrələr (25mkm-dən çox) mövcuddur. Neytrofillərin inkişafı ləngdir, onların arasında nəhəng miyelositlər və metamiyelositlər, hipersegmentli neytrofillər, iri ölçülü meqakariositlər var. Verilmiş sümük iliğinin mənzərəsi hansı xəstəliyə xasdır?

- A) Qanaxmalara
- B) Dəmir-defisitli anemiyalar
- C) Kəskin eritromiyeloza
- D) Eritrositar enzimopatiyalara
- E) B12-defisit anemiyalar üçün

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

223. Sümük iliği punktında tapılıb: miyelokariositlər 15min\mkl, limfositlər 65%, tək-tək qranulositlər və eritroblastlar, plazmatik hüceyrələrin, lipofaqların daxil olan boz rəngli

piqment ilə yüksək faizi. Meqakariositlər aşkar olunmayıb. Bu sümük iliynin mənzərəsi nəyə xarakterikdir?

- A) Kəskin leykozun aplastik fazası üçün
- B) Dəmir-defisitli anemiya
- C) Aplastik anemiyalara
- D) Xroniki miyeloleykoza
- E) Parsial qırmızı hüceyrəli aplaziyalara

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

224. 52 yaşlı kişi, sümüklərdə ağrılardan şikayətlənir, qanda monositoz (20%), EÇS-80 mm/s rentgenoqrammada kəllə sümüklərinin xırda çoxsaylı qüsurları. Döş sümüyü punktatında plazmatik hüceyrələrin 50% qədər artıb. Təxmini diaqnoz nədir?

- A) Miyelom xəstəliyi
- B) Anemiya
- C) Aqranulositoz
- D) Mikrosferositoz
- E) Kəskin leykoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

225. 10 yaşlı oğlan uşağı kəskin leykoza şübhə ilə daxil olub. Vəziyyəti ağırdır, dərisi sarımtıl avazıyıb, qalavari kəllə, ikterik skleralar, bərk damağın yüksək vəziyyəti, qara ciyər və dalaq böyüyüb. Qanın analizi: nəzərə çarpan normoxrom anemiya, mikrosferositoz, retikulositoz (8%), leykositlər 19 min/mkl qədər, miyelositlərə qədər sola meyillik 3%, trombositlərin sayı normada. Miyeloqrammada eritroblastoz. Təxmini diaqnoz nədir?

- A) Mikrosferositar hemolitik anemiya
- B) Kəskin leykoz
- C) Miyelom xəstəliyi
- D) İnfeksion mononukleoz
- E) Aplastik anemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

226. Sümük iliyyində hüceyrə elementləri çox azdır, miyelokariositlər demək olar ki yoxdur, retikulyar hüceyrələr, limfositlər, plazmatik hüceyrələr tapılıb. Təxmini diaqnoz nədir?

- A) Aplastik anemiya
- B) İnfeksion mononukleoz
- C) Valdenstrem xəstəliyi
- D) Xroniki miyeloleykoz
- E) Dəmirdefisitli anemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

227. 22 yaşlı xəstə, kəskin qarın klinikası. Qan analizi: hemoqlobin bir qədər azalıb, EÇS norma daxilində, leykositlər $25 \cdot 10^9/l$, leykositar formulada blast hüceyrələri 87% təşkil edir. Təxmini diaqnoz nədir?

- A) Kəskin leykoz
- B) Aplastik anemiya
- C) İnfeksion mononukleoz

- D) Xroniki leykoz
- E) Kəskin peritonit

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

228. Dəmir-defisitli anemiyanın və xroniki xəstəliklərin anemiyalarının differensial diaqnostikası üçün hansıların təyininin əhəmiyyəti vardır?

- A) Qanda dəmirin
- B) Bütün parametrlər
- C) Qanda ferritininin qatılığı
- D) Miyeloqramma müayinəsi
- E) Qanda transferinin qatılığı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

229. Periferik qanda aqranulositozun və kəskin leykozun differensial diaqnostikasında hansıların əhəmiyyəti var?

- A) Neytropeniya dərəcəsinin
- B) Neytrofillərdə toksiki dənələrin olması
- C) Leykopeniya dərəcəsinin
- D) Blastların olmaması
- E) Bütün sadalananlar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

230. Aqranulositoz zamanı qanyaranmanın normallaşması nələrin artması ilə xarakterizə olunur?

- A) Bütün bu əlamətlərin
- B) Neytrofillərin
- C) Miyelositlərin əmələ gəlməsi ilə
- D) Plazmatik hüceyrələrin
- E) Monositlərin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

231. Aqranulositozun ağır formaları zamanı hansı fəsadlar mümkündür?

- A) Tromboz
- B) Miyelositar-promiyelositar sümük iliği
- C) Eritroblastopeniya
- D) Sümük iliyinin miyelositlərinin sayının artması
- E) Meqakariositopeniya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

232. Trombositləri saymaq üçün bu üsullardan hansı istifadə olunmur?

- A) Tromboelastoqrammadan
- B) Qoryayev kamerasından
- C) Hematoloji analizatordan
- D) Faza-kontrast qurğu ilə kameradan
- E) Qan yaxmalarından

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

233. Periferik qanda trombositlərin sayının azalması aşağıdakılardan hansının nəticəsində olur?

- A) Trombositlərə yüksək tələbat
- B) Trombositlərin antitrombosit anticişimlərlə dağıdılması
- C) Trombositlərin ömrünün azalması
- D) Bütün səbəblərə görə
- E) Sümük iliynin meqakariositar aparatının reduksiyası, trombositlərin meqakariositlərdən ayrılması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

234. Şüa xəstəliyi zamanı sümük iliyyində nə ola bilər?

- A) Eritroblastoz
- B) Miyelokariositlərin azalması
- C) Meqakariositlərin sayının artması
- D) Qranulositar xəttin genişlənməsi
- E) Qranulosit və eritroblastların nisbətinin dəyişməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

235. Şüa xəstəliyi zamanı nə pozulur?

1. Fibrin laxtasının əlamətləri
2. Trombositlərin aqreqasiyası
3. Antitrombin aktivliyi
4. Protrombinaza yaranması

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

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

236. Şüa xəstəliyi zamanı qanda nə dəyişir?

- A) Bütün verilən parametrlər
- B) Amilazanın aktivliyi
- C) Transaminazanın aktivliyi
- D) Albuminin miqdarı
- E) Kreatinin miqdarı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

237. EÇS-in qalxmasına sadalanan amillərdən hansı təsir göstərir?

1. Qanda fibrinogenin və qlöbulinlərin konsentrasiyasının artması
2. Qanın albuminlərinin artması
3. Qanda öd turşularının artması
4. Qanda eritrositlərin sayının artması

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

- D) 1
- E) 4

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

238. Hipoxromiya, mikrositoz, regenerasiya formasının azalması sadalanan anemiya növlərindən hansına xasdır?

- A) Dəmirdefisitli
- B) B12 (fol) defisitli
- C) Aplastik
- D) Hemolitik
- E) Kəskin posthemorragik

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

239. Sadalanan əlamətlərdən hansı Minkovski-Şoffar irsi hemolitik anemiyaya xasdır?

- A) Mikrosferositoz
- B) Makrositoz
- C) Meqalositoz
- D) Normositoz
- E) Trepanositoz

240. Sümük iliyində eritronormoblastların böyüməsi və periferiyada anemiya sadalanan xəstəliklərdən hansına xasdır?

- A) Eritromiyeloz
- B) Eritremiya
- C) Limfoqranulematoz
- D) Miyelom xəstəliyi
- E) Xroniki miyeloleykoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Hemostaz sisteminin müayinəsi

241. Hemorragik sindromu olan xəstədə tromboplastin vaxtının hissəvi artması və normal protrombin vaxtı zamanı hansı tədqiqatın aparılması lazımdır?

- A) XII asılı fibrinolizin təyini
- B) Korreksion sınaqlar
- C) Trombositlərin aqreqasiyasının təyini
- D) Antitrombin-III təyini
- E) Qanın qatılığının təyini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

242. Trombozun markeri hansıdır?

- A) D-dimer
- B) Fibrinogenin miqdarının artması
- C) Tromboplastin vaxtının hissəvi artması
- D) Fibrinolizin aktivləşməsi
- E) Fibrinogenin miqdarının azalması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

243. Коагулограмма nədir?

- A) Hemostaz sisteminin yoxlanılmasına göndəriş
- B) Fibrinolizin tədqiqi
- C) Hemokoaguloqoqik testlər dəsti
- D) Protrombin vaxtının təyini
- E) Trombositlərin tədqiqi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

244. Qanın laxtalanmasının başlanğıcını nə təşkil edir?

- A) XII amid
- B) X amid
- C) I amid
- D) Protrombin
- E) Prekallikrein

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

245. Protrombinin trombinə çevrilməsində nə iştirak edir?

- A) 3 amid
- B) Tromboksan
- C) 4 amid
- D) 2 amid
- E) Aktomiozin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

246. Trombositlərin aqreqasiyasının induktoru hansıdır?

- A) Protrombin
- B) Karbamid
- C) ADF
- D) AMF
- E) Aspirin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

247. «K» vitamini aşağıdakının hansının sintezinə təsir edir?

- A) Prekallikrein
- B) XII amid
- C) Protrombin
- D) III amid
- E) Fibrinogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

248. Hemostazın xarici mexanizmi aşağıdakılardan hansının aktivləşməsinə təsir edir?

- A) VII amid
- B) IX amid
- C) VIII amid

- D) XII amil
- E) Yüksək molekullu kininogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

249. II amilin proteolizı nətiçəsində trombinin əmələ gəlməsi hansı amilin təsirindən baş verir?

- A) Xa amil ilə
- B) I amilin
- C) VII amilin
- D) XIII amil ilə
- E) IX amil ilə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

250. Trombositar-damar hemostazının funksiyası hansıdır?

- A) Euqlobulinlərin lizisi
- B) Fibrinoliz
- C) Adgeziv-aqreqasiya
- D) Proteoliz
- E) Hidroliz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

251. Trombositlərdə nə sintez olunur?

- A) Tromboksan
- B) Prostaglandin
- C) Protrombin
- D) VII amil
- E) «С» protein

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

252. Antikoagulyant hansıdır?

- A) Antitrombin III
- B) Streptokinaza
- C) III amil
- D) Plazminogen
- E) ADF

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

253. Trombinin əmələ gəlməsinə nə mane olur?

- A) Yüksək molekullu kininogen
- B) Villebrand amili
- C) Antikoagulyantlar
- D) Kalsium ionları
- E) Fibrinogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

254. Daxili yolla protrombinazın əmələ gəlməsinə necə nəzarət olunmalıdır?

- A) Aktivləşmiş hissəvi tromboplastin vaxtı (АНТВ) ilə
- B) Protrombin vaxtı ilə
- C) Qanaxma vaxtı ilə
- D) Trombositlərin aqreqasiyası ilə
- E) Fibrinogenin təyini ilə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

255. Xageman amilinin aktivatoru nə deyil?

- A) Kaolin
- B) Kobut dispersli kollagen
- C) Dəri
- D) Silikon
- E) Şüşə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

256. Plazma amillərinin aktivləşməsi nəyin üzərində baş verir?

- A) Trombositlərin III amilinin (fosfolipid)
- B) IX amilin
- C) V amilin
- D) VIII amilin
- E) XI amilin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

257. Hipokoaqulyasiya ilə gedən patoloji proses nəyə aiddir?

- A) Tromboflebit
- B) Vədxassəli yenitörəmələr
- C) Obliterasiyalı endartrit
- D) Villebrand xəstəliyi
- E) Ateroskleroz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

258. Tromboz önü vəziyyətlərə nə xasdır?

- A) Trombositlərin yüksək aqreqasiyası və adgezivliyi
- B) Fibrinolitik aktivliyin artması
- C) Trombositopatiya
- D) Hipofibrinogenemiya
- E) Hipokoaqulyasiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

259. Plazmada fibrinogenin azalması nə zaman müşahidə olunmur?

- A) İltihabın kəskin fazası
- B) DDL sindromu zamanı
- C) İnaktivasiya olunmamış plazmanın artması zamanı
- D) Fibrinogenin funksiyasının irsi defisiti zamanı
- E) Qara ciyər sirrozu zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

260. Protrombinazanın əmələ gəlməsinin xarici yoluna nə ilə nəzarət edirlər?

- A) XIII amillə
- B) Trombin vaxtı ilə
- C) Protrombin vaxtı ilə
- D) Plazmanın heparinə tolerantlığı ilə
- E) Antitrombin III ilə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

261. Fibrin əmələ gəlməsinə nə ilə nəzarət edirlər?

- A) Protrombin vaxtı ilə
- B) Protein «C» təyini ilə
- C) Fibrinogenlə
- D) АНТВ ilə
- E) Antitrombin III ilə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

262. Fibrinolitik sistemin aktivliyinə nə ilə nəzarət edirlər?

- A) Trombin vaxtı ilə
- B) Protrombin vaxtı ilə
- C) Trombositlərin aqreqasiyası ilə
- D) Euqlobulinlərin lizisi ilə
- E) Antitrombin III ilə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

263. Heparinoterapiyaya nə ilə nəzarət etmək olar?

- A) АНТВ ilə
- B) Trombositlərin aqreqasiyası ilə
- C) Euqlobulinlərin lizisi ilə
- D) Fibrinogenin qatılığı ilə
- E) Qan laxtasının retraksiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

264. DDL-sindromun kəskin fazasında nə baş verir?

- A) Fibrinogen azalır
- B) АНТВ qısalır
- C) Trombositlərin miqdarı artır
- D) Fibrinin deqradasiya məhsulları aşkar olunmur
- E) Trombin vaxtı qısalır

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

265. DDL-sindromun xroniki formasının diaqnostikası üçün nə informativdir?

- A) Fibrinin deqradasiya məhsulları
- B) Protrombin vaxtı
- C) Euqlobulin laxtasının lizis vaxtı
- D) Trombin vaxtı ilə
- E) Fibrinogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

266. Trombositopeniyanı aşkar etmək üçün nə müayinə olunmalıdır?

- A) Beta-tromboqlobulin
- B) Trombin vaxtı
- C) Trombositlərin adgeziv-aqreqasiya funksiyası
- D) Trombositlərin miqdarı
- E) Fibrinogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

267. Sərfedilmə koagulopatiyası nə zaman baş verir?

- A) DDL-sindrom
- B) Qlansman trombasteniyası
- C) Hemofiliya
- D) Villebrand xəstəliyi
- E) Xageman xəstəliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

268. Hepatositlərin zədələnməsi üçün nə xasdır?

- A) II, VII, IX, X amillərin aktivliyinin azalması
- B) Trombositopeniya
- C) VIII amilin aktivliyinin azalması
- D) Antitrombin III artması
- E) Fibrinogenin artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

269. «К» avitaminozu nə zaman inkişaf etmir ?

- A) Disbakterioz
- B) Antibiotiklərin peroral qəbulu
- C) Yumurtalıqların disfunksiyası
- D) Parenximatoz hepatit
- E) Obturasion sarılıq

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

270. Sərfedilmə koagulopatiyanın sərf olunması aşağıdakılardan hansının sərfi ilə müşayiət olunmur?

- A) Trombositlər
- B) VIII amil
- C) Kalsium ionları
- D) V amil
- E) I amil

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

271. Villebrand xəstəliyi nə ilə əlaqədardır?

- A) VIII-V amil antigeninin defekti ilə
- B) Trombositlərin qranulalarının defekti ilə

- C) VIII-K amilinin defekti ilə
- D) Qara ciyər patologiyası ilə
- E) Fibrinogenin azalması ilə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

272. Hemofiliya zamanı hansı amillərin defisiti olur?

- A) Plazma
- B) Leykositlər
- C) Fibrinoliz
- D) Damarların endoteli
- E) Trombositlər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

273. Antikoagulyant təsirə nə malikdir?

- A) Protein C
- B) Kollagen
- C) Trombin
- D) Askorbin turşusu
- E) Plazminogenin toxuma aktivatoru

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

274. Damarların endotelində nə sintez olunur?

- A) Prostatiklin
- B) «K» vitamini
- C) Protrombin
- D) Tromboksan
- E) XI amilin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

275. АНТV nəyi əks etdirir?

- A) Hemostazın trombositar sahəsinin vəziyyətini
- B) Fibrinolitik sistemin vəziyyətini
- C) Protrombinazanın daxili aktivləşmə yolunu
- D) Qanın reoloji xassələrini
- E) Antikoagulyant sahənin vəziyyətini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

276. Beynəlxalq tələblərə görə dolay təsirli antikoagulyantlara nəzarət üçün nəyi təyin edirlər?

- A) Beynəlxalq normallaşdırılmış nisbət
- B) Kvikə görə protrombin
- C) Protrombin nisbəti
- D) Protrombin vaxtı
- E) Protrombin indeksi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

277. Verilənlərdən hansı trombositlərin aktivatoru deyil?

- A) ATF
- B) Trombin
- C) Kollagen
- D) ADF
- E) Tromboksan

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

278. Aşağıdakının hansının sintezində qara ciyər iştirak etmir?

- A) IV amil
- B) VII amil
- C) Protrombin
- D) Fibrinogen
- E) III amil

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

279. АНТВ üsulunda kefalinin rolu nədir?

- A) 3 amil
- B) Trombin
- C) Kallikrein
- D) XII amil
- E) Fibrinogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

280. Qan laxtasının retraksiyası nəyin funksiyası ilə təyin olunur müəyyən edilir?

- A) Kinin sistemi
- B) Trombositlər
- C) Proteolitik sistem
- D) Plazma amilləri
- E) Komplement

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

281. Bunlardan hansı fibrinin fibrinogendən formalaşma mərhələsi deyil?

- A) Protrombinazanın əmələ gəlməsi
- B) "A" və "B" fibrinopeptidlərin ayrılması
- C) Fibrinin fibrinaza ilə stabilləşməsi
- D) Fibrin-monomerlərin fibrin-polimerlərə qədər polimerizasiyası
- E) Fibrin-monomerlərin əmələ gəlməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

282. Hansı endogen amil DDL-sindromunun səbəbi deyil?

- A) Hiperqlikemiya
- B) Leykositə proteazalar
- C) Monositlərin aktivləşməsi
- D) Toxuma tromboplastini
- E) Endotelin zədələnməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

283. Antitrombin III nə xas deyil?

- A) Alkoqol və qara ciyər xəstəlikləri onun azalmasının səbəbləridir
- B) Antitrombin III və serin proteazalarının qarşılıqlı təsirinin kofaktoru
- C) Va və VIIIa amillərini ingibisiya edən antikoagulyant
- D) Plazma zülalı, serin proteazalarının ingibitoru
- E) Plazmada 30-40% enməsi tromboz təhlükəsi yaradır

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

284. Fibrinolizin aktivatoru hansıdır?

- A) Kininogen
- B) Antitrombin III
- C) Streptokinaza
- D) Lipoproteidlər
- E) Kollaqen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

285. Bunlardan hansı dolayı təsirli antikoagulyant deyil?

- A) Dikumarin
- B) Varfarin
- C) Heparin
- D) Pelentan
- E) Sinkumar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

286. Hemofiliya üçün nə xasdır?

- A) Müsbət etanol testi
- B) Protrombin vaxtının uzanması
- C) Aşağı fibrinogen
- D) AHTV qısalması
- E) AHTV uzanması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

287. Antitrombin III nə zaman azalır?

- A) Ürəyin işemik xəstəliyi
- B) Kəskin rinit
- C) Qastrit
- D) Dispepsiya
- E) Katarakta

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

288. “K” vitamini mübadiləsi nə zaman pozulur?

- A) Menorragiya
- B) Böyrək xəstəlikləri
- C) Miokard infarktı

- D) Parenximatoz hepatit
- E) Burundan qanaxmalar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

289. Protrombin vaxtı nə zaman uzanmır?

- A) Parenximatoz hepatit
- B) Hemofiliya A
- C) Dolayı antikoagulyantlara müalicə
- D) “K” avitaminozu
- E) Hipofibrinogenemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

290. Qlansman xəstəliyi zamanı nə zədələnir?

- A) Trombositlər
- B) “K” vitamininin sorulması
- C) Damarların endoteli
- D) Kallikrein-kinin sistemi
- E) Qaraciyər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

291. Plazmada nəyin artması trombositlərin aktivləşməsindən xəbər verir?

- A) Beta-tromboqlobulin
- B) Antitrombin III
- C) Fibrinogen
- D) Komplement
- E) Albumin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

292. АНТВ hansı halda uzanmır?

- A) A,B,C hemofiliyası
- B) Fibrinogenin qatılığının azalması
- C) VII amilin defisiti
- D) Qanın təsirli laxtalanmasının ingibitorları olduqda
- E) Dolayı təsiri antikoagulyantların artıq dozası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

293. Laxtalanma vaxtı hansı halda uzanmır?

- A) Antitrombinin III olmaması zamanı
- B) Trombositlərin 3 amilinin defisiti zamanı
- C) Heparinlə müalicə zamanı
- D) Plazma amillərinin (II,V,VIII,IX,X) defisiti zamanı
- E) Dolayı (vasitəli) təsir göstərən antikoagulyantlarla müalicə zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

294. Bunlardan hansılar hemorragik xəstəliklərə aiddir?

- A) Qansızma ilə müşayiət olunan xəstəliklər

- B) Trombositlərin aqreqasiyasının güclənməsi ilə müşayiət olunan xəstəliklər
- C) Fon Villebrand amilinin çoxalması
- D) Antikoagulyant potensialın azalması
- E) Fibrinolitik aktivliyin azalması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

295. Qan laxtalanmasının başlanğıc amili hansıdır?

- A) I amil
- B) XI amil
- C) X amil
- D) 3-cü trombositar amil
- E) XII amil

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

296. Hansı trombositar amil protrombinin trombinə çevrilməsi mərhələsində iştirak edir?

- A) I amil
- B) Tromboplastin
- C) 3 amil
- D) Aktomiozin
- E) 4 amil

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

297. Trombositlərin aqreqasiyasını nə əmələ gətirmir?

- A) Aspirin
- B) Trombin
- C) ADF
- D) Kollagen
- E) Adrenalin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

298. «Kefalin vaxtı» üsulunda kefalin (eritrofosfatid) hansı amilin rolunu yerinə yetirir?

- A) 3 amilin
- B) Fibrinolizinin
- C) 10 amilin
- D) Trombinin
- E) Fibrinogenin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

299. Bu faktorlardan hansı trombinin əmələ gəlməsinə mane olur?

- A) ADF
- B) Antirombin III
- C) 3 trombositar amili
- D) 4 trombositar amili
- E) Ca ionları

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

300. Protrombinin trombinə çevrilməsi mərhələsinə hansı testlərlə nəzarət etmək lazımdır?

- A) Trombin vaxtı
- B) Laxtalanma vaxtı
- C) AHTV
- D) Protrombin vaxtı
- E) Fibrinogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

301. Hemofiliya üçün nə xas deyil?

- A) Tromboza meyillik
- B) Qanaxmanın hematom tipi
- C) Fibrinogenin aşağı düşməsi
- D) Müsbət əvəzedici sınaqlar
- E) Kefalin vaxtının uzadılması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

Biokimyəvi tədqiqatların üsulları

302. Plazmadan fərqli olaraq qan serumunda nə yoxdur?

- A) Fibrinogen
- B) Albumin
- C) Komplement
- D) Antitrombin
- E) Kalikrein

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

303. Təcili laborator diaqnostika üsullarına nə aiddir?

- A) Yeni doğulanların bilirubini
- B) Zülal fraksiyaları
- C) Ümumi xolesterin
- D) Şiş markerləri
- E) Turş fosfatazanın aktivliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

304. Turşu-qələvi müvazinətini qiymətləndirmək üçün istifadə edilən üsul hansıdır?

- A) Elektroforez
- B) İmmunof ferment
- C) Alovlu fotometriya
- D) Potensiometrik
- E) Radioizotop

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

305. Tromboelastoqrama nə deməkdir?

- A) Laxtalanma prosesinin qrafiki qeydi
- B) Eritrositlərin membranının elastikliyinin təyini
- C) Hemostazın trombositar bölməsinin xarakteristikası üçün üsullar sistemi
- D) Trombositlərin aqreqasiyasını təyin edən üsul
- E) Trombositlərin adgeziyasını təyin edən üsul

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

306. Qanın zülal fraksiyalarını hansı üsulla ayırmaq olmur?

- A) Duzlaşma
- B) Xromatoqrafiya
- C) Titrləmə
- D) Immunopresipitasiya
- E) Elektroforez

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

307. İmmunokimyəvi üsulların əsasında hansı əlaqə durur?

- A) Antigen və anticisim
- B) Daşıyıcı və komplement
- C) Presipitat və substrat
- D) Fermentativ təsir
- E) Serum və immunoqlobulin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

308. Maddənin qatılığını q%-dən mmol/l-ə çevrildikdə nəyi bilmək lazımdır?

- A) Bioloji materialın xarakteristikası
- B) Maddənin xüsusi çəkisi
- C) Maddənin molekulyar kütləsi
- D) Müayinə parametrlərinin hərarəti
- E) Bioloji mayenin həcmi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

309. Plazma zülallarına nə aiddir?

- A) Qlobulin
- B) Skleroprotein
- C) Keratin
- D) Kollagenlər
- E) Elastin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

310. Alfa-fetoprotein təyininin hansı xəstəliklər zamanı diaqnostik əhəmiyyəti var?

- A) İnfeksiyon hepatit
- B) Qaraciyər ilkin xərçəngi
- C) Qaraciyər exinokokkozu
- D) Fəsadlaşmış miokard infarktı
- E) Mədə xərçəngi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

311. Qamma-qlobulinlər produksiya edən hüceyrələr hansılardır?

- A) Trombositlər
- B) Plazmatik hüceyrələr
- C) Makrofaqlar
- D) Monositlər
- E) Bazofillər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

312. Qanda fibrinogen nə zaman azalır?

- A) Qaraciyərin sirrozu
- B) Miokard infarktı
- C) Kəskin iltihab
- D) Revmatizm
- E) Uremiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

313. Transferrin apo-ferritinin nə ilə birləşməsidir?

- A) Dəmirlə
- B) Sinklə
- C) Natriumla
- D) Koboltla
- E) Kaliumla

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

314. Qanda kreatininin miqdarı nə zaman artır?

- A) Qastrit
- B) Sistit
- C) Hepatit
- D) Xroniki böyrək çatmamazlığı
- E) Xoralı kolit

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

315. Endogen kreatininin klirensinin təyini nə vaxt işlənilir?

- A) Böyrək filtrasiyasının həcmi təyin etmək üçün
- B) Heç birində
- C) Böyrəklərin qatılma funksiyasını təyin etmək üçün
- D) Funksional nefronların sayını təyin etmək üçün
- E) Böyrək kanalçıqlarının sekretor funksiyasını qiymətləndirmək üçün

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

316. Sidik turşusu serumda nə zaman artır?

- A) Sitostatiklərlə müalicə
- B) Antibiotiklərlə müalicə
- C) Hepatitlər
- D) Qastrit, xora xəstəliyi
- E) Epilepsiya, şizofreniya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

317. Qaptoqlobulinin əsas fizioloji rolu nədir?

- A) Hemoqlobinlə birləşməsi
- B) Antiproteolitik aktivliyi
- C) Dəmir ionları ilə birləşir
- D) Qanın laxtalanmasında iştirak edir
- E) İmmunitet reaksiyasında iştirak edir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

318. «С» - reaktiv zülalın artması nə zaman müşahidə olunur?

- A) Sklerodermiyada
- B) Leykemiya
- C) Bakterial infeksiyalarda
- D) Virus infeksiyalarda
- E) Allergik xəstəliklərsə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

319. Aminturşularına nə aid deyil?

- A) Vinil qrupu- $\text{CH}=\text{CH}_2$
- B) Karbonil qrupu- CO
- C) Hidroksil qrupu- OH
- D) Amin qrupu- NH_2
- E) Karboksil qrupu- COOH

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

320.Zülalın quruluşunun əsasını nə təşkil edir?

- A) Subvahidlər
- B) Nuklein turşuları zənciri
- C) Polipeptid zəncir
- D) Amin turşularının karbohidratlarla birləşməsi
- E) Ketoturşular birləşməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

321. Qanın plazma zülallarının fizioloji funksiyalarına nə aid deyil?

- A) Fermentativ
- B) Humoral immunitet
- C) Hüceyrəvi immunitet
- D) Kolloid təzyiqin saxlanması
- E) Nəqliyyat

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

322. Zülalların ilkin strukturunu nə təyin edir?

- A) Peptid zəncirdə amin turşularının ardıcılığı
- B) Polipeptiddə domenlərin nisbəti
- C) Amin turşularının tərkibi

- D) Hidrogen rabitələri
- E) Polipeptid zəncirlərin miqdarı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

323. Zülalın təşkilinin ikincili səviyyəsi hansıdır?

- A) Bir neçə polipeptid zəncirindən təşkil olunub
- B) Yaxın yerləşən amin turşuları arasında sterik təsir
- C) Peptid zəncirlərinin α -spiralları və b-qatlarının qarşılıqlı yerləşməsi
- D) Yaxın yerləşən amin turşuları arasında ion rabitəsi
- E) Polipeptid zəncirdə amin turşularının ardıcılığı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

324. Aşağıdakı hansı izoelektirik nöqtəsi olan zülallar turş zülallar adlanır ?

- A) pH-5.5
- B) pH-10.1
- C) pH-7.1
- D) pH-8.5
- E) pH-9.5

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

325. Zülalın bioloji aktivliyinin itməsi nə zaman baş verir?

- A) Liofilizasiya
- B) Dehidratasiya
- C) Denaturasiya
- D) Elektroforez
- E) Təbii daşıyıcılarda xromatoqrafiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

326. Aminturşularının qanda təyini hansı xəstəliklər zamanı vacib diaqnostik testdir?

- A) Amin turşularının irsi patologiyası
- B) Neoplastik proseslər
- C) İnfeksiyon xəstəliklər
- D) Hepatitlər, sirrozlar
- E) Ürək – damar patologiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

327. Plazma zülallarına xas olmayan funksiya hansıdır?

- A) Reseptor
- B) Kolloid-osmotik təzyiqin sabitliyinin saxlanması
- C) Hemostatik
- D) İmmun cavabda iştirak etmə
- E) Nəqliyyat

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

328. Disproteinemiya nə deməkdir?

- A) Plazma zülallarının fraksiyalarının nisbətinin pozulması

- B) Patoloji zülalların artması
- C) Ümumi zülalın azalması
- D) Ümumi zülalın artması
- E) Fibrinogenin azalması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

329. Qammaqlobulinlərin tərkibində daha çox nə var?

- A) İg A
- B) İg G
- C) İg M
- D) İg E
- E) İg D

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

330. Qammaqlobulinlər nə zaman azalır?

- A) Şüa xəstəliyi
- B) Revmatoid artriti
- C) Qastrit
- D) Qida borusunun şişi
- E) Ürəyin işemik xəstəliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

331. Hansı halda hiperproteinemiya müşahidə olunmur?

- A) Valdenstrem xəstəliyi
- B) Miyelom xəstəliyi
- C) Parenximatоз hepatit
- D) Dehidratasiya
- E) İshal, qusma

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

332. Qanda qaptoqlobulin azalanda nə müşahidə olunur?

- A) Nemoqlobinuriya
- B) Hiperbilirubinemiya
- C) Hipokaliyemiya
- D) Mioqlobinuriya
- E) Azotemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

333. Qalıq azot fraksiyasına nə aid deyildir?

- A) Ammonium
- B) Adeninnukleotidlər
- C) Sidik turşusu, kreatinin
- D) Aminturşular, indikan
- E) Karbamid (sidik cövhəri)

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

334. Ammonium qanda nə zaman artmır?

- A) Mədəaltı vəzin xəstəlikləri zamanı
- B) Zəhərlənmələrdə
- C) Bədən hərarətinin yüksəlməsi
- D) Şok halında
- E) Qaraciyər xəstəlikləri zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

335. Qalıq azot karbamid azotunun hesabına nə zaman artır?

- A) Nefrit, xroniki böyrək çatışmazlığı zamanı
- B) Qaraciyərin kəskin sarı atrofiyasında
- C) Ürəyin işemik xəstəliyi zamanı
- D) Qaraciyər sirrozunda
- E) Kəskin hepatitlərdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

336. Qanda və sidikdə kreatinin nə üçün təyin edilir?

- A) Bütün sadalananlar üçün
- B) Osmotik qatılığının hesablamaq üçün
- C) Sutkalıq diurezə nəzarət üçün
- D) Azot balansının qiymətləndirilməsi üçün
- E) Böyrək filtrasiyasını xarakterizə etmək üçün

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

337. Azotemiyaya nə gətirib çıxarır?

- A) Yumaqcıq filtrasiyasının azalması
- B) Orqanizmdə Na ləngiməsi
- C) Qlükozurriya
- D) Kaliumun çatışmazlığı
- E) Zülal sintezinin sürətlənməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

338. Həzm sisteminin proteolitik fermenti hansıdır?

- A) Plazmin
- B) Pepsin
- C) Katepsin
- D) Urokinaza
- E) Kallikrein

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

339. Seruloplazminin əsas fizioloji rolu nədir?

- A) Misin nəqliyyatı
- B) Oksidaz aktivliyinin yaradılması
- C) Hemopoyezin aktivasiyası
- D) Qanın laxtalanmasında iştirakı
- E) Bütün sadalananlar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

340. Serumda ümumi zülalın artmasına nə səbəb ola bilməz?

- A) Dehidratasiya
- B) Miyelom xəstəliyi
- C) Paraproteinemik hemoblastoz
- D) Hiperhidrotasiya
- E) Kəskin infeksiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

341. Karbamid (sidik cövhəri) qanda nə zaman artmır?

- A) Bronxidlərdə
- B) Xroniki nefritlərdə
- C) Piyelonefritlərdə
- D) İrimiqlaşlı yanıqlarda
- E) Kəskin böyrək çatmamazlığında

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

342. Kreatinin çox miqdarda hansı toxumalarda yerləşir?

- A) Qaraciyər
- B) Sinir sistemində
- C) Qalxanabənzər vəzdə
- D) Əzələ
- E) Mədəaltı vəzdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

343. Kreatinin kliniki biokimya üçün əhəmiyyətli olan xüsusiyyəti hansıdır?

- A) Kreatinin sələfi
- B) Karbohidrat mübadiləsi məhsulu
- C) Kimyəvi reaksiyaların katalizatoru
- D) Sedativ maddə
- E) CH₃ (metil qruplar) donoru

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

344. Hansı immunoloji reaksiyalar plazma zülalları ilə təmin olunur?

- A) Faqositoz
- B) Komplement reaksiyası
- C) Hüceyrə immuniteti
- D) Selikli qışalarda İgA sintezi
- E) Laxtalanma reaksiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

345. Karbamid (sidik cövhəri) nə zaman artmır?

- A) Qastroduodenitdə
- B) Xroniki böyrək çatışmamazlığında
- C) III dərəcəli ürək-damar dekompenzasiyasında

- D) Zülal pəhrizində
- E) Katabolizmin sürətlənməsində

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

346. Hiperazotemiya ilə nə müşaiyət olunmur?

- A) Qaraciyər sirrozu
- B) Rinit
- C) Xroniki böyrək çatışmamazlığında
- D) Dehidratasiyada
- E) Ağır travmalarda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

347. Nə vaxt α_2 -qlobulinlərin artması müşahidə edilmir?

- A) Hemolizdə
- B) Kəskin ilthablarda
- C) Xroniki proseslərin residivində
- D) Nefrotik sindromlarda
- E) Nekrozlarda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

348. Retension azotemiyaya nə vaxt rast gəlmirik?

- A) Kəskin nefritdə
- B) Böyrəklərin amiloidozunda
- C) Qastroduodenitdə
- D) Xroniki nefritdə
- E) Piyelonefritdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

349. Böyrəkdən xaric retension azotemiya nə vaxt müşahidə edilir?

- A) Rinitdə
- B) İrимиyaslı yanıqlarda
- C) Xolangitdə
- D) Qastritdə
- E) Otitdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

350. Kreatinkinazanın daha çox xüsusi aktivliyi hansı orqan üçün xasdır?

- A) Əzələ
- B) Böyrək
- C) Mədəaltı vəz
- D) Beyin
- E) Qara ciyər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

351. Serumda qamma-qlütamil transpeptidazanın (QTP) yüksək aktivliyi nə zaman müşahidə olunur?

- A) Pielonefrit
- B) Prostatit
- C) Xolestazda
- D) Ensefalit
- E) Pankreatit

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

352. Kardiomiositlərin zədələnməsi zamanı serumda nə artır?

- A) MB-KK
- B) Histidaza
- C) Qələvi fosfotaza
- D) ALT
- E) QQT

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

353. Qana sekresiya olunan ferment hansıdır?

- A) LDQ
- B) Qələvi fosfataza
- C) Xolinesteraza
- D) АСТ
- E) ALT

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

354. Mədəaltı vəzin xəstəlikləri zamanı nə artır?

- A) LDQ
- B) Xolinesteraza
- C) Alfa-amilaza
- D) QQT
- E) KK

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

355. Qara ciyərin alkoqol zədələnməsinə şübhə olduqda nəyin aktivliyini təyin etmək məqsədə uyğundur?

- A) QQT
- B) KK
- C) LDQ izofermentləri
- D) Turş fosfotaza
- E) Xolinesteraza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

356. Aşağıdakı fermentlərdən hansı mədəaltı vəzidə sintez olunmur?

- A) Trombin
- B) Ximotripsin
- C) Lipaza
- D) Elastaza
- E) Tripsin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

357. Ən çox ALT aktivliyi hansı hüceyrələrdə olur?

- A) Miokard
- B) Əzələ
- C) Mədəaltı vəzi
- D) Qaraciyər
- E) Böyrək

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

358. Beynəlxalq vahidlər sistemində ferment vahidi hansıdır?

- A) Katal/ml
- B) ME/kq
- C) q/l
- D) Optik sıxlığın vahidləri ilə
- E) mmol/dəq

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

359. LDH molekulu aşağıdakı hansı tipli subvahidlərdən ibarətdir?

- A) H və M
- B) Yalnız V
- C) V və H
- D) Yalnız H
- E) V və M

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

360. Qaraciyər üçün hansı ferment orqanospesifik deyil?

- A) AST
- B) Histidaza
- C) 5¹-nukleotidaza
- D) Urokinaza
- E) Sorbitoldehidrogenaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

361. Miokard infarktı zamanı nəyin aktivliyi artır?

- A) Alfa-amilaza
- B) LDQ-5
- C) Xolinesteraza
- D) Kreatinkinaza
- E) Qələvi fosfataza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

362. Prostat vəzinin xərcəngi zamanı nəyin aktivliyi artır?

- A) ALT
- B) Turş fosfataza
- C) Qələvi fosfataza

- D) Kreatinkinaza
- E) Alfa-amilaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

363. Kəskin virus hepatitinin sarılıqdan əvvəl dövründə nəyin aktivliyi artır?

- A) ALT
- B) Qələvi fosfataza
- C) AST
- D) Sorbitoldehirogenaza
- E) Alfa-amilaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

364. Kəskin pankreatit zamanı xəstəliyin birinci günündə alfa-amilazanın aktivliyi nədə daha həssas təyin olunur?

- A) Nəcisdə
- B) Sidikdə
- C) Mədə şirəsində
- D) Ağız suyu
- E) Qanda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

365. Qələvi fosfatazanın aktivliyi aşağıdakılardan hansının diaqnostikası üçün daha vacibdir?

- A) Obturasion sarılıq
- B) Pankreatit
- C) Viruslu hepatit
- D) Qara ciyər xərcəngi
- E) Toksik hepatit

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

366. Karbohidratların əsas qisminin sorulması harada baş verir?

- A) Mədədə
- B) Ağız boşluğunda
- C) Yoğun bağırsaqda
- D) Nazik bağırsaqda
- E) Mədədə və yoğun bağırsaqda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

367. Qanda qlükozanın homeostazında iştirak edən əsas orqan hansıdır?

- A) Böyrəklər
- B) Bağırsaq
- C) Qaraciyər
- D) Ağıciyər
- E) Əzələlər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

368. Karbohidratların ehtiyat forması hansıdır?

- A) Qlikogen
- B) Qlükoza-6-fosfat
- C) Piruvat
- D) Oliqosaxaridlər
- E) Qlükoza-1-fosfat

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

369. Qanda qlükozanın azalması nə zaman müşahidə olunur?

- A) Hipertireoz
- B) Feoxromositoz
- C) Hiperparatireoz
- D) İsenko-Kuşinq sindromu
- E) İnsuloma

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

370. Karbohidratların parçalanmasında hansı ferment iştirak etmir?

- A) Ximotripsin
- B) Qamma-amilaza
- C) Maltaza
- D) Laktaza
- E) Alfa-amilaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

371. Karbohidratlar hansı şəkildə sorulur?

- A) Nişasta
- B) Monosaxaridlər
- C) Polisaxaridlə
- D) Oliqosaxaridlər
- E) Selüloz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

372. Qlükozanın əsas miqdarı hansı proses nəticəsində utilizasiya edilir?

- A) Qlikoliz
- B) Fibrinoliz
- C) Proteoliz
- D) Dezaminləşmə
- E) Lipoliz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

373. Hipoqlikemik effekti hansı hormon həyata keçirir?

- A) İnsulin
- B) Qlükokortikoidlər
- C) Adrenalin
- D) Qlükaqon
- E) Somatotrop hormon

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

374. Şəkərli diabetdən şübhələndikdə nə təyin edirlər?

- A) Qanda qlükoza
- B) Triqliseridlər
- C) Qlükolizlənmiş hemoqlobin
- D) Sidikdə qlükoza
- E) Qanda insulin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

375. Xəstədə qanda qlükozanın miqdarı normaldı, lakin qlükozuriya aşkar olunub. Nəyi istisna etmək lazımdır?

- A) İsenko-Kuşinq xəstəliyini
- B) Manifestli şəkərli diabeti
- C) Böyrək diabetini
- D) Qlükozaya tolerantlığın pozulmasını
- E) Heç birini istisna etmək olmaz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

376. Monosaxarid hansıdır?

- A) Saxaroza
- B) Nişasta
- C) Qalaktoza
- D) Laktoza
- E) Maltoza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

377. İnsulin defisiti zamanı nə baş verir?

- A) Qlükozanın oksidləşməsi azalır
- B) Qlükozanın oksidləşməsi sürətlənir
- C) Hüceyrələrə kalium və fosfor ionlarının daxil olması artır
- D) Ketogenezi ləngidir
- E) Lipogenez yuxarı olur

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

378. Serumun bulanıqlığı nəyin artıq olması ilə şərtlənir?

- A) Fosfolipidlər
- B) Xolesterin
- C) Triqliseridlər
- D) Prostaqlandinlər
- E) Yağ turşuları

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

379. Xolesterinin esterifikasiyası əsasən harada baş verir?

- A) Qara ciyərdə
- B) Qanın plazmasında

- C) Damar divarında
- D) Böyrəküstü vəzilərdə
- E) Pankreasda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

380. Hiperlipoproteidemiyanın tipləşdirilməsi üçün qan serumunda nə müayinə edilməlidir?

- A) Ümumi xolesterin
- B) Aşağı sıxlıqlı lipoproteidlər
- C) Lipoproteidlər spektri
- D) Alfa-xolesterin
- E) Triqliseridlər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

381. Lipidlər üçün nəqliyyat formalar hansılardır?

- A) Lipoproteidlər
- B) Yağ turşuları
- C) Hormonlar
- D) Qlikozaminoqlikanlar
- E) Aporoteinlər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

382. Esterifikasiya edilmiş xolesterinin fraksiyasının azalması nə zaman qeyd olunur?

- A) Ateroskleroz
- B) Tireotoksikoz
- C) Nefrotik sindrom
- D) Hipertoniya xəstəliyi
- E) Qaraciyər sirrozu

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

383.Lipoprotein (a) - LP (a) nə xasdır?

- A) Aterosklerozun müstəqil risk amili
- B) Sidiklə ifraz olunur
- C) Plazmatik hüceyrələrlə sintez olunur
- D) Fibrinolizi sürətləndirir
- E) Esterifikasiya olunmamış yağ turşularının nəqliyyat formasıdır

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

384. Lipidlərin sorulması əsasən harada baş verir?

- A) Nazik bağırsaqda
- B) Yoğun bağırsaqda
- C) Ağız boşluğunda
- D) Mədədə və nazik bağırsaqda
- E) Mədədə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

385. Prostaqlandinlər nəyin törəməsidir?

- A) Xolesterin
- B) Olein turşusu
- C) Araxidon turşusu
- D) Stearin turşusu
- E) Palmitin turşusu

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

386. Lipuriya nə zaman olmur?

- A) Qaraciyərin viruslu hepatitlərində
- B) Lipoid nefrozu
- C) İrsi hiperlipidemiya
- D) Sümük iliyinin dağılması ilə borulu sümüklərin sınması zamanı
- E) Piy toxumasının geniş zədələnməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

387. Qan zərdabında triqliseridlərin artması hansı xəstəlikdə müşahidə olunur?

- A) Ac qalanda
- B) Hepatitlərdə
- C) Leykozlarda
- D) Şəkərli diabetdə
- E) Tireotoksikozlarda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

388. Plazmanın normada osmotik təzyiği neçədir?

- A) 300 mosmol/l
- B) 600 mosmol/l
- C) 140 mosmol/l
- D) 30 mm c.st.
- E) 100 mm c.st

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

389. Serumun onkotik təzyiqinin ölçüsü nə ilə təyin edilir?

- A) Zülallarla
- B) İonlarla
- C) Lipidlərlə
- D) Karbohidratlarla
- E) Azmolekullu azotlu birləşmələrlə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

390. Orqanizmin su-elektrolit mübadiləsini spesifik requlyasiya edən hormonlara hansılar aid deyil?

- A) Aldosteron
- B) Vazopressin
- C) Dofamin
- D) Natrium uretik amil (Na+UA)
- E) Angiotenzin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

391. Dehidratasiya aşağıdakı vəziyyətlər zamanı əmələ gələ bilməz?

- A) Dəniz suyu içdikdə
- B) Diuretiklərin təsiri altında
- C) Çox miqdarda antidiuretik hormon əmələ qəldikdə
- D) Kifayət qədər su qəbul olunmadıqda
- E) Həddən artıq tərləmə zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

392. Orqanizmdə suyun nəqliyyatını təyin edən əsas ion hansıdır?

- A) Natrium
- B) Kalium
- C) Zülalların polielektrolitləri
- D) Xlor
- E) Kalsium

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

393. «Aclıq» ödemləri nə ilə əlaqədardır?

- A) Hiperhidrotasiya
- B) Zərdabda zülalın artması ilə
- C) Zərdabda zülalın tükənməsi ilə
- D) Orqanizmdə natrium durğunluğu
- E) Serumda aldosteronun artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

394. Diffuziya nə deməkdir?

- A) Maddənin qatılığı yüksək olan mühitdən az olan mühitə keçməsi
- B) Yarımqeçirici membrandan suyun keçməsi
- C) Yarımqeçirici membrandan həll edicinin keçməsi
- D) ATF enerjisi hesabına qatılıq qradientinin əksinə hərəkəti
- E) Hidrostatik təzyiğin təsiri altında maddənin yerdəyişməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

395. Osmos nə deməkdir?

- A) İonların məhlulda cəm qatılığı
- B) Yarımqeçirici membrandan həll olmuş maddələrin nəqliyyatı
- C) Hüceyrə və hüceyrədən kənar maye arasında təzyiq qradienti
- D) Yarımqeçirici membrandan həll edicinin nəqliyyatı
- E) Enerji hesabına mayələrin nəqliyyatı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

396. Ödem sindromu nə zaman olmur?

- A) Hiperproteinemiya
- B) Kolloid-osmotik təzyiğin azalması
- C) Hüceyrəarası boşluqda mayenin çoxalması

D) Hidrostatik təzyiğin çoxalması

E) Hiponatriyemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

397. Osteoporoz zamanı nə müşahidə olunur?

A) Hipokalsiyemiya

B) Hipofosfatemiya

C) Serumda kalsium və qeyri-üzvü fosforun miqdarı dəyişmir

D) Hiperfosfatemiya

E) Hiperkalsiyemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

398. Daha çox kalium nəyin tərkibində var?

A) Likvorda

B) Eritrositlərdə

C) Kardiomyositlərdə

D) Qanın plazmasında

E) Hüceyrələrarası mayədə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

399. İnsan orqanizmində miqdarı 1kq yaxın olan mineral hansıdır?

A) Ca

B) Beləsi yoxdur

C) Fe

D) K

E) Na

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

400. Orqanizmdə minerallar hansı şəkildə saxlanılır?

A) İonlar

B) Zülallarla birləşmədə

C) Həll olan duzlar

D) Həll olmayan duzlar

E) Hər bir formada

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

401. Qanda natriumun səviyyəsini nə tənzim edir?

A) Aldosteron

B) Kalsitonin

C) Prostaqlandinlər

D) Parathormon

E) Adrenalin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

402. Kaliumun orqanizmdən xaric olmasının əsas yolu hansıdır?

- A) Sidiklə
- B) Öd turşuları ilə
- C) Tər ilə
- D) Ağız suyu
- E) Nəcis

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

403. Hipokaliyemiya nə zaman olur?

- A) Sepsis
- B) Kəskin və xroniki böyrək çatmamazlığı
- C) Qaraciyər çatışmazlığı
- D) Qusma, diareya
- E) Əzilmə sindromu

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

404. Kalsium və fosforun mübadiləsinin pozulmasını aşkar etmək üçün nəyi təyin etmək məsləhət görülür?

- A) Qalxanvariətraf vəzin funksiyası
- B) Qələvi və turş fosfatazanın aktivliyi
- C) Plazmanın pH və qələvi ehtiyatı
- D) Mədə şirəsinin turşuluğu
- E) Bağırsağın funksiyasının müayinəsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

405. Maqniyum çatmamazlığının əlaməti hansıdır?

- A) Depressiya vəziyyəti
- B) Böyrək daşları
- C) Hipotireoz
- D) Anemiya
- E) Qələvi ehtiyatının dəyişməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

406. Qanın serumunda misin artması nə zaman müşahidə olunur?

- A) Hemoxromatoz
- B) Az miqdarda zülal qəbul etdikdə
- C) Vilson-Konovalov xəstəliyi
- D) Yeni doğulmuş uşağı süni qidalandırdıqda
- E) Nefrotik sindrom zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

407. Qanda ionlaşmış kalsiumun müayinəsi zamanı antikoagulyant kimi nə istifadə olunur?

- A) Oksalat
- B) Sitrat
- C) Heparin
- D) Antikoagulyant istifadə olunmur
- E) EDTA

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

408. Hipoksiya zamanı hüceyrələrdə Na və K ionlar mübadiləsi necə dəyişir?

- A) Na artır, K azalır
- B) Mübadilə dəyişmir
- C) Na azalır, K artır
- D) Na və K azalır
- E) Na və K artır

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

409. Dəmirin normal balansını nə pozur?

- A) Hamiləlik
- B) Porfirinlərin sintezinin blokadası
- C) Qan itirmə
- D) Bütün bu amillər
- E) Mədənin rezeksiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

410. Dəmir defesitli anemiya zamanı dəmirin sorulması harda güclənir?

- A) 12-barmaq bağırsaqda
- B) Yoğun bağırsaqda
- C) Mədədə
- D) Düz bağırsaqda
- E) Nazik bağırsaqda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

411. İlk hemoxromatozun əsas kliniki əlaməti hansıdır?

- A) Əlamətlərin hamısı
- B) Qaraciyər sirrozu
- C) Şəkərli diabet
- D) Hepatosplenomeqaliya
- E) Dərinin piqmentləşməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

412. Dəmirin sorulmasına nə kömək edir?

- A) Tripsin
- B) A vitamini
- C) Askorbin turşusu
- D) Öd turşuları
- E) B12 vitamini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

413. Mütləq və nisbi dəmir defisitinin differensial diaqnostikasında aşağıdakılardan hansının təyini lazımdır?

- A) Qanda dəmir
- B) Ferritin miqdarı

- C) Transferrinin dəmirlə doyma əmsalı
- D) Transferrin
- E) Ümumi dəmirlə əlaqələnmək bacarığı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

414. Ferritin əsasən harada yerləşir?

- A) Mədədə
- B) Qara ciyərdə
- C) Mədəaltı vəzdə
- D) Eritrositlərdə
- E) Böyrəklərdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

415. Ferritinə harada rast gəlinmir?

- A) Əzələlərdə
- B) Birləşdirici toxumada
- C) Dalaqda
- D) Sümük iliyində
- E) Qara ciyərdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

416. Dəmirin hansı növü yaxşı sorulur?

- A) Qidadakı
- B) Qeyri-üzvi
- C) Öd turşuları ilə kompleksdə
- D) Üzvi
- E) Üç valentli

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

417. Orqanizmdən dəmir nə ilə ifraz olunmur?

- A) Dəri, saç
- B) Nəcislə
- C) Dırnaqların dekvamasiyası ilə
- D) Ağız suyu ilə
- E) Sidiklə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

418. pH nə deməkdir?

- A) Hidrogen ionlarının molyar qatılığının mənfi loqarifmi
- B) Hidroksil qrupların qatılığı
- C) Hidrogen ionlarının qatılığı
- D) Hidrogen ionlarının hidroksil qrupların qatılığına nisbəti
- E) Hidrogen ionlarının gərginliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

419. Orqanizmdə protonların mənbəyi hansıdır?

- A) Proteoliz
- B) Qlütamın sintezi
- C) Oksidləşdirici dezaminləşmə reaksiyası
- D) Pereaminləşmə reaksiyası
- E) Karbon turşusunun dissosiasiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

420. Bikarbonat bufer sisteminin rolu nədədir?

- A) Güclü turşuların zəifləri ilə əvəz olunması
- B) Orqanizmdə üzvü turşuların əmələ gəlməsi
- C) Fosfatların orqanizmdən xaric olunması
- D) Osmotik təzyiqin saxlanması
- E) Fosfor ionlarının mənbəyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

421. Hemoqlobin aşağıdakı hansı səbəbdən qanın pH sabitliyini saxlayır?

- A) Bufer sisteminin xassəsinə malikdir
- B) Methemoqlobin birləşdirir H+
- C) Heç biri düz deyil
- D) Oksihemoqlobin azad edir H+
- E) Bütün cavablar düzgündür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

422. Metabolik asidoz nə zaman inkişaf edə bilər?

- A) İsteriya
- B) Hipokaliemiya
- C) Ödemlər
- D) Mədə çıxacağıının stenozu
- E) Diabetik ketoasidoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

423. Respirator asidoz nə zaman inkişaf edə bilər?

- A) Respirator distress-sindrom zamanı
- B) Dizenteriya
- C) Aclıqda
- D) Hiperventilyasiya
- E) Nefritdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

424. Metabolik alkaloz bir qayda olaraq nə zaman inkişaf edir?

- A) Orqanizmdə kaliumun itirilməsi
- B) Keton cisimlərinin əmələ gəlməsi
- C) Karbon turşusunun ləngiməsi
- D) Ağ ciyərlərin hipoventilyasiyası
- E) Üzvi turşuların ləngiməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

425. Respirator alkaloz nə zaman inkişaf edir?

- A) Çox saylı qusmalar
- B) Traxeyanın şişi
- C) Ağciyərlərin hipoventilyasiyası
- D) Soda məhlullarının yeridilməsi
- E) Ağ ciyərlərin hiperventilyasiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

426. Diuretiklər nəyə əsasən hüceyrə xarici metabolik alkalozun inkişafına yardım edirlər?

- A) Orqanizmdə kaliumu xaric edərək
- B) Suyun reabsorbsiyasını gücləndirərək
- C) Orqanizmdə kaliumu saxlayaraq
- D) Xloridlərin xaric olmasını gücləndirərək
- E) Reabsorbsiyanı gücləndirərək

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

427. İnsanın arterial qanının normada pH-ı neçədir?

- A) 7,0-10,0 vahid
- B) 6,70-7,7 vahid
- C) 7,35-7,45 vahid
- D) 0,0-1,0 vahid
- E) 7,0-7,35 vahid

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

428. Arterial qanın pO₂ artması nə ilə əlaqədardır?

- A) Oksigen zəhərlənməsi ilə
- B) Alveolyar-kapilar membranadan diffuziyanın pozulması
- C) Alveolyar hipoventilyasiya
- D) Ağ ciyər hemodinamikasının pozulması
- E) Arterial-venoz şuntlama

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

429. TQM müayinəsi üçün qan götürükdə aşağıdakı şərtlərdən hansını nəzərə almaq lazımdır?

1. Qanın hava ilə kontaktından qaçmaq
2. Kapilyar qanı sıxıb götürmək
3. Damarı sıxmadan qanı götürmək
4. Arterial qanı heparinlə götürmək

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

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

430. Hemoqlobinin oksigenlə doyma göstəricisi nədir?

- A) Oksihemoqlobinin ümumi hemoqlobinə faizlə nisbəti
- B) 1 qram hemoqlobinlə bağlı oksigenin həcmi
- C) Ümumi hemoqlobinin həll olunmuş oksigenə nisbəti
- D) Bütün hemoqlobin oksihemoqlobin formasında olarkən oksigen gərginliyi
- E) Fiziki həll olmuş oksigenə oksihemoqlobinin oksigeninə nisbəti

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

431. Oksihemoqlobinin dissosiasiya əyrisi hansıdır?

- A) Hemoqlobinin oksigenlə doymasının oksigenin gərginliyindən asılılığı
- B) Oksihemoqlobinin miqdarının karbon turşusunun gərginliyindən asılılığı
- C) Oksigenin parsial təzyiqi və mioqlobinin miqdarı arasında olan asılılıq
- D) Hemoqlobin molekulunda karbon turşusu və birləşmiş oksigenin nisbəti
- E) pH-ın oksihemoqlobinin miqdarına təsiri

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

432. pO₂ göstəricisi nəyi əks etdirir?

- A) Qanda oksigen gərginliyini
- B) Oksigenin qanda ümumi miqdarını
- C) Hemoqlobinin oksigenlə doyması
- D) Həll olmuş oksigenin fraksiyasını
- E) Hemoqlobinlə birləşmiş oksigeni

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

433. HbO_{sat} göstəricisi nəyi xarakterizə edir?

- A) Hemoqlobinin oksigenlə doyma dərəcəsini
- B) Hematokriti
- C) Hemoqlobinlə birləşmiş oksigeni
- D) Qanda oksihemoqlobinin qatılığını
- E) Qanda oksigen gərginliyini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

434. Hipotalamus hormonları bir başa nəyə təsir edirlər?

- A) Böyrəküstü vəzilərə
- B) Qalxanvarı vəzə
- C) Cinsi vəzilərə
- D) Hipofizə
- E) Mədəaltı vəzə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

435. Yerli təsirə hansı hormon malikdir?

- A) Qastrin
- B) Qlükaqon
- C) Aldosteron
- D) Vazopressin
- E) İnsulin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

436. Adrenalin nəyi gücləndirir?

- A) Ürək əzələsinin yığılmasını
- B) Bronxospazmı
- C) Arterial təziyiğin azalmasını
- D) Qlükoneogenezi
- E) Lipogenezi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

437. Parathormon nəyə təsir edir?

- A) Ürəyə
- B) Qaraciyərə
- C) Sümüklərə və böyrəklərə
- D) Böyrəküstü vəzilərə
- E) Mədəaltı vəzə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

438. Qanda somatotrop hormonun artması nə zaman müşahidə olunur?

- A) Nəhənglilik (gıqantizm)
- B) Xroniki böyrək çatmamazlığı
- C) Porfiriya
- D) Qaraciyər çatmamazlığı
- E) Alkoqolizm

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

439. Hipofizin arxa payından qana sekresiya olunan hormon hansıdır?

- A) AKTH
- B) Qlükokortikoidlər
- C) Vazopressin
- D) Qonadotrop hormonlar
- E) Qlükaqon

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

440. Qanda histamin əsasən harada yerləşir?

- A) Tosqun hüceyrələrdə
- B) Neytrofillərdə
- C) Plazmada ferment inhibitorları var
- D) Trombositlərdə
- E) Eritrositlərdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

441. Aşağıdakılardan hansı katexolamin sayılır?

- A) Heparin
- B) Histamin
- C) Dofamin

- D) Sd turşusu
- E) Serotonin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

442. Adrenalinin sintezind ařađıdakılardan hansı aminturşular iřtirak edir?

- A) Tirozin
- B) Triptofan
- C) Sistein
- D) Qlisin
- E) Leysin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

443. Toyuq korluđu hansı vitaminin alimentar çatmamazlıđu zamanı inkiřaf edir?

- A) A vitamini
- B) C vitamini
- C) D vitamini
- D) B1 vitamini
- E) B6 vitamini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

444. Meqaloblastik anemiya hansı vitaminin çatmamazlıđu zamanı inkiřaf edir?

- A) B12 vitamini
- B) A vitamini
- C) D vitamini
- D) B1 vitamini
- E) C vitamini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

445. Raxit hansı vitaminin çatmamazlıđu zamanı inkiřaf edir?

- A) D vitamini
- B) C vitamini
- C) B1 vitamini
- D) B12 vitamini
- E) A vitamini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

446. Dermatit, stomatit v konyuktivit hansı vitaminin defisiti zamanı inkiřaf edir?

- A) B₂ vitamini
- B) D vitamini
- C) E vitamini
- D) C vitamini
- E) A vitamini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

447. Hemorragik sindrom hansı vitaminin defisiti zamanı inkiřaf edir?

- A) K vitamini

- B) B1 vitamini
- C) E vitamini
- D) B6 vitamini
- E) D vitamini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

448. Qidada askorbin turşusunun çatmamazlığı nəticəsində nə əmələ gələ bilər?

- A) Sinqa
- B) Anemiya
- C) Raxit
- D) Trombozlara meyillilik
- E) Xilez

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

449. Qanda B12 vitamininin miqdarının azalmasına nə səbəb ola bilməz?

- A) Səthi gastrit
- B) Mədə-bağırsaq yolunun müxtəlif sahələrinin rezeksiyasından sonrakı vəziyyət
- C) Mədə-bağırsaq yolunun parazitar xəstəlikləri
- D) Meqaloblastik anemiya
- E) Addison-Birmer xəstəliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

450. Beri-beri xəstəliyi hansı vitaminin alimentar çatmamazlığı zamanı inkişaf edir?

- A) B1 vitamini
- B) B5 vitamini
- C) B6 vitamini
- D) A vitamini
- E) D vitamini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

451. Orqanizmdə porfirinlər nə ilə birləşirlər?

- A) Lipidlərlə
- B) Qələvilərlə
- C) Metallarla
- D) Turşularla
- E) Karbohidratlarla

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

452. İnfeksion hepatitin sarılıqdan əvvəl dövründə əsas müayinə hansıdır?

- A) QQT
- B) Aminotransferazlar
- C) Bilirubin fraksiyaları
- D) Xolinesteraza
- E) Qələvi fosfataza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

453. Birləşmiş bilirubin əsas kütləsi hara daxil olur?

- A) Qana
- B) Ağız suyuna
- C) Öd çıxarıcı kapilyarlara
- D) Sidiyə
- E) Limfa sisteminə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

454. Sağlam insanın sidiyində nə var?

- A) Sterkobilinogen
- B) Biliverdin
- C) Bilirubin
- D) Mezobilirubin
- E) Verdoqlobin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

455. Kəskin viruslu hepatitin erkən diaqnostikası üçün nə müayinə edilir?

- A) Aminotferazalar
- B) Xolinesteraza
- C) Serum dəmiri
- D) Qələvi fosfataza
- E) Bilirubin fraksiyaları

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

456. Fiziki-kimyəvi xassələrinə görə mioqlobin nəyə yaxındır?

- A) Hemoqlobinə
- B) Qlikoproteidlərə
- C) Karbohidratlara
- D) Pofirinlərə
- E) Bilirubinə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

457. Mioqlobin harada yerləşir?

- A) Sinir sistemində
- B) Qara ciyərdə
- C) Əzələlərdə
- D) Eritrositlərdə
- E) Sümük iliyində

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

458. Sərbəst bilirubin fraksiyası nə zaman artır?

- A) Cilber sindromu
- B) Pankreas xərcəngində
- C) Obturasion sarılıq
- D) Parenximatov hepatit
- E) Qara ciyərin biliar sirrozu

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

459. Xolestaz zamanı vacib olan test hansıdır?

- A) Turş fosfotaza
- B) LDQ
- C) Qələvi fosfataza
- D) Aminotransferazlar
- E) Xolinesteraza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

460. Parenximatoz hepatitin ağırlığını qiymətləndirmək üçün nə təyin edilir?

- A) Xolinesteraza
- B) QQTP
- C) Aminotransferazlar
- D) Esterifikasiya olunmuş xolesterin
- E) Bilirubinin səviyyəsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

461. Hemolitik sarılığ obturasion sarılıqdan differensasiya etmək üçün nə təyin olunur?

- A) Bilirubinin fraksiyaları
- B) Retikulositlərin miqdarı
- C) Serum dəmiri
- D) Sidikdə bilirubin
- E) Qələvi fosfataza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

462. Porfirinlər harada sintez olunurlar?

- A) Sümük iliyində, qaraciyərdə
- B) Ağ ciyərdə
- C) Bağırsaqda
- D) Böyrəklərdə
- E) Dalaq limfodüyünlərində

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

463. Porfirinlər nəyin sintezində iştirak etmirlər?

- A) Hemin
- B) Qlobinin
- C) Oksidləşmə reduksiya fermentləri
- D) Mioqlobin
- E) Miyelin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

464. Birləşmiş bilirubin normada qanda neçə % təşkil edir?

- A) 5 %
- B) 75 %
- C) 25 %

D) 100 %

E) 3,50 %

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

465. Miokard infarktının inkişafında sidikdə mioqlobin hansı müddətdən sonra aşkar olunur?

A) Bir sutkadan sonra

B) 5–7 saatdan sonra

C) 1–2 saatdan sonra

D) 1 həftədən sonra

E) 2 – 3 həftədən sonra

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

466. İltihab ocağında aşağıdakı sistemlərdən hansı aktivləşmir?

A) Lipogenez

B) Komplement

C) Kallikrein-kinin sistemi

D) Perekisli oksidləşmə

E) Neytrofil proteinazalar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

467. Aşağıdakılardan hansı iltihab ocağında faqositoz mərhələlərinə aid deyil?

A) Peroksid oksidləşmənin aktivləşməsi

B) Neytrofil proteazalarının aktivləşməsi

C) Hüceyrə proliferasiyası

D) Opsonizasiya

E) Antigen-anticism kompleksinin əmələ gəlməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

468.Əsas lizosom fermentləri hansılardır?

A) Katepsinlər

B) Siklooksigenazalar

C) ATF-aza

D) Laktatdehidrogenazalar

E) Transaminazalar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

469. İltihabın kəskin fazasının zülalı hansıdır?

A) Protein C

B) Kollagen

C) Fibrinogen

D) Anqiotenzin

E) Mioglobin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

470. Qatılığı 6-12 saat ərzində 100-1000 dəfə artan iltihab reaktantları hansıdır?

- A) C-reaktiv zülal, zərdabın amiloid A zülalı
- B) Orozomukoid, a1-antitripsin, qaptoqlobin, fibrinogen
- C) Seruloplazmin, C 3, C 4 komponentləri
- D) Albumin, transferrin, prealbumin
- E) İgG, İgA, İgM,-makroqlobulin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

471. C-reaktiv zülal nə zaman aşkarlanır?

- A) Xroniki iltihab zamanı əmələ gəlir
- B) Əməliyyatdan sonrakı dövrdə olmur
- C) Bakterial iltihab zamanı daha çox müşahidə olunur
- D) Viruslu iltihab zamanı daha çox müşahidə olunur
- E) Normada var, iltihab zamanı azalır

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

472. Hepatit «B» üçün spesifik test hansıdır?

- A) HBs- antigenin immunokimyəvi təyini
- B) Sorbithidrogenazanın aktivliyi
- C) Bilirubinin artması
- D) Transaminazaların aktivliyinin təyini
- E) Turş fosfatazanın aktivliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

473. Kallikrein-kinin sisteminin rolu nədir?

- A) Qlükogen sintezini aktivləşdirir
- B) Qanın proteolitik sistemlərinin tənzimləyicisidir
- C) Bilirubin sintezini aktivləşdirir
- D) Həzm sistemində peptidlərin hidrolizində iştirak edir
- E) Qana lipidlərin nəqliyyatını həyata keçirir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

474. İltihab ocağına histamin haradan daxil olur?

- A) Tosqun hüceyrələrdən
- B) Makrofaqlardan
- C) Eozinofillərdən
- D) Toxuma mayesindən
- E) Qandan

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

**Parazitar xəstəliklərin
laborator diaqnostikası**

475. Nəcisin müayinəsi zamanı yan tərəfində tikanı olan helmint yumurtaları aşkar olunub. Bu yumurtalar hansı helmintə xasdır?

- A) Şistosoma Mansoniyə

- B) Bizquyuğa
- C) Askaridaya
- D) Tominksa
- E) Heç birinə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

476. Bir həftə əvvəl hazırlanmış qanın qalın damlaları laboratoriyaya daxil olub. Bu zaman nə etmək lazımdır?

- A) Əvvəlcə preparatın üzərinə 10-15 dəq distillə suyu töküüb, sonra isə suyu atıb Romanovski boyası ilə rəngləmək
- B) Preparatları Romanovski boyası ilə rəngləmək
- C) Əvvəlcə preparatın üzərinə 10-15 dəq fizioloji məhlul tökmək, sonra Romanovski boyası ilə rəngləmək
- D) Rəngləmədən əvvəl qan damlasını fiksasiya etmək
- E) Bütün cavablar düzgündür

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

477. Malyariya törədicisinin inkişaf mərhələlərindən hansı eritrositar şizoqoniyaya aid deyil?

- A) Sporozoit
- B) Gənc trofozoit
- C) Yetişməmiş şizont
- D) Yetişmiş şizont
- E) Yarıböyük trofozoit

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

478. Romanovski boyası ilə qalın qan damlasını rəngləmək üçün optimal pH qiyməti hansıdır?

- A) 6,2-6,5
- B) 7,5-7,8
- C) 7,0-7,2
- D) 4,0-4,5
- E) 5,5-6,0

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

479. Qanın nazik yaxmasının müayinəsinə görə malyariya diaqnozunu inkar etmək olarmı?

- A) Xeyir
- B) Əgər 200 görmə sahəsinə baxılıbsa, bəli
- C) Əgər qan qızdırma zamanı götürülübse, bəli
- D) Bəli
- E) Əgər 100 görmə sahəsinə baxılıbsa, bəli

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

480. Malyariya plazmodisinin növlərini nə üçün təyin etmək lazımdır?

1. Müalicə sxemini təyin etmək üçün
2. Sağalma mümkünlüyünün proqnozu üçün
3. Ölümlə nəticələnmənin proqnozu üçün
4. Epidemiya ələyinə tədbirlərin keçirilməsi üçün

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

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

481. Laboratoriyanın cavabında malyariya parazitinin mərhələləri nə zaman göstərilir?

- A) Malyariyanın bəzi növləri zamanı
- B) Hər dəfə
- C) Xəstəliyin bəzi mərhələlərində (inkubasiya dövrü)
- D) Ümumi fikir yoxdur
- E) Lazım deyil

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

482. Romanovski boyasını buferli məhlulda nəyə görə hazırlayırlar?

- A) Boya çöküntü əmələ gətirməsinə görə
- B) Mühitin pH-ı saxlanılır
- C) Damcı yuyulmadan görünməsinə görə
- D) Boyanın çökməsinin qarşısı alınmasına görə
- E) Boya qanın forma elementlərinə yaxşı daxil olmasına görə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

483. Fiksasiya olunmamış qalın damlanı rəngləyərkən hemoliz baş verməyib, preparat yararsız sayılır. Hemolizin olmamağının səbəbi nədir?

- A) Barmaqdan qan götürərkən dəridə spirt qalıb
- B) Preparat günəş altında qurudulub
- C) Damla çox böyük olub
- D) Bütün cavablar düzgündür
- E) Damla qaydalara uyğun olmayaraq hazırlanıb və üfüqi vəziyyətdə havada qurudulub

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

484. Qanı malyariyaya görə müayinə edərkən metil spirti ilə nə fiksasiya olunur?

- A) "Qalın" damlalar
- B) Qanın nazik yaxmaları

- C) Təbəqəli böyük damcılar
- D) Fiksasiya olunmur
- E) Hər hansı preparatlar

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

485. Romanovski üsulu ilə qanın rənglənməsi zamanı plazmodilərin hansı hissəsi qırmızı rəngə boyanır?

- A) Nüvə
- B) Pigment
- C) Hemoglobin
- D) Sitoplazma
- E) Vakuol

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

486. Afrikadan olan zənci xəstədə malyariya parazitləri aşkar olunub. Aşağıdakılardan hansının tapılmasına ən az ehtimal var?

- A) P.vivax
- B) P.ovale
- C) P.falciparum
- D) P.ovale+ P.falciparum
- E) P.malariae

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

487. Aşağıdakılardan hansı üçgünlük malyariya xəstəliyinin törədicisinə xas deyil?

- A) Qan preparatında parazitənin bir mərhələsi var
- B) Adətən 18 nüvəli merulasiyaya uğrayan şizont
- C) Yalançı ayaqları olan sitoplazması
- D) Eritrositlərdə xırda və bol dənələr
- E) Dairəvi formalı qametositlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

488. Malyariya törədicilərindən hansı bizim ölkədə müşahidə olunur?

- A) P.ovale
- B) P.vivax
- C) P.falciparum
- D) P.malariae
- E) Bunlar müşahidə olunmur

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

489. Üçgünlük malyariya törədicisi ilə zədələnmiş eritrositin azurofil elementləri necə adlanır?

- A) Pigment

- B) Cəms dənələri
- C) Şüfner dənələri
- D) Lentvari trofozoidlər
- E) Maurer xalları

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

490. Zədələnmiş eritrositi böyüyüb, içərsində 12-dən çox nüvəli merulyasiya olunan şizont görünür. Malyariya törədicisinin növü hansıdır?

- A) P.vivax
- B) P.falciparum
- C) P.ovale
- D) P.malariae
- E) Bunlar müşahidə olunmur

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

491. Qanın qalın damlasında eritrositərin kölgələrinin üzərində və onlardan kənar malyariya xəstəliyinin törədiciləri aşkar olunub. Onların sitoplazması çox hissəyə bölünüb. Hansı növ plazmodidən şübhələnmək olar?

- A) P.malariae
- B) P.vivax
- C) P.falsiparum
- D) P.ovale
- E) P.falsiparum və P.ovale

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

492. Üçgünlük malyariya xəstəliyinin üzüyəbənzər törədicisi eritrositin hansı hissəsini tutur?

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

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

493. Tropik malyariyanın törədicisinin qametositlərinin aşkar olunması nəyi göstərir?

- A) Xəstəliyin müddətini
- B) Kliniki yaxşılaşmanın yaxınlığını
- C) Gedişatın ağırlığını
- D) İmmunitetin vəziyyətini
- E) Xüsusi əhəmiyyət yoxdur

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

494. Tropik malyariya törədiçisi ilə zədələnmiş eritrositin azurofil elementləri necə adlanır?

- A) Cəms dənələri
- B) Maurer xalları
- C) Lentvari trofozoidlər
- D) Pigment
- E) Şüfner dənələri

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

495. P.ovale ilə zədələnmiş eritrositin azurofil elementləri necə adlanır?

- A) Cəms dənələri
- B) Pigment
- C) Lentvari trofozoidlər
- D) Şüfner dənələri
- E) Maurer xalları

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

496. "Qalın" damla preparatında eritrositlərin kölgələri saxlanılıb. 12-nüvəli merulyasiya şizontlarına rast gəlirik. Hansı növ plazmodiyalar aşkar olunub?

- A) P.ovale
- B) P.malariae
- C) P.vivax
- D) P.malariae və P.ovale
- E) P.falciparum

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

497. Tropik malyariya zamanı nəyin tapılması xəstəliyin uzun müddətli gedişatı haqqında xəbər verir?

- A) Merozoidlərin
- B) Qamontların
- C) Merozoidlərin və qamontların
- D) Şizontların
- E) Üzüyəbənzər formaların

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

498. Tropik malyariya zamanı xəstənin qanında törədicilər tapılıb. Onlar eritrositar şizoqoniyanın hansı mərhələsində ola bilərlər?

- A) Üzüyəbənzər və qamontlar
- B) Lentşəkilli şizont
- C) Amöbəbənzər
- D) Merozoidlərin
- E) Yetişmiş şizontlar

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

499. Qanın nazik yaxmasında malyariya xəstəliyinin törədiciləri aşkar olunub. Zədələnmiş eritrositlər böyüməyib. Onların içində lentşəkilli şizontlar aşkar olunub. Hansı növ plazmodiyalar tapılıb?

- A) P.ovale
- B) P.malariae
- C) P.vivax
- D) P.falsiparum
- E) Yetişmiş şizontlar

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

500. Malyariya xəstəliyi olan xəstədən 10-cu günündə qanın qalın damlası götürülüb. Görmə sahəsində halqavari trofozoitlər müəyyən edilir. Parazitin hansı növündən şübhələnmək olar?

- A) P.falciparum
- B) P.vivax
- C) P.ovale
- D) P.malariae
- E) Trofozoitlər malyariyada müəyyən edilmir

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

501. Tropik malyariyanın adi gedişat müddəti (müalicəsiz və reinfeksiyasız) nə qədərdir?

- A) İki il
- B) Bir il
- C) Üç il
- D) Altı ay
- E) 1,5 il

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

502. Qanın preparatında 12-dən az nüvəli merulyasiya olunan şizont aşkar olunub. Zədələnmiş eritrositin ölçüləri dəyişməyib. Hansı növ malyariya xəstəliyindən şübhələnmək olar?

- A) Dörd günlük
- B) Tropik və Ovale
- C) Tropik
- D) Üç günlük
- E) Ovale

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

503. Tropik malyariya törədicisinin qametositlərinə hansı əlamət xass olmur?

- A) Aypara formasındadırlar
- B) Diaqnostik əhəmiyyəti var
- C) Eritrositlərdən kənar yerdə yerləşir
- D) Xəstəliyin 10-12 gündə periferik qanda əmələ gəlirlər
- E) Bir neçə həftə ərzində periferik qanda tapılır

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

504. Sonrakı saxlanma üçün malyariyaya müayinəsindən sonra qan damlası olan şüşələrin silinməsində nədən istifadə olunur?

- A) İmmersion yağdan
- B) Etil spirtindən
- C) Ksiloldan
- D) Qaynar su və detergentdən
- E) Qaynar sudan

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

505. Bağırsağ ibtidailərinin vegetativ formalarını tapmaq üçün yığılmış material defekasiya momentindən neçə müddət sonra müayinə olunmalıdır?

- A) Ertəsi gün
- B) 30 dəqiqəyə qədər
- C) 6-12 saatdan sonra
- D) Hər bir vaxtda
- E) 2-3 saatdan sonra

3. S.A.Cəlilova. Koproqrama. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

506. İbtidailərin vegetativ formalarını və onların sistalarını nəcisdə aşkar etmək üçün hansı preparat müayinə olunur?

- A) Nativ və Lyüqol məhlulu ilə preparat
- B) Qaydenqayn üsulu ilə rənglənən preparat
- C) Nativ preparat
- D) Lyüqol məhlulu ilə preparat
- E) Nativ və Qaydenqayn üsulu ilə rənglənən preparat

3. S.A.Cəlilova. Koproqrama. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

507. Bağırsağ amöbiazının diaqnostikasında əsas üsul hansıdır?

- A) Allerqik sınaq
- B) Qan yaxması
- C) Koproloji
- D) Koprokultura
- E) Seroloji

3. S.A.Cəlilova. Koproqrama. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

508. Hansı ibtidailər sista əmələ gətirmirlər?

- A) Trichomonas
- B) Lyambliya

- C) Entoameba
- D) Endolimax
- E) Xilomastics

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

509. Uşaqlarda daha çox hansı bağırsağ ibtidailəri müşahidə olunur?

- A) Amöblər
- B) Kriptospiralar
- C) Balantidilər
- D) Lyambliyalar
- E) İzosporlar

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

510. Bağırsağ ibtidailərinin vegetativ formaları hansı nəcisdə aşkar olunur?

- A) Duru
- B) İstənilən konsistensiyalı nəcisdə
- C) Nəcisdə aşkar olunmur
- D) Bərk konsistensiyalı
- E) Formalaşmış

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

511. E.histolyticanın toxuma forması nədə aşkar olunur?

- A) Düz bağırsaqdan selikli –qanlı ifrazatlarda
- B) Axolik nəcisdə
- C) Giləbənzər nəcisdə
- D) Duru nəcisdə
- E) Formalaşmış nəcisdə

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

512. E.histolyticanın yetişmiş sistası üçün nə xasdır?

- A) 4 nüvə
- B) 1 nüvə
- C) 16 nüvə
- D) 2 nüvə
- E) 8 nüvə

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

513. E.histolyticanın vegetativ mərhələsinə nə xasdır?

1. Aktiv hərəkət
2. Hərəkətsizlik
3. Titrəyişli hərəkət
4. Ləng (az nəzərə çarpan hərəkət)

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

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

514. Kəskin bağırsağ amöbiazına şübhə olduqda nəcis ifraz olduqdan sonra nə vaxt müayinə olunmalıdır?

- A) 1 gündən çox olmadan
- B) 2 saatdan çox olmadan
- C) Soyuducuda saxlayanda hər zaman
- D) Təcili
- E) 6 saatdan çox olmadan

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

515. Kəskin bağırsağ amöbiazi diaqnozu dizenteriya amöblarının hansı formalarının tapılmasına görə qoyulur?

- A) Hematofaqlar
- B) Mənfəzli formalar
- C) Sistalar
- D) Mənfəzli formalar və sistalar
- E) Hematofaqlar və sistalar

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

516. Bağırsağ amöbiazının mikroskopik mənzərəsinə nə xas deyil?

- A) Bütün görmə sahələri leykositlərlə örtülüb
- B) Şarko-Leyden kristalları
- C) Az miqdarda leykositlər və makrofaqlar
- D) Bütün görmə sahələri eritrositlərlə örtülüb
- E) E.Histolytica hematofaqları

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

517. İnsanın bağırsağında rast gəlinən amöblardan hansı patogendir?

- A) E.nana
- B) E.histolytica
- C) E.hartmanni
- D) Yodamöb bütçili
- E) E.coli

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

518. Rənglənmiş preparatda E.histolytica-nın yetişmiş sistalarının əsas əlaməti nədir?

- A) Nüvələrin sayı
- B) Qişanın xarakteri
- C) Rəngi
- D) Sitoplazmanın xarakteri
- E) Udulmuş eritrositlər

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

519. Kəskin bağırsağ amöbiozunun diaqnostikası üçün əsas şərt hansıdır?

- A) Nəcisin konservanta qoyulması

- B) Müayinədən əvvəl nəcisin qızdırılması
- C) Təzə ifraz olunan nəcisin müayinəsi
- D) Nəcisin tez soyudulması
- E) Nəcisin sentrifüqalanması

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

520. Dizenteriya amöbunun sistasına hansı əlamət xas deyil?

- A) Sitoplazmanın ekto-və endoplazmaya bölünməsi
- B) İki konturlu gışa
- C) Yetişmiş sistada 4 nüvə
- D) Dairəvi və oval forması
- E) 12-14 mkm ölçüsü

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

521. Amöbiazlı xəstələrin qanlı-selikli ifrazatında nə tapmaq olur?

- A) Sporları
- B) Hematofaqları
- C) Polifaqları
- D) Heç birini
- E) Sistaları

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

522. Duodenal möhtəviyyatda qamçılıların veqetativ formaları hansılar ola bilər?

- A) Lyambliya
- B) Trichomonas və Lyambliya
- C) Chylomastiks
- D) Heç biri düz deyil
- E) Trichomonas

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

523. Hansı əlamət lyambliyanın veqetativ formasına xas deyil?

- A) Şaquli səthi nazik bağırsağın mikroxovlarına birləşir
- B) 2 nüvə
- C) Armudvari forma
- D) 4 cüt qamçılar
- E) Eritrositlərin udulması

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

524. Lyambliozun diaqnostikasında hansı üsul istifadə olunmur?

- A) Perianal qaşıntı
- B) Heç biri
- C) Formalin-efir
- D) Nativ yaxma
- E) Lyüqolla yaxma

3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

525. Balantidiylərin sistaları üçün nə xassdır?

- A) 50-70 mkm ölçü
- B) Sıx ikikonturlu qişa
- C) 8 nüvə
- D) İçərisində qarmaqlar
- E) Vakuollu sitoplazma

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

526. Balantidiylərin trofozoidləri üçün nə xas deyil?

- A) Şiş ucunda sitostom
- B) Sitoplazmada makro- və mikro nukleuslar
- C) Dairəvi forma
- D) Kiprikli pellicula ilə örtülməsi
- E) Sitoplazmada çoxlu udulmuş eritrositlər

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

527. Ən böyük ölçülü sistalar hansı ibtidaiyə məxsusdur?

- A) Balantidiyə
- B) Lyambliyaya
- C) E.nana
- D) E.coli
- E) E.histolytica

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

528. Visseral leyşmaniozun diaqnostikasında hansı orqanın punkatı müayinə olunur?

- A) Sümük iliyi və dalaq
- B) Oynaqlar
- C) Qara ciyər
- D) Ağ ciyər
- E) Limfa düyünləri

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

529. Dəri leyşmaniozunun diaqnozunu təsdiq etmək üçün hansı müayinə materialı istifadə olunur?

- A) Sümük iliyin punkatı
- B) Limfa düyünün punkatı
- C) Yaranın ətrafından götürülən qaşıntı
- D) Dalaq punkatı
- E) Qan yaxması

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

530. Visseral leyşmaniozun diaqnostikası üçün nəyin punkatı müayinə olunur?

- A) Dalaq və sümük iliyi
- B) Qaraciyər
- C) Limfa düyünləri
- D) Oynaqlar

Е) Ağ ciyər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

531. Sadə üsullarla boyanmış qadın yaxmalarında Trixomonadanı hansı elementlərlə səhv salmaq olar?

- A) Leykositlərlə
- B) Epitel hüceyrələrlə
- C) Amöblarla
- D) Makrofaqlarla
- E) Kandidalarla

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

532. Balantidiyin laborator diaqnostikasında hansı material müayinə olunur?

- A) Nəcis
- B) Həm sidik həm qan
- C) Bəlgəm
- D) Sidik
- E) Qan

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

533. Balantidiozun təsdiqlənməsi üçün hansı üsuldan istifadə olunur?

- A) Sedimentasiya
- B) Nativ yaxma
- C) Perianal qaşıntı
- D) Flotasiya
- E) Berman

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

534. Qanın qalın damlasının özü-özünü fiksasiya etməsinin səbəbi nədir?

- A) Toz
- B) Vibrasiya
- C) Artıq quruma
- D) Soyuq
- E) İsti

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

535. Visseral leyşmaniozun törədiciləri hansı hüceyrələri zədələyir?

- A) Makrofaqları
- B) Eritrositləri
- C) Limfositləri
- D) Trombositləri
- E) Leykositləri

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

536. Toksoplazmoz hansı üsulla aşkar olunur?

- A) Seroloji
- B) Koproloji
- C) Perianal qaşıntı
- D) Allergik
- E) Hematoloji

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

537. İzosporozun parazitoloji diaqnostikasında hansı material müayinə olunur?

- A) Qan
- B) Nəcis
- C) Sidik
- D) Limfa düyünlərinin punktati
- E) Duodenal möhtəviyyat

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

538. Pnevmosistozun dəqiq diaqnozu hansı üsulla qoyulur?

- A) Seroloji
- B) Allerqoloji
- C) Parazitoloji
- D) Kultural
- E) Bioprobe

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

539. Hansı xəstəliyin diaqnostikasında limfa düyünlərinin punktətini və onurğa beyni mayesini müayinə edirlər?

- A) Malyariyanın
- B) Afrika tripanosomozunun
- C) Visseral leyşmanioz
- D) İlkin amöblu meninqoensefalitin
- E) Toksoplazmozun

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

540. Təzə ifraz olunmuş nəcisdən hazırlanmış nativ preparatda parazitlər aşkar olunub. Onların T.Hominis olmasını nə təsdiq edir?

- A) Bütün sadalananlar
- B) Oval forma
- C) 3-5 qılıçqların mərkəzdə yerləşməsi
- D) Dalğavari hərəkət
- E) İrəli titrəyişli aktiv hərəkət

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

541. Fillyariodozları nədə aşkar edirlər?

- A) Qanın "qalın damlasında"
- B) Bəlgəmdə
- C) Nəcisdə
- D) Sümük iliyində
- E) Sidikdə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

542. Duodenal möhtəviyyatın müayinəsi zamanı hansı helmintlərin yumurtaları tapılır?

- A) Klonorx
- B) Apistorx
- C) Fassiola
- D) Bütün sadalananlar
- E) Dikroseliy

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

543. Sidiyin çöküntüsündə hansı helmintin yumurtaları aşkar olunur?

- A) Sidik-cinsiyyət şistosomanın
- B) Metaqonimin
- C) Askaridanın
- D) Bizquyruğun
- E) Onxoserkin

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

544. Palıd rəngdə qişası olub, müxtəlif ölçüdə və formada (armudvarı, uçbucaq şəklində, ayaqqabıya bənzər, qeyri-düzgün formalı) helmint yumurtaları aşkar olunub. Bunlar aşağıdakılardan hansı helmintə xasdır?

- A) Ankilostomanın
- B) Onxoserkin
- C) Askaridanın
- D) Tükbaşın
- E) Bizquyruğun

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

545. Nəcisdə lumuyabənzər formalı, hər iki qütbündə «tixaclar» olan, sarımtıl-palıd rəngli yumurtalar aşkar edilmişdir. Bu hansı helmintin yumurtalarıdır?

- A) Tükbaşın
- B) Bizquyruğun
- C) Ankilostomanın
- D) Askaridanın

Е) Onxoserkin

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

546. Enterobioz hansı üsulla aşkar olunur?

- A) Berman
- B) Heç biri
- C) Füllüborn
- D) Perianal qaşıntı
- E) Kato

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

547. Xarici mühitin amillərinə hansı helmintin yumurtaları daha davamlıdır?

- A) Askaridanın
- B) Heç birinin
- C) Trixostrogilitin
- D) Cirttan soliterin
- E) Ankilostomanın

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

548. Nəcisin hansı komponentləri S.Stercoralis sürfələrinə bənzəyir?

- A) Bitki tükükləri
- B) Nişasta qranulları
- C) Bitki liflərin fraqmentləri
- D) Göbələk spolları
- E) Həzm olunmuş əzələ lifləri

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

549. Nəcisin hansı komponentləri opistorxun yumurtalarına bənzəyir?

- A) Bitki tükükləri
- B) Bitki liflərin fraqmentləri
- C) Nişasta qranulları
- D) Göbələk spolları
- E) Həzm olunmuş əzələ lifləri

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

550. Ən böyük ölçülü yumurtalar aşağıdakılardan hansına məxsusdur?

- A) Fassiolaya
- B) Tükbaşaya
- C) Askaridaya
- D) Bizquyruğa
- E) Opistorxa

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

551. Ən kiçik ölçülü yumurtalar aşağıdakılardan hansına məxsusdur?

- A) Ankilostomaya
- B) Opistorxa
- C) Enli lent qurdunda
- D) Toksokaraya
- E) Askaridaya

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

552. Nəcisin mikroskopik müayinəsi zamanı askaridanın yumurtalarının hansı növləri aşkar olunur?

- A) İstənilən növ aşkar oluna bilər
- B) Mayalanmış
- C) Zülal qişası ilə
- D) Zülal qişası olmayan
- E) Mayalanmamış

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

553. İnsanın nəcisində hansı helmintin yumurtalarını aşkar etmək olmur?

- A) Opistorxun
- B) Toksokaranın
- C) Enli lent qurdun
- D) Nekatorun
- E) Kiçik lent qurdun

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

554. Laboratoriyada rezin əlcəklərlə işləmədikdə hansı helmintozla dəridən yoluxmaq olar?

- A) Enterobiozla
- B) Askaridozlar
- C) Stronqiloidozla
- D) Şistosomozla
- E) Trixosefalyozla

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

555. Sidiyin müayinəsi zamanı terminal tikanı olan iri helmint yumurtaları aşkar olunub. Bunlar hansı helmintə xasdır?

- A) Sidik-cinsiyyət şistomasına
- B) Tükbaş
- C) Bizguyruğa
- D) Ankilostomaya

Е) Askaridaya

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

556. Xəstənin nəcisində helmintin hissəsi tapılıb, onun uzunluğu enindən çoxdur. İçərisində şaxələnmiş balalıq yerləşir (şaxələnməsi 30 çatır). Bu hansı helmintdir?

- A) Cırtıdan soliter
- B) Donuz soliter
- C) Öküz soliter
- D) Exinokokk
- E) Enli lent qurdu

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

557. Askaridanın mayalanmış yumurtasının mayalanmamışdan əsas morfoloji fərgi nədir?

- A) Daxili möhtəviyyat
- B) Qişanın xarakteri
- C) Rəng
- D) Ölçü
- E) Forma

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

558. Hansı helmintoz koproloji müayinə üsulları ilə aşkar olunmur?

- A) Metaqonimoz
- B) Ankilostomidoz
- C) Trixinelyoz
- D) Trixostongilidoz
- E) Askaridoz

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

559. Aşağıdakılardan hansı helmintoz ödün müayinəsi ilə təyin olunmur?

- A) Metaqonimoz
- B) Dikroselioz
- C) Strongiloidoz
- D) Opistorxoz
- E) Fassiolyoz

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

560. Berman üsulundan istifadə etdikdə strongilidin hansı xassəsi vacibdir?

- A) Xemotaksis
- B) Seçici boya
- C) Termotaksis
- D) Xarici mühitdə davamlılıq

Е) Fototaksis

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

561. Sorğu üsulu ilə aşkar oluna bilən helmintoz hansıdır?

- A) Klonorhoz
- B) Opistorhoz
- C) Teniarinxoz
- D) Askaridoz
- E) Şiştosomoz

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

562. Aşağıdakı helmintlərdən hansı nematodlara aid olmur?

- A) Klonorx
- B) Askarida
- C) Riştə
- D) Tükbaş
- E) Bizquyuq

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

563. Aşağıdakı helmintlərdən hansı təmas yolu ilə yoluxur?

- A) Onxoserk
- B) Askarida
- C) H.nana
- D) Paraqonim
- E) Tükbaş

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

564. Perianal qaşıntı hansı helmintozun diaqnostikasında ikinci dərəcəli üsul kimi istifadə olunur?

- A) Teniarinxozun
- B) Strongiloidozun
- C) Askaridozun
- D) Opistorhozun
- E) Nanofiyetozun

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

565. İnsan Trixinellyozla hansı yolla yoluxa bilər?

- A) Transmissiv
- B) Perkutan
- C) Cinsi yolla
- D) Alimentar
- E) Təmas yolu ilə

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

566. İnsan aşağıdakı hansı helmint üçün əsas sahib sayılır?

- A) Exinokok
- B) Askarida
- C) Rişta
- D) Metaqonium
- E) Fassiola

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

567. Ödün çöküntüsündə diri, kicik, aktiv sürfələr aşkar olunub. Bunlar hansı helmintin sürfələridir?

- A) Askaridanın
- B) Opistorxun
- C) Bağırsağ uqrisinin
- D) Fasiolanın
- E) Bizquyruğun

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

568. Hansı helmintin yumurtalarının daxili tərkibində altıqarmaqlı rüşeym olur?

- A) H.nanada
- B) Fassiolada
- C) Ankilostomatidada
- D) Opistorxda
- E) Paraqonimusda

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

569. Böyük diş askaridanın ölçüsü nə qədərdir?

- A) 1 mm qədər
- B) 20-40 sm
- C) 1 sm qədər
- D) 3-6 sm
- E) 8-15 sm

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

570. Böyük diş tükbaşın ölçüsü nə qədərdir?

- A) 3-6 sm
- B) 1 sm qədər
- C) 8-15 sm
- D) 1 mm qədər
- E) 20-40 sm

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

571. Böyük diş bizquyruğun ölçüsü nə qədərdir?

- A) 2-3 sm
- B) 1 mm qədər

- C) 1 sm qədər
- D) 5-10 sm
- E) 20-40 sm

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

572. Ankilostoma yumurtalarının əlamətlərinə aid olmayan nədir?

- A) Müxtəlif yetişmə mərhələsində olan yumurtalar
- B) Təzə yumurtada sürfə olması
- C) Oval forma
- D) Nekator yumurtasına bənzəyür
- E) Nazik, hamar, şəffaf qişa

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

573. Sidiyin müayinəsi zamanı terminal tikanı olan iri helmint yumurtaları tapılıb. Onlar hansı helmintin yumurtalarıdır?

- A) Ankilostomanın
- B) Bizquyruğun
- C) Sidik-cinsiyyət sistosomanın
- D) Askaridanın
- E) Tükbaşın

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

574. Vuxererioz (W.Bancrofti) xəstəliyinə şübhə olduqda qan nə vaxt götürülməlidir?

- A) Gecə və gündüz
- B) Axşam
- C) Gecə
- D) Gündüz
- E) Səhər tezdən

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

575. Onxoserkozun diaqnostika üsulu nədir?

- A) Sidik
- B) Seroloji
- C) Bioproba
- D) Dəri bioptatının müayinəsi
- E) Koproloji

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

576. Askaridin mayalanmış yumurtasına hansı əlamət xas deyil?

- A) Qişada “qapaqcıq”
- B) Xarici qişa qalın və kələ-kötürlüdür
- C) Forması oval və dairəvidir
- D) Daxili qişa hamar və rəngsizdir
- E) İçərisində rüşeyim var

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

577. Trixosefalyozun ən yaxşı laborator diaqnostika üsulu hansıdır?

- A) Nativ yaxma
- B) Flotasiya
- C) Kato
- D) Berman
- E) Fülleborn

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

578. H.nanamı aşkar etmək üçün ən yararlı üsul hansıdır?

- A) Berman
- B) Kato
- C) Fülleborn
- D) Nativ yaxma
- E) Perianal qaşıntı

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

579. Paraqonimin yumurtalarını nədə aşkar etmək olar?

- A) Bəlgəmdə və nəcisdə
- B) Qanda
- C) Əzələ bioptatında
- D) Yalnız ağız suyunda
- E) Sidikdə və nəcisdə

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

580. Nəcisdə lansetşəkilli sorucunun yumurtaları tapılıb. Bu halda nə etmək lazımdır?

- A) Yumurtaların “tranzit” olub olmamasını öyrənmək
- B) Sınaq müalicəsindən sonra təkrar müayinə keçirmək
- C) Duodenal möhtəviyyatın müayinəsini aparmaq
- D) Heç bir tədbir görməmək
- E) Müalicə təyin etmək

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

581. Uşaq bağçasında uşaqların arasında aparılmış müayinə zamanı perianal qaşıntı götürülüb. Preparatlarda uzunsov, assimetrik, şəffaf, rəngsiz, ikikonturlu təbəqə ilə örtülmüş, içərisində isə sürfəsi olan qurd yumurtaları aşkar olunub. Hansı qurdu yumurtaları tapılıb?

- A) Tükbaşın
- B) Heç birinin
- C) Bizguyruğun
- D) Askaridanın
- E) Ankilostomanın

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

582. Strongiloidozun təsdiqlənməsi üçün hansı material əlavə götürülməlidir?

- A) Duodenal möhtəviyyat
- B) Qan
- C) Nəcis

D) Onurğa-beyni mayesi

E) Sidik

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

583. Uşağın nəcisində dairəvi, rəngsiz, şəffaf, ikikonturlu təbəqə ilə örtülmüş qurd yumurtaları aşkar olunub. Təbəqələrin arasında sap şəklində filamentlər görünür. Yumurtanın mərkəzində isə 3 cüt qarmaq var. Bu yumurtalar hansı qurda aiddilər?

A) Cırt dan soliterə

B) Tükbaş

C) Askaridaya

D) Öküz soliterə

E) Ankilistomaya

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

584. Kliniki laboratoriyada hansı helmintozla yoluxmaq olar?

A) Fassiolozla

B) Trixosefalyozla

C) Enterobiozla

D) Askaridozla

E) Teniatinxozla

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

585. Bağırsağ helmintozlarının laborator diaqnostikasında istifadə olunan hansı üsul flotasiya prinsipinə əsaslanır?

A) Kato

B) Fülleborn

C) Krasilnikov

D) Şulman

E) Berman

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

586. Fülleborn üsulu üçün nə işlənir?

A) Xorək duzu

B) Saxaroza

C) NH_4NO_3

D) NaNO_3

E) Spirt

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

587. Fülleborn üsulu zamanı askaridin yumurtaları hansı minimal müddətdə mayenin səthinə çıxırlar?

A) 6 saat

B) 3 saat

C) 30 dəq

D) 5 dəq

E) 2 saat

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

588. Helmint yumurtalarını və ibtidailərin sistalarını eyni zamanda hansı üsulla aşkar etmək olar?

- A) Formalin-efir çöküntüsü
- B) Perianal qaşıntı
- C) Fülleborn
- D) Berman
- E) Flotasiya

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

589. Perianal qaşıntı hansı helmintin diaqnostikasında istifadə olunur?

- A) Askaridoz
- B) Opistorxoz
- C) Enterobioz
- D) Nanafiyetoz
- E) Strongiloidoz

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

590. Nəcis Berman üsulu ilə hansı müddətə müayinə olunmalıdır?

- A) Hər vaxt
- B) Sınağı soyuqda saxlayarkən hər vaxt
- C) Bir gün ərzində
- D) Sınağ konservantda saxlamaq şərti ilə hər vaxt
- E) Təcili

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

591. Ankilostomidozun laborator diaqnostikasında istifadə olunan ən yararlı üsul hansıdır?

- A) Fülleborn
- B) Kato
- C) Berman
- D) Perianal qaşıntı
- E) Krasilnikov

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

592. Hansı helmintoz təmas yolu ilə yoluxur?

- A) Cırt dan soliter
- B) Exinokok
- C) Tükbaş
- D) Askarida
- E) Öküz soliter

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

593. KDL-da laboratoriyadaxili materialın müayinəsi zamanı hansı helmintozlarla yoluxmaq mümkündür?

- A) Teniarinxozla
- B) Netkatorozla
- C) Enterobioz, sisteserkoz, himenolipidozla
- D) Exinokokkozla
- E) Askaridoz, difillobotrioza

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

594. Strongiloidozu hansı üsulla təyin edirlər?

- A) Nativ yaxma
- B) Kato
- C) Berman
- D) Fülleborn
- E) Krasilnikov

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

595. Afrika tripanosomozunun diaqnostikası üçün hansı orqanın punktatı müayinə olunur?

- A) Limfa düyünləri
- B) Dalaq
- C) Qara ciyər
- D) Ağ ciyərlər
- E) Sümük iliyi

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

İmmunoloji müayinələr

596. İmmun sistemin mərkəzi orqanları hansılardır?

- A) Dalaq
- B) Timus, sümük iliyi
- C) Qara ciyər
- D) Qalça bağırsağın Peyer düyünləri
- E) Limfa düyünləri

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

597. İmmun sistemin periferik orqanlarına nə aiddir?

1. Badamcıqlar
2. Limfa düyünləri
3. Peyer düyünləri
4. Dalaq

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

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

598. İnsanın T–limfositləri nədən əmələ gəlir?

- A) Sonradan timusda yetişməyə başlayan sümük iliyinin T-limfosit sələflərindən

- B) Limfa limfasitlərindən
- C) Bütün sadalananlar düzdür
- D) Heç bir cavab düz deyil
- E) Dalaq hüceyrələrindən

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

599. T– limfositlərin əsas subpopulyasiyaları hansılardır?

- A) Təbii killerlər r)
- B) T– köməkçilər (xəlpərlər), T– sitotoksik (killerlə)
- C) Bütün sadalananlar düzdür
- D) Timositlər
- E) Antigenlə aktivləşmiş T – limfositlər

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

600. İnsanın B – limfositləri nədən əmələ gəlir?

- A) Bütün sadalananlar düzdür
- B) Limfa düyününün B – limfosit sələflərindən
- C) Sonradan dalaqda yetişməklə multipotent sütun hüceyrələrindən
- D) Sonradan timusda yetişməklə sümük iliynin B – limfosit sələflərindən
- E) Sümük iliynin B – limfosit sələflərindən

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

601. Plazmatik hüceyrələr nədən əmələ gəlir?

- A) Hamısından
- B) Fibroblastlardan
- C) Makrofaqlardan
- D) T – limfositlərdən
- E) B – limfositlərdən

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

602. Plazmatik hüceyrələr B – limfositlərdən nə ilə fərqlənir?

1. Sitokinlərin təsiri altında İgM sintezinin digər İg çevirməsi ilə
2. Hüceyrənin sitoplazmasında İg – rin çox miqdarda olması ilə
3. Heç bir cavab düz deyil
4. Yaxşı inkişaf etmiş sitoplazmatik retikulumun, Qolci aparatının olması ilə və hüceyrələrin böyük ölçüsü ilə

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

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

603. Sümük iliyyində B – hüceyrələrin hansı differensiyası baş verir?

- A) Antigen – asılı olmayan
- B) Heç bir cavab düz deyil
- C) Differensiyanın hər iki növü
- D) Antigen – asılı olan
- E) Differensiya baş vermir

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

604. İmmun cavab zamanı hansı hüceyrələr arasında kooperasiya baş verir?

- A) Makrofaqlar, T və B - limfositlər
- B) T – limfositlər, B – limfositlər və plazmatik hüceyrələr
- C) Makrofaqlar, timositlər və B – limfositlər
- D) Makrofaqlar və T – limfositlər
- E) Makrofaqlar və B – limfositlər

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

605. Antigen – təqdim edən hüceyrələrə nə aiddir?

- A) Membranasında MHC – II sinif antigenləri daşıyan hüceyrələr
- B) Polimorf - nüvəli leykosit
- C) Eozinofil leykosit
- D) Hər biri
- E) Neyron

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

606. Sitokinlər nədir?

- A) Anticisimlərin bir sinifi
- B) Aktivləşmiş limfositlər və makrofaqlarlar tərəfindən ifraz olunan aşağı molekullu zülallar
- C) Sükutada olan leykositlər tərəfindən ifraz olunan zülallar
- D) Aktivləşmiş limfositlər tərəfindən ifraz olunan anticisimlərə aid olan zülallar
- E) Bir başa qana sintez olunan hormonların bir qrupu

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

607. Qeyri – spesefik immün mübadiləsinin effektor hüceyrələrinə nə aid deyil?

- A) T – limfositlər
- B) NK – hüceyrələr
- C) Hamısı
- D) Neytrofillər
- E) Makrofaqlar

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

608. Qeyri – spesefik humoral immün müdafiəsi amillərinə nə aid deyil?

- A) Lizosim
- B) Anticisimlər
- C) Komplement sistemi
- D) Kəskin faza zülalları
- E) Interferonlar

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

609. Faqositlərə nə aiddir?

- A) T – limfositlər
- B) Neytrofillər, makrofaqlar
- C) B – limfositlər
- D) Trombositlər
- E) Təbii killerlər

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

610. Toxuma makrofaqlarına nə aid deyil?

- A) Bazofillər və tosğun hüceyrələr
- B) Alveolyar makrofaqlar
- C) Kupfer hüceyrələri

D) Osteoklastlar

E) Langerhans hüceyrələri

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

611. Bakterial iltihabın kəskin fazasında qan serumunda nəyin miqdarı daha çox artır?

A) Seromukoidlərin

B) C – reaktiv zülalın

C) Dövr edən immun komplekslərin

D) Immunqlobulinlərin

E) B – limfositlərin

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

612. Qeyri – spesifik immunoloji reaksiyalara nə aid deyil?

A) Anticismlərin ifrazı

B) Komplement sisteminin aktivləşməsi

C) NK – hüceyrələrin aktivləşməsi

D) Heç biri aid deyil

E) Interferon ifrazı

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

613. Antigen – qeyri – spesifik immun müdafiəsinin hüceyrə amillərinə nə aid deyil?

A) Monositlər

B) Plazmatik hüceyrələr

C) Neytrofillər

D) Təbii killerlər

E) Toxuma makrofaqları

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

614. İmmunqlobulinlər nəyin məhsuludur?

A) Plazmatik hüceyrələrin

B) Limfositlərin

C) Heç bir cavab düz deyil

D) Leykositlərin

E) Makrofaqların

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

615. İlkin cavab zamanı əvvəlcə hansı immunoqlobulinlər əmələ gəlir?

A) İgE

B) İgM

C) İgD

D) İgA

E) İgG, İgD

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

616. İmmunqlobulin molekullarının tərkibi nədir?

A) İki cüt eyni H və L zəncirlər

B) İki polipeptid ağır H–zənciri

C) İki polipeptid yüngül L– zənciri

D) Bir L – zənciri, iki H – zənciri

E) Beş H və L – müxtəlif zəncirlər

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

617. Normada müxtəlif vəzlərin ifrazatında və mədə - bağırsağ yolunun seliyində hansı göstərilən İg daha çox rast gəlinir?

- A) İgE
- B) Sekretor İgA
- C) İgG
- D) İgM
- E) İgD

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

618. Böyüklərin qanında immuneqlobulinlərin miqdarı hansı azalan ardıcılıqdadır?

- A) İgG>İgA> İgM >İgD >İgE
- B) İgA>İgG>İgM>İgE>İgD
- C) İgM >İgG >İgD >İgA
- D) İgA> İgC >İgD>İgM >İgE
- E) İgG>İgA>İgE>İgM>İgD

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

619. İnsanın toxuma uyğunluğu kompleksinin MHC antigenləri necə qeyd olunur?

- A) Rh-
- B) HLA
- C) H – 2
- D) A,B,O
- E) Rh+

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

620. Faqositozun defektləri zamanı ən çox rast gəlinən infeksiyalar hansılardır?

- A) Parazitar
- B) Bakterial
- C) Göbələk
- D) Virus
- E) Heç biri

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

621. T – hüceyrəli immun çatmamazlığının formalaşması ilə müşayiət olunan infeksiya hansidir?

- A) Qrip
- B) Göy öskürək
- C) QİÇS
- D) Skarlatina
- E) Qızılca

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

622. İİÇV hansı fəsiləyə aiddir?

- A) Retroviruslar, lentiviruslar fəsiləsi
- B) Flavivirus
- C) Retroviruslar (Retroviridae), retroviruslar tipi
- D) Retroviruslar (Retroviridae), onkoviruslar fəsiləti
- E) Paramikroviruslar (Paramyxoviridae), PC – virus cinsi

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

623. İİÇV infeksiyasının anadan uşağa keçmə yollarından hansı düzdür?

- A) Transplasental və doğuş zamanı

- B) Dəri təması ilə
- C) Əmizdirmə zamanı
- D) Fekal – oral yolla
- E) Hava – damcı yolu ilə

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

624. Hədəf hüceyrələri üzərində olan İİÇV üçün reseptorlar hansılardır?

- A) CD
- B) CD 8
- C) İgG
- D) 3CD 4
- E) CD 11

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

625. T-helperlər yad antigeni harada tanıyır?

- A) Hüceyrələrin membrasında HLA vasitəsi ilə
- B) Orqanizmin hər hansı öz hüceyrəsində
- C) Bütün sadalananlar düzdür
- D) Leykositlərdə
- E) Makrofaqlarda

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

626. Virus A hepatiti hansı yolla keçir?

- A) Heç bir yolla
- B) Cinsi əlaqə zamanı
- C) Anadan uşağa
- D) Hemotransfuziyalar zamanı
- E) Fekal – oral yolla

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

627. Virus B hepatiti hansı yolla keçir?

- A) Fekal – oral yolla
- B) Heç bir yolla
- C) Anadan uşağa
- D) Cinsi əlaqə zamanı
- E) Hemotransfuziyalar zamanı

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

628. Virus C hepatiti hansı yolla keçir?

- A) Anadan uşağa
- B) Fekal – oral yolla
- C) Cinsi əlaqə zamanı
- D) Hemotransfuziyalar zamanı
- E) Qan preparatları ilə

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

629. Virus D hepatiti hansı yolla keçir?

- A) Fekal – oral yolla
- B) Cinsi əlaqə zamanı
- C) Hemotransfuziyalar zamanı
- D) Qan preparatları ilə
- E) Anadan uşağa

630. Virus E hepatiti hansı yolla keçir?

- A) Anadan uşağa
- B) Cinsi əlaqə zamanı
- C) Fekal – oral yolla
- D) Hemotransfuziyalar zamanı
- E) Bütün sadalananlar düzdür

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

631. Viruslu A hepatitin diaqnostikası zamanı qanda nə aşkar olunur?

- A) Virus antigenlərinə olan anticismlər
- B) ALT və AST fermentlərinin səviyyəsinin artması
- C) Virusun antigeni
- D) Virusun nuklein turşusu
- E) Heç biri düz deyil

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

632. Kəskin A hepatitinin laborator göstəriciləri hansılardır?

- A) Ag – HBe
- B) Anti – HAV, Anti – HAV İgM
- C) Anti - HBs Ag
- D) HDV AG
- E) HAV Ag

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

633. Dölün infeksiyadan müdafiəsində hansı immunoqlobulinlər iştirak edir?

- A) İg G
- B) İg M
- C) İg M, İg G
- D) İg E
- E) İg A

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

634. Yenidoğulmuşların hemolitik xəstəliyinin əsas səbəbi hansı anticismlərdir?

- A) Hər biri düzgündür
- B) Heç biri düz deyil
- C) ABO sistemi antigenlərinə
- D) Rezus – sistemi antigenlərinə
- E) M, Daffi, Kell antigenlərinə

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

635. Qan qrupunun təyini əsasını hansı reaksiya təşkil edir?

- A) Aqlütinasiya
- B) Presipitasiya
- C) Immunodiffuziya
- D) Aqreqasiya
- E) Elektroforez

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

636. Qan qrupunu standart eritrositlərə görə nə zaman təyin etmək olmaz?

- A) Gənc oğlana

- B) Hamilə qadına
- C) Yenidoğulmuş
- D) Yetkin kişiə
- E) Yeniyetməyə

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

637. Rezusun təyini əsasını hansı reaksiya təşkil edir?

- A) Aqlütinasiya
- B) Aqreqasiya
- C) Presipitasiya
- D) Opsonizasiya
- E) Immunodiffuziya

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

638. Qan qrupunu təyin edərkən aqlüsinasiyanın baş verməməsinin səbəbində nə durur?

- A) Bədənin yüksək hərarəti
- B) Heç bir cavab düz deyil
- C) Standart serumun yüksək titri
- D) Eritrositlərin hemolizi
- E) Eritrositlərin yüksək aqlüsinasiyası

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

639. Xəstədə rezus D olduqda qanköçürmə zamanı nə etmək lazımdır?

- A) Fərdi donor seçmək
- B) Rezus – mənfi qan köçürmək
- C) Eritrositar kütlə köçürmək
- D) Plazma köçürmək
- E) Rezus – müsbət qan köçürmək

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

640. Antieritrositar anticismləri təyin etmək hansı halda zəruridir?

- A) Bütün xəstələrdə, Rh amildən asılı olmayaraq
- B) Rezus – mənfi xəstələrdə
- C) Yalnız hamilə qadınlarda
- D) Yalnız qadınlarda
- E) Rezus – müsbət xəstələrdə

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

641. Alloimmun antieritrositar anticismləri olan xəstələrə nə köçürülməlidir?

- A) O(I)ab qruplu qan
- B) Fərdi donor qanı
- C) Rezus – mənfi qan
- D) Oab qrupun plazması
- E) Bütün sadalananlar düzdür

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

642. Donor və resipiyentin qanının uyğunluğa görə müsbət sınaq zamanı hansı qanın köçürülməsi düzgün sayılır?

- A) Fərdi donorun qanı
- B) O(I) qruplu qan
- C) Heç biri düz deyil
- D) Sınağın nəticəsini nəzərə almayaraq donor qanı

E) Rezus – mənfi qan

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

643. A(II) qan qrupu olan xəstəyə təcili olaraq nə köçürmək olar?

A) O(I) qrupun eritrositar kütləsi

B) A(II) qruplu qan

C) O(I) qruplu qan

D) A(II) qrupun eritrositar kütləsi

E) Heç biri düz deyil

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

644. Qan köçürmədən əvvəl nə etmək zəruridir?

A) Bütün sınaqların keçirilməsi

B) Heç biri düz deyil

C) Xəstənin qan qrupunu təyin etmək

D) Donorun və xəstənin qanının uyğunluğunu yoxlamaq

E) Donorun qan qrupunu təyin etmək

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

645. Donorun və xəstənin qanında antirezus – anticismlərinin təyin edilməsi üçün nə lazımdır?

A) Xəstənin və donorun eritrositləri

B) Qan köçürmə stansiyalarında hazırlanan standart eritrositlər

C) O(I) qrupun hər hansı bir eritrositləri

D) O(I) qrupun bir neçə nümunəsindən olan eritrositlər

E) Hamısı doğrudur

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

646. İmmunoqlobulinlərin hansı hissəsi antigenlə reaksiyaya girir?

A) Fc-fraqment

B) Antigendən asılı olaraq müxtəlif fraqmentlər

C) Heç biri düz deyil

D) Fab-fraqment

E) Fc-fraqment və Fab-fraqment

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

647. Laboratoriyada qan qruplarını təyin etmək üçün nə lazımdır?

A) Xəstənin serumu

B) Bütün sınaqların keçirilməsi

C) Anti – A və anti – B soliklonları

D) O(I), A(II), B(III) qruplarının standart eritrositləri

E) Xəstənin eritrositləri

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

648. Qonokoklar neytrofillərdə yaşama qabiliyyətini nəyə mane olaraq saxlayır?

A) Faqosomun əmələ gəlməsinə

B) Xemotoksisə

C) Heç biri

D) Oksigendən asılı olmayan metabolizmə

E) Oksigendən asılı metabolizmə

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

649. Periferik limfoid orqanlarda B – hüceyrələrin hansı differensiasiyası baş verir?

- A) Antigenasılı
- B) Antigenasılı olmayan
- C) Hüceyrələrin differensiasiyası baş vermir
- D) Antigenasılı və antigenasılı olmayan
- E) Heç biri düzgün deyil

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

650. Bunlardan hansı B-limfosit markeri deyil?

- A) CD19
- B) CD3
- C) CD20
- D) CD22
- E) CD21

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

651. Yenidoğulmuşlarda daha tez hansı immunoqlobulin formalaşır?

- A) İgA
- B) Heç biri düz deyil
- C) İgG və İgA
- D) İgG və İgM
- E) İgG,İgM və İgA

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

652. İmmun sistemin antigen təqdim edən hüceyrələrinə nə aid deyil?

- A) T – limfositlər
- B) Makrofaqlar
- C) Dendrit hüceyrələri
- D) B – limfositlər
- E) Monositlər

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

653. Makrofaqların antibakterial aktivliyi nədən asılıdır?

1. Superoksid radikalların məhsullarından
2. NO (azot oksidi) məhsullarından
3. Proteolitik fermentlərdən
4. Lizosomun faqosomlarla birləşməsindən

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

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

654. Faqositlərin hüceyrədaxili mikrobiosidliyini xarakterizə etmək üçün hansı üsuldən istifadə olunur?

1. Xemilüminessensiya metodu, NST – testindən
2. Miqrasiyanın tormozlanması testindən
3. Xemotaksis testindən
4. Lateks hissəciklərinin faqositozundan

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

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

655. Killer hüceyrələri hansılardır?

- A) NK- hüceyrələri
- B) Heç biri
- C) Trombositlər
- D) Tosqun hüceyrələr
- E) Eritrositlər

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

656. İmmun sistemin hüceyrələrinə hansılar aiddir?

- 1. Limfositlər
- 2. Neytrofillər
- 3. Makrofaqlar
- 4. Dalağın dendrit hüceyrələri
- 5. Eritrositlər

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

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

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

657. İmmun sistemin orqan və toxumalarına hansılar aiddir?

- 1. Dalaq
- 2. Limfa düyünləri
- 3. Timus
- 4. Sümük iliği
- 5. Mədəaltı vəz

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

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

558. İmmun sistemin mərkəzi orqanlarına hansılar aiddir?

- A) Timus
- B) Ağ ciyər
- C) Limfa düyünləri
- D) Qaraciyər
- E) Dalaq

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

559. Çəngələbənzər vəzi periferik qana hansı hüceyrələri ifraz edir?

- A) T-limfositlər
- B) Toxuma makrofaqları
- C) Monositlər
- D) B-limfositlər
- E) Trombositlər

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

660. İmmun sistemin periferik orqanlarına hansılar aiddir?

- A) Limfa düyünləri
- B) Timus
- C) Qaraciyər
- D) Sümük iliği
- E) Qan

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

661. B-limfositlərin differensiasiyası və ontogenezi harada baş verir?

- A) Dalaq
- B) Bütün sadalananlar
- C) Timus
- D) Sümük iliği
- E) Limfa düyünləri

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

662. Hüceyrəvi immunitetin təyini antigenləri hansılardır?

- A) CD 3, CD 4, CD 8
- B) CD 4, CD 19
- C) CD 3, CD 4, CD 20
- D) CD 8, CD 19, CD 20
- E) CD 19, CD 20

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

663. Faqositoz sistemin qiymətləndirməsi üçün aşağıdakılardan hansı müayinə olunur?

- A) Eozinofillər
- B) Neytrofillər, monositlər
- C) Bütün sadalananlar
- D) Limfositlər, bazofillər
- E) Eritrositlər

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

664. HLA nədir?

- A) Hüceyrə histouyğunluğu antigeni
- B) İmmunoqlobulinlər
- C) T-hüceyrələrin antigen təyin edən reseptorları
- D) B-hüceyrələrin antigen təyin edən reseptorları
- E) Xemokin reseptorları

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

665. İmmunodefisitinin ən erkən, daha tez rast gəlinən və tipik əlamətləri hansıdır?

- A) Residiv verən infeksiyalar
- B) Allergik reaksiyalar
- C) Bütün sadalananlar
- D) Autoimmun pozuntu
- E) Şişlər

666. Hansı immunoloji reaksiyaları zərdab zülalları təmin edir?

- A) Humoral immuniteti
- B) Komplement reaksiyaları
- C) Allergik reaksiyalar
- D) Faqositoz
- E) Hüceyrə immuniteti

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

667. Bakterial mənşəli iltihabın kəskin fazasında zərdabda nəyin artması müşahidə olunur?

- A) İg-lərin
- B) B-limfositlərin
- C) Dövr edən immun komplekslərin
- D) Seromukoidlərin
- E) C-reaktiv zülalın

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

668. Birincili cavab zamanı ilk növbədə hansı sinif İg yaranır?

- A) İgM
- B) İgE
- C) İgG, İgD
- D) İgD
- E) İgA

K.M.Kərimova. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016

669. Qan prokoagulyantları harada yaranır?

- A) Qaraciyər
- B) Sümük iliği
- C) Dalaq
- D) Böyrəklər
- E) Damarlar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

670. Normada trombositlərin sayı nə qədərdir?

- A) $150-350 \times 10^9$
- B) $400-500 \times 10^9$
- C) $100-150 \times 10^9$
- D) $80-100 \times 10^9$
- E) $120-150 \times 10^9$

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

671. Trombositlərin sayılma üsullarından daha müasiri hansılardır?

- A) Yaxmada
- B) Avtomat-sayağaclarında
- C) Predteçenski kamerasında
- D) Hamısı düzdür
- E) Qoryayev kamerasında

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

672. Əsas hansı testin köməyi ilə dolaylı təsirli antikoagulantlarla müalicəyə nəzarət edilir?

- A) Protrombin müddəti
- B) Qan laxtasının lizisi
- C) Qanaxma vaxtı
- D) Laxtalanma vaxtı
- E) Fibrinogenin olması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

673. Əsas hansı testin köməyi ilə heparinlə müalicəyə nəzarət edilir?

- A) Qanaxma vaxtı
- B) Kaolin vaxtı
- C) АНТВ (aktivləşmiş hissəvi tromboplastin müddəti)
- D) Laxtalanma vaxtı
- E) Antikoagulasiya testi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

674. Hansı faktor fizioloji antikoagulantlara aid deyil?

- A) Qurdeşənəyi antikoagulantı
- B) Protein C
- C) Protein S
- D) Antitrombin III
- E) Heparin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

675. İNR nə deməkdir?

- A) Beynəlxalq normallaşdırılmış nisbət
- B) Fibrinogenin miqdarı
- C) Protrombin müddəti
- D) Protrombin indeksi
- E) Qanaxma vaxtı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

676. Aşağıdakıların hansının təsiri altında fibrinogen fibrinə çevrilir?

- A) X faktorun
- B) XII faktorun
- C) Trombinin
- D) Tromboplastinin
- E) Ca-kalsiumun

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

677. Hemofiliya A-nın səbəbi hemostazın hansı faktorunun çatışmazlığıdır?

- A) VIII faktorun
- B) XIII faktorun

- C) IX faktorun
- D) XII faktorun
- E) X faktorun

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

678. Hemofiliya B-nın səbəbi hansı faktorun çatışmazlığıdır?

- A) IX faktorun
- B) VIII faktorun
- C) XI faktorun
- D) VII faktorun
- E) X faktorun

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

679. Hansı faktorun çatışmazlığı zamanı protrombin və trombin müddəti normal olduğu halda AHTV-nin (aktivləşmiş hissəvi tromboplastin vaxtı) uzanması müşahidə edilmir?

- A) XIII faktorun
- B) XI faktorun
- C) XII faktorun
- D) IX faktorun
- E) VIII faktorun

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

680. Koaquloqrammanın göstəriciləri normal olduğu halda AHTV-nin uzanması aşağıdakılardan hansı üçün səciyyəvidir?

- A) Hipotrombinemiya
- B) Trombositopeniya
- C) Qurdeşənəyi antikoaqulyantı
- D) Fibrinolizin aktivləşməsi
- E) Trombositopatiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

681. “III” fazanı (fibrin əmələ gəlməsi) hemostazın hansı göstəriciləri xarakterizə edir?

- A) Fibrinogen
- B) III faktor
- C) II faktor
- D) XIII faktor
- E) Trombin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

682. Hemostazın “II” fazasını hansı göstərici xarakterizə edir?

- A) Protrombin müddəti
- B) Bütün sadalananlar
- C) II faktor
- D) VII faktor
- E) V faktor

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

683. Plazmin sisteminin müayinəsini əsasını hansı test təşkil edir?

- A) Spontan euqlobulin lizisi
- B) Protein C aktivliyinin təyini
- C) AHTV-nın təyini
- D) Antikoaqulyant aktivliyinin təyini
- E) Fibrinogenin təyini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

684. AHTV-nın təyini hemostazın hansı fazasının pozulması üçün əhəmiyyət kəsb edir?

- A) Plazmin fazası
- B) Fibrinin deqradasiya məhsullarının əmələ gəlməsi fazası
- C) Fibrin əmələ gəlməsi fazası
- D) Trombin əmələ gəlməsi fazası
- E) Plazma fazası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

685. Plazmin sisteminin markerləri hansılardır?

- A) Trombin
- B) Plazminogen
- C) Streptokinaza
- D) AT III
- E) Fibrinogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

686. Qan laxtasının retraksiyasının təyini nəyi əks etdirir?

- A) Trombositlərin funksiyasını
- B) Aktivatorun olmasını
- C) Trombositlərin miqdarını
- D) Fibrinogenin miqdarını
- E) Villebrand faktoru

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

687. AHTV-nın diaqnostik əhəmiyyəti nədən ibarətdir?

- A) Fibrinolizin aktivləşməsini göstərir
- B) Trombositlərin keyfiyyət yetərsizliyini (trombositopatiya) göstərir
- C) Trombositlərin çatışmazlığını (trombositopeniya) göstərir
- D) Hemostazın daxili mexanizmin faktorların çatışmazlığına həssaslıq
- E) Eritrositlərin azalmasını göstərir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

688. Yenidoğulmuşlarda hemostaz sisteminin xüsusiyyəti hansıdır?

- A) Plazma faktorlarının səviyyəsinin azalması
- B) Fizioloji antikoaqulyantların səviyyəsinin azalması
- C) Trombositlərin miqdarının azalması
- D) Fibrinoliz komponentlərinin azalması
- E) Qanın laxtalanma vaxtının uzanması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

689. Antikoagulyant terapiya koagulyasion hemostazın hansı dəyişikliklərində təyin edilir?

- A) Trombositoz
- B) Fibrinoliz
- C) Hiperkoagulyasion meyillilikdə
- D) Trombositopeniya
- E) Hipokoagulyasion meyillilikdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

690. Mikrodamarlardan qanaxma vaxtının uzanmasını nəyi sübut edir?

- A) Trombositlərin funksional çatışmazlığı
- B) Qanda antikoagulyantların artması
- C) Trombositlərin miqdarının artması
- D) Eritrositlərin miqdarının azalması
- E) Plazma faktorlarının çatışmazlığı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

691. AFS (antifosfolipid sindromu) nədir?

- A) Trombositar hemostazın pozulması
- B) İnsulinə qarşı əksicisimlərin yaranmasının pozulması
- C) İnterleykinə qarşı əksicisimlərin yaranmasının pozulması
- D) Fosfolipidlərə qarşı əksicisimlərin yaranması
- E) Tireoqlobulinə qarşı əksicisimlərin yaranmasının pozulması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

692. AFS sindromun klinik variantı hansılardır?

- A) Hamısı düzdür
- B) Hamiləliyin pozulması
- C) Resediv verən arterial və venoz trombozlar
- D) Nevroloji patologiya
- E) Trombositopeniya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

693. AFS zamanı laborator göstəriciləri hansılardır?

- A) β 2-TP-1 təyini
- B) Kardiolipinə qarşı əksicisimlərin təyini
- C) Qurdeşənəyi antikoagulyantların təyini
- D) Trombofilianın molekulyar markerlərinin təyini (D-dimer və başqaları)
- E) Hamısı düzdür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

694. Villebrand xəstəliyi üçün hansı səciyyəvidir?

- A) Trombositoz
- B) Hipokoagulyasiya

- C) Hiperkoagulyasiya
- D) Trombositopatiya
- E) Trombositopeniya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

695. Trombositopenik sindrom nədir?

- A) Trombositlərin miqdarının azalması
- B) Trombositlərin funksiyasının azalması
- C) Trombositlərin miqdarının artması
- D) Trombositlərin retraksiyasının azalması
- E) Azadolma sindromu

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

696. Trombositopeniyanın səbəbi nədir?

- A) İstifadənin artması
- B) Namısı düzdür
- C) Trombositlərin dağılmasının artması
- D) Mikrotrombovaskulit
- E) Kifayət qədər yaranmaması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

697. Trombositopatiya vəziyyəti üçün hansı laborator testlər səciyyəvidir?

- A) Trombositlərin funksionallığının pozulması
- B) Trombositlərin miqdarının azalması
- C) Plazma hemostazın pozulması
- D) Qanın laxtalanmasının ümumi vaxtının uzanması
- E) Trombositlərin miqdarının artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

698. Trombofiliya nədir?

- A) Venoz trombozlara meyillik
- B) Trombositopeniya
- C) Qanda qurdeşənəyi antikoagulyantlarının olması
- D) Hemorragiyalara meyillik
- E) Fibrinolizin aktivləşməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

699. Eritrositlər hansı hüceyrədən əmələ gəlir?

- A) Plazmatik
- B) Retikulosit
- C) Sümük ilişi
- D) Meqakariosit
- E) Limfatik

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

700. Eritrositlərin morfologiyasındakı hansı dəyişiklik anemiyanın göstəricisidir?

- A) Hamısı düzdür
- B) Hipoxromiya
- C) Anizoxromiya
- D) Poykilositoz
- E) Anizositoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

701. Ovalositoz zamanı nə baş verir?

- A) Rəngin dəyişilməsi
- B) Nüvəli eritrositlərin meydana çıxması
- C) Retikulositlərin mövcudluğu
- D) Ölçülərin dəyişməsi
- E) Formanın dəyişməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

702. Orqanizmin hansı vəziyyətində Ht göstəricisi artır?

- A) Eritremiyalarda
- B) Hiperhidratasiyada
- C) Hamiləlikdə
- D) Leykositozda
- E) Anemiyalarda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

703. EÇS hansı xəstəliklər zamanı artır?

- A) Hamısı düzdür
- B) İltihabi
- C) Şiş xəstəlikləri
- D) Anemiya
- E) Ağır infeksiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

704. Qanda hematokritin diaqnostik əhəmiyyəti nədir?

- A) Hemokonsentrasiyanın istiqamət vericisidir
- B) İntoksikasiyanı aşkar edir
- C) Eritremiyanı aşkar edir
- D) Hipoksiyanı aşkar edir
- E) Anemiyanın təzahür dərəcəsini göstərir

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

705. Leykositar düstur nədir?

- A) Trombositlərin miqdarı
- B) Eritrositlərin formasının dəyişilməsi
- C) Eritrositlərin miqdarı
- D) Qan yaxmasına leykositlərin müxtəlif növlərinin faizlə nisbəti
- E) Leykositlərin miqdarı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

706. Leykoformulada “sola meyililik” nədir?

- A) Limfositlərin artması
- B) Monositlərin artması
- C) Çubuqnüvəlilərin və daha gənc formaların artması
- D) Eozinofillərin artması
- E) Seqmentnüvəlilərin artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

707. Hansı xəstəliklərdə leykoformulada “sola meyililik” aşkar olunur?

- A) İnfeksiyalarda
- B) Hipertireozda
- C) Koagulyopatiyada
- D) Trombositopatiyada
- E) Allergiyalarda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

708. Leykoformulada “sağa meyililik” nədir?

- A) Hiperseqment nüvələrin artması
- B) Çubuknüvəlilərin artması
- C) Leykositlərin artması
- D) Monositlərin artması
- E) Limfositlərin artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

709. Qanın hansı formalı elementləri granulositar sıraya aid deyil?

- A) Monositlər
- B) Seqmentnüvəlilər
- C) Miyelositlər
- D) Bazofillər
- E) Çubuqnüvəlilər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

710. Plazmatik hüceyrə ağ qan cisimlərinin hansı qrupuna aiddir?

- A) Limfositlərə
- B) Neytrofillərə
- C) Bazofillərə
- D) Eozinofillərə
- E) Monositlərə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

711. Eritrositlərdə hansı patoloji əlavənin olması onun retikulosit adlandırılmasına səbəb olur?

- A) Nüvə əlavələrinin qalıqları
- B) Bazofil danəlilik
- C) Akantositlər
- D) Nüvə əlavələri

Е) Hədəfəbənzər hüceyrələr

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

712. Miyeloqramma nədir?

- A) Uşaqlıq yolu yaxması nın müayinəsi
- B) Ağız boşluğunun yaxmasının müayinəsi
- C) Onurğa beyinin mayeninin yaxması nın müayinəsi
- D) Sümük iliynin yaxmasının müayinəsi
- E) Periferik qan yaxmasının müayinəsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

713. Qanda eritropoetin hansı qrup maddələrə aiddir?

- A) Hormonlara
- B) Karbohidratlara
- C) Lipidlərə
- D) Fermentlərə
- E) Mikroelementlərə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

714. Eritrositlərdəki hansı morfoloji dəyişikliklər talassemiya üçün səciyyəvidir?

- A) Ovalositlərin meydana çıxması
- B) Akantositlərin meydana çıxması
- C) Retikulositlərin mövcudluğu
- D) Hədəfəbənzər eritrositlərin meydana çıxması
- E) Sferositlərin meydana çıxması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

715. Hemolitik anemiyanın əlaməti hansıdır?

- A) Monositlərin miqdarının artması
- B) Leykositlərin miqdarının artması
- C) Retikulositlərin miqdarının artması
- D) Eritrositlərin miqdarının artması
- E) Trombositlərin miqdarının artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

716. Metamiyelositin çubuqnüvəli qranulositdən hansı morfoloji fərqlənmələri var?

- A) Paxlaşəkili növə
- B) Spesifik danəliliyin mövcudluğu
- C) Hamal konturlu növə
- D) Qeyrispesifik danəliliyin mövcudluğu
- E) Sitoplazmanın rəngi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

717. Leykoformulun hesablanması zamanı qanın hansı formalı elementi nəzərə alınmır?

- A) Neytrofillər
- B) Bazofillər

- C) Limfositlər
- D) Trombositlər
- E) Monositlər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

718. Orağabənzər hüceyrəli eritrositlərə anemiyanın hansı formasında rast gəlinir?

- A) Hemolitik anemiya
- B) Posthemorragik anemiya
- C) Dəmirdefisitli anemiya
- D) Pernisioz anemiya
- E) Fol turşusu anemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

719. Hansı hormon hemopoezin tənzimində iştirak edir?

- A) Serotonin
- B) İnsulin
- C) Testosteron
- D) Eritropoetin
- E) Qlükaqon

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

720. Anemiyanın hansı forması üçün qanda makrositlərin əmələ gəlməsi səciyəvidir?

- A) Hemolitik anemiya
- B) Dəmirdefisitli anemiya
- C) Pernisioz anemiya
- D) Posthemorragik anemiya
- E) Namısı düzdür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

721. LE-hüceyrələr harda tapılır?

- A) Venoz qanın leykokonsentratı
- B) Assit mayesi
- C) Limfadüylərin punktata
- D) Sümük iliyn punktata
- E) Bəlgəm

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

722. Eritrositlərin rezistentliyi klinik cəhətdən hansı əhəmiyyət daşıyır?

- A) Namısı düzdür
- B) Eritrositlərin həyatın davam etməsi
- C) Hemolitik xəstəliyin diaqnostikası
- D) Eritrositlərin miqdarının təyini
- E) Eritrositlərin kimyəvi tərkibin müəyən olunması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

723. Siderositlər və sideroblastlar qan hüceyrələrindən hansına aiddirlər?

- A) Eritrositlər
- B) Leykositlər
- C) Makrofaqlar
- D) Monositlər
- E) Trombositlər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

724. Anemiyanın hansı formasında sideroblastların miqdarı azalır?

- A) Dəmirdefisitli
- B) Splenektomiyadan sonra
- C) Hemolitik
- D) Güclü hemolizdə
- E) Hipoplastik

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

725. Orqanizmin hansı vəziyyətlərində qanda ferritinin miqdarı azalır?

- A) İltihabi proses
- B) Dəmirdefisitli anemiya
- C) Limfaqranulomatoz
- D) Hemoxromatoz
- E) Koagulyopatiyada

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

726. Transferrin qanın hansı zülal fraksiyasına aiddir?

- A) Albumin
- B) β -qlobulin
- C) α -qlobulin
- D) Qlobin
- E) Fibrinogen

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

727. Qanda transferrinin səviyyəsinin qalxması nəyi göstərir?

- A) İmmun anemiya
- B) Dəmirdefisitli anemiya
- C) Qlükoza-6-fosfat dehidrogenaza defisiti
- D) Hemolitik anemiya
- E) Aplastik anemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

728. MPV nədir?

- A) Trombokrit
- B) Trombositlərin mütləqü tərkibi
- C) Trombositlərin orta həcmi
- D) İri trombositlərin koeffisienti
- E) Trombositlərin həcmə görə nisbi enliyin yayılması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

729. Trombositoz hansı vəziyyətlərdə müşahidə edilir?

- A) Splenektomiya zamanı
- B) Trombositopatiya zamanı
- C) Antikoaqulyant terapiya zamanı
- D) Trombositopeniya zamanı
- E) Koaqulopatiyada

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

730. Hansı sümüklərdən sümük iliyinin punksiyası aparılır?

- A) Boru sümükləri
- B) Yastı sümüklər
- C) Döş sümüyünün
- D) Qalça sümüyünün
- E) Daban sümüyünün

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

731. Kəskin mieloblast leykoz zamanı hansı sitokimyəvi göstərici xarakterdir?

- A) Namısı düzdür
- B) Miyeloperoksidaza
- C) Qeyrispesifik esteraza
- D) Turş fosfataza
- E) Qələvi fosfataza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

732. Qanda leykositlərin sayı 35×10^9 q/l-dirsə leykoformulda neçə hüceyrə sayılmalıdır?

- A) 200
- B) 50
- C) 150
- D) 20
- E) 100

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

733. Qanda leykositlərin miqdarı nə qədər olduqda leykoformul üçün leykokonsentrandan yaxma hazırlamaq olar?

- A) 6×10^9 q/l
- B) 12×10^9 q/l
- C) 10×10^9 q/l
- D) 2×10^9 q/l
- E) 20×10^9 q/l

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

734. Hansı xəstəliklər zamanı sidikdə keton cisimcikləri (asetonuriya) aşkarlanır?

- A) Şəkərli diabet
- B) Hipertoniya
- C) Mədənin xorası
- D) Qastrit

E) Varikoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

735. Proteinuriya nədir?

- A) Sidikdə zülalın təyini
- B) Sidikdə leykositlərin miqdarının artması
- C) Sidikdə şəkərin miqdarının artması
- D) Sidikdə öd piqmentlərinin miqdarının artması
- E) Sidikdə keton cisimciklərinin miqdarının artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

736. Zimnitski sınağı nəyi təyin edir?

- A) Sidiyin kimyavi tərkibini
- B) Sidiyin turşuluğunu
- C) Sidiyin qatılığını
- D) Sidiyin fiziki tərkibini
- E) Böyrəklərin funksiyasını

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

737. Sidiyin rəngi nə vaxt “ət suyunu” xatırladır?

- A) Makrohematuriya zamanı
- B) Sidikdə öd piqmentlərin olması
- C) Sidikdə mioqlobinin olması
- D) Dərman preparatların qəbulu zamanı
- E) Hemoqlobinuriya zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

738. Sidikdə Branderberq-Roberts-Stolnikov üsulu ilə nəyi təyin edirlər?

- A) Öd piqmentlərini
- B) Zülalı
- C) Qlyukozanın səviyəsi
- D) Sidiyin turşuluğu
- E) Keton cisimcikləri

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

739. Nefrotik sindromun əlaməti nədir?

- A) Proteinuriya
- B) Bakteriuriya
- C) Qlyukosuriya
- D) Hematuriya
- E) Piuriya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

740. Fluorimetriyanın əsasında hansı proses dayanır?

- A) İşığın dönmə bucağının təyini
- B) İkincili işıq selinin ölçülməsi

- C) Madənin elektromaqnit şüalanmanın udması
- D) Işığın sınıma bucağının ölçülməsi
- E) Madənin işığı paylaması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

741. Zəncirvari polimeraza reaksiyanın köməyi ilə aparılan analizin əsasında hansı proses durur?

- A) Nuklein turşuları molekularının spesifik sahələrinin kopyalanması
- B) Zülal molekulunun yüklənmə dərəcəsi
- C) Antigen və anticism arasında qarşılıqlı əlaqə
- D) Molekularının müxtəlif hərəkət sürəti
- E) Molekulun polimerizasiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

742. Ən çox istifadə olunan dezinfeksiya edici maddə hansıdır?

- A) 6%
- B) 1-5% xloramin
- C) 4%-lı formalin
- D) 3-5%-lı fenol məhlulu
- E) 1-3%-lı lizol

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

743. İmmunof ferment analiz hansı prinsipə əsaslanır?

- A) Fermentlə nişanlanmış antigenlərin və anticisimlərin təyini
- B) Fermentlə nişanlanmış İgE və/ya İgG anticisimlərin köməyi ilə spesifik İgE və/ya İgG anticisimlərin təyini
- C) Nişanlanmış ümumi anticism və/ya antigenlərin təyini
- D) Bütün sadalananlar düzdür
- E) Radioaktiv nişanlanmış İgE və/ya İgG anticisimlərin köməyi ilə spesifik İgE və/ya İgG anticisimlərin təyini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

744. Zülalın bioloji aktivliyi nə zaman itirilir?

- A) Dehidratasiya
- B) Elektroforez
- C) Təbii daşıyıcılarla xromotoqrafiya
- D) Denaturasiya
- E) Liofilizasiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

745. Zülalların anabolizmini aşağıdakılardan hansı artırır?

- A) Qlükokortikoidlər
- B) Tiroksin
- C) İnsulin
- D) Hipofizin somatotrop hormon
- E) Cinsi hormonlar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

746. Hansı xəstəlik zamanı α -fetoproteinin təyini diaqnostik əhəmiyyət daşıyır?

- A) Mədə xərçəngi
- B) Ağırlaşmış miokard infarktı
- C) Qaraciyərin exinokokkozu
- D) Qaraciyərin birincili xərçəngi
- E) İnfeksiyon hepatit

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

747. Hansı xəstəliklərdə qammaqlobulinlərin miqdarı azalır?

- A) Şua xəstəliyi
- B) Qida borusunun şişləri
- C) Revmatoid artrit
- D) Qastrit
- E) Ürəyin işemik xəstəliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

748. Aşağıdakılardan hansının köməyi ilə Bens-Cons zülalını təyin etmək mümkündür?

- A) Folin reaktivı
- B) Sidiyin dializi
- C) Sidik zülalların elektroforezi
- D) Sidiyin konsentrantlaşması
- E) Aqqlütinasiya reaksiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

749. Kreatinin nədir?

- A) Zülal mübadiləsinin son məhsulu
- B) Osmotik diuretic
- C) Aralıq reaksiyaların katalizatoru
- D) Hamısı düzdür
- E) MSS (mərkəzi sinir sisteminin) fəaliyyətinin tənzimləyicisi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

750. Qanda kreatinin miqdarı nə zaman artır?

- A) Qastrit
- B) Xoralı kolit
- C) Xroniki böyrək çatışmazlığı
- D) Hepatit
- E) Hamısı düzdür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

751. Orqanizmin sidik turşusunun artmasına aşağıdakılardan hansı təsir göstərmir?

- A) Nuklein turşuları ilə zəngin məhsulların artıq istifadəsi
- B) Sidik cövhərinin orqanizmdən xaric olunmasının pozulması
- C) Nüvəli hüceyrə və toxumaların sürətlə dağılması

D) Qanda sidik cövhərinin səviyyəsi

E) Böyrək xəstəlikləri

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

752. Nəyin nəticəsində azotemiya yaranır?

A) Yumaqcıq filtrasiyanın azalması

B) Kalium çatışmazlığı

C) Zülal sintezinin sürətlənməsi

D) Qlükoziya

E) Orqanizmdə natriumun ləngiməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

753. Hansı xəstəliklər hipoproteinemiya ilə müşayət edilmir?

A) Qaraciyər xəstəliyi

B) Böyrək xəstəliyi

C) Mielom xəstəliyi

D) Hamısı düzdür

E) Qastroenteropatiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

754. Hansı klinik sindrom renal proteinuriya ilə müşayət olunur?

A) Qlomerulonefrit

B) Sidik kisəsinin şişi

C) Sistit

D) Sidik kisəsinin daşları

E) Ürək çatışmazlığı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

755. Hipoqammaqlobulinemiya nə zaman müşahidə olunur?

A) Limfosarkoma

B) Mielom xəstəliyində

C) Uzun sürən xroniki xəstəliklərdə

D) Bütün sadalanan vəziyyətlər

E) Şüalanmada

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

756. Bəd xassəli monoklonal qammapatiya nə ilə müşayət edilir?

A) İg başqa siniflərinin sintezinin zəifləməsi

B) İg bütün siniflərinin sintezinin aktivləşməsi

C) Monoklonal komponentin daimi səviyyəsi

D) Komplementin aktivləşməsi

E) Hamısı düzdür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

757. Kardiomiositin tərkibinə hansı izoferment daha çox miqdardadır?

A) LDH-2

- B) LDH-4
- C) LDH-3
- D) LDH-1
- E) LDH-5

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

758. Döş sümüyünün arxasında və ya qarnında kəskin ağrı tutmasından şikayət edən xəstədə lipaza və amilazanın aktivliyinin nisbi yüksəlməsi qeyd olunur. Lipaza > Amilaza >> АЛТ > АСТ >> КК. Daha çox ehtimal olunan diaqnozu göstərin:

- A) Kəskin pankreatit
- B) Kəskin plevrit
- C) Böyrək sancısı
- D) Kəskin virus hepatiti
- E) Miokardın infarktı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

759. Sümüyün sürətli rezorbsiyası zamanı hansı fermentin zərdab aktivliyinin artması özünü daha çox biruzə verir?

- A) Tartratrezistent turş fosfataza
- B) Katalaza
- C) Laktatdehidrogenaza
- D) Aminotransferaza
- E) Qamma-qlutamiltranspeptidaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

760. Miokard infarktı zamanı hansı fermentin zərdab aktivliyi daha çox yüksəlir?

- A) α -amilaza
- B) Qələvi fosfataza
- C) Laktatdehidrogenaza-5
- D) Xolinesteraza
- E) Kreatinkinaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

761. Kəskin virus hepatitinin sarılıqönü dövründə hansı fermentin zərdab aktivliyi artır?

- A) ALT
- B) Qələvi fosfataza
- C) Sorbitdegidrogenaza
- D) α -amilaza
- E) AST

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

762. Obturasion sarılıq üçün zərdabda hansı fermentin aktivliyinin artması daha çox diaqnostik-müalicəvi effektdə malikdir?

- A) γ -qlutamintranspeptidaza
- B) Kreotinininkinazanın izofermentləri
- C) Xolinesteraza
- D) Aminotransferaza

Е) LDQ izofermentləri

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

763. Xolestazın markerləri hansılardır?

- A) Histidaza, urokinaza
- B) Bütün sadalanan fermentlər
- C) İzoferment LDQ və kreatinkinaza
- D) 5-Nukleotidaza, qələvi fosfataza
- E) Aminotransferaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

764. Pankreatitlər zamanı zərdabda hansı fermentin miqdarı yüksəlir?

- A) Lipaza
- B) Qələvi fosfataza
- C) Qlutamatdehidrogenaza
- D) QQTP (qamma-qlutamiltranspeptidaza)
- E) Urokinaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

765. Fermentlərin aktivliyinin təyini zamanı hansı metodiki prinsipdən istifadə edilmir?

- A) İkinöqtəli ölçmə
- B) Başlangıç sürətə qədər ölçmə
- C) Kinetik əyri platoya çıxdıqdan sonra ölçünün aparılması
- D) Kinetik ölçmə
- E) Son nöqtədən ölçmə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

766. Mədəaltı vəzin xəstəlikləri zamanı zərdabda hansı fermentin təyininin diaqnostik əhəmiyyəti daha böyükdür?

- A) Tripsin
- B) Histidaza
- C) Ümumi α -amilaza
- D) Pankreatik α -amilaza
- E) β -amilaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

767. Hansı hallarda qan zərdabında qlutamatdehidrogenaza aktivləşir?

- A) Biliar sirrozda
- B) Bütün sadalanan patologiyalarda
- C) Hepatitin ağır formasında
- D) Qaraciyər komasında
- E) Qaraciyərin mərkəzi pay nekrozunda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

768. Makroamilazanın səviyyəsinin artması aşağıdakılardan hansı səbəb ola bilər?

- A) Makroamilazemiya

- B) Hamısı düzdür
- C) Tireotoksikoz
- D) Miokardın infarktı
- E) Mədəalti vəzin nekrozu

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

769. Hansı ferment hüceyrələrin zədələnmə indikatoru deyil?

- A) Xolinesteraza
- B) Turş fosfataza
- C) AST
- D) Qələvi fosfataza
- E) LDG

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

770 LDG-5 izofermenti daha çox harada yerləşir?

- A) Ürəkdə
- B) Qara ciyərdə
- C) Skelet əzələlərində
- D) Leykositlərdə
- E) Böyrəklərdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

771. Karbohidratların parçalanmasında hansı ferment iştirak etmir?

- A) Laktaza
- B) Ximotripsin
- C) Maltaza
- D) Alfa-amilaza
- E) Qamma-amilaza

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

772. Aşağıdakılardan hansı hiperqlikemiya zamanı qlükozanın ifrazında iştirak edir?

- A) Öd
- B) Ağız suyu
- C) Dəri
- D) Bütün cavablar düzdür
- E) Böyrəklər

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

773 Hansı hormonun hiperqlikemik təsiri var?

- A) Qlükokkortikoidlər
- B) Androgenlər
- C) Estrogenlər
- D) İnsulin
- E) Paratireoid hormonlar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

774. Hansı xəstəlik zamanı hiperqlikemiya və qlükozuriya müşahidə edilir?

- A) Akromeqaliya
- B) Bütün sadalanan xəstəliklər
- C) İtsenko-Kuşinq sindromu
- D) Tireotoksikoz zamanı
- E) Feoxromositoma zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

775. Xolesterinin bioloji rolu nədir?

- A) İg-nin sələfidir
- B) Lipotrop funksiya daşıyır
- C) Turşu-qələvi müvazinətinin saxlanmasında iştirak edir
- D) Vitaminlərin, steroid hormonların sintezi üçün əsasdır
- E) Bütün sadalananlar düzdür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

776. “Aclıq” ödemnin yaranmasının səbəbi nədir?

- A) Zülal aclığı
- B) Orqanizmdə Na ləngiməsi
- C) Bütün sadalananlar düzdür
- D) Hiperhidratasiya
- E) Zərdabda aldosteronun artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

777. Hiperkalsemiyaya nə zaman rast gəlinir?

- A) Nefroz zamanı
- B) Ürək qlikozidlərinin yeridilməsi zamanı
- C) Qalxanabənzərətəraf vəzilərin adenoması zamanı
- D) D vitaminin hipovitaminozu zamanı
- E) Raxit zamanı

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

778. Aşağıdakılardan hansı mütləq və nisbi dəmir defisitinin diferensial diaqnostikası üçün əhəmiyyət kəsb edir?

- A) Qan zərdabının dəmiri
- B) Transferrinin dəmirlə doyma dərəcəsi
- C) Ferritin miqdarı
- D) Ümumi dəmirbirləşdirmə qabliyyəti
- E) Bütün sadalananlar düzdür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

779. PO2 nəyin göstəricisidir?

- A) Həll olunmuş oksigen fraksiyasının
- B) Bütün sadalananlar düzdür
- C) Hemoqlobinlə birləşən oksigenin
- D) Hemoqlobinin oksigenlə doymasının
- E) Qanda oksigenin ümumi miqdarının

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

480. Karbohidratlar mübadiləsini hansı hormon tənzim edir?

- A) Katexolaminlər
- B) Qlükokortikoidlər
- C) Bütün sadalananlar düzdür
- D) Somatotrop hormonlar
- E) Adrenokortikotrop hormonlar

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

781. Tireotrop hormonların miqdarı nə zaman artır?

- A) Birincili hipotireoz
- B) Qalxanabənzər vəzin hormonları ilə müalicə
- C) Hipofizin travması
- D) Hipofizin şişləri zamanı hipotalamo-hipofizar çatışmazlığı
- E) Müalicə edilməyən tireotoksikoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

782. Sərbəst bilirubin hepatositlərdə hansı prosesə məruz qalır?

- A) Qlükuron turşusu ilə birləşməyə
- B) Dekarboksilləşməyə
- C) Bütün sadalanan dəyişikliklərə
- D) Sulfat turşusu ilə birləşməyə
- E) Dezaminləşməyə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

783. İltihabın kəskin fazası zülalına hansı aiddir?

- A) Fibrinogen
- B) Protein C
- C) Kollagen
- D) Anqiotenzin
- E) Mioqlobin

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

784. Hansı patoloji vəziyyət daha çox hipokoaqulyasiya ilə gedir?

- A) Ateroskleroz
- B) Villebrand xəstəliyi
- C) Obliterasiya edici endarteriit
- D) Bəd xassəli yenitörəməmlər
- E) Tromboflebit

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

785. Fraksiyalaşdırılmış heparinlə müalicə zamanı aşağıdakılardan hansı nəzarətdə saxlanmalıdır?

- A) АНТВ (aktivləşmiş hissəvi tromboplastin müddəti)
- B) Trombin müddəti

- C) Qanın laxtalanma vaxtı
- D) Protrombin müddəti
- E) Ха faktorunun qalıq aktivliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

786. İstifadə koagulopatiyası (коагулопатия потребления) hansı xəstəlik zamanı meydana çıxır?

- A) Villebrand xəstəliyi
- B) Hemofiliya
- C) DDL (Damardaxili laxtalanma) sindromu
- D) Qlansman xəstəliyi
- E) Hageman xəstəliyi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

787. Protein C təyininin diaqnostik əhəmiyyəti nədir?

- A) Tromboz riskinin aşkar edilməsi
- B) Heparinoterapiyaya nəzarət edilməsi
- C) Fibrinolizin qiymətləndirilməsi
- D) Bütün sadalananlar düzdür
- E) Qeyri düz antikoagulyantların dozasının artırılması və ya azadılması şərtlərinin müəyyənləşdirilməsi

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

788. Hansı xəstəlik periferik qanda retikulositlərin miqdarının artması ilə müşayət edilmir?

- A) Hemolitik anemiya
- B) Şüa xəstəliyi zamanı anemiya
- C) Posthemorragik anemiya
- D) Müalicə fonunda meqaloblast anemiya
- E) Bütün sadalananlar düzdür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

789. Aşağıdakılardan hansı üçün periferik qanda normal leykoformula ilə yanaşı blast hüceyrələrin tapılması səciyyəvidir?

- A) Qaraciyər və böyrək xəstəlikləri
- B) Bütün sadalananlar düzdür
- C) Kəskin leykoz
- D) Qan köçürmədən sonrakı vəziyyəti
- E) Meqaloblast anemiya

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

790. Hematoloji analizatorun qeydə aldığı RDW göstəricisi nəyi əks etdirir?

- A) Eritrositlərin radiusu)
- B) Qanda leykositlərin miqdarını
- C) Eritrositlərin həcmə görə fərqliliyini (anizositoz)
- D) Eritrositlərin miqdarı
- E) Eritrositlərin Hb-lə doyma dərəcəsini

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

791. Leyko-eritroblastik indeks nədir?

- A) Sümük iliği leykositlərinin bütün növlərinin bütün eritroid sırası hüceyrələrinə olan nisbəti
- B) Leykositlərin yetkin formalarının eritroid sırasının bütün hüceyrələrinə olan nisbəti
- C) Eritrositlərin periferik qanda olan leykositlərə olan nisbəti
- D) Hamısı düzdür
- E) Qeyri yetkin leykositlərin eritroid sırasının bütün hüceyrələrinə olan nisbəti

792. Nisbi limfositə nə zaman rast gəlinir?

- A) Xroniki mieloleykozda
- B) Kortikosteroidlərin qəbulu
- C) İkincili immunodefisitdə
- D) Vədxassəli törəmələrdə
- E) Toksoplazmozda

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

793. Kəskin leykozun formasının təyin etmək üçün hansı müayinənin diaqnostik əhəmiyyəti böyükdür?

- A) Periferik qanın yaxması
- B) Sitokimyəvi üsul
- C) Bütün sadalananlar düzdür
- D) Sümük iliyinin biopsiyası
- E) Qalça sümüyünün tripanobiopsiyası

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

794. Xroniki monositar leykoz zamanı qanda hansı dəyişikliklər baş verir?

- A) Mütləq monositoz
- B) Yetkin və qeyriyetkin qranulositlərin miqdarı eyni olmalıdır
- C) Bütün sadalananlar düzdür
- D) Leykositoz
- E) Mieloblastlara doğru meyillilik

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

795. B12 vitamini çatışmazlığında anemiya üçün hansı xarakterikdir?

- A) Trombositoz
- B) Bütün sadalananlar düzdür
- C) Anizoxromiya
- D) Nisbi limfositə ilə leykopeniya
- E) Sola meyilli neytrofil leykositoz

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

796. Aspergillez zamanı bəlgəmdə tapılan göbələklərin xüsusiyyəti nədir?

- A) Fırça şəkilində konidial spordaşıma
- B) Pseudomitseli
- C) Divarlı mitseli
- D) Nazik divarsız mitseli

E) Bütün sadalananlar düzdür

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

797. Üç-stəkan sınağında hər üç stəkanda qanın olması qanaxmanın hansı mənbədən olmasını göstərir?

- A) Cinsi üzvlərdən
- B) Adları çəkilən hissələrin istənilən birindən
- C) Sidik kisəsindən
- D) Sidikçıxarıcı yolların yuxarı şöbələrindən və böyrəklərdən
- E) Sidikçıxarıcı yolların aşağı şöbələrindən

S.A.Cəlilova. Sidik şöküntülərinin mikroskopik atlası. Bakı –2017

798. Sidiyin nisbi sıxlığı nəyin göstəricisidir?

- A) Qatılaşdırıcı funksiyasının
- B) Filtrasiya funksiyasının
- C) Sadalanan bütün funksiyaların
- D) Heç biri düz deyil
- E) Böyrəklərin sekretor funksiyasının

S.A.Cəlilova. Sidik şöküntülərinin mikroskopik atlası. Bakı –2017

799. Daha çox yumaqçıqların zədələnməsi ilə səciyyələnən böyrək xəstəlikləri zamanı nə qeyd olunur?

- A) Bütün sadalanan funksiyaların pozulması
- B) Böyrəklərin qatılaşdırıcı funksiyasının pozulması
- C) Reabsorbsiyanın pozulması
- D) Filtrasiyanın azalması
- E) Sekresiyanın pozulması

S.A.Cəlilova. Sidik şöküntülərinin mikroskopik atlası. Bakı –2017

800. Böyrək epitelində piyəçerilmiş hüceyrələrin olması nəyi göstərir?

- A) Lipoid nefrozu
- B) Amiloidoz
- C) Pielonefrit
- D) Bütün sadalanan xəstəliklər
- E) Kəskin nefrit

S.A.Cəlilova. Sidik şöküntülərinin mikroskopik atlası. Bakı –2017

801. Sidiyin reaksiyası nə zaman qələviləşir?

- A) Pielonefrit zamanı
- B) Amiloidoz zamanı
- C) Sistit zamanı
- D) Böyrəkdaşı xəstəliyi zamanı
- E) Kəskin qlomerulonefrit

S.A.Cəlilova. Sidik şöküntülərinin mikroskopik atlası. Bakı –2017

802. Prerenal proteinuriyanın laborator göstəriciləri hansıdır?

- A) Mioqlobinuriya
- B) Paraproteinuriya
- C) Hemoqlobinuriya
- D) Makroalbuminuriya
- E) Albuminuriya

803. Piuriyanın olması hansı xəstəlik üçün səciyyəvidir?

- A) Piyelonefrit
- B) Xroniki böyrək çatışmazlığı
- C) Nefrotik sindrom
- D) Kəskin böyrək çatışmazlığı
- E) Xroniki nefrit

S.A.Cəlilova. Sidik şöküntülərinin mikroskopik atlası. Bakı –2017

804. Aşağıdakılardan hansının olması vərəm meningiti diaqnozunu təsdiq edir?

- A) Bütün sadalananlar düzdür
- B) 1 mkl-də 200 hüceyrədən çox olmayan pleositozun olması
- C) Fibrinoz təbəqədə vərəm mikrobakteriyasının tapılması
- D) Likvoroqrammada limfositlərin üstünlük təşkil etməsi
- E) Qlobulinlərin artması

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

805. Mədədə hansı daha çox rast gəlinir?

- A) Adenokarsinoma
- B) Vəzili-yastıhüceyrəli xərçəng
- C) Hər biri eyni tezlikdə
- D) Differensiasiya olunmamış xərçəng
- E) Yastıhüceyrəli xərçəng

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

806. Limfaqranulomatoz zamanı limfatik düyünün punktında hansı hüceyrələrin tapılması diaqnostik əhəmiyyət daşıyır?

- A) Eozinofillər
- B) Epiteloid hüceyrələri
- C) Berezovski-Şternberq hüceyrələri
- D) Limfoid hüceyrələri
- E) Piroqov-Lanqhans hüceyrələri

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

807. 1 qram zülal parçalandıqda nə qədər enerji azad olur?

- A) 17, 6 kCoul
- B) 56, 7 kCoul
- C) 44, 5 kCoul
- D) 38, 9 kCoul
- E) 10 kCoul

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

808. Zülal molekullarında nəyə rast gəlinmir?

- A) Alfa – spiral
- B) Qlobulyar struktur
- C) Polimer struktur

- D) Domen strukturu
- E) Nukleosomlar

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

809. Zülalların həll olunma xüsusiyyətini nə təyin edir?

- A) Zülalın səthində yerləşən sərbəst hidrofilyar qruplaşmalar
- B) Metil qrupu
- C) Lizin
- D) Disulfid rabitələr
- E) Molekulyar kütlə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

810. Zülalların ikincili strukturunun formalaşmasında hansı rabitə iştirak edir?

- A) Hidrogen rabitələri
- B) İon rabitələri
- C) Elektrostatik mübadilə
- D) Van - der - Vaals qüvvələri
- E) Hidrofil - hidrofob qarşılıqlı təsirlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

811. Genetik olaraq nə nəzarətdədir?

- A) Zülalın ilkin strukturunun təşkili
- B) Zülalın dördüncü strukturunun təşkili
- C) Zülalın üçüncü strukturunun təşkili
- D) Zülalın ikincili strukturunun təşkili
- E) Zülal təşkilinin bütün səviyyələri

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

812. Həll olan zülal hansıdır?

- A) Ossein
- B) Albumin
- C) Fibrin
- D) Keratin
- E) Kollagen

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

813. Məhlulda zülalın yükü nədən asılıdır?

- A) Məhlulun pH - dan
- B) Peptid rabitələrin sayından
- C) Hərəkətdən
- D) Hidrogen rabitələrin sayından
- E) Zülalın izoelektrik nöqtəsindən

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

814. Zülalları məhlulda hansı vasitə ilə çökdürmək mümkündür?

- A) Neytral duzların yüksək qatılığının təsiri ilə
- B) Üzvi həlledicilərin təsirinə
- C) Aşağı hərarətin təsirinə
- D) Güclü elektrolitlərin təsirə
- E) Məhlulda zülallar artır

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

815. Aminturşular bir birilərindən hansı hissələri ilə fərqlənirlər?

- A) Radikal
- B) Nitroqrup
- C) Karboksil qrupu
- D) Amin qrupu
- E) Fərqlənmirlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

816. Zülalın sintezi hansı hüceyrə orqanoidində baş verir?

- A) Nüvə
- B) Ribosom
- C) Xloroplast
- D) Holci aparatı
- E) Mitoxondri

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

817. Orqanizmin amin turşularının əsas kütləsi nəyə sərf edilir?

- A) Dekarboksilləşməyə uğrayır
- B) Aminləşməyə uğrayır
- C) Yağların sintezinə
- D) Zülalların sintezi üçün işlənir
- E) Nuklein turşularının sintezi üçün

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

818. Asetatselülozada elektroforez üsulu ilə plazmada neçə zülal fraksiyaları ayrılır?

- A) Beş
- B) Yüz
- C) Üç
- D) On
- E) Otuz səkkiz

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

819. Albuminlər hansı proseslərdə iştirak etmirlər?

- A) Daxili mühitin sabitliyinin saxlanması
- B) Lipoproteinli lipazanın aktivləşməsində
- C) Sərbəst hormonların qatılığının idarə olunması
- D) Yağ turşularının nəqliyyatı
- E) Plazmada sərbəst kalsiumun qatılığının idarə olunması

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

820. $\alpha 1$ və $\alpha 2$ - qlobulin fraksiyalarına nə daxil deyil?

- A) Fibrinogen
- B) Qələvi fosfataza
- C) $\alpha 2$ - makroqlobulin
- D) Qaptoqlobin
- E) α - fetoprotein

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

821. β - qlobulin fraksiyasının tərkibinə nə daxil deyil?

- A) İmmunoqlobulin G
- B) Transferrin
- C) Lipoproteidlər
- D) Fibrinogen
- E) $\beta 2$ - mikroqlobulin

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

822. Bens - Cons zülalını necə aşkar etmək olar?

- A) Sidiyin dializi ilə
- B) Sidik zülallarının elektroforezi ilə
- C) Sidiyin qatılaşdırılması ilə
- D) FOLIN reaktivi ilə
- E) Aqqlütinasiya reaksiyası ilə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

823. Paraproteinemiyanın nəticəsi nə ola bilməz?

- A) Hiperqlikemiya
- B) Hemorragik diatezlər
- C) Yüksək suvaşqanlıq sindromu
- D) Disproteinemiya
- E) Amiloidoz

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

824. Qanda ammonium nə zaman artır?

- A) Diabet
- B) Revmatizm
- C) Qaraciyər sirrozu
- D) Pankreatit
- E) Uremiya

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

825. Produksion azotemiya zamanı nə çoxluq təşkil edir?

- A) Aminturşuları
- B) Kreatinin
- C) Indikan
- D) Kreatin
- E) Sidik cövhəri

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

826. Produksion azotemiyalar nə zaman olmur?

- A) Eksikozlarda
- B) Qızdırma
- C) Tireotoksikozlar
- D) Abseslər
- E) Qaraciyər xəstəlikləri

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

827. Qalıq azot fraksiyasına nə aid deyil?

- A) Adeninnukleotidlər
- B) Amonyak
- C) Sidik cövhəri
- D) Aminturşular, indikan
- E) Sidik turşusu

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

828. Retensiyon azotemiyaya nə zaman rast gəlinmir?

- A) Qastroduodenitdə
- B) Xroniki nefritdə
- C) Böyrək amiloidozunda
- D) Kəskin nefritdə
- E) Piyelonefritdə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

829. Qanda amonyak hansı hallarda artmır?

- A) Qastritlərdə
- B) Şok halları
- C) Orqanizmin hipertermik vəziyyətində
- D) Qaraciyər xəstəlikləri
- E) Zəhərlənmələrdə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

830. Qanda sidik cövhəri nə zaman artmır?

- A) Bronxitdə
- B) Kəskin böyrək xəstəlikləri
- C) İri miqyaslı yanıqlarda
- D) Xroniki nefritdə
- E) Piyelonefritdə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

831. Kükürd tərkibli aminturşulara hansılar aiddir?

- A) Lizin, fenilalanin
- B) Qlütamın turşusu, leysin, norleysin
- C) Metionin, sistin, sistein
- D) Qlisin, treonin, arginin
- E) Histidin, prolin, oksiprolin

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

832. Sadə zülallara nə aiddir?

- A) Albuminlər
- B) Qlikoproteidlər
- C) Lipoproteinlər
- D) Xromoproteidlər
- E) Nukleoproteidlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

833. Sadalanan birləşmələrdən hansı zülalların mübadiləsinin son məhsulları deyil?

- A) Karbon qazı, su
- B) Sidik cövhəri
- C) Bisulfit
- D) Sidik turşusu, kreatinin
- E) Ammonyak

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

834. Bunlardan hansı fizioloji proteinuriya deyil?

- A) Hamiləlik
- B) Ürək çatışmazlığı zamanı sidikdə zülal
- C) Zülallarla zəngin qida qəbulu
- D) Uzun məsafəli qaçış
- E) Ağır fiziki yük

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

835. Krioqlobulinlər üçün nə xas deyil?

- A) 37°C - dən çox hərarət zamanı jeleyəbənzər plazma zülallarına çevrilmə
- B) Soyuğa dözümsüzlük sindromu onunla bağlıdır
- C) Poliklonal immunoqlobulin kompleksləri
- D) 37°C - dən az hərarət zamanı jeleyəbənzər plazma zülallarına çevrilmə
- E) Miyeloma, infeksiyalar, autoimmun xəstəliklər zamanı əmələ gəlir

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

836. Aşağıdakı zülallardan hansı aktiv peptidlər əmələ gətirmir?

- A) Fibrinogen
- B) Bradikinin
- C) Kinikogen
- D) Angiotenzinogen
- E) Plazminogen

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

837. Sidik turşusunu təyin edəndə nə istifadə olunur?

- A) Acqarına götürülən zərdab
- B) Oksalatlı plazma
- C) Askorbin turşusu və ya sulfanilamidlərin qəbulundan sonra götürülən bioloji material
- D) Purinlərlə zəngin qidadan sonra götürülən bioloji material
- E) Hemolizli zərdab

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

838. Renal proteinuriya ilə müşayiət olunan kliniki sindromlar hansıdır?

- A) Böyrəkdə daş
- B) Qlomerulonefrit
- C) Ürək çatmamazlığı
- D) Sistit
- E) Sidik kisəsinin şişi

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

839.Fizioloji proteinuriya nə zaman olur?

- A) Ağır fiziki hərəkətdən sonra
- B) Diabetik nefropatiya
- C) Piyelonefrit
- D) Lipoid nefroz
- E) Paraproteinemiya

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

840.Beynəlxalq təsnifatda fermentlər nəyə uyğun olaraq altı sinifə bölünür?

- A) Substrat spesifikliyi
- B) Kataliz olunan reaksiyanın növü
- C) Molekulyar kütlə
- D) Katalizin effektivliyi
- E) Orqan mənsubiyyəti

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

841.Sorbitoldehidrogenaza hansı xəstəliklər zamanı artır?

- A) Qaraciyər
- B) Ürək xəstəlikləri
- C) Mədəaltı vəz
- D) Əzələ
- E) Böyrək

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

842.Aldolaza hansı orqan patologiyalarında daha kəskin artır?

- A) Skelet əzələlərinin distrofiyası
- B) Qaraciyər
- C) Ürək çatışmazlığı
- D) Mədəaltı vəz
- E) Böyrək çatışmazlığı

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

843. Kardiomiositdə daha çox miqdarda hansı izoferment mövcuddur?

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

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

844. "Katal" aşağıdakılardan nəyi əks etdirən vahiddir?

- A) Fermentin aktivliyi
- B) Mixaelis - Menten sabiti
- C) Fermentin qatılığı
- D) Ingibitorun qatılığı
- E) Molyar ekstinksiya koefisenti

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

845. Böyrəklərin kanalciq epitesilinin patologiyasını aşkar etmək üçün sidikdə nə təyin olunur?

- A) KK
- B) N - asetil - D - qlükozaminidaza(NAG)
- C) Urokinaza
- D) Sorbitoldehidrogenaza
- E) 5 - nukleotidaza

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

846. Böyrək sancısı zamanı qan üçün hansı dəyişikliklər xasdır?

- A) Sadalanan fermentlərin stabil aktivlik səviyyəsi
- B) Amilaza aktivliyinin artması
- C) KK aktivliyinin artması
- D) ALT aktivliyinin artması
- E) Qələvi fosfatazanın aktivliyinin artması

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

847. Sümüyün rezorbsiyası gücləndikdə hansı fermentin aktivliyi artır?

- A) Katalaza
- B) Tartratrezistent turş fosfataza
- C) Laktatdehidrogenaza
- D) Aminotransferaza
- E) Qələvi fosfataza

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

848. Xroniki hepatit, xolesistit, mexaniki sarılıq zamanı hansı fermentin zərdab aktivliyi azalır?

- A) Xolinesteraza
- B) AST
- C) Urokinaza
- D) LDQ - 1
- E) QQT

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

849. Kəskin pankreatit zamanı xəstəliyin birinci günündə alfa – amilazanın aktivliyi harada daha həssas təyin olunur?

- A) Qanda
- B) Sidikdə
- C) Mədə şirəsində
- D) Ağız suyunda
- E) Nəcisdə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

850. Kəskin pankreatit zamanı xəstəliyin 3 - 4 günündə alfa – amilazanın aktivliyi harada daha həssas təyin olunur?

- A) Sidikdə
- B) Qanda
- C) Duodenal möhtəviyyatda
- D) Nəcisdə
- E) Ağız suyunda

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

851. Obturasion sarılıq zamanı böyük diaqnostik həssaslığa nəyin təyini malikdir?

- A) Xolinesteraza
- B) Aminotransferaza
- C) LDQ izofermentləri
- D) Kreatinkinaza izofermentləri
- E) Qamma - qlütamiltransferaza

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

852. Qələvi fosfatazanın aktivliyi nədə təyin edilir?

- A) Qan zərdabında
- B) EDTA ilə plazmada
- C) Oksalatlı plazmada
- D) Sitrətli plazmada
- E) Heparinli qanda

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

853. Alfa - amilazanın aktivliyinin artması hansı hal üçün xarakterik deyil?

- A) Miokard infarktı
- B) Kəskin pankreatit
- C) EDTA ilə plazmada

- D) 12 barmaq bağırsağ xorasının perforasiyası
- E) Metanolla zəhərlənmədə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

854. LDH aktivliyini təyini zamanı qan nümunələrini hazırladıqda hansı hal düzgün sayılır?

- A) Hemolizli zərdabı işlətmək
- B) Oksalat və sitrat fermentin aktivliyini ləngidir
- C) Zərdab soyuducuda 3 gündən artıq saxlanmamalıdır
- D) Dondurulma aktivliyin azalmasına gətirib çıxarır
- E) Zərdab laxtadan ayrılmaıqda, 1 saat ərzində LDQ aktivliyi 25% artır

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

855.İzofermentlər ilə fərqlənə bilməz?

- A) Fiziki xassələri ilə
- B) Elektroforetik hərəkətliliyi ilə
- C) Kimyəvi xassələri ilə
- D) Katalitik aktivliyin növü ilə
- E) Aktivator və ngibitora olan həssaslıq ilə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

856.LDH1 və LDH2 aktivliyinin nisbi artımı nə zaman müşahidə olunmur?

- A) Skelet əzələlərinin zədələnməsində
- B) Miokard infarktında
- C) Meqaloblast anemiyalarda
- D) Toxumaların yenitörəmələrində
- E) Qaraciyər xəstəliklərində

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

857.Mədəaltı vəzidə hansı ferment sintez olunmur?

- A) Trombin
- B) Ximotripsin
- C) Tripsin
- D) Lipaza
- E) Elastaza

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

858. Hansı ferment hüceyrə zədələnməsinin indikatoru deyildir?

- A) ALT
- B) Qələvi fosfotaza
- C) Xolinesteraza
- D) Turş fosfotaza

Е) АСТ

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

859. Qlütamatdehidrogenaza hansı orqanın spesifik fermentidir?

- A) Qaraciyərin
- B) Ürək əzələsinin
- C) Böyrəklərin
- D) Mədəaltı vəzin
- E) Ağciyərlərin

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

860. Piridoksal - 5 - fosfat hansı proseslərdə kofermentdir?

- A) Amin turşularının transaminləşməsi
- B) Amin turşularının dekarboksillləşməsi
- C) Amin turşularının dezaminləşməsi
- D) Qlikoliz
- E) Polipeptidlərin sintezi

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

861. Bir hemoqlobin molekulası neçə zülali hissədən (zəncirdən) ibarətdir?

- A) Dörd
- B) Üç
- C) Otuz səkkiz
- D) On
- E) Yüz

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

862. Albuminlər nədə iştirak etmirlər?

- A) Yağ turşularının nəqliyyatı
- B) Lipoprotein lipazasının aktivləşməsində
- C) Daxili mühitin sabitliyinin saxlanması
- D) Plazmada sərbəst kalsiumun qatılığının idarə olunması
- E) Sərbəst hormonların qatılığının idarə olunması

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

863. $\alpha 2$ - qlobulin fraksiyasına nə daxil deyil?

- A) $\alpha 2$ - makroqlobulin
- B) Fibrinogen
- C) Qələvi fosfataza
- D) qaptoqlobin
- E) α - fetoprotein

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

864. Qamma - qlobulin fraksiyasına nə daxildir?

- A) Fibrinogen
- B) İmmunoqlobulin G
- C) β_2 - mikroqlobulin
- D) Transferrin
- E) Lipoproteidlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

865. Paraproteinemiyanın nəticəsi nə ola bilməz?

- A) Hiperqlikemiya
- B) Hemorragik diatezlər
- C) Disproteinemiya
- D) Amiloidoz
- E) Yüksək suvaşqanlıq sindromu

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

866. Fibrinogen nə zaman artır?

- A) Diabet
- B) Kəskin stafilokokk infeksiyaları
- C) Xroniki hepatit
- D) DVS - sindrom
- E) Pankreatit

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

867. Produksion azotemiya zamanı nə çoxluq təşkil edir?

- A) Kreatinin
- B) Aminturşuları
- C) Kreatin
- D) Sidik cövhəri
- E) İndikan

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

868. Şəkərsiz diabet nə zaman inkişaf edir?

- A) Vazopressin çatışmazlığında
- B) Miksedema zamanı
- C) Qaraciyər xəstəliklərində
- D) Somatotrop hormonun artması zamanı
- E) Qlükaqon çatışmazlığı zamanı

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

869. Doymamış yağ turşularının bioloji rolu nədir?

- A) Prostaqlındinlərin sələfləridir
- B) Nəqliyyat funksiyası
- C) Lipotrop funksiya
- D) Immun cavabda iştirak edirlər
- E) Turşu - qələvi müvazinatını tənzimləyirlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

870. Lipidlərin absorbsiyası əsasən harada baş verir?

- A) Mədədə
- B) Nazik bağırsaqda
- C) Ağız boşluğu
- D) 12 barmaq bağırsaqda
- E) Düz bağırsaqda

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

871. Trigliceridlərin bioloji rolu nədir?

- A) Nəqliyyat
- B) Energetik
- C) Fermentlərin aktivləşdirilməsi
- D) Fosfolipidlərin sintezində iştirak
- E) Lipotropik

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

872. Hansı fermentlər triqliseridlərin hidrolizində iştirak edir?

- A) Lipaza
- B) Xolesterinesteraza
- C) Alfa - amilaza
- D) Fosfolipaza
- E) Histidaza

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

873. Endogen triqliseridlərin nəqliyyat forması hansıdır?

- A) Çox aşağı saxlıqlı lipoproteidlər
- B) Xilomikronlar
- C) Yuxarı saxlıqlı lipoproteidlər
- D) Esterifikasiya olunmamış yağ turşuları
- E) Aşağı saxlıqlı lipoproteidlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

874. Hepatositlərdə xolesterin nəyə çevrilir?

- A) Öd turşularına
- B) Qlobinə
- C) Gialuron turşusuna
- D) Bilirubinə
- E) Fibrinogenə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

875. Orqanizmdə piylənmə nəyə səbəb olur?

- A) Suyun orqanizmdə ləngiməsinə
- B) Suyun faiz nisbətinin azalmasına
- C) Suyun nisbətində təsiri yoxdur
- D) Hüceyrəxarici suyun artmasına
- E) Hüceyrədaxilində suyun artmasına

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

876. Sadalananlardan hansı energetik mübadilənin əsas mərhələlərinə aid deyil?

- A) Krebs dövrəni
- B) Proteoliz
- C) Qlikoliz
- D) Oksidləşdirici fosforlaşma
- E) Yağ turşularının beta - oksidləşməsi

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

877. ATF sintezinin əsas mərhələsi hansıdır?

- A) Krebs dövrəni
- B) Oksidləşdirici fosforlaşma
- C) Qlükoneogenez
- D) Yağ turşularının beta - oksidləşməsi
- E) Pentoz - fosfat şuntu

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

878. Hansı reaksiyalarda karbon qazı əmələ gəlir?

- A) Oksidləşdirici fosforlaşma
- B) Pentoz - fosfat şuntu
- C) Qlikoliz
- D) Krebs dövrəni
- E) Xolestrin sintezi

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

879. Pentoz - fosfat şuntu reaksiyası nəticəsində nə əmələ gəlir?

- A) NADF*H
- B) ATF
- C) Laktat
- D) Piruvat
- E) Asetil KoA

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

880. Hiperkaliyemiyanın səbəbinin araşdırılmasında hansı laborator göstərici yararlı deyil?

- A) Qanda qlükoza
- B) Turşu - qələvi müvazinatının göstəriciləri
- C) Birləşmiş bilirubin
- D) Sərbəst bilirubin
- E) Qanda sidik cövhəri və elektrolitlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

881. Turşulara hansılar aiddir?

- A) Məhlulda protonları paylaşan molekullar
- B) Qlükoza
- C) Sidik cövhəri
- D) Dissosiasiya zamanı anionlar əmələ gətirən molekullar
- E) Dissosiasiya zamanı hidroklsil qrupu əmələ gətirən molekullar

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

882. pH və protonların konsentrasiyası arasındakı asılılıq necədir?

- A) Asılılıq yoxdur lıq
- B) Tərs mütənasibdür
- C) Bu anlayışlar eyni məna daşıyır
- D) Loqarifmik asılı
- E) Düz mütənasibdür

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

883. Şok nədi?

- A) Periferik qan dövranının kəskin çatışmazlığı
- B) Oliquriya
- C) Arterial təzyiqin kəskin düşməsi nəticəsində toxuma homeostazında pozuntu
- D) Qan dövranının pozulması
- E) Hüşun pozulması

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

884.Şoka səbəb olan kritik dəyişiklik hansı ola bilər?

- A) Hipovolemiya
- B) Sadalanan hemosirkulyasiya pozulmalarının hamısı
- C) Mikrosirkulyasiyanın pozulması
- D) Damar tonusunun itirilməsi
- E) Ürək fəaliyyətinin çatışmazlığı

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

885.Şok zamanı hüceyrə hipoksiyasının nəticəsində nə ola bilər?

- A) Metabolik asidoz
- B) Toxumalarda laktatın azalması
- C) Qələvilərin çatışmazlığı
- D) Bikarbonatların artması
- E) Metabolik alkaloz

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

886.Böyrəklərin işemiyası zamanı oliquriya saat ərzində əmələ gələnsidiyin hansı miqdarda azalması ilə müəyyən edilir?

- A) 50 ml/saat
- B) 10 ml/saat
- C) 80 ml/saat
- D) 30 ml/saat
- E) 5 ml/saat

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

887.Böyrək çatışmazlığı təhlükəsi zamanı kanalcıqların funksiyasının pozulmasına nə dəlalət edir?

- A) Kreatinin klirensinin artması
- B) Sidik/plazma osmolyarlığının 1,5 bərabər olması
- C) Sidikdə zülalın təyini
- D) Sidik/plazma osmolyarlığının 1,0 bərabər olması
- E) Sidiyin osmolyarlığının 450 mosm/l yaxın olması

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

888.Revmatizmin patogenezinə əhəmiyyətli olan nədir?

- A) Streptokokk infeksiyasının kəskin təzahürü
- B) Xroniki tonzillitin olması
- C) Irsi amillər
- D) Tez - tez keçirilən virus infeksiyaları
- E) Keçirilmiş pnevmoniya

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

889.Revmatizm zamanı nə pozulur?

- A) Faqositoz
- B) Hüceyrəvi və humoral immunitet
- C) Komplement sistemi
- D) Proteolitik sistemlərin mübadiləsi
- E) Fermentlərin aktivliyi

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

890.Revmatizm zamanı Antistreptolizin – O, antistreptogialuronidaza və antistreptokinazanın təyini ilə nəyin müəyyənləşdirilir?

- A) Streptokokk infeksiyasının mövcudluğu
- B) Xəstəliyin ağırlıq dərəcəsi
- C) Oynaqların zədələnməsi
- D) Ürək qüsurları
- E) Kəskin serozit

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

891.Revmatizm zamanı iltihab prosesinin təyini nəyə əsasən aparılır?

- A) Hb düşməsi ilə
- B) Kəskin faza zülallarının artması ilə
- C) Qan zərdabında K və Na nisbətinin pozulması ilə
- D) AST, ALT, KFK aktivliyinin təyini ilə
- E) Qamma - qlobulinlərin təyini ilə

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

892.Revmatizm zamanı toxumaların destruksiyasının dərəcəsi nə əks etdirir?

- A) DNT və qan zərdabının turş gidrolazaları
- B) LDG, AST, ALT, KK titrlərinin artması
- C) Antistreptolizin - O titrinin artması
- D) Yüksək EÇS
- E) Leykositoz, yüksək EÇS

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

893.Bəlgəmin həcmninin kəskin çoxalması hansı xəstəliklərdə müşahidə olunur?

- A) Pnevmoniya
- B) Ağciyər qanqrenası
- C) Kəskin bronxit
- D) Traxeit
- E) Xroniki bronxit

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

894. Az həcmli bəlgəm hansı xəstəliklərdə müşahidə olunur?

- A) Ağciyər absesi
- B) Pnevmoniya
- C) Ağciyər qanqrenası
- D) Bronxoektatik xəstəliyi
- E) Ağciyərin kavernoza vərəmi

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

895. Bəlgəmdə hansı elementlərin tapılması diaqnostik əhəmiyyət kəsb etmir?

- A) Eritrositlər
- B) Yastı epitel
- C) Kristallar
- D) Leykositlər
- E) Silindrik epitel

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

896. Kurşman spiralları hansı xəstəlikdə aşkar olunur

- A) Bronxial astma
- B) Ağciyər qanqrenası
- C) Traxeit
- D) Pnevmoniya
- E) Kəskin bronxit

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

897. Sidiyin hansı miqdarı oliquriya kimi qiymətləndirilə bilər

- A) 200 ml - n az
- B) 500ml - n az
- C) 750ml - n az
- D) 100ml - n az
- E) 1 l-n az

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

898. Pollakiuriya nə deməkdir

- A) Sidiyə tez - tez getməsi
- B) Sidikdə gözə görünən çöküntünün olması
- C) Sidik ifrazının kəsilməsi
- D) Sutkalıq diurezin artması
- E) Gecə diurezinin artması

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

899. 3 stəkan sınağı zamanı qanın hansı qabda olması onun sidikkisəsindən gəlməsinə dəlalət edir?

- A) 1, 2, 3 - cü qabda
- B) 2, 3 - cü qabda
- C) 3 - cü qabda
- D) 1 - ci qabda
- E) 2 - ci qabda

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

900. Mədənin kardial vəziləri hansı funksiyanı yerinə yetirirlər?

- A) HCl - ı ifraz edirlər
- B) Mukoid sekretini xasil edirlər
- C) Kastl faktoru ifraz edirlər
- D) Proteolitik fermentləri xasil edirlər
- E) Mədə divarının bərpasında iştirak edirlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

901. Pilorik vəzilər hansı funksiyanı yerinə yetirmirlər?

- A) Kastl faktoru ifraz edirlər
- B) Qastrini ifraz edirlər
- C) Serotonini ifraz edirlər
- D) Enteroqlükaqonu ifraz edirlər
- E) Qələvi sekretini ifraz edirlər

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

902. Sutka ərzində sağlam insanda öd hansı həcmdə ifraz olunur?

- A) 50 - 100ml
- B) 2 - 2, 5l
- C) 1 - 1, 5 l
- D) 1, 5 - 2l
- E) 200 - 300ml

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

903. Nəcisdə yağların dəqiq diaqnostikası hansı reaktivlə aparılır?

- A) Sudan III reaktiv
- B) Fuşe reaktiv
- C) Lyuqol reaktiv
- D) Benzidin reaktiv
- E) Fizioloji məhlul

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

904.Nəcisdə sterkobilin hansı sınaqla təyin olunur?

- A) Roberts - Stolnikov
- B) Şmidt
- C) Tribule - Vişnyakov
- D) Fuşe
- E) Benzidin

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

905.Hansı helmintin yumurtalarında zülallı təbəqə ola bilər

- A) Strongilidin
- B) Askaridin
- C) Şistosomanın
- D) Tükbaş qurdun
- E) Ankilostoma qurdun

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

906.İnsan orqanizmində tükbaş qurdunun yaşama müddəti nə qədərdir?

- A) 1 ay
- B) 5 - 6 il
- C) 2 - 3 il
- D) 1 - 2 il
- E) 5ay

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

907.Tropik malyariya xəstəliyinin törədici hansıdır?

- A) Pl. ovale
- B) Pl. falciparum
- C) Pl. malariae
- D) Pl. vivax
- E) Pl. berge

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. - Предм. указ.: с. 918-923.

908.Öküz soliterinin törətdiyi xəstəlik necə adlanır?

- A) Teniidoz
- B) Teniarinxoz
- C) Sistosirkoz
- D) Vuxererioz
- E) Himenolepidoz

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

909.Cırtan soliterinin törətdiyi xəstəlik necə adlandırılır?

- A) Himenolepidoz

- B) Vuxererioz
- C) Sistosirkoz
- D) Teniidoz
- E) Teniarinxoz

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

910.Strongiloidozun diaqnostikasında işlədilən üsul hansıdır?

- A) Berman
- B) Kato
- C) Perional qaşıntı
- D) Lüqollu yaxma
- E) Fülleborn

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

911.Hansı mərhələdə parazit şizont adlandırılır?

- A) Yetişmiş
- B) Bölünmə mərhələsində
- C) Cavan
- D) Amöbabezər
- E) Üzüyə bənzər

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

912.Sadalananlardan hansı trematodlara aid deyil?

- A) Klonorx
- B) Filariya
- C) Şistosoma
- D) Fassiola
- E) Metaqoni

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

913.Nəcisin yaxmasında 8 - 12 mkm ölçüdə, oval formada, 4 nüvəli sistalar aşkar olunub. Onlar hansı ibtidaiyə məxsusdur?

- A) E. nana
- B) Lamblia intestinalis
- C) Trichomonas hominis
- D) Balantidium coli
- E) E. hystolitica

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

914.Aşağıda sadalanan hansı helmintə perkutan yolla yoluxmaq olar?

- A) Strongilida
- B) Tükbaş
- C) Askarida
- D) Fassiola
- E) Filyaria

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozoozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

915. Aşağıda sadalanan hansı helmint teniidoz xəstəliyin törədicisidir?

- A) Filyaria
- B) T. solium
- C) Exinokokk
- D) T. saginatum
- E) Trich. trichiuris

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

916. Nəcisin nativ yaxmasında iri, aktiv hərəkət edən kirpikli ibtidai aşkar olunub. Bu hansı ibtidaidir?

- A) E. nana
- B) Balantidi coli
- C) E. hystolitica
- D) Lamblia intestinalis
- E) Trichomonas hominis

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsağ helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

917. Spermanın mikroskopiyası zamanı neçə növ preparat tədqiq olunmalıdır?

- A) 4
- B) 2
- C) Əhəmiyyət kəsb etmir
- D) 3
- E) 1

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

918. Mikroskopiya zamanı spermatozoidlərin aqqlüsinasiyası aşkar olunub. Bütün preparatda 20 - ə qədər aqqlütinat, hərəsində 6 - 8 spermatozoid.

Qiymətləndirməni aparın.

- A) ++
- B) ++++
- C) +++
- D) +
- E) Əhəmiyyət kəsb etmir

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

919. Uşaqlıq yolunun III-cü təmizlik dərəcəsinə laktobasillərin miqdarı nə qədər olur?

- A) Tək - tək ya yox
- B) Bütün floranı təşkil edirlər
- C) 20%
- D) 30%
- E) 50%

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

920. Qram mənfi diplokokkların tapılması hansı xəstəlikdən xəbər verir?

- A) Qonoreya
- B) Sifilis
- C) Xlamidioz
- D) Vərəm
- E) Qardanerelyöz

921. “Bakterial vaginoz” diaqnozu nəyin tapılmasına əsasən qoyulur?

- A) Trixomanadanın
- B) “Açar hüceyrələrin”
- C) Leykositlərin
- D) Göbələklərin
- E) Diplokokkların

Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.

922. Qan qrupunun təyini otağın hansı temperature şəraitində təyin olunur?

- A) 10 - 12°
- B) 30 - 40°
- C) 15 - 25°
- D) 25 - 30°
- E) Əhəmiyyət kəsb etmir

Хиггинс К. Расшифровка клинических лабораторных анализов [Текст] = Understanding Laboratoring Investigations / К. Хиггинс ; пер. с англ. Е.К. Вишневской, Н. Н. Поповой ; под ред. В. Л. Эмануэля. -3-е изд. Москва: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008. -376 с.

923. İfrazdan 6 - 8 saat müddətində saxlanılmış nəcisdə rəngsiz, oval formasında, daxilində 2 - 4 blastomeri olan yumurtalar aşkar olunub. Bu yumurtalar hansı helmintə xasdır?

- A) Cırtдан soliter
- B) Ankilostoma
- C) Bizquyruq qurdu
- D) Strongilida
- E) Teniidlər

S.A.Cəlilova. Кoproqramma. Bağırsaқ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikasi. Bakı –2017

924. İfrazdan 2-3 saat müddətində saxlanılmış yarı-duru nəcisdə rəngsiz, oval formasında, daxilində 4-8 blastomeri olan yumurtalar aşkar olunub. Bu yumurtalar hansı helmintə xasdır?

- A) Strongilida
- B) Ankilostoma
- C) Teniidlər
- D) Bizquyruq qurdu
- E) Cırtдан soliter

S.A.Cəlilova. Кoproqramma. Bağırsaқ helmintozlarının və protozooların laborator diaqnostikasi. Bakı –2017

925. Demodeks gənənin həyat dövrü neçə gün davam edir

- A) 5
- B) 15

- C) 30
- D) 10
- E) 60

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

926.Sitoloji müayinələr üçün hansı boyaq istifadə olunmur?

- A) Lyuqol
- B) Hematoksilin–eozin
- C) Romanovski
- D) Leyşman
- E) Papengeym

Хиггинс К. Расшифровка клинических лабораторных анализов [Текст] = Understanding Laboratoring Investigations / К. Хиггинс ; пер. с англ. Е.К. Вишневской, Н. Н. Поповой ; под ред. В. Л. Эмануэля. -3-е изд.Москва: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008. -376 с.

927.Ekssudatda nəyin olması xəstəliyin vərəm mənşəli olduğunu sübut edir?

- A) Leykositlər
- B) Epiteli hüceyrələr
- C) Piroqov - Lanqxans hüceyrələr
- D) Eritrositlər
- E) Sərriyici epitel

Хиггинс, К.Расшифровка клинических лабораторных анализов [Текст] = Understanding Laboratoring Investigations / К. Хиггинс ; пер. с англ. Е.К. Вишневской, Н. Н. Поповой ; под ред. В. Л. Эмануэля. -3-е изд.Москва: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008. -376 с.

928.Transsudatların və ekssudatların birincili differensasiya üsulu hansıdır?

- A) Rivalent
- B) Lange
- C) Florans
- D) Qaynes
- E) Voqomolov

F) Хиггинс, К.Расшифровка клинических лабораторных анализов [Текст] = Understanding Laboratoring Investigations / К. Хиггинс ; пер. с англ. Е.К. Вишневской, Н. Н. Поповой ; под ред. В. Л. Эмануэля. -3-е изд.Москва: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008. -376 с.

929.Ekssudatın xüsusi çəkisi nə qədərdir?

- A) 1, 018 – 1, 022
- B) 1, 010– 1, 012
- C) 1, 002
- D) 1, 005– 1, 007
- E) 1, 015– - 1, 017

Хиггинс, К.Расшифровка клинических лабораторных анализов [Текст] = Understanding Laboratoring Investigations / К. Хиггинс ; пер. с англ. Е.К. Вишневской, Н. Н. Поповой ; под ред. В. Л. Эмануэля. -3-е изд.Москва: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008. -376 с.

930.Nəcisin mikroskopiyası zamanı iri, simmetrik, ölçüləri 125 - 150 mkm olan, sarı rəngdə, bir tərəfində qaraçık görünən yumurtalar aşkar olub.

Bunlar hansı helmintin yumurtalarıdır?

- A) Fassiolanın
- B) Askaridanın
- C) Tükbaş qurdun

D) Trixostrogilidin

E) Ankilostomanın

S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017

931. Hiperkalsiyemiyaya nə zaman rast gəlinir?

A) Nefrozlar zamanı

B) Raxit

C) «D» hipovitaminozu

D) Qalxanvariətraf vəzi adenoması

E) Ürək qlikozidləri yeridildikdə

Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. - 8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.

İstifadə olunmuş ədəbiyyat siyahısı

Dərsliklər

1. К.М.Кərimова. Kliniki immunologiyada laborator müayinə üsulları. Bakı – 2016
2. S.A.Cəlilova. Sidik şəküntülərinin mikroskopik atlası. Bakı –2017
3. S.A.Cəlilova. Koproqramma. Bağırsaq helmintozlarının və protozozların laborator diaqnostikası. Bakı –2017
4. Кишкун, А.А.Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : учеб. пособие/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -720 с. : ил. -Библиогр.: с. 718.
5. Клиническая биохимия [Текст]: учеб. пособие / под ред. В. А. Ткачука. -3-е изд., испр. и доп. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. -464 с. : ил. -Предм. указ.: с. 451-454.
6. Клиническая лабораторная диагностика [Текст] : нац. рук. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков ; АСМОК. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -928 с. : ил. -Предм. указ.: с. 918-923.
7. Методы клинических лабораторных исследований [Текст] / под ред. В.С.Камышникова. -8-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -736 с.
8. Полетаев, А.Б. Клиническая и лабораторная иммунология [Текст] : избранные лекции / А. Б. Полетаев. -Москва: МИА, 2007. -184 с. -Библиогр.: с. 180.
9. Хиггинс, К.Расшифровка клинических лабораторных анализов [Текст] = Understanding Laboratoring Investigations / К. Хиггинс ; пер. с англ. Е.К. Вишневской, Н. Н. Поповой ; под ред. В. Л. Эмануэля. -3-е изд.Москва: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008. -376 с.
10. Вялов, С. С. Диагностическое значение лабораторных исследований [Текст] : учеб. пособие / С. С. Вялов. -2-е изд. -Москва: МЕДпресс-информ, 2016. -320 с.

Xarici jurnallar

1. Clinical Chemistry. - clinchem.org
2. Clinical Laboratory News. - aacc.org/AACC/publications/cln
3. Annals of Clinical Biochemistry. - acb.org.uk
4. Clinica Chimica Acta. - elsevier.com
5. Journal of Clinical Laboratory Analysis (JCLA). - www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/jhome/36921
6. Journal of Laboratory and Clinical Medicine. - elsevier.com

İngilis dilli resurslar

1. The latest news in Preanalytics. - diagnosticsample.com
 2. Lab Tests Online. - labtestsonline.org
 3. Clinical Laboratory Management Association (CLMA). - clma.org
 4. International Federation of biomedical Laboratory Science (IFBLS). - ifbls.org
 5. The American Society for Clinical Laboratory Science (ASCLS). - ascls.org
 6. Clinical Ligand Assay Society. - clasnewengland.org
 7. Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI).NCCLS - clsi.org
 8. ADVANCE for Administrators of the Laboratory. - ADVANCEforAL.com
 9. ADVANCE for Medical Laboratory Professionals. - ADVANCEforMLP.com
 10. Laboratory Medicine Practice Guidelines (LMPG). The National Academy of Clinical Biochemistry AACC. - aacc.org/AACC/members/nacb
 11. Clinical Laboratory Strategies. - aacc.org/AACC/publications/strategies
 12. Labexplorer. - labexplorer.com
- Xarici elektron kitabxanalar
1. US National Library of Medicine (NLM). - nlm.nih.gov
 2. The European library. - theeuropeanlibrary.org/portal/index.html
 3. The British Library. - bl.uk

Rus dilli mənbələr

1. Клиническая лабораторная диагностика - medlit.ru
2. Лаборатория - clinlab.ru
3. Лабораторная диагностика - terramedica.spb.ru
4. Справочник заведующего КДЛ - mcfrbook.ru
5. Лабораторная медицина - ramld.ru
6. Лабораторная диагностика России - mirmed.ru
7. Бюллетень Лабораторной Службы - medlab.kweb.ru

01.10.2019