

Anesteziologiya-reanimatologiya

1) Sinus bradikardiyası olan xəstələrin müalicəsində istifadə edilməyən dərman preparatları aşağıdakılardan hansıdır?

A) β -adrenoblokatorlar

B) Beta-1-adrenomimetiklər

C) Atropin

D) İsoptoteronol

E) α -adrenomimetiklər

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

2) Təcili yardıma çox miqdarda al qırmızı rəngdə qan qusması ilə gətirilən 38 yaşlı bir kişi xəstənin fiziki müayinəsində huşun keyləşmiş olduğu, bədən hərəkətinin 36.60C, qan təzyiqinin 60/30 mm c.süt., ürək vurğularının sayının dəqiqədə 120 və ritmik olduğu, habelə tənəffüs sayının dəqiqədə 24 olduğu müəyyən edilir. Bu xəstə üçün ilk olunacaq müdaxilə aşağıdakılardan hansıdır?

A) Qarın boşluğunun rentgenoqrafiyası

B) Damar yolunun açılması və maye köçürülməsi, qan preparatlarının köçürülməsinə hazırlığın görülməsi

C) Abdominal Ultrasonoqrafiya

D) Mədə-bağırsaq traktının yuxarı hissəsinin endoskopiyası

E) Mezenterik angioqrafiya

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

3) Aşağıdakılardan hansı böyüklərdə enteral qidalanma ilə bağlı inkişaf edən ağırlaşmalara aid deyil?

A) İshal (diareya)

B) Qusma

C) Hipoxloremik metobolik asidoz

D) İnfeksiya

E) Aspirasiya

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

4) Zəhərlənmələrdə hansı növ toksinləri qandan dializ üsulu ilə xaric etmək çətindir?

- A) Zülallarla az birləşənlər
- B) Suda həll edilə bilən
- C) Kiçik bölüşdürmə həcmi ilə (<1 L/kq)
- D) Böyük bölüşdürmə həcmi ilə (>1 L/kq)
- E) Az molekulyar çəki ilə (<500 Dalton)

Ədəbiyyat: ADHTİ- t.ü.f.d., dos.İsmayıl Əfəndiyev, 2018

5) Mərkəzi venoz təzyiq və ürəyin indeksi yüksək olan, arteriovenoz oksigen fərqi isə aşağı olan şok növü aşağıdakılardan hansıdır?

- A) Hipovolemik şok
- B) Neyrogen şok
- C) Kardiogen şok
- D) Septik şok
- E) Anafilaktik şok

Ədəbiyyat: Reanimatologiya, Axunbəyli A.Ə., İsmayılov İ.S.,
2014; Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва,
«Медицина», 2002.

6) Aşağıdakılardan hansı septik şokda baş verən hemodinamik dəyişikliklərə aid deyildir?

- A) Xaric olunan sidiyin miqdarında artma
- B) Periferik venoz müqavimətin azalması
- C) Kapilyar keçiriciliyinin yüksəlməsi
- D) Ürəyin bir dəqiqədə aortaya vurduğu qanın miqdarının yüksəlməsi
- E) Qan təzyiqinin düşməsi

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва,
«Медицина», 2002.

7) Hipovolemik şokda aşağıdakılardan hansı göstərici daha informativdir?

- A) Sidiyin miqdarı və qatılığı
- B) Enoftalmiya
- C) Psixi pozğunluq
- D) Selikli qişanın quruması

E) Dəri turqoru və tonusunun azalması

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

8) Aşağıdakılardan hansı "sistemli iltihab cavab" sindromunun klinik əlamətlərindən biri deyil?

- A) Ürək vurğularının bir dəqiqədə 90–dan çox olması
- B) Leykositlərin miqdarının 4000/mm³–dən az olması
- C) Tənəffüs tezliyinin bir dəqiqədə 20–dən çox olması
- D) PaCO₂–nin 32 mm c.s.-dan yüksək olması
- E) Bədən temperaturunun 38°C–dən yüksək olması

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

9) Avtomobil qəzası keçirmiş 38 yaşlı kişi xəstənin reanimasiyada keçirdiyi ilk 3 gündə ümumi vəziyyəti stabil olmuş, 4-cü gündən sonra ürəyin dəqiqəlik həcmi (CO) yüksəlmiş, sistem damar müqaviməti və xaric olunan sidiyin miqdarı azalmışdır. Müayinə zamanı ətraflar isti, quru və çəhrayıdır. Bu xəstə üçün ən düzgün diaqnoz aşağıdakılardan hansı ola bilər?

- A) Kardiogen şok
- B) Neyrogen şok
- C) Septik şok, hiperdinamik mərhələdə
- D) Hipovolemik şok
- E) Septik şok, hipodinamik mərhələdə

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

10) Septik şokun ilkin mərhələsində meydana çıxan və mikrosirkulyasiyanın pisləşməsinə səbəb olan pozğunluq aşağıdakılardan hansıdır?

- A) Arteriovenoz oksigen fərqi azalma
- B) Damar keçiriciliyinin yüksəlməsi
- C) Ümumi periferik damar müqavimətinin artması
- D) Ürəyin sistolik disfunksiyası
- E) Mikrosirkulyator şəbəkədə tıxanıqlıq

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

11) Septik şokun ilk əlaməti hansıdır?

- A) Respirator asidoz
- B) Ürəyin dəqiqəlik həcmnin azalması
- C) Arteriovenoz oksigen fərqlinin azalması
- D) Hipoqlikemiya
- E) Periferik vazodilatasiya

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

12) Sepsis diaqnozu qoyulan uşağın intensiv terapiya aparmaq üçün xəstəxanaya çatdırılması zamanı yolda edilə biləcək müdaxilələrlə bağlı aşağıda verilmiş cavablardan hansı səhvdir?

- A) Mikrobioloji əkmə üçün qan nümunələrinin götürülməsi lazım olduqda, xəstəxanaya çatdırılanadək xəstəyə antibiotiklər vermək olmaz
- B) Hava yollarının sərbəst keçiriciliyi tənzimlənməlidir
- C) Xəstə reanimasiya şöbəsinə çatdırılanadək onu tibbi işçisi müşayiət etməlidir
- D) Damar yolu açılmalıdır (periferik venanın kateterizasiyası)
- E) Sianozdən asılı olmayaraq əlavə oksigen verilməlidir

Ədəbiyyat:Интенсивнаятерапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

13) B12 vitaminin çatışmazlığında istifadə olunan dərman aşağıdakılardan hansıdır?

- A) Fol turşusu
- B) Hidroksikobalamin
- C) Transkobalamin
- D) Transferrin
- E) Metilkobalamin

Ədəbiyyat:М.Д.Машковсвий, Лекарственныесредства, 2008.

14) Öd kisəsinin obstruksiyası olanlarda aşağıdakı vitaminlərdən hansının çatışmazlığı olmaz?

- A) K
- B) A
- C) B12
- D) D
- E) E

15) Hiperkalemiyanın müalicəsində ilk növbədə aşağıdakılardan hansı istifadə olunur?

- A) β -adrenoblokatorlar
- B) 10%-li kalsium qlükonat
- C) EDTA Ethylenediaminetetraacetic acid
- D) Alüminium hidroksid
- E) Steroidlər

Ədəbiyyat: :Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

16) Aşağıdakı anion və kationlardan hansı plazmada daha yüksək səviyyədədir?

- A) Na-Cl
- B) K-Na
- C) K-Cl
- D) Mg-Cl
- E) Na-K

Ədəbiyyat:Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

17) Əgər pH = 7,32, PaCO₂ = 58 mm c. süt., BE = +1,5 mmol/l aşkar edilirsə turşu-qələvi müvazinətinin hansı növ pozulması mövcuddur?

- A) Turşu-qələvi vəziyyəti norma hüdudundadır
- B) Dekompensasiya olunmuş tənəffüs alkalozu
- C) Kompensasiya olunmuş metabolik asidoz
- D) Dekompensasiya olunmuş metabolik alkalozu
- E) Kompensasiya olunmuş tənəffüs asidozu

Ədəbiyyat: Беляевский А.Д. Анестезиология и реаниматология (задачи, вопросы и ответы с разъяснениями) - Ростов-на-Дону, «Феникс», 2006.-320 с.

18) Xəstə ilə respirator (sünitənəffüs aparatı) arasında sinxronizasiya yoxdursa, hansı tədbirin həyata keçirilməsi lazımdır?

- A) Tənəffüs analeptikləri yeritmək
- B) Tənəffüsün dəqiqəlik həcmi 150-200% artırmaqla mötədil hiperventilyasiya
- C) Antixolinesteraz preparatlar yeritmək
- D) Tənəffüsün dəqiqəlik həcmi 50-100% artırmaqla zəif hiperventilyasiya
- E) Tənəffüsün dəqiqəlik həcmi 250-300% artırmaqla güclü hiperventilyasiya

Ədəbiyyat: İsmayılov İ.S. Reanimasiya: prinsipləri, mərhələləri, və metodları. Dərs vəsaiti.-Bakı, "Təbib" 2007, 174 s.

19) Xəstə ilə respirator (süni tənəffüs aparatı) arasında sinxronizasiya yoxdursa, hansı tədbirin həyata keçirilməsi faydasızdır?

- A) Hiperventilyasiya rejimi yeridilməsi
- B) Trankvilizatorlar yeridilməsi
- C) Barbituratlar yeridilməsi
- D) Opioid analgetiklər yeridilməsi
- E) Nootrop preparatlar yeridilməsi

Ədəbiyyat: İsmayılov İ.S. Reanimasiya: prinsipləri, mərhələləri, və metodları. Dərs vəsaiti.-Bakı, "Təbib" 2007, 174 s.

20) Pulsoksimetriya zamanı SpO₂ 90% təşkil edirsə arterial qanda oksigen (PaO₂) hansı səviyyədədir?

- A) 75 mm c. süt.
- B) 90 mm c. süt.
- C) 65 mm c. süt.
- D) 85 mm c. süt.
- E) 50 mm c. süt.

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: учебник под ред. О.А. Долиной. - М.: ГЕОТАР – МЕД, 2002. – 552.

21) Hansı müayinə metodu ağciyərlərin süni ventilyasiyasına nəzarət üçün tətbiq edilir?

- A) Ensefaloqrafiya
- B) Kapnoqrafiya
- C) Bronxoqrafiya
- D) Elektrokardioqrafiya
- E) Rentgenoqrafiya

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: учебник под ред. О.А. Долиной. - М.: ГЕОТАР – МЕД, 2002. – 552.

22) Kəskin respirator distress-sindromunun ən erkən əlaməti nədir?

- A) Hipoksemik koma
- B) Taxikardiya
- C) Alveolyar ağ ciyər ödemi
- D) Təngənəfəslik
- E) $PaO_2 < 20$ mm c. süt.

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия. Руководство для врачей. Под ред. В.Д. Малышева. – М.: Медицина, 2002. – 584 с.

23) Hansı müalicə tədbir kəskin respirator distress-sindromu zamanı tətbiq edilmir?

- A) Oksigen inhalyasiyası
- B) Hiperbarik oksigenasiya
- C) Nəfəsvermənin sonunda müsbət təzyiq
- D) Ağ ciyərlərin süni ventilyasiyası
- E) Surfaktant tətbiqi

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: учебник под ред. О.А. Долиной. - М.: ГЕОТАР – МЕД, 2002. – 552.

24) Kəskin respirator distress-sindromu zamanı ağ ciyərlərin süni ventilyasiyasını apararkən tənəffüs həcmnin təhlükəsiz miqdarı nə qədər təşkil edir?

- A) 3-4 ml/kq
- B) 5-7 ml/kq
- C) 15-18 ml/kq
- D) 8-10 ml/kq
- E) 11-14 ml/kq

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: учебник под ред. О.А. Долиной. - М.: ГЕОТАР – МЕД, 2002. – 552.

25) Kəskin respirator distress-sindromu zamanı ağciyərlərin süni ventilyasiyası aparılarkən nəfəs vermənin sonunda müsbət təzyiq (NSMT) adətən hansı səviyyədə olur?

- A) 4-5 sm su süt.
- B) 40 sm su süt.
- C) 8-12 sm su süt.
- D) 30-35 sm su süt.
- E) 25-30 sm su süt.

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: Руководство /под ред. Ю.С.Полушина. СПб.: “ЭЛБИ-СПб”, 2004, 720 с.

26) Kəskin respirator distress-sindromunun respirator müalicəsi zamanı O₂-nin inspirator fraksiyanın (FiO₂-nin) hansı konsentrasiyası toksik təsir göstərə bilər?

- A) 0,3-ə bərabər olan
- B) 0,4-ə bərabər olan
- C) 0,5-0,6-dan yüksək olan
- D) 0,3-dən yüksək olan
- E) 0,21-dən yüksək olan

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: Руководство /под ред. Ю.С.Полушина. СПб.: “ЭЛБИ-СПб”, 2004, 720 с.

27) Kəskin respirator distress-sindromunun respirator müalicəsi zamanı nəfəs almada maksimal plato təzyiqi hansıdır?

- A) 35 sm su süt.
- B) 15 sm su süt.
- C) 55 sm su süt.
- D) 25 sm su süt.
- E) 45 sm su süt.

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: Руководство /под ред. Ю.С.Полушина. СПб.: “ЭЛБИ-СПб”, 2004, 720 с.

28) Ağciyərlərin obstruktiv patologiyası olan xəstələrdə respirator terapiyanın hansı xüsusiyyətindən adətən istifadə olunmur?

- A) Nəfəsvermənin sonunda müsbət təzyiqin (NSMT-nın) 8-12 sm su süt. səviyəsində olması
- B) Məqbul oksigenasiyanı təmin edən minimal tənəffüs həcmnin olması
- C) Qısa inspirator vaxtının (aşağı inspirator/ekspirator nisbətinin) – məcburi nəfəsalma vaxtının 0,7-1,0/s olması
- D) Plato təzyiqin 35 sm su süt-dan çox olmaması
- E) O₂-nin inspirator fraksiyasının (FiO₂-nin) 0,6-dan aşağı olması

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: Руководство /под ред. Ю.С.Полушина. СПб.: “ЭЛБИ-СПб”, 2004, 720 с.

29) Kəskin respirator distress-sindromunun patogenezinə əsas faktor hansıdır?

- A) Kəskin sağ mədəcik çatışmazlığı
- B) Laringospazm
- C) Bronxospazm
- D) Kəskin sol mədəcik çatışmazlığı
- E) Ağ ciyərlərdə kəskin diffuz infiltrasiya

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия. Руководство для врачей. Под ред. В.Д. Малышева. – М.: Медицина, 2002. – 584 с.

30) Kəskin respirator distress-sindromunun bütün mərhələlərində tətbiq edilir?

- A) Kordiamin
- B) Mannitol
- C) Prednizolon
- D) Pirasetam
- E) Essensiale forte

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: учебник под ред. О.А. Долиной. - М.: ГЕОТАР – МЕД, 2002. – 552.

31) Əgər hiperbarik oksigenasiya 3 atm təzyiqlik altında aparılırsa oksigenin plazmada həll olması neçə dəfə artır?

- A) 5
- B) 20
- C) 2
- D) 15
- E) 10

Ədəbiyyat: İsmayılov İ.S. Reanimasiya: prinsipləri, mərhələləri, və metodları. Dərs vəsaiti.-Bakı, "Təbib" 2007, 174 s.

32) Hansı patologiyada hiperbarik oksigenasiya aparılması göstəriş deyildir?

- A) Ağır anemiyalar
- B) Histotoksik hipoksiya
- C) Bronxoobstruktiv sindrom
- D) Anaerob infeksiyalar
- E) Yeni doğulmuşların asfiksiyası

Ədəbiyyat: İsmayılov İ.S. Reanimasiya: prinsipləri, mərhələləri, və metodları. Dərs vəsaiti.-Bakı, "Təbib" 2007, 174 s.

33) Aşağıdakılardan hansı ventilyasiya/perfuziya nisbətinin pozulması ilə əlaqədar olaraq hipoksemiya yaradır?

- A) Hipofosfatemiya
- B) Kəskin tənəffüs çatışmazlığı sindromu
- C) Piylənmə ilə bağlı hipoventilyasiya sindromu
- D) Hiperkaliyemiya
- E) Opiatlar

Ədəbiyyat:Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

34) Uşaqlarda anafilaksiyanın müalicəsində istifadə edilən 1:1000 nisbətində durulaşdırılmış adrenalinin maksimum dozası aşağıdakılardan hansıdır?

- A) 0.1 ml
- B) 0.05 mq

- C) 0.6 mq
- D) 0.025 ml
- E) 0.3 ml

Ədəbiyyat: AR SN "Anafilaktikşoküzrəlinik protocol", Bakı 2022.

35) Aşağıdakılardan hansı anafilaksiyaya dəlalət etmir?

- A) Yüksək hərarət
- B) Dəridə urtikariya
- C) Xışıltılı tənəffüs
- D) Qırtlağın (laringeal) stridoru
- E) Dispnoye və ya tənəffəslik

Ədəbiyyat: AR SN Anafilaktikşoküzrəlinikprotokol, Bakı 2022

36) Anafilaksiya baş verən zaman aşağıdakı pozğunluqlardan hansı ölümün baş vermə səbəb kimi dəyərləndirilməlidir?

- A) Qan dövranının kollapsı
- B) Aritmiya
- C) Aşağı tənəffüs yollarının obstruksiyası

D) Yuxarı tənəffüs yollarının ödemi

E) Tənəffüs çatışmazlığı

Ədəbiyyat: AR SN «Anafilaktik şok üzrə klinik protokol», Bakı, 2022

37) I nəsil sefalosporinlərin nümayəndəsi hansıdır?

A) Seftazidim

B) Sefazolin

C) Seftriakson

D) Sefoperazon

E) Sefotaksim

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi "Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protokol-Bakı-2009.,"

38) II nəsil sefalosporinlərə hansı aiddir?

A) Seftriakson

B) Sefotaksim

C) Seftazidim

D) Sefuroksim

E) Sefoperazon

Ədəbiyyat: --Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi«Antimikrob dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə klinik protocol” Bakı-2009.,

39) Kəskin pankreatit diaqnozu qoyulmuş xəstədə laborator müayinə zamanı aşkarlanmış hansı göstərici proqnozun pis olmasına işarədir?

- A) Qanda amilazanın miqdarı 1000 U
- B) Sidikdə amilazanın miqdarı 3000 U
- C) Arterial PO2 70 mm c.s
- D) Qanda kalsiumun miqdarı 7 mq/dl
- E) Qanın laxtalanma müddəti 10 dəqiqə

Ədəbiyyat: AR SN --«Kəskin pankreatitin diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protocol», Bakı 2021.,

40) Qlazqo şkalası haqqında deyilənlərin hansı düzgündür?

- 1. Komanın dərinliyinin sənədləşdirilməsi üçün təyin olunur**
- 2. 8-dən aşağı qiymətləndirilirsə ağciyərlərin süni ventilyasiyasının aparılmasa göstərişdir**
- 3. Verbal reaksiyanı 5 ballıq sistemlə qiymətləndirir**

4. 5 ballıq sistemlə gözlərin açılmasını qiymətləndirir

5. Qiymətləndirmə diapazonu 0-14 baldır

A) 2, 4, 5

B) 1, 3, 5

C) 1, 2, 3

D) 1, 2, 4

E) 3, 4, 5

Ədəbiyyat: Axunbəyli A.Ə., İsmayılov İ.S., --Məhərrəmbəyli İ.Ş. Kərimova T.B.
"REANİMATOLOGİYA", Bakı, 2014.,

41) Qanda psevdokolinesteraza ilə dağılır:

A) d-tubokurarin

B) papamion

C) arduan

D) pavulon

E) suksinilxolin

Ədəbiyyat: ПолБарашисоавт. --КлиническаяАнестезиология, 2010.

42) Qanunvericiliyə və ya xüsusi qaydalara müvafiq olaraq xəstəyə kömək etməyə borclu olan tibb işçisi tərəfindən üzrlü səbəblər olmadan tibbi yardımın göstərilməməsi zərərçəkmişin ölümü ilə nəticələnersə tibb işçisi hansı müddətdə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır?

- A) beş ildən səkkiz ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə
- B) ömürlük azadlıqdan məhrum etmə ilə
- C) üç ilədək müddətə müəyyən vəzifə tutma və ya müəyyən fəaliyyətlə məşğul olma hüququndan məhrum edilməklə üç ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə
- D) əmlakı müsadirə olunmaqla üç ildən beş ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə
- E) on iki ildən on beş ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikasının Cinayət Məcəlləsi, -- Bakı 2017, -- "Digesta" nəşriyyatı səh. 155

43) Ağciyərlərin xronik obstruktiv xəstəliyi (AXOX) üçün hansı klinik əlamətlər xarakterikdir?

1. produktiv öskürək
2. ekspirator təngənəfəslik
3. döş qəfəsində ağrı
4. hemoptis
5. inspirator təngənəfəslik

A) 1, 3, 5

B) 1, 3, 4

C) 1, 2

D) 1, 4, 5

E) 2, 3

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва,-- «Медицина», 2002.

44) AXOX üçün hansı kinik əlamətlər xarakterik deyil?

1. produktiv öskürək;

2. qanda eozinofiliya;

3. tənqənəfəslik;

4. ürək nahiyəsində ağrı;

5. nəfəs aldıqda döş qəfəsində ağrı;

A) 1, 5

B) 1, 3, 5

C) 2, 3

D) 1, 2, 3

E) 2, 4, 5

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва, -- «Медицина», 2002.

45) Aşağıdakılardan hansı serebral damarları daha çox genişləndirir?

- A) PCO₂ - nin artması
- B) Barbituratlar
- C) Halotan
- D) PO₂ - nin azalması
- E) Efir

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: Руководство /под ред. Ю.С.Полушина.-- СПб.: "ЭЛБИ-СПБ", 2004, 720 с.

46) Krikotireoidotomiya yaxud krikotireoid membranın punksiyası üçün göstərişdir?

- A) Arterial qanda karbon qazının parsial təzyiqinin 2 dəfə yüksəlməsi ilə müşahidə olunan bütün hallar

- B) Arterial qanda oksigenin parsial təzyiqinin kritik səviyyəyə qədər düşməsi ilə müşahidə olunan bütün hallar
- C) Traxeyanın aşağı səviyyəsində obstruksiya ilə əlaqədar olan asfiksiya
- D) Səs yarığı yaxud ondan yuxarı səviyyədə obstruksiyası ilə əlaqədar olan asfiksiya, əgər traxeyanın intubasiyası mümkündürsə
- E) Səs yarığı yaxud ondan yuxarı səviyyədə obstruksiya ilə əlaqədar olan asfiksiya, əgər traxeyanın intubasiyası mümkün deyilsə

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, -- «Медицина», 2002.

47) Krikotireoidotomiya metodu necə icra olunur?

- A) Dəri və krikotireoid membran köndələn istiqamətdə kəsilir
- B) Dəri köndələn istiqamətdə, krikotireoid membran uzununa kəsilir
- C) Dəri qövsvarı kəsiklə, krikotireoid membran uzununa kəsilir
- D) Dəri və krikotireoid membran xaçvari kəsilir
- E) Dəri və krikotireoid membran uzununa kəsilir

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, -- «Медицина», 2002.

48) Krikotireoidotomiya metodu icra olunanda xəstənin spontan tənəffüsü üçün kifayət olan borunun minimal daxili diametri nə qədər olmalıdır?

- A) 15 - 16 mm
- B) 4 - 5 mm
- C) 2 sm
- D) 1 sm
- E) 2 mm

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва,-- «Медицина», 2002.

49) Laringospazm üçün nə xarakterikdir?

- A) Qırtlağın üzüyəbənzər qığırdaq səviyyədə daralması
- B) Qırtlaq qapağı ilə qırtlaq girişinin bağlanması
- C) Bronxiolların daralması
- D) Səs yarığının normada geniş olan arxa hissəsinin daralması
- E) Səs yarığının normada geniş olan ön hissəsinin daralması

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва,-- «Медицина», 2002.

50) Yenidoğulmuşlarda traxeyanın uzunluğu nəqədərdir?

- A) 1 sm
- B) 4 sm
- C) 7 sm
- D) 10 sm
- E) 2 sm

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, -- «Медицина», 2002.

51) Böyüklərdə traxeyanın uzunluğu nəqədərdir?

- A) 20 sm
- B) 5 sm
- C) 9 – 15 sm
- D) 3 – 5 sm
- E) 5 – 9 sm

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, -- «Медицина», 2002.

52) Böyüklərdə traxeyanın uzunluğunun ortası yerləşir?

- A) Vidaci çuxuru səviyyəsində
- B) Xəncərəbənzər çıxıntı səviyyəsində
- C) Döş sümüyünün yuxarı 1/3 səviyyəsində
- D) Döş sümüyünün aşağı 1/3 səviyyəsində
- E) Döş sümüyünün ortası səviyyəsində

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

53) Tənəffüs yollarını bəlgəmdən təmizlədikdə sorucu katetrin endotraxeal borudan keçirilməsinin şərtləri aşağıdakılardan hansıdır?

- A) Sorucu kateterin və endotraxeal borunun ölçüləri eyni olmalıdır
- B) Sorucu kateter endotraxeal borudan tam sərbəst keçməlidir
- C) Minimal diametrli sorucu kateterdən istifadə edilməlidir
- D) Sorucu kateter endotraxeal borunun dəliyini tam tutmalıdır

E) Sorucu kateterin diametri endotraxeal borunun diametrindən 2 dəfə kiçik olmalıdır

Ədəbiyyat:Интенсивная терапия. Реанимация. Первая помощь: Учебное пособие /Под ред. В.Д.Малышева. М.:Медицина, 2000, 464 с.

54) Arxası üstə uzanan xəstənin bəlğəmi adətən harada yığılır?

- A) Ağız boşluğunda
- B) Aşağı burun keçəcəyində
- C) Yuxarı burun keçəcəyində
- D) Retrofaringeal sahədə
- E) Dilin altında

Ədəbiyyat:Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

55) Anesteziya zamanı anafilaktik reaksiyanı aradan qaldırmaq üçün aşağıda göstərilən tədbirlərdən hansı düzgündür?

- A) Natrium bikarbonatın venadaxili yeridilməsi

- B) Yüksək dozada furosemidin venadaxili yeridilməsi
- C) Venadaxili infuziyaların dayandırılması
- D) Adrenalinin venadaxili vurulması (50-100 mkq)
- E) Anesteziyanın dərinləşməsi üçün nəfəs alınan qarışıqda anestetikin konsentrasiyasının yüksəlməsi

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: Руководство /под ред. Ю.С.Полушина. СПб.: “ЭЛБИ-СПБ”, 2004, 720 с.

56) Anafilaksiya zamanı ilk növbədə nə etmək lazımdır?

- A) Antihistamin preparatlarının yeridilməsi
- B) Adrenalin hidroxloridin venadaxili yeridilməsi
- C) Traxeyanın intubasiyası
- D) Kortikosteroidlərin yeridilməsi
- E) Maye infuziyası

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: Руководство /под ред. Ю.С.Полушина. СПб.: “ЭЛБИ-СПБ”, 2004, 720 с.

57) Kişilərdə kəsici dişlərdən traxeyanın bifurkasiyasına qədər olan məsafə neçə santimetr olur?

- A) 20 sm
- B) 29 sm
- C) 23 sm
- D) 18 sm
- E) 26 sm

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

58) Əgər kişilərdə intubasion borunun kəsici dişlərin səviyyəsində olan nişanı 28 sm göstərsə, onda borunun distal ucu harada yerləşir?

- A) Traxeyanın bifurkasiyasında
- B) Qırtlaqda
- C) Sol baş bronxda
- D) Traxeyanın bifurkasiyadan yuxarı olan nahiyədə
- E) Sağ baş bronxda

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

59) Kişilərdə kəsici dişlərdən səs bağlarına kimi olan məsafə təxminən neçə sm-ə bərabərdir?

A) 17

B) 23

C) 20

D) 13

E) 10

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

60) Böyüklərdə onurğa beyin mayesinin miqdarı nəqədərdir?

A) 800 - 1000 ml

B) 5 - 10 ml

C) 30 - 40 ml

D) 130 - 150 ml

E) 400 - 500 ml

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

61) Sarı bağ fəqərələrin hansı hissələrini birləşdirir?

- A) Fəqərə qövslərini
- B) Fəqərələrin tin çıxıntılarını
- C) Fəqərə cisimlərini ön tərəfdən
- D) Fəqərə cisimlərini və tin çıxıntılarını
- E) Fəqərə cisimlərini arxa tərəfdən

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

62) Hansı fəqərələrin tin çıxıntıları üfüqi xəttə yerləşir?

- A) Boyun, iki yuxarı döş və aşağı bel fəqərələrinin
- B) Bel, beş oma və büzdüm fəqərələrinin

- C) Orta və aşağı döş fəqərələrinin
- D) Boyun və döş fəqərələrinin
- E) Aşağı döş, bel, ota fəqərələrinin

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

63) Yenidoğulmuşlarda onurğa beyni neçənci fəqərəyə kimi çatır?

- A) S2
- B) L5
- C) L1
- D) S4
- E) L3

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

64) Beyin kötüyünə daxil deyildir?

- A) Orta beyin
- B) Ara beyin
- C) Uzunsov beyin
- D) Beyincik
- E) Baş beyin körpüsü

Ədəbiyyat:Интенсивнаятерапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

65) Yuxarı ətrafın medial dərialtı venası?

- A) Əlin arxasının medial nahiyəsindən başlayır, bazunun yuxarı hissəsinin ortasına çatanda bu venadan qoltuqaltı vena başlayır
- B) Qoltuqaltı nahiyədə yerləşir və yuxarı ətrafın səthi və dərin venalarının əsas kollektorudur
- C) Yuxarı ətrafın lateral dərialtı venasından başlayır, dirsək çuxurunu çəpinə keçərək, medial dərialtı venaya daxil olur
- D) Əlin arxasının lateral nahiyəsindən başlayır, körpücükaltı-döş fassiyasını deşir və qoltuqaltı venaya daxil olur
- E) Qoltuqaltı venanın davamıdır

Ədəbiyyat:Интенсивнаятерапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

66) Körpücükaltı vena üçün xarakterik deyildir?

- A) Nəfəsalma zamanı yığılmaması
- B) Böyüklərdə bu venanın diametrinin 15 – 25 mm olması
- C) Sklerotik dəyişikliklərin olmaması
- D) Punksiya zamanı hava emboliasının baş vermə ehtimalı
- E) Qaraqların olması

Ədəbiyyat:Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

67) Anestezioloji-reanimatoloji praktikada punksiya üçün ən təhlükəsiz sayılan hansı arteriyadır ?

- A) Bud arteriyasıdır
- B) Körpücükaltı arteriyadır
- C) Dirsək arteriyasıdır
- D) Mil arteriyasıdır
- E) Ümumi yuxu arteriyasıdır

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

68) Beynin sərt qişasının sisternası hansı fəqərəyə kimi davam edir?

- A) S2
- B) S5
- C) L1
- D) L5
- E) Th12

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

69) Böyüklərdə bronxlar traxeyadan hansı bucaqı altında ayrılırlar?

- A) Traxeyanın sağ və sol bronx arasında olan bucaqlar bərabərdir
- B) Sağ bronx 60°, sol bronx 90° altında
- C) Sağ bronx 25°, sol bronx 45° altında

D) Sağ bronx 45°, sol bronx 90° altında

E) Sağ bronx 45°, sol bronx 25° altında

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

70) Anatomik ölü sahənin həcmi :

A) 150 ml

B) 300 ml

C) 600 ml

D) 50 ml

E) 500 ml

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

71) Krikotireoid membranın iynə ilə punksiyası və həmin iynənin içərisindən plastmas kateterin keçirilməsi xəstə üçün hansı şəraiti təmin edir?

A) Atmosfer hava ilə adekvat spontan tənəffüsün bərpasını təmin edir

B) Adi rejimdə ağciyərlərin süni ventilyasiyasını aparmaqla adekvat qaz mübadiləsini təmin edir

C) Heç bir halda göstəriş deyildir

D) Oksigenlə adekvat spontan tənəffüsün bərpasını təmin edir

E) Adekvat spontan tənəffüsün bərpasını təmin etmir, lakin ağ ciyərlərin translaringeal şırnaqla ventilyasiyasının aparılmasına imkan verir

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

72) Krikotireoid membranın üzərində yerləşən toxumalar aşağıda göstərilənlərdən ibarətdir?

A) Dəri və birləşdirici toxuma

B) Dəri, dərialtı piy və əzələlər

C) Dəri

D) Dəri və əzələlər

E) Dəri və dərialtı piy

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

73) Sağ qulaqıqda pik (ən yüksək) təzyiq normada, mm c.s.?

- A) 2 - 6
- B) 10 - 15
- C) 20 - 25
- D) 15 - 20
- E) 8 - 10

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

74) Sağ qulaqıqda diastolik təzyiq normada, mm c.s.?

- A) 10 - 15
- B) 7 - 10
- C) 0 - 2
- D) 5 - 7
- E) 5 - 10

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

75) Sağ mədəcikdə pik (zirvə, ən yüksək) təzyiç normada, mm c.s.?

- A) 0 - 2
- B) 30 - 35
- C) 5 - 10
- D) 0 - 5
- E) 10 - 15

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

76) Sağ mədəcikdə diastolik təzyiç normada, mm c.s.?

- A) 5 - 10
- B) 0 - 1
- C) 3 - 5
- D) 10 - 15

E) 5 - 7

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

77) Sol qulaqcıqda pik (ən yüksək) təzyiq normada, mm c.s.?

A) 0 - 5

B) 0 - 2

C) 7 - 17

D) 30 - 35

E) 2 - 5

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

78) Sol qulaqcıqda diastolik təzyiq normada, mm c.s.?

A) 10 - 15

B) 15 - 20

- C) 0 - 2
- D) 5 - 15
- E) 5 - 10

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

79) Sol mədəcikdə pik (ən yüksək) təzyiq normada, mm c.s.?

- A) 0 - 5
- B) 100 - 140
- C) 35 - 50
- D) 10 - 15
- E) 30 - 35

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

80) Sol mədəcikdə diastolik təzyiq normada, necə mm c.s.?

A) 30 - 35

B) 70 - 80

C) 0 - 2

D) 15 - 35

E) 15 - 20

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

81) Böyüklərdə ürəyin dəqiqəlik həcmi normada nə qədər olur(litr/dəqiqə) ?

A) 1 - 2

B) 5 - 7

C) 1 - 3

D) 2 - 3

E) 10 - 15

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

82) Ürəyin vurğu həcmi (sol mədəciyin bir yığılmada verdiyi həcm) normada böyüklərdə, ml?

- A) 10 - 30
- B) 100 - 150
- C) 70 - 80
- D) 20 - 25
- E) 15 - 20

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

83) Mərkəzi venoz təzyiq normada, mm su süt?

- A) 15 - 20
- B) 60 - 120
- C) 150 - 200
- D) 0 - 10
- E) 10 - 15

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

84) Ürək indeksi nədir?

- A) Ürəyin 1 dəqiqədə qovduğu qanın miqdarıdır
- B) Sol mədəciyin bir yığılması (sistolası) zamanı qovulan qanın miqdarıdır
- C) Sol mədəciyin bir sistolası zamanı qovulan qanın miqdarının bədən səthinin sahəsinə olan nisbətidir
- D) 1 dəqiqədə ağ ciyərlərdən keçən qanın miqdarıdır
- E) Ürəyin 1 dəqiqəlik həcmnin bədən səthinin sahəsinə olan nisbətidir

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

85) İynə ürəyin bütün qatlarından keçərək tac damarları zədələnmədən sol mədəcik boşluğuna daxil olur, əgər:

- A) Döş sümüyünün sol tərəfindən 1- 2 sm aralı 6 - cı qabırğarası sahədən perpendikulyar şəkildə yeridilirsə
- B) Döş sümüyünün sol tərəfindən 5 sm aralı 2 - ci qabırğarası sahədən perpendikulyar şəkildə yeridilirsə
- C) Döş sümüyünün sağ tərəfindən 4 sm aralı 2 - ci qabırğarası sahəsində perpendikulyar şəkildə yeridilirsə

D) Döş sümüyünün sol tərəfindən 1- 2 sm aralı 4 - cü qabırğaarası sahədən perpendikulyar şəkildə yeridilirsə

E) Döş sümüyünün sağ tərəfindən 1- 2 sm aralı 4 - cü qabırğaarası sahədən perpendikulyar şəkildə yeridilirsə

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия. Реанимация. Первая помощь: Учебное пособие /Под ред. В.Д.Малышева. М.:Медицина, 2000, 464 с.

86) Körpücükaltı arteriyanın medial hissəsi?

A) Körpücükaltı venadan yuxarı və ön tərəfdə yerləşir

B) Körpücükaltı venanın arxasında yerləşir

C) Körpücükaltı venadan yuxarı yerləşir

D) Körpücükaltı venadan aşağı yerləşir

E) Körpücükaltı venanın önündə yerləşir

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия. Реанимация. Первая помощь: Учебное пособие /Под ред. В.Д.Малышева. М.:Медицина, 2000, 464 с.

87) Mərkəzi venaların kateterizasiyası üçün ən təhlükəsiz sayılan vena hansıdır?

- A) Sol körpücükaltı vena
- B) Daxili vidaci vena
- C) Sağ bud vena
- D) Sol bud vena
- E) Sağ körpücükaltı vena

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

88) Arxa epidural sahə epidural sahənin hansı həcmi tutur?

- A) 3/5
- B) 7/10
- C) 1/3
- D) 9/10
- E) 1/2

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

89) Fəqərə sütununun bel nahiyyəsində arxa epidural sahənin saqital müstəvidə olan eni?

- A) 8 - 10 mm
- B) 10 - 15 mm
- C) 2 - 3 mm
- D) 5 - 6 mm
- E) 1 - 2 sm

Ədəbiyyat:Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

90) Uşaqlarda böyüklərlə müqayisədə burundan traxeyanınin tubasiyası və yaxud nazoqastral zondun yerləşdirilməsinin özəllikləri:

- A) Burun boşluğu nisbətən dar olduğuna görə çox hallarda qanaxmalara rast gəlinir
- B) Yalnız sağ burun boşluğundan istifadə etmək olar
- C) Burun boşluğunun selikli qişası nazik olduğuna görə çox hallarda qanaxmalara rast gəlinir
- D) Burun boşluğunun selikli qişasının tərkibində mağaralı kələflər olmadığına görə qanaxmalara az hallarda rast gəlinir
- E) Burundan traxeyanın intubasiyası yaxud nazoqastral zondun yerləşdirilməsi üçün istifadə etmək olmaz

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

91) Hansı anatomik xüsusiyyətlər uşaqların qırtlağı üçün xarakterikdir?

- A) Üzüyabənzər qığırdağın səviyyəsində enli, səs bağları hissəsində dardır
- B) Qırtlaq qığırdaqları sümükləşməmişdir
- C) Qırtlağın eni səs bağları hissəsində və üzüyabənzər qığırdağın səviyyəsində eynidir
- D) Səs bağları hissəsində nisbətən enli, üzüyabənzər qığırdağın səviyyəsində dardır
- E) Qırtlağın forması böyüklərdən fərqlənir

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

92) Hansı faktor kəllədaxili təzyiqin artmasına səbəb olur?

- A) Fovler vəziyyəti
- B) Hipotermiya
- C) Arterial hipertenziya
- D) Hipoventilyasiya

E) Hiperkapniya

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: Руководство /подред.
Ю.С.Полушина. СПб.: “ЭЛБИ-СПб”, 2004, 720 с.

93) Baş beyin qabığının tonusunun və huşun saxlanması üçün lazım olan amil hansıdır?

- A) Parasimpatik sinir sisteminin aktivliyinin daha yüksək olması
- B) Retikulyar formasiyanın daima aktiv olması
- C) Ağrının olmaması
- D) Hiperalgeziyanın olması
- E) Qabıqaltı strukturların oyanması

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д.Малышева, Москва,
«Медицина», 2002.

94) Müxtəlif orqanların arterial damarları hipoksemiyaya fərqli cavab verirlər. Aşağıda göstərilən hansı orqanın və ya toxumanın arteriyası hipoksemiyaya damarların genişlənməsi ilə cavab verir?

- A) Qaraciyərin
- B) Dərinin
- C) Ürəyin
- D) Böyrəklərin
- E) Skelet əzələlərinin

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. проф. В.Д.Малышева, Москва, «Медицина», 2002; Физиология человека. Т.2 Под редакцией Р. Шмидта и Г. Тевса. М.: «Мир». 1996.

95) Mülayim dərəcəli miokard hipoksiemiyası olan xəstəyə adrenalin yeridilib. Bu hipoksik dəyişilmiş miokarda necə təsir göstərəcək?

- A) Hipoksiyanın dərəcəsi azalacaq
- B) Hipoksiyanın dərəcəsi artacaq
- C) Hipoksiya tam aradan götürələcək
- D) Hipokarpiya qeyd olunacaq
- E) Adrenalinin yeridilməsi miokardın mübadilə proseslərinə təsir etməyəcək

Ədəbiyyat: А.Д. Беляевский. Анестезиология и реаниматология. Ростов-на-Дону, «Феникс». 2006.

96) 60-70 kq çəkisi olan xəstədə vidaci vena dəri səthindən təxminən neçə sm məsafədədir?

- A) 6-7
- B) 5-6
- C) 8-9
- D) 3-3,5
- E) 4-5,5

Ədəbiyyat: Интенсивная терапия, под ред. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

97) Aşağıda göstərilən dərman vasitələrindən hansının damargenişləndirici effekti onun α -adrenoblokadaedici təsiri ilə əlaqədardır?

- A) Arfonad
- B) Pentamin
- C) Benzoheksoniy
- D) Fentolamin
- E) Nitroprusid

Ədəbiyyat: М.Д.Машковский. Лекарственные средства. М., «Новая волна». 2006.

98) Ürək-damar sisteminin hansı şöbəsindən koronar arteriyalar başlayır?

- A) Aortadan
- B) Mədəciklərin boşluğundan
- C) Qulaqcıqların boşluğundan
- D) Ağ ciyər arteriyasından
- E) Sol koronar arteriya - aortadan, sağ koronar arteriya – ağ ciyər arteriyasından

Ədəbiyyat: Р.Д. Синельников. Атлас анатомии человека. Т. II. М., «Медицина». 1966. Интенсивная терапия, подред. проф. В.Д. Малышева, Москва, «Медицина», 2002.

99) Qan dövranının adekvat olduğunu hansı göstərici daha tam əks etdirir?

- A) Qanın arterial təzyiqi
- B) Bu göstəricilərdən heç biri
- C) Həcmli qan axımı

D) Mərkəzi venoz təzyiq

E) Qan axımına müqavimət

А.Д. Беляевский. Анестезиология и реаниматология. Ростов-на-Дону, «Феникс». 2006.

100) Hansı inhalyasiyon anestetik halogen tərkibli efirlərə aid deyildir?

A) Enfluran

B) Desfluran

C) İzofluran

D) Halotan

E) Sevofluran

Ədəbiyyat: Анестезиология и реаниматология: Руководство /под ред. Ю.С.Полушина. СПб.: “ЭЛБИ-СПБ”, 2004, 720 с.