Genetika ixtisası üzrə nümunəvi test sualları

Bölmə 1. İnsan genetikası.

1) Bunlardan hansı autosom-resessiv tip üzrə irsən ötürülür?

A) Pilostenoz
B) Anadangəlmə ürək məsaməsi
C) Ailəvi ağciyər emfizeması
D) Epilepsiya
E) Fenilketonuriya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

2) Bunlardan hansı autosom-dominant tip üzrə irsən ötürülür?

A) Şizofreniya
B) Epilepsiya
C) Böyrəklərin ageneziyası
D) Hipospadiya
E) Axondroplaziya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

3) Valideyinlərdən birinin qan qrupu A, digərinin B-dirsə, onda doğulacaq uşağın qan qrupu hansı olacaqdır?

A) B
B) AB
C) A
D) Sadalananların hamısı
E) 0

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

4) Əgər hər iki valideyn AB qan qrupuna malikdirsə, onda onların uşaqlarında qan qrupu hansı ola bilməz?

A) A
B) 0
C) AB
D) RH(+)
E) B

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

5) Bunlardan hansı X-xromosomla ilişikli resessiv anomaliyadır?

A) Qlükoza-6-fosfatdehidrogenaza (Q-6-FD) çatışmazlığı
B) Sadalananların hamısı
C) Düşen proqressiv əzələ distrofiyası
D) Hemofiliya
E) Xanter sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

6) 0 qan qrupuna malik olan iki valideynin uşaqlarında hansı qan qrupu ola bilər?

A) 0
B) B
C) A
D) RH(+)
E) AB

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

7) Ərində A hemofiliyası olan qadın genetik məsləhətxanaya müraciət etmişdir. Bu nigahdan olan uşaqları hansı təhlükə gözləyir, qadının özünün nəsil şəcərəsi hemofiliya üzrə daşıyıcı deyildirsə?

A) Oğlanların yarısı xəstə olacaqdır
B) Bütün qızlar xəstə olacaqdır
C) Bütün oğlanlar xəstə olacaqdır
D) Qızların yarısı patoloji genin daşıyıcısı olacaqdır
E) Bütün uşaqlar cinsiyyətindən asılı olmayaraq sağlam olacaqdır, lakin qızlar hemofiliya daşıyıcısı olacaqdır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

8) Atasında A hemofiliyası olan qadın genetik xəstəxanaya müraciət etmişdir. Hemofiliyanın onun uşaqlarına ötürülməsinin hansı təhlükəsi vardır?

A) Orta hesabla oğlanların yarısı xəstə olacaqdır
B) Bütün oğlanlar xəstə olacaqdır
C) Bütün oğlanlar sağlam olacaqdır
D) Bütün qızlar patoloji genin daşıyıcısı olacaqdır

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Bütün qızlar xəstə olacaqdır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

9) Bunlardan hansı autosom-dominant tip üzrə irsən keçmir?

A) Xondrodistrofiya
B) Elers-Danlos sindromu
C) Gentinqton xoreyası
D) Fenilketonuriya
E) Neyrofibromatoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

10) Bunlardan hansı autosom-resessiv tip üzrə irsən keçmir?

A) Fenilketonuriya
B) Marfan sindromu
C) Niman-Pik xəstəliyi
D) Qalaktozemiya
E) Alkoptonuriya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

11) Bunlardan hansı autosom-dominant tip üzrə irsən ötürülür?

A) Fenilketonuriya
B) A hemofiliyası
C) Düşen miopatiyası
D) Şizofreniya
E) Neyrofibromatoz

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997

12) Bunlardan hansı autosom-resessiv irsi xarakter daşımır?

A) Hentinqton xoreyası
B) Oraqşəkilli-hüceyrə anemiyası
C) Fenilketonuriya
D) Leysinoz
E) Lourens-Muna-Barde-Bidlya sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

13) X-xromosomla ilişikli gen hansıdır?

A) Hemorragik teleangiektaziya sindromu
B) Klaynfelter sindromu
C) Adrenogenital sindrom
D) Şereşevski-Terner sindromu
E) A hemofiliyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

14) Bunlardan hansı autosom-dominant tip üzrə irsən keçir?

A) Neyrofibromatoz
B) Gentinqton xoreyası
C) Axondroplaziya
D) Marfan sindromu
E) Adrenogenital sindrom

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

15) Əgər anadangəlmə karlığın autosom-resessiv forması olan qadınla sağlam kişi evlənmişsə və bu qohum nigahı deyilsə, onda onların uşaqlarında karlığın irsilik təhlükəsi hansı səviyyəni təşkil edə bilər?

A) 1/2
B) 100%-ə yaxın səviyyəni
C) 3/4
D) Çox az səviyyəni (o-a yaxın)
E) 1/8

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

16) İki heteroziqotun nigahından olan nəsildə anomal genotip hansı nisbətdə olacaqdır?

A) Bütün uşaqlarda
B) Heç bir uşaqda
C) Uşaqların 1/2
D) Uşaqların 3/4
E) Uşaqların 1/4

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

17) Anomal autosom-resessiv genin heteroziqot daşıyıcısı həmin geni daşıyanla evlənmişdir. Onların uşaqlarının xəstələnmə ehtimalı nə qədərdir?

A) 50%
B) 25%
C) 33%
D) 0
E) 100%

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г

18) X-xromosomda hansı xəstəliklərin genləri yerləşir?

A) Sadalananların heç biri
B) A-hemofiliyası; B-hemofiliyası; rəng korluğu
C) Marfan sindromu
D) Sadalananların hamısı
E) A-hemofiliyası ;Marfan sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

19) Talassemiya geni üzrə homoziqot olan kişi həmin patoloji genin daşıyıcısı olan qadınla evlənmişdir. Bu nigahdan olan uşaqların xəstələnmə ehtimalı neçə faiz təşkil edir?

A) 33 %
B) 0-ya yaxın
C) 50 %
D) 100 %
E) 25 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

20) Bunlardan hansı autosom-resessiv tip üzrə irsən ötürülmür?

A) Fenilketonuriya
B) Alkaptonuriya
C) Hipoxrom anemiyası
D) Terner sindromu
E) Böyrəküstü vəzilərin virilizasiyalı hiperplaziyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK.AZ ödənissiz istifadə üçün

21) Hemofiliyanın irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) Dominant, X-xromosomla ilişikli
C) Autosom-dominant
D) Resessiv, X-xromosomla ilişikli
E) Poligen

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

22) Vilson-Konovalova xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-dominant
B) Resessiv, X-xromosomla ilişikli
C) Dominant, X-xromosomla ilişikli
D) Autosom-resessiv
E) Poligen

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

23) Autosom-dominant xəstəliklər zamanı patoloji genin penetrantlığı ilə 60 % heteroziqot iki xəstə ər-arvadın anomal fenotipli uşaqları neçə faiz təşkil edəcəkdir?

A) 95% -də
B) 25% -də
C) 45%- də
D) 55%-də
E) 65% -də

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

24) Autosom-dominant xəstəliklər zamanı patoloji genin penetrantlığı ilə 80 % heteroziqot iki xəstə ər-arvadın anomal fenotipli uşaqları neçə faiz təşkil edəcəkdir?

A) 55 % -də
B) 65 % -də
C) 95 % -də
D) 25 % -də
E) 45 % -də

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

25) Mutasiya nədir?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Gendaxili nukleotidlərin ardıcıllığının dəyişməsidir
B) Sadalananların hamısı
C) Xromosomların sayının dəyişməsidir
D) İki sağlam ər-arvadın nigahından olan nəsildə nadir halda baş verən autosom-resessiv xəstəliklərdir
E) Gendaxili nukleotidlərin ardıcıllığının, xromosomların sayının və strukturunun dəyişməsidir

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

26) Bunlardan hansı xromosom aberrasiyalarını törədə bilər?

A) İnsan orqanizminin normal metabolitləri
B) Qamma-şüalar; X-şüalar; viruslar
C) Qamma-şüalar
D) Viruslar
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

27) Genin pleyeotrop təsiri nə zaman təzahür edir?

A) Sadalananların heç birində
B) Fenilketonuriya zamanı
C) Sadalananların hamısında
D) Marfan sindromu zamanı
E) Qalaktozemiya zamanı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

28) Metabolizmin əksər irsi pozulmalarına göstərilənlərdən hansı səbəbdir?

A) Sadalananların hamısı
B) Dominant genlər
C) Resessiv genlər
D) Xromosom trisomiyaları
E) Sitoplazmatik irsilik

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

29) Ultrabənövşəyi şüalar hansını törədə bilər?

A) Sadalananların heç biri

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Genom mutasiyalarını
C) Xromosom aberrasiyalarını
D) Sadalananların hamısını
E) Gen mutasiyalarını

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

30) Rentgen şüaları hansını törədə bilər?

A) Gen və genom mutasiyalarını; xromosom aberrasiyalarını
B) Genom mutasiyalarını
C) İnsan orqanizminin normal metabolitlərini
D) Xromosom aberrasiyalarını
E) Sadalananların hamısını

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

31) Xromosom aberrasiyalarını törədən agentlərə hansı aiddir?

A) Sadalananların hamısı
B) Virus
C) Civə
D) X-radiasiyası
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

32) Bir xromosomun fraqmentinin digərinin zədələnmiş ucuna birləşməsi halı necə adlandırılır?

A) Hiperplodiya
B) Delesiya
C) İnversiya
D) Translokasiya
E) Tetraplodiya

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

33) Gen mutasiyalarını törədən agentlərə hansı aiddir?

A) Sadalananların heç biri
B) Azot turşusu
C) Sadalananların hamısı

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Akridin boyası
E) Alkil birləşmələri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

34) Xromosomun iki yerdən qırılaraq, sonda 180% dönərək birləşməsi halı necə adlandırılır?

A) İnversiya
B) Haploidiya
C) Tetraploidiya
D) Delesiya
E) Translokasiya

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

35) Autosom-dominant irsilik əlamətləri hansıdır?

A) Xəstə və sağlam valideyinlərin nigahından xəstə uşaqların doğulma ehtimalı 50%-dir
B) Cinsiyyətindən asılı olmayaraq patoloji halın baş verməsi
C) Nəsil şəcərəsində xəstəliyin ötürülməsinin şaquli xarakteri
D) Sadalananların heç biri
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

36) Sadalanan fermentlərdən DNT-nin ultrabənövşəyi zədələnməsinin reparasiya prosesində hansı iştirak etmir?

A) Polinukleotidliqazalar
B) DNT-polimerazalar
C) Laktatdehidrogenazalar
D) Endonukleazalar
E) Ekzonukleazalar

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

37) Nəsildə Mendel qanunlarına tabe olan elementlərin parçalanmasının təzahür etməsi üçün hansı şərtlərin olması vacibdir?

A) Sadalananların hamısı
B) Heteroziqot bərabər ehtimalda iki tip qamet əmələ gətirməlidir
C) Müxtəlif genotiplərlə ziqotun bərabər yaşama qabiliyyətinin olması
D) Sadalananların heç biri

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Mayalanma zamanı istənilən qamet bərabər ehtimalda görüşməlidir

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

38) Hamiləliyin birinci üçaylığında öz-özünə uşaqsalma materialında daha tez-tez xromosom aberrasiyalarına hansı aiddir?

A) 21-ci xromosomun trisomiyası
B) Triploidiya
C) Tetraploidiya
D) Struktur aberrasiyası
E) 15-ci xromosomun trisomiyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

39) Tibbi genetik məsləhətxanaya əri fosfatdiabetlə xəstələnmiş (hipofosfatemiya) qadın müraciət etmişdir. Fosfatdiabetin uşaqlara irsən keçmə təhlükəsi nə qədərdir?

A) Qızların xəstələnmə təhlükəsi 50%-dir
B) Bütün oğlanlar xəstə olacaqdır
C) Bütün qızlar sağlam olacaqdır
D) Oğlanların xəstələnmə təhlükəsi 50%-dir
E) Bütün qızlar xəstə, oğlanlar isə sağlam olacaqdır

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

40) Fosfatdiabetdən əziyyət çəkən qadın tibbi-genetik məsləhətxanaya nəslin proqnozu məqsədi ilə müraciət etmişdir. Əri sağlamdır. Onun uşaqlarının fosfatdiabetlə xəstələnmə təhlükəsi nə qədərdir?

A) Bütün oğlanlar sağlamdır
B) Bütün oğlanlar xəstə olacaqdır
C) Bütün qızlar xəstə olacaqdır
D) Bütün qızlar sağlamdır
E) Cinsiyyətindən asılı olmayaraq 50%-dir

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

41) Sağlam ər-arvaddan xondrodistrofiyalı uşaq doğulmuşdur. İkinci uşaqda xondrodistrofiya təhlükəsi nə qədərdir?

A) Ümumpopulyasiya təhlükəsi

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Bütün qızlar xəstə olacaqdır
C) Cinsiyyətindən asılı olmayaraq 25%
D) Bütün oğlanlar xəstə olacaqdır
E) Cinsiyyətindən asılı olmayaraq 50%

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

42) Gen mutasiyası nədir?

A) DNT-nin bir və ya bir necə nukleotidlərinin əvəz olunması
B) Sadalananların hamısı
C) Gen daxilində nukleotidlərin yerdəyişməsi
D) Bir və ya bir neçə nukleotidlərin delesiyası (düşməsi)
E) Bir və ya bir neçə nukleotidlərin qoyulması (insersiya)

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

43) X-xromosomla ilişikli irsən keçən xəstəliklər hansıdır?

A) Fenilketonuriya
B) Sadalananların hamısı
C) Hemofiliya; daltonizm
D) Alkaptonuriya
E) Daun xəstəliyi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

44) Mübadilənin irsi deffektlərinin başvermə səbəbi hansıdır?

A) Xromosomların sayının dəyişməsi
B) Sadalananların hamısı
C) Balanslaşdırılmış translokasiya
D) Gen mutasiyaları
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

45) Hansı halda aşağıdakılar arasında genetik rekombinasiya baş verə bilər?

A) Meyoz prosesində DNT xromosomları arasında
B) Sadalananların heç birində
C) DNT virus və hüceyrələr
D) Sadalananların hamısında

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) DNT bakteriya və plazmidilər

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

46) Hansı strukturlardan gen mühəndisliyində vektor molekulu kimi istifadə edilə bilməz?

A) Antibakterial agentə rezistentlik faktorundan (R-faktor)
B) Sadalananların hamısından
C) Fertillik faktorundan (F-faktor)
D) Virulent bakteriofaqlardan
E) Mötədil bakteriofaqlardan

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

47) Hansı xəstəliklərin multifaktorial təbiəti məlumdur?

A) Mədə xərçənginin
B) Şəkərli diabetin
C) 12-barmaq bağırsağın xorasının
D) Şizofreniyanın
E) Sadalananların hamısının

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

48) Xromosom təhlilləri aparılmadan xromosom sindromlarının kliniki diaqnozunu çətinləşdirən səbəblər hansıdır?

A) Müxtəlif xəstəliklərdə xromosom sindromlarının təzahürünün variabelliyi
B) Müxtəlif xromosom sindromu simptomlarının örtülməsi
C) Sadalananların hamısı
D) Xromosom sindromları üçün xarakter inkişaf qüsurları normal kariotip zamanı da müşahidə oluna bilər
E) Ciddi patoqnomonik simptomların olması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

49) Hansı anadangəlmə anomaliyaların multifaktorial təbiəti məlumdur?

A) Sadalananların hamısının
B) Dodaqların və damağın yarığı
C) Axondroplaziya
D) Anensefaliya və spina bifida
E) Pilorostenoz

SNBK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

50) Hipertonik xəstəliyin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-dominant
B) Autosom – resessiv
C) Multifaktorial
D) Sadalananların heç biri
E) X-xromosomla ilişikli

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

51) Südəmər uşaqda (2 aylıq) irinli-qan ifrazatlı rinit, ovuclarda, ayaqaltında, ağızın ətrafında, genital sahədə dərinin zədələnmələri aşkar edilmişdir. MSS zədələnməsi, qıcolma sindromu müşahidə olunmuşdur. Daha sonra keratit, karlıq və diş minasının zədələnməsi baş vermişdir. Bu simptomokompleks hansı xəstəlik üçün xarakterdir?

A) Heç biri üçün
B) Endokrin embriopatiyası üçün
C) Toksoplazma infeksiyası üçün
D) Herpes infeksiyası üçün
E) Anadangəlmə sifilis üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

52) Yenidoğulmuşlarda aşağıdakı əlamətlər müşahidə olunmuşdur: bədən çəkisinin iriliyi (5500 q), dərialtı hüceyrələrdə artıq yağların toplanması, visseromeqaliya (qaraciyərin, ürəyin, dalağın böyüməsi), hiporefleksiya, ətrafların əsməsi, qıcolmalar. Bu simptomokompleks hansı xəstəlik üçün xarakteridir?

A) Endokrin embriopatiya üçün
B) Heç biri üçün
C) Xromosom patologiyası üçün
D) Anadangəlmə sifilis üçün
E) Toksoplazma infeksiyası üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

53) Yenidoğulmuşda ağır, ümumi vəziyyət müşahidə edilmişdir: MSS-nin süstləşməsi, mikrosefaliya, qıcolmalar, sarılıq, hepatosplenomeqaliya, hemorragik sindrom, pnevmoniya. İmmunoqlobilin M səviyyəsi artmışdır. Bu simptomokompleks hansı xəstəlik üçün xarakterdir?

SMSK.AZ-dənişsiz istifadə üçün

A) Toksoplazma infeksiyası üçün
B) Heç biri üçün
C) Bullyoz epidermoliz üçün
D) Anadangəlmə sitomeqaliya üçün
E) Herpes infeksiyası üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

54) Yenidoğulmuşda meninqoensefalit əlamətləri aşkar olunmuşdur: qusma, narahatlıq, əzginlik, yuxulu hal, qıcolmalar, ənsə əzələlərinin rigidliyi, hiperrefleksiya, hidrosefaliya, xorioretinit. Bu simptomokompleks hansı xəstəlik üçün xarakterdir?

A) Xromosom patologiyası üçün
B) Anadangəlmə siflis üçün
C) Heç biri üçün
D) Toksoplazmoz üçün
E) Bullyoz epidermoliz üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

55) Hamiləliyin ikinci üçaylığında qadınlarda subfebril temperatur, səpki, faringit, boynun limfadeniti müşahidə olunur. Uşaq kiçik bədən çəkisi ilə (2100q), mikrosefaliya, katarakta, karlıq, anadangəlmə ürək qüsuru, hepatosplenomeqaliya, trombositopeniya anemiyası ilə doğulmuşdur. Bu simptomokompleks hansı üçün xarakterdir?

A) Məxmərəkli fetopatiya üçün
B) Herpetik embriopatiya üçün
C) Heç biri üçün
D) Xromosom patologiyası üçün
E) Toksoplazma üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

56) İnsanda seçmənin hansı istiqamətini aparmaq mümkündür?

A) Resessiv homoziqot əleyhinə
B) Heteroziqotun xeyrinə
C) Dominant mutasiyalar əleyhinə
D) Heteroziqot əleyhinə
E) Sadalananların hamısını

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK.AZ-dən izinsiz istifadə üçün

57) Hardi-Vaynberq nisbətindən nə zaman istifadə olunur?

A) Mutasiya prosesi və seçmənin səviyyələri arasında nisbətin hesablanmasında
B) Sadalananların hamısında
C) Nəsil başlanğıcı effektini aşkar edərkən
D) Populyasiyada xəstəliklərin tezliyinin hesablanmasında
E) Populyasiyada heteroziqotun tezliyinin hesablanmasında

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

58) Tibbi genetikanın hansı metodlarından penetrantlığı hesablamaq üçün istifadə oluna bilər?

A) İrsi anomaliyaların modelləşməsi
B) Geneoloji
C) Populyasiya-statistik
D) Sadalananların hamısında
E) Əkizlər

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

59) Nə zaman əkizlərin konkordantlığının təyinindən istifadə edilir?

A) Sadalananların hamısında
B) Ekspressivliyin qiymətləndirilməsində
C) Penetrantlığın qiymətləndirilməsində
D) Gen tezliyinin hesablanmasında
E) Mutasiya prosesinin səviyyəsinin qiymətləndirilməsində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

60) Nə zaman Xolsinger formulundan istifadə olunur?

A) Sadalananların hamısında
B) Fenotrantlığın dərəcəsini təyin etmək üçün
C) Ekspressivlikdə
D) İrsiliyin koeffisientini təyin etmək ücün
E) Konkordantlığı təyin etmək üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

61) Monoziqot əkizlər arasında müxtəlifcins cütlərin nisbəti nə qədərdir?

A) 100%
B) 75%

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) 25%
D) 50%
E) 0

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

62) Diziqot əkizlər arasında müxtəlifcins cütlərin nisbəti nə qədərdir?

A) 50%
B) 100%
C) 0
D) 25%
E) 75%

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

63) Bunlardan hansı diziqot əkizlərin aşkar olunmasına səbəbdir?

A) Sadalananların hamısı
B) Ziqotun iki qata ayrılması
C) Ovulyasiyanın pozulması
D) Bir neçə yumurta hüceyrənin ovulyasiyası
E) Mitozun pozulması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

64) Bunlardan hansı monoziqot əkizlərin aşkar olunmasına səbəbdir?

A) Oovulyasiyanın pozulması
B) Mitozun pozulması
C) Bir neçə yumurta hüceyrənin pozulması
D) Ziqotun iki qata ayrılması
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Genetika для врачей» 1990 г.

65) Regionların birində qalxanabənzər vəzinin eynitipli xəstəliyi olan xəstələr toplanmışdır. Xəstələrin ailələrdə paylanması irsiyyətin xarakteri haqqında nəticə çıxartmağa imkan vermir. Mono- və diziqot əkizlərin konkordantlığı praktiki olaraq eyni olmuşdur. Bu halda söhbət hansı xəstəliklərdən gedir?

A) Sadalananların hamısından
B) Monogen xəstəliklərdən
C) Multifaktorial xəsitəliklərdən

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Xromosom sindromundan
E) Qeyri-irsi xəstəliklərdən

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

66) İnfeksion xəstəliklər zamanı əkizlərin konkordantlığını nəzərə almaqla daha cox genetik meyillilik hansında müşahidə olunur?

A) İnfeksion hepatitdə - MƏ: 45,5 % DƏ: 18,2 %
B) Sadalananların heç birində
C) Sadalananların hamısında
D) Göyöskürəkdə - MƏ: 97,1 % DƏ: 92,0 %
E) Skarlatinada(qızılazar) - MƏ: 54,6 % DƏ: 47,1 %

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

67) Şizofreniya zamanı monoziqot əkizlərin konkordantlığı (MƏ) 80%, diziqot əkizlərdə (DƏ) -13% təşkil edir. Bu nə ilə əlaqədardır?

A) Genetik faktorlarla
B) Sadalananların heç biri ilə
C) Xarici mühit faktorları ilə
D) Sadalananların hamısı ilə
E) Müəyyən genetik meyillilik zamanı xarici mühitin faktorları ilə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

68) Tibbi genetikada əkizlər üsulundan nə zaman istifadə olunur?

A) Əlamətlərin inkişafında mühit və genetik faktorların rolunun nisbətinin qiymətləndirilməsində
B) Mutasiyaların başvermə tezliyinin qiymətləndirilməsi üçün
C) Sadalananların hamısında
D) Populyasiyada patoloji allellərin tezliyini müəyyən etmək üçün
E) Xəstəliyin irsi xarakterinin təsdiqi ücün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

69) Nə zaman əkizlərin ziqotluğu daha dəqiq təyin olunur?

A) DNT-nin yüksək variabel markerlərinin təhlilində
B) Dermatoqlifik təhlildə
C) Qan qrupunun təhlilində
D) Polisimptomatik üsulla

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Dəri köçürülməsi testi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

70) Populyasiyada mutasiya prosesinin intensivliyi haqqında təsəvvürləri hansı üsul verə bilər?

A) Populyasiya-statistik üsulu
B) Molekulyar-genetik üsul
C) Genealoji üsul
D) Sadalananların hamısı
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

71) Əlamətlərin inkişafında genetik faktorların irsilik koeffisientini göstərən qiymət hansıdır?

A) 0,4 -0,5
B) 0,7 – 0,8
C) 0,7 – 0,6
D) 0,2 - 0,3
E) 0,8 - 1,10

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

72) Böyük ölçüdə panmiksiya populyasiyası üçün hansı xarakterdir?

A) Sadalananların heç biri
B) Qohum nigahların yüksək tezliyi
C) Sadalananların hamısı
D) Homoziqot payın tədricən artması
E) Allel və genotiplərin müqayisəli daimi tezliyi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

73) Genetik təcrid üçün hansı xarakterdir?

A) Qohum nigahların yüksək tezliyi; homoziqot payın tədricən artması
B) Allel və genotiplərin müqayisəli daimi tezliyi
C) Homoziqot payın tədricən artması
D) Sadalananların hamısı
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

74) Populyasiyada panmiksiyanın məhdudlaşması nəyə gətirib çıxarır?

A) Dominant homoziqot payın azalmasına
B) Sadalananların heç birinə
C) Heteroziqot payın azalmasına
D) Allellərin daimi tezliyinin təsdiqinə
E) Resessiv homoziqot payın azalmasına

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

75) Genlərin dreyfinə səbəb nədir?

A) Seçmənin səviyyəsi
B) Kiçik ölcülü populyasiyada genlərin təsadüfü paylanması
C) Panmiksiyanın pozulması
D) Mutasiya prosesinin səviyyəsi
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev." Biologiya " 1991-ci il.

76) İki əlçatmaz dağ kəndində bir millətin regionunda əhalinin qan qrupunun tezliyi hansı səbəbdən kəskin fərqlənir?

A) Genlərin dreyfi
B) Mutasiya prosesinin müxtəlif səviyyəsi
C) Sadalananların hamısı
D) Sadalananların heç biri
E) Seçmənin müxtəlif səviyyədə baş verməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

77) Yenidən baş verən neytral mutasiyanın sonuncu nəsildə itməsi yüksək ehtimallığına malikdir. Bu nə zaman mümkündür?

A) Statistik səbəbin qüvvəsinin itməsindən
B) Başlanğıc effektindən
C) Gen tezliyinin dəyişməsindən
D) Seçmənin təsirindən
E) Sadalananların hamısında

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

78) Təcridlərin genetik strukturunun əsas xüsusiyyətləri hansıdır?

A) Dominant homoziqotun payının azalması

SMSK.AZ-dən pulsuz istifadə üçün

B) Resessiv homoziqotun payının artması
C) Heteroziqotun payının azalması
D) Dominant homoziqotun payının artması
E) Heteroziqotun payının artması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

79) «Orqanın, bədən hissələrinin morfoloji deffekti daxili səbəblərin təsiri altında inkişaf prosesinin pozulması nəticəsidir». Bu təyinat üçün daha dəqiq termin hansıdır?

A) Malformasiya
B) Displaziya
C) Sadalananların heç biri
D) Dizrupsiya
E) Deformasiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

80) «Orqanın, bədən hissələrinin morfoloji deffekti inkişafın ilkin normal prosesində xarici faktorların təsiri nəticəsidir».Bu təyinat üçün daha dəqiq termin hansıdır?

A) Dizrupsiya
B) Sadalananların heç biri
C) Displaziya
D) Deformasiya
E) Malformasiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

81) «Morfogenez pozulmadan mexaniki faktorların təsiri nəticəsində bədənin forma və ya vəziyyətinin anomaliyasıdır».Bu təyinat üçün daha dəqiq termin hansıdır?

A) Dizrupsiya
B) Deformasiya
C) Malformasiya
D) Displaziya
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

82) «Toxuma morfogenezinin pozulması nəticəsində toxumanın morfoloji deffektidir».Bu təyinat üçün daha dəqiq termin hansıdır?

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Deformasiya
B) Displaziya
C) Dizrupsiya
D) Sadalananların heç biri
E) Malformasiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

83) Böyrəklərin ageneziyası nə zaman baş verir?

A) Persistləşən morfogenezdə
B) Sadalananların heç birində
C) Anomal morfogenezdə
D) Sadalananların hamısında
E) Natamam morfogenezdə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

84) Mikrosefaliya nə zaman baş verir?

A) Anomal morfogenezdə
B) Natamam morfogenezdə
C) Persistləşən morfogenezdə
D) Sadalananların hamısında
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

85) Bərk damağın bitişməməsi hansı səbəbdən baş verir?

A) Sadalananların heç biri
B) Sadalananların hamısı
C) Persistləşən morfogenez
D) Anomal morfogenez
E) Natamam morfogenez nəticəsində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

86) Sindaktiliya nə zaman baş verir?

A) Sadalananların hamısında
B) Natamam morfogenezdə
C) Persistləşən morfogenezdə

SRSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Anomal morfogenezdə
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

87) Mədəciklərarası arakəsmənin anadangəlmə deffekti nə zaman baş verir?

A) Sadalananların hamısında
B) Natamam morfogenezdə
C) Anomal morfogenezdə
D) Persistləşən morfogenezdə
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

88) Kloakanın ekstrofiyası nə zaman baş verir?

A) Sadalananların hamısında
B) Sadalananların heç birində
C) Persistləşən morfogenezdə
D) Natamam morfogenezdə
E) Anomal morfogenezdə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

89) Morfogenezin hansı pozulma tipi nəticəsində bağırsağın dönməsinin pozğunluğu baş verir?

A) Persistləşən morfogenezdə
B) Sadalananların hamısında
C) Natamam morfogenezdə
D) Anomal morfogenezdə
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

90) Xoan atreziyası nə zaman baş verir?

A) Anomal morfogenezdə
B) Sadalananların hamısında
C) Natamam morfogenezdə
D) Sadalananların heç birində

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Persistləşən morfogenezdə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

91) Mekkel divertikulu nə zaman baş verir?

A) Natamam morfogenezdə
B) Anomal morfogenezdə
C) Sadalananların hamısında
D) Persistləşən morfogenezdə
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

92) Kriptorxizm nə zaman baş verir?

A) Natamam morfogenezdə
B) Anomal morfogenezdə
C) Sadalananların hamısında
D) Persistləşən morfogenezdə
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

93) Preaurikulyar fistula nə zaman baş verir?

A) Sadalananların hamısında
B) Persistləşən morfogenezdə
C) Natamam morfogenezdə
D) Anomal morfogenezdə
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

94) Polidaktiliya nə zaman baş verir?

A) Persistləşən morfogenezdə
B) Natamam morfogenezdə
C) Anomal morfogenezdə
D) Sadalananların hamısında
E) Sadalananların heç birində

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

95) Qalxanabənzər vəzinin mediastinal lokalizasiyası nə zaman baş verir?

A) Sadalananların hamısında
B) Anomal morfogenezdə
C) Persistləşən morfogenezdə
D) Natamam morfogenezdə
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

96) Anadangəlmə qüsurların inkişafı ontogenezin hansı mərhələsində formalaşır?

A) Sadalananların hamısında
B) Postembrional
C) Postnatal
D) Döl
E) Embrional

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

97) Dizrupsiya ontogenezin hansı mərhələsində formalaşır?

A) Döl
B) Sadalananların hamısında
C) Postnatal
D) Postembrional
E) Embrional

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

98) Anadangəlmə deformasiya ontogenezin hansı mərhələsində formalaşır?

A) Sadalananların hamısında
B) Döl
C) Postuatal
D) Embrional
E) Postembrional

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

99) Pişik gözü sindromu nə zaman baş verir?

A) Displaziyada
B) Malformasiyada
C) Dizrupsiyada
D) Sadalananların hamısında
E) Deformasiyada

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

100) TAR sindromu zamanı mil sümüyünün aplaziyasına hansı aiddir?

A) Malformasiya
B) Deformasiya
C) Dizrupsiya
D) Sadalananların hamısı
E) Displaziya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

101) Talidomid embriopatiya zamanı mil sümüyünün aplaziyasına hansı aiddir?

A) Malformasiya
B) Displaziya
C) Deformasiya
D) Dizrupsiya
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

102) Smit-Lemli-Opitsa sindromu zamanı mikrosefaliya hansına aiddir?

A) Dizrupsiyaya
B) Malformasiyaya
C) Displaziyaya
D) Deformasiyaya
E) Sadalananların hamısına

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

103) Alkohollu dölün sindromu zamanı mikrosefaliya hansına aiddir?

A) Malformasiyaya

SUSK.AZ ödənissiz istifadə üçün

B) Deformasiyaya
C) Sadalananların hamısına
D) Dizrupsiyaya
E) Displaziyaya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

104) Kloakanın ekstrofiyası hansına aiddir?

A) Sadalananların hamısına
B) Dizrupsiyaya
C) Displaziyaya
D) Malformasiyaya
E) Deformasiyaya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

105) Preaksial polidaktiliya hansına aiddir?

A) Malformasiyaya
B) Dizrusiyaya
C) Deformasiyaya
D) Displaziyaya
E) Sadalananların hamısına

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

106) Diabetik embriopatiya zamanı sirenomeliya hansına aiddir?

A) Displaziyaya
B) Deformasiyaya
C) Sadalananların hamısına
D) Dizrupsiyaya
E) Malformasiyaya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

107) Talidomid embriopatiya zamanı mikrotiya hansına aiddir?

A) Dizrupsiyaya
B) Sadalananların hamısına
C) Deformasiyaya
D) Malformasiyaya
E) Displaziyaya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

108) Qoldenxar sindromu zamanı mikrotiya hansına aiddir?

A) Sadalananların hamısına
B) Displaziyaya
C) Malformasiyaya
D) Dizrupsiyaya
E) Deformasiyaya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

109) Əzələ boyun əyriliyi hansına aiddir?

A) Displaziyaya
B) Malformasiyaya
C) Sadalananların hamısına
D) Deformasiyaya
E) Dizrupsiyaya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

110) «Potter üzü» su azlığı zamanı hansına aiddir?

A) Displaziyaya
B) Sadalananların hamısına
C) Deformasiyaya
D) Dizrupsiyaya
E) Malformasiyaya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

111) Anadangəlmə əyripəncəlik hansına aiddir?

A) Displaziyaya
B) Dizrupsiyaya
C) Malformasiyaya
D) Sadalananların hamısına
E) Deformasiyaya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

112) Döl dövründə hansı formalaşır?

A) Dodaqların bitişməməsi
B) Sadalananların heç biri
C) Sadalananların hamısı

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Sindaktiliya
E) Bərk damağın arxadan bitişməməsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

113) Müalicə tələb etməyən inkişafın anomaliyasını necə müəyyən etmək olar?

A) Displaziya kimi
B) Dizrupsiya kimi
C) Malformasiya kimi
D) Sadalananların heç biri
E) İnkişafin kicik anomaliyası (mikroəlamət) kimi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

114) Bədənin kiçik anomaliyalarının rastgəlmə tezliyinə görə hansı daha informativdir?

A) Əl
B) Ayaq
C) Sadalananların hamısı
D) Bədən
E) Üz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

115) «Üz fenotipi» hansı sindromlar zamanı daha informativdir?

A) Qorlina-Qoltsa
B) Sadalananların hamısında
C) Vilyams
D) TAR
E) Dicorce

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

116) «Üz fenotipi» hansı sindromlar zamanı diaqnostik əlamətdir?

A) Tey-Saks
B) Fenilketonuriya
C) De-Lanqe
D) Sadalananların heç birində

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Düşen miopatiyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

117) «Üz fenotipi» hansı sindromlar zamanı diaqnostik əlamətdir?

A) Feminizasiyanın testikulyariyası
B) Hemihipertrofiyası
C) Sadalananların heç birində
D) Viver
E) Bils-Gexta (kontraktur araxnodaktiliya)

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

118) Böyük çəkidə anadan olmuş yenidoğulmuşu müayinə edərkən göbək yırtığı və alında səthi gemangioma şəklində inkişaf edən kiçik anomaliya «portveyn ləkəsi» tipində aşkar olunmuşdur. Bu simptomkompleksin əldə olunması zamanı sizin gəldiyiniz nəticə hansı olacaqdır?

A) Nevropatoloqun məsləhətini tövsiyə etmək
B) Qanda qlükozanın miqdarının mütləq təyini
C) Sadalananların hamısı
D) Cərrahın məsləhətini tövsiyə etmək
E) Simptomokompleks normal variantdır

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников.»Генетика для врачей» 1990 г.

119) Bunlardan hansının inkişafında çoxlu anadangəlmə deffektlərlə tez-tez uyğunlaşma olur?

A) Vilms şişi
B) Qonadaların şişləri
C) Retinoblastoma
D) Neyroblastoma
E) Hepatoblastoma

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

120) Bunlardan hansının inkişafında çoxlu anadangəlmə deffektlərlə az-az uyğunlaşma olur?

A) Qonadaların şişləri

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Neyroblastoma
C) Retinoblastoma
D) Vilms şişi
E) Hepatoblastoma

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

121) Bunlardan hansı malformasiyaya aiddir?

A) Sadalananların hamısı
B) Dalağın paratestikulyar lokalizasiyası
C) «Potter üzü»
D) Tiləbənzər döş qəfəsi
E) Əyripəncəlik

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

122) Aşağı ətraflarda əyripəncəlik və onurğa beyni yırtığı ilə uşaqlarda kiçik çanaq orqanlarının funksiyasının pozulması şəklində olan kompleksləri necə qiymətləndirmək olar?

A) Sindrom
B) Sadalananların heç biri
C) Sekvensiya (ardıcıllıq və ya nəticə olaraq)
D) Assosiasiya
E) Simptomokompleks

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

123) Bərk damağın Y-şəkilli bitişməməsi, mikrogeniya və qlossoptozun uyğunlaşmasını (Pyer-Roben anomaliyası) necə qiymətləndirmək olar?

A) «İnkişafın vahid sahəsinin deffekti»
B) Sindrom
C) Simptomokompleks
D) Assosiasiya
E) Sekvensiya (ardıcıllıq və ya nəticə olaraq)

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

124) Anadangəlmə deformasiyaların daha tez-tez başvermə səbəbi hansıdır?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Sadalananların heç biri
B) Funksional pozğunluqlar
C) İnkişafın anadangəlmə qüsurları
D) Sadalananların hamısı
E) Mexaniki səbəblər

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

125) Anadangəlmə qüsurlar daha tez-tez nə zaman formalaşır?

A) Postnatal dövrdə
B) Embrional inkişaf müddətində
C) Postembrional dövrdə
D) Perinatal dövrdə
E) Döl dövründə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин,Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников. «Генетика для врачей» 1990 г.

126) DNT-nin sintezi üçün nəzərdə tutulan hüceyrə sikli dövrü necə adlanır?

A) G2 dövrü
B) Sitokinez
C) G1 dövrü
D) S fazası
E) Despiralizasiya

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

127) Hansı dövr yalnız hüceyrədə təzahür edən spesifik zülal və «gecikmiş» DNT sintezi necə adlanır?

A) Aktivator S-fazası
B) Sitozol
C) Aktin
D) Restriktaza
E) İnterferon

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

128) Müəyyən tənzimləyici zülallar hər bir hüceyrə dövrü ərzində böyük sürətlə sıfırdan başlayaraq sintez olunur və M fazasının ortasında birdən parçalanması necə adlandırılır?

A) Tubulinlər

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Boy faktoru
C) Siklinlər
D) Fibronektin
E) Histonlar

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

129) Hüceyrə bölünməsinin ləngiməsi baş verdikdə ali orqanizmlərin bölünməsində G1 dövrünün sonu necə adlandırılır?

A) Kompartmentallıq
B) Aktivasiya
C) G0 halı (dinc faza)
D) Blokada
E) Sinxronizasiya

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

130) Hüceyrə dinc hala qayıda bilmədikdə və S dövrünün başlaması qaçılmazdırsa G1 dövrünün sonu necə adlandırılır?

A) Konyuqasiya
B) Restriksiya nöqtəsi (R)
C) G2
D) Haploidizasiya
E) M-stimulyasiya

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

131) Replikasiyalaşmış xromosomların mitotik iy tellərinə bilavasitə struktura bərkidilməsi necə adlanır?
A) Peyklər
B) Sentromerlər
C) Telomerlər
D) Peyk sapları
E) Kinetoxorlar

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

132) Xromosomun öyrənilməsi üçün hüceyrə bölünməsinin daha əlverişli mərhələsi hansıdır?

A) Metafaza
B) İnterfaza
C) Anafaza
D) Profaza

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Telofaza

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

133) Qız xromatidləri birləşdirən və spesifik DNT ardıcıllığına malik olan strukturlar xromosomun seqresiyası üçün vacibdir və necə adlandırılır?

A) Sentromerlər
B) İy telləri
C) Satellitlər
D) Xromomerlər
E) Kinetoxorlar

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

134) FHQ iştirakı ilə kultura aparıldıqda qanın hansı hüceyrələri bölünür?

A) Monositlər
B) Limfositlər
C) Eritrositlər
D) Bazofillər
E) Neytrofillər

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

135) F-cisimciyinin tədqiqi üçün nə lazımdır?

A) Binokulyar lupa
B) Faza-kontrast mikroskopu
C) Lüminessent mikroskopu
D) Elektron mikroskop
E) İşıq mikroskopu

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

136) İy tellərinin kolxisinlə inaktivasiyası mitozu hansı mərhələdə dayandırır?

A) İnterfaza
B) Profaza
C) Telofaza
D) Anafaza
E) Metafaza

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

137) Xromosomların molekulyar quruluşu nədən ibarətdir?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) İki molekul RNT-dən
B) Bir molekul DNT-dən
C) Bir molekul DNT və histonlardan
D) İki molekul DNT-dən
E) İki molekul DNT və histonlardan

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

138) Nukleosom göstərilənlərdən hansıdır?

A) Histon molekulunun qlobulası
B) Histon qlobulası + DNT molekulunun fraqmenti
C) Meyozun 1-ci profazasında xromosomların morfoloji elementi
D) RNT molekulunun hissəsi
E) DNT molekulunun hissəsi

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

139) Replikasiyadan sonra iki komponentdən ibarət hər bir xromosom necə adlandırılır?

A) Sentromerlər
B) Sentriollar
C) Peyk
D) Xromatidlər
E) Xromomerlər

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

140) Euxromatin üçün hansı xarakterdir?

A) Sadalananların heç biri
B) Sadalananların hamısı
C) G-üsulla intensiv boyanma
D) Gen strukturlarının qalması
E) İnterfazada spirallaşma

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

141) Ziqotda və insanın somatik hüceyrəsində xromosomların sayı necə adlandırılır?

A) Tetraploid
B) Triploid
C) Diploid

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Poliploid
E) Haploid

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

142) Cinsi xromosomlar nə zaman belə adlandırılır?

A) Yalnız cinsiyyətin inkişafını determinləşdirən genlərə malik xromosomlar olduğu üçün
B) Cinsi hüceyrələrin xromosomları olduğu üçün
C) Sadalananların hamısında
D) Krossinqoverdə iştirak edən xromosomlar olduğu üçün
E) Kariotpdə orqanizmin cinsiyyətini təyin edən xromosomlar olduqda

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

143) Cinsi xromosomları nədə aşkar etmək olar?

A) Dəri eptelisi hüceyrələrində
B) Cinsiyyət hüceyrələrində
C) Limfositlərdə
D) Sadalananların heç birində
E) Sadalananların hamısında

Ədəbiyyat: D.V.Hacıyev,S.D.Əliyev, R.Ə.Əliyev.” Biologiya “ 1991-ci il.

144) Fakültətiv heteroxromatin necə səciyyələndirilir?

A) Hüceyrə siklinin S-dövründə replikasiyanın erkən vaxtı olur
B) Yalnız bir cüt homoloji xromosomlar hüdudunda orqanizmin müəyyən dövründə formalaşır
C) İnterfazada dekondensasiya halında olur
D) Bütün xromosomlar üzrə hər yerdə yayılır
E) Yüksək transkripsiya aktivliyinə malikdir

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

145) Kişi və qadın qametogenezində X-xromosomunun vəziyyəti necə olur?

A) Həmişə fəal olur
B) Fəallıq xarici mühitdən asılı olaraq dəyişir
C) Prosesin vəziyyətindən asılı olaraq fəallığı genetik proqramlaşdırılıb
D) Həmişə qeyri- fəal olur
E) Bütün cavablar doğrudur

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

146) Hansı xromosomlar autosom adlanır?

A) Orqanizmin cinsi mənsubiyyətini göstərən
B) Müxtəlif cinsdən olan fərdlərin kariotipində fərqlənən
C) Müxtəlif cinsdən olan fərdlərin kariotipində eyni miqdarda təmsil olunan
D) Bütün cavablar səhvdir
E) Bütün cavablar doğrudur

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

147) Xromosomun sayca aberrasiyasının aşağıda göstərilən formalarından aneuploid olanı hansıdır?

A) Diploid
B) Hipodiploid
C) Triploid
D) Haploid
E) Tetraploid

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

148) Ontogenezin hansı mərhələsində qadın qonadalarında ooqoniyalar tapmaq olar?

A) Yenidoğulma dövründə
B) Bətndaxili inkişafın birinci yarısında
C) Menstrual tsiklin başlanğıcında
D) Pubertat dövründə
E) Bətndaxili inkişafın ikinci yarısında

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

149) Qadın oogenezində meyozun ikinci bölünməsi nə vaxt başa çatır?

A) Rüşeymin implantasiya mərhələsində
B) Ovulyasiya mərhələsində
C) Bətndaxili həyatın 6-cı ayında
D) Yenidoğulma dövründə
E) Yumurta hüceyrənin mayalanması dövründə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

150) Ziqotun mitoz bölünməsi zamanı xromosomun ayrılmamasının nəticəsi necə adlanır?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Mozaisizm
B) Translokasiya
C) İnversiya
D) Trisomiya
E) Gec replikasiya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

151) Somatik hüceyrələrdə tək valideyin disomiyası fenomeni nə deməkdir?

A) Homoloji xromosom cütlüyünün gələcək nəslə yalnız bir valideyndən ötürülməsi
B) Homoloji xromosom cütlüyünün mayalanmaya qədər və ondan sonra ayrılmaması
C) Bütün cavablar doğrudur
D) Psevdodisomiya vasitəsilə ziqotanın trisomiyadan "xilas edilməsi"
E) Monosom duplikasiya yolu ilə ziqotanın monosomiyadan "xilas edilməsi"

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

152) Meyoz və mitoz bölünmə bir-birindən nə ilə fərqlənir?

A) Xromosom sayının reduksiyası ilə
B) Xromosomun morfologiyası ilə
C) Replikasiyanın xüsusiyyəti ilə
D) Genetik materialın yenidən kombinasiyası ilə
E) Bütün cavablar doğrudur

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

153) Qametogenezin hansı fazasında genetik materialın ikiləşməsi baş verir?

A) G2 mərhələsində
B) Meyozun ikinci bölünməsinin profazasında
C) Meyozun bütün dövründə
D) Meyozun birinci bölünməsinin profazasında
E) S mərhələsində

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

154) Bunlardan hansı triploid orqanizmləri daha dolğun xarakterizə edir?

A) Bətndaxili inkişafın 5-6 həftəliyində tələf olur
B) Bətndaxili inkişafın 5-6 həftəliyində tələf olur ; diri doğula bilər ;5 yaşa qədər tələf olur
C) Normal yaşama qabiliyyətli olur

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) 5 yaşa qədər tələf olur
E) Diri doğula bilər

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

155) Yumurta hüceyrənin və ya spermatozoidin inkişafının başlanğıcı olan meyozun birinci bölünməsi necə adlanır?

A) Mitoz
B) Amitoz
C) Reduksion bölünmə
D) İnversiya
E) Delesiya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

156) Triploidiyanın baş verməsinə nə səbəb olur?

A) Dölə teratogen amillərin təsiri
B) Anada və atada qametogenezin pozulması
C) Hər iki valideyndə eyni vaxtda qametogenezin pozulması
D) Anada qametogenezin pozulması
E) Atada qametogenezin pozulması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

157) Əksər aneuploidlərin əmələ gəlməsinin genetik mexanizmi nədir?

A) Xromosomların ayrılmaması
B) Translokasiya
C) Delesiya
D) Krossinqover
E) İnversiya

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

158) Tam monosomiya nədir?

A) Xromosomun qısa çiyninin olmaması
B) Əlavə xromosomun əmələ gəlməsi
C) Xromosomun uzun çiyninin olmaması
D) Bütün xromosomların olmaması
E) İki klon hüceyrənin olması

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

159) Hissəvi monosomiya zamanı mümkün olan histoloji tapıntılara aid olmayan hansıdır?

A) Delesiya
B) Həlqəvi xomosom
C) İnversiya
D) Balanslanmamış translokasiya
E) Balanslanmış translokasiya

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

160) Hansı sindromda genitalinin ikili quruluşuna rast gəlinir?

A) Tam testikulyar feminizasiya
B) Qonadanın təmiz diskineziyası
C) Klaynfelter
D) Natamam testikulyar feminizasiya
E) Terner

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

161) Hansı sindromda xromosom dəstinin anomaliyası qeyd edilir?

A) Tam testikulyar feminizasiya
B) Natamam testikulyar feminizasiya
C) Qonadanın qarışıq diskineziyası
D) Natamam maskulinizasiya
E) Qonadanın təmiz diskineziyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

162) Doğumaqədər dölün cinsinin təyini hansı sindromda məsləhət görülür?

A) Daun sindromu
B) Adrenogenital sindrom
C) Patau sindromu
D) Testikulyar feminizasiya sindromu
E) Nunan sindromu

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

SNSK AZ dənışsız istifadə üçün

163) Xarici cinsi üzvlərin düzgün olmayan quruluşu və qonadalarda hasil olan hormonların zəif ifrazı aşağıdakı xəstələrdən hansında rast gəlinir?

A) Testikulyar feminizasiya sindromunda
B) XO monosomiyasında
C) Qonadaların tam disgeneziyası sindromunda
D) Daun sindromunda
E) Klaynfelter sindromunda

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

164) Hansı sindrom üçün əqli gerilik daha xarakterdir?

A) Fragil X-xromosomu
B) Terner
C) Triplo- X
D) Klaynfelter
E) 45,X/46,XY

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

165) Neyrofibromatoza şübhə olduqda diaqnozu dəqiqləşdirmək üçün hansı müayinə metodundan istifadə olunur?

A) Biokimyəvi
B) Ultrasəs
C) Kliniki-genealoji
D) Sitogenetik
E) Histokimyəvi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

166) Hansı sindrom üçün alçaqboy daha xarakterdir?

A) Nunan sindromu
B) Bekvit- Videman sindromu
C) 47, XXY sindromu
D) 47, XXY sindromu
E) 47, XXX sindromu

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

167) Aşağıdakı əlamətlərdən hansı Marfan sindromu üçün xarakter deyil?

A) Ürək-damar sisteminin inkişaf qüsurları
B) Xromosom sisteminin anomaliyaları

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Boyun hündür olması
D) Ötürmənin mendelizm xarakteri
E) Görmə orqanının anomaliyası

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

168) Hansı əlamətin olması Şereşevski-Terner sindromunu inkar etməyə imkan verir?

A) Əqli gerilik
B) Hündürboy, hipogenitalizm
C) Amenoreya
D) Ürək qüsuru
E) Alçaqboy

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

169) 11 yaşlı oğlan uşağında boyun alçaq olması, büküşlü enli boyun, epikant, ptoz, döş qəfəsinin deformasiyası, anadangəlmə ürək qüsuru, kriptorxizm, cinsiyyət üzvünün inkişafdan qalması, intellektin azalması kimi klinik əlamətlərə əsaslanaraq hansı diaqnozu qoymaq olar?

A) XXY sindromu
B) Prader-Vill sindromu
C) Nunan sindromu
D) Martin-Bell sindromu
E) Daun sindromu

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

170) EEC (ektodaktiliya, ektodermal displaziya və dodaqla damağın aralı qalması) sindromunda irsi ötürülmənin növü hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) Autosom-dominant
C) Multifaktorial
D) X-lə ilişikli
E) Xromosom anomaliyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

171) COFS (Pen-Şokeyr) sindromunda irsi ötürülmənin növü hansıdır?

A) Xromosom anomaliyası
B) Multifaktorial
C) Autosom-resessiv

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) X-lə ilişikli
E) Autosom-dominant

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

172) Korneli de Lanq sindromunda irsi ötürülmənin növü hansıdır?

A) X-lə ilişikli
B) Autosom-resessiv
C) İrsi ötürülmənin növü dəqiqləşməyib
D) Autosom-dominant
E) Xromosom anomaliyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

173) Psixomator inkişafın ləngiməsi, əzələ hipotoniyası və katarakta hansı üçün xarakterdir?

A) Marfan sindromu
B) Verdniq-Hoffman sindromu
C) Lens sindromu
D) Lou sindromu
E) Fenilketonuriya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

174) Hansı sindromda molekulyar zondun köməyi ilə prenatal diaqnostika mümkündür?

A) Dölün alkohol sindromu
B) Mekkel sindromu
C) Hentinqton xoreyası
D) Aper sindromu
E) Duboviç sindromu

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

175) Qadının 33 yaşı olanda birinci nigahdan translokasion forma Daun xəstəliyi ilə uşağı olub. Qadının kariotipində patologiya yoxdur. Sağlam kişi ilə ikinci nigahdan hamilə olarsa hansı müayinə aparılmalıdır?

A) Heç bir müayinə aparılmır
B) Alfa-fetoproteinin səviyyəsini yoxlamaq

SRSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Molekulyar zondla müayinə
D) Dölün kariotipinin tədqiqi
E) Rentgenoloji

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

176) Tərkibində dənli bitkilərin proteini olan ərzaqlara dözülməzlik hansı üçün xarakterdir?

A) Mukovissidoz
B) Seliakiya
C) Fenilketonuriya
D) Hipotireoz
E) Mukolipidoz

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

177) Anadangəlmə hipotireoza xarakter olan əlamət hansıdır?

A) Sümük yaşının pasport yaşından geri qalması
B) Duru, davamsız nəcis
C) Yağlara dözülməzlik
D) Əmgəyin erkən bağlanması
E) Artıq tərləmə

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

178) Xromosom qeyri-stabilliyi hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Prader-Vill
B) Bekvit-Videman
C) Marfan
D) Lui- Bar
E) Klaynfelter

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

179) Hepatosplenomeqaliyanın olması hansı xəstəliyin diaqnozunu şübhə altına alır?

A) İmmundefisit vəziyyəti
B) Bekvit-Videman sindromu
C) De Toni-Debre-Fankoni sindromu
D) Qoşe xəstəliyi
E) Mukopolisaxaridoza

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

180) Hansı üçün makroqlossiya xarakter deyil?

A) Hipotireoz
B) Bekvit-Videman sindromu
C) Mukolipidoz
D) Qlikoqenoz
E) Pyer-Roben anomaliyası

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

181) Əvəzedici müalicə hansı halda tədbiq olunur?

A) Aqammaqlobulinemiya
B) Laktozaya dözümsüzlük
C) Daun sindromu
D) Fenilketonuriya
E) Hepatoserebral degenerasiya

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

182) Şereşevski-Terner sindromu olan xəstələrin müalicəsində anabolik hormonlar və esterogenlər təyin olunursa, belə müalicə necə adlanır?

A) Patogenetik
B) Etioloji
C) Əvəzedici
D) Müalicə aparılmır
E) Simptomatik

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

183) Hansı halda əvəzedici müalicə yaxşı terapevtik effekt verir?

A) Leykodistrofiya
B) Mioplegiya
C) Bütün hallarda
D) Hipotireoz, seliakiya
E) Anadangəlmə bud çıxığı

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

184) İnsanın somatik hüceyrəsində və ziqotda olan xromosomların sayı necə adlanır?

SUSKLAZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Tetraploid
B) Diploid
C) Poliploid
D) Aneuploid
E) Haploid

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

185) İnsanın tetraploid hüceyrəsində neçə xromosom olur?

A) 146
B) 23
C) 92
D) 46
E) 69

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

186) Ziqotun mitoz bölünməsi zamanı xromosomun tam ayrılmamasının nəticəsi necə adlanır?

A) Translokasiya
B) Trisomiya
C) Mozaisizm
D) Inversiya
E) Gec replikasiya

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

187) Cinsi xromosomları harada aşkar etmək olar?

A) Limfositlərdə
B) Neytrofillərdə
C) Cinsi hüceyrələrdə
D) Dərinin epitel hüceyrələrində
E) Göstərilən hüceyrələrin hamısında

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

188) Ontogenezin hansı mərhələsində kişi qonadalarında spermatoqoniləri aşkar etmək olar?

A) Qeyd olunan bütün dövrlərdə
B) 40-50 yaşlarında
C) Pubertat dövründə

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Yenidoğulanlarda
E) Bətndaxili inkişafın ikinci yarısında

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

189) Ontogenezin hansı mərhələsində qadın qonadalarında ooqoniləri aşkar etmək olar?

A) Bətndaxili inkişafın ikinci yarısında
B) Yenidoğulma dövründə
C) Pubertat dövründə
D) Menstrual tsiklin başlanğıcında
E) Bətndaxili inkişafın birinci yarısında

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

190) Qadınların oogenezində meyozun ikinci bölünməsi nə vaxt başa çatır?

A) Rüşeymin implantasiya dövründə
B) Ovulyasiya dövründə
C) Yenidoğulma dövründə
D) Yumurta hüceyrənin mayalanma dövründə
E) Bətndaxili inkişafın altı aylığında

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

191) Meyoz və mitoz bir-birindən nə ilə fərqlənir?

A) Xromosom sayının reduksiyası ilə
B) Sadalanan bütün əlamətlərlə
C) Replikasiyanın xüsusiyyətləri ilə
D) Genetik materialın yenidən kombinasiyası ilə
E) Xromosomun morfologiyası ilə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

192) Əksər aneuploid xromosomun genetik əmələgəlmə mexanizmi hansıdır?

A) Delesiya
B) İnversiya
C) Xromosomun aralanmaması
D) Translokasiya
E) Krossinqover

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

193) Hüceyrədə bir xromosomun olmaması və ya artıq olması necə adlanır?

A) Aneuploid
B) Qamet
C) Diploid
D) Haploid
E) Ziqot

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

194) İnsanın qametində xromosomların sayı nə qədərdir?

A) Aneuploid
B) Poliploid
C) Tetraploid
D) Haploid
E) Diploid

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

195) Qadının cüt xromosomlarının sayı hansıdır?

A) 22
B) 46
C) 44
D) 23
E) 12

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

196) İnsanın 48 xromosomdan ibarət olan hüceyrə yığımı necə adlanır?

A) Aneuploid
B) Triploid
C) Poliploid
D) Trisom
E) Monosom

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

197) Orta ölçülü bir gendə neçə nukleosom olur?

A) Heç olmur

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Üç-dörd
C) Beş-altı
D) İki
E) Bir

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

198) Yalnız bir xromosomun cəlb olunması ilə gedən struktur dəyişikliklərinə hansılar aiddir?

A) Delesiya
B) Həlqəvi xromosom
C) Duplikasiya
D) İnversiya
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

199) Meyozun birinci bölünməsində xromosomun sadə ayrılmaması zamanı əmələ gələn anomal qametlər neçə faiz təşkil edir?

A) 10 %
B) 100 %
C) 25 %
D) 50 %
E) 5 %

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

200) Meyozun ikinci bölünməsində xromosomun sadə ayrılmaması zamanı əmələ gələn anomal qametlər neçə faiz təşkil edir?

A) 25 %
B) 10 %
C) 5 %
D) 50 %
E) 100 %

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

201) Meyozda xromosomların ardıcıl olaraq ayrılmaması zamanı anomal qametlər neçə faiz təşkil edir?

A) 25 %
B) 50 %

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) 100 %
D) 5 %
E) 10 %

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

202) Xromosomların sayca anomaliyalarının tezliyinə təsir göstərən amillər hansılardır?

A) Cins
B) Sadalananların hamısı
C) Valideynlərin genotipi
D) Valideynlərin yaşı
E) Anomal qametlərin eliminasiyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

203) İnsanın haploid yığımında xromosomların sayı nə qədər olur?

A) 44
B) 69
C) 47
D) 23
E) 46

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

204) İnsanın diploid yığımında xromosomların sayı nə qədər olur?

A) 23
B) 47
C) 46
D) 69
E) 44

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

205) İnsanın aneuploid yığımında xromosomların sayı nə qədər olur?

A) 23
B) 46
C) 44
D) 47
E) 69

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

206) İnsanın triploid yığımında xromosomların sayı nə qədər olur?

A) 23
B) 69
C) 46
D) 44
E) 47

Ədəbiyyat: Hacıyev D.V., Əliyev S.D., Əliyev R.Ə. Tibbi biologiya. Bakı, 1993

207) Aşağıdakılardan hansı insan xromosomlarının kəmiyyətcə dəyişiklik variantına aid deyil?

A) Trisomiya
B) Tetrasomiya
C) Poliplodiya
D) Haploid
E) Monosomiya

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

208) DNT-nin replikasiyasını katalizasiya edən ferment hansıdır?

A) Geriyə transkriptaza
B) RNT- liqaza
C) DNT-polimeraza
D) RNT-polimeraza
E) DNT- liraza

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

209) Aşağıdakılardan hansı hüceyrənin "zülal fabriki" hesab olunur?

A) Ribosom
B) Sitoplazma
C) Peroksisom
D) Mitoxondri
E) Lizosom

Ədəbiyyat: Льюин Б. Гены. Москва, 1987.

210) Zülal molekulunun birincili strukturu nədir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Genetik kodla müəyyənləşdirilən polipeptid zəncirdə aminturşuların ardıcıllığı
B) Ayrı-ayrı aminturşularının strukturu
C) Amin turşularının qeyri- müntəzəm yerləşməsi
D) Polipeptid zəncirlərinin fəzada qarşılıqlı yerləşməsi
E) Polipeptid zəncirinin ayrı-ayrı hissələrinin fəzada yerləşməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

211) Ekzon nədir?

A) Yetkin m- RNT-də komplementarsız ardıcıllığı olan genin hissəsi
B) Yetkin m- RNT-nin ardıcıllığını kodlaşdıran genin hissəsi
C) Transkripsiya vahidi
D) m- RNT-nin kodonu
E) Transkripsiyanın start nöqtəsinə qədər olan ardıcıllığı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

212) Birincili hiperoksaluriya zamanı aşağıdakılardan hansı pozulur?

A) Pipekol turşusunun oksidləşməsi
B) Qlütar metabolizmi
C) Prostoqlandinlərin katabolizmi
D) Qlioksilat metabolizmi
E) Plazmalogenlərin biosintezi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

213) 2 yaşında bir oğlan uşağı halsızlıq, dəri örtüklərinin solğunluğu və burun qanaxması şikayətləri ilə xəstəxanaya gətirilir. Laborator müayinələrdə - hemoqlobin sayı 6 q/dl, leykosit sayı 55000/mm3, trombosit sayı 12000/mm3-dir. Periferik qan yaxmasında blast hüceyrələr aşkar edilir. Əldə edilmiş ağciyər rentgenoqrafiyasında mediastinal limfadenopatiya izlənir. Xəstədə aşkar edilə biləcək xromosom anomaliyası hansıdır?

A) t (4; 11)
B) t (11; 14)
C) t (9; 22)
D) t (1; 19)
E) t (8; 14)

Ədəbiyyat: Annals of Hematology. January 2016, Volume 95, Issue 1, pp 93–103. Different outcome of T cell acute lymphoblastic leukemia with translocation t(11;14) treated in two consecutive children leukemia group EORTC trials.

SYSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

214) On altı yaşlı qız uşağı menstrual siklin olmadığı üçün həkim müayinəsinə gətirilir. Bədən çəkisi 35 kq, boyu 135 sm olan xəstədə saç çizgisinin aşağıda olduğu və yüksək damaq izlənilir. Bu xəstədə daha çox ola biləcək diaqnoz aşağıdakılardan hansıdır?

A) Noonan sindromu
B) Hipofiz adenoması
C) Mccune Albright sindromu
D) Turner sindromu
E) Testikulyar feminizasiya

Ədəbiyyat: Turner HH. A syndrome of infantilism, congenital webbed neck, and cubitus valgus. Endocrinology. 1938. 23:566-574.[Guideline] Donaldson MD, Gault EJ, Tan KW, Dunger DB. Optimising management in Turner syndrome: from infancy to adult transfer. Arch Dis Child. 2006 Jun. 91(6):513-20. [Medline].Lyon AJ, Preece MA, Grant DB. Growth curve for girls with Turner syndrome. Arch Dis Child. 1985 Oct. 60(10):932-5. [Medline].Natowicz M, Kelley RI. Association of Turner syndrome with hypoplastic left-heart syndrome. Am J Dis Child. 1987 Feb. 141(2):218-20. [Medline].Alpman A, Cogulu O, Akgul M, et al. Prenatally Diagnosed Turner Syndrome and Cystic Hygroma: Incidence and Reasons for Referrals. Fetal Diagn Ther. 2008 Mar 12. 25(1):58-61.

215) On altı yaşlı qız uşağı menstrual siklin olmadığı üçün həkim müayinəsinə gətirilir. Bədən çəkisi 35 kq, boyu 135 sm olan xəstədə saç çizgisinin aşağıda olduğu və yüksək damaq izlənilir. Bu xəstədə diaqnozu təsdiqləmək üçün aşağıdakılardan hansı olunmalıdır?

A) Qarın boşluğunun Ultasonoqrafiyası
B) Kariotip təyini
C) Baş beyinin MRT-sı
D) Qonadotrop hormonların qanda səviyyəsi
E) Qarın boşluğunun KT-sı

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Turner HH. A syndrome of infantilism, congenital webbed neck, and cubitus valgus. Endocrinology. 1938. 23:566-574.[Guideline] Donaldson MD, Gault EJ, Tan KW, Dunger DB. Optimising management in Turner syndrome: from infancy to adult transfer. Arch Dis Child. 2006 Jun. 91(6):513-20. [Medline].Lyon AJ, Preece MA, Grant DB. Growth curve for girls with Turner syndrome. Arch Dis Child. 1985 Oct. 60(10):932-5. [Medline].Natowicz M, Kelley RI. Association of Turner syndrome with hypoplastic left-heart syndrome. Am J Dis Child. 1987 Feb. 141(2):218-20. [Medline].Alpman A, Cogulu O, Akgul M, et al. Prenatally Diagnosed Turner Syndrome and Cystic Hygroma: Incidence and Reasons for Referrals. Fetal Diagn Ther. 2008 Mar 12. 25(1):58-61.

216) Bir qız uşağı boy qısalığı şikayətləri ilə klinikaya müraciət edir. Böy əyrisi normanın aşağı həddindədir, lakin uşağın sümük yaşı doğum yaşı ilə normal

SMSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

göstəricilərə paralel olaraq uyğundur. Bu uşaq üçün ola biləcək aşağıdakılardan hansıdır?

A) Sevgi azlığına bağlı boy qısalığı
B) Xronik böyrək çatışmazlığı ilə bağlı boy qısalığı
C) Boy uzanmasında struktur qısalıq
D) İrsi boy qısalığı
E) Qlüten enteropatiyasına bağlı boy qısalığı

Ədəbiyyat: [Guideline] Cohen P, Rogol AD, Deal CL, et al. Consensus statement on the diagnosis and treatment of children with idiopathic short stature: a summary of the Growth Hormone Research Society, the Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society, and the European Society for Paediatric Endocrinology Workshop. J Clin Endocrinol Metab. 2008 Nov. 93(11):4210-7. Lindsay R, Feldkamp M, Harris D, Robertson J, Rallison M. Utah Growth Study: growth standards and the prevalence of growth hormone deficiency. J Pediatr. 1994 Jul. 125(1):29-35

217) Mukovissidoz irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

218) Mukopolisaxaridoz irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom-resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

219) Qalaktozemiya irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

220) AralıqDənizi anemiyası irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom dominant
D) Autosom-resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

221) Aralıq dənizi hərarəti irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) Autosom-resessiv
D) Autosom dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

222) Böyük talassemiya irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom-resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

223) Qalaktozemiya irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) Autosom-resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

224) Leysinoz irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Autosom dominant
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

225) Ağcaqayın şirəsinin qoxusu irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) Autosom dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

226) Fenilketonuriya irsi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom-resessiv
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

227) Alfa-Talassemiyanın irsi qan xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) Autosom-resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

228) Kuli irsi qan xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) Autosom-resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

229) Marfan irsi xəstəliyin irsiyyət tipi hansıdır?

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) Autosom-resessiv
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

230) Hemofiliya irsi qan xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom-resessiv
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

231) Elers-Danlos Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom-resessiv
D) Autosom dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

232) Fenilketonuriya xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom-resessiv
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

233) San Filip xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) Autosom dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

234) Dyuşen xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom dominant
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

235) Beta-Talassemiyanın irsi qan xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) Autosom dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

236) Oraqvari anemiya irsi qan xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) Autosom dominant
D) Autosom-resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

237) Anormal hemoqlobin D-nin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

238) Anormal hemoqlobin E-nin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom xromosomla əlaqədar

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) Autosom dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

239) Anormal hemoqlobin C-nin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Autosom-resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

240) Axondraplazaya irsi xəstəliyin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) Autosom dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

241) Diş minasının hipoplasiyası irsi xəstəliyin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) Autosom-dominant
D) Autosom-resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

242) Q6FD fermentinin irsi xəstəliyin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) Autosom dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

243) Laktaza fermentinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom dominant
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

244) Menkes irsi xəstəliyin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom xromosomla əlaqədar
D) Autosom dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

245) Qalaktozemiya mübadilə xəstəlinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) Autosom dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

246) Qarner xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom dominant
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

247) Gentinqton xoreyasının irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom dominant
C) Autosom-resessiv

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

248) Retinoblastomanın irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom dominant
D) Autosom-resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

249) Hipolaktoziya xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Autosom dominant
C) Autosom-resessiv
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

250) Axondraplazaya irsi xəstəliyin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) Autosom dominant
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

251) Qlikogentoplama xəstəliklərinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) Autosom dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

252) Tirozinemiya xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Autosom dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom-resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

253) Alkaptonuriya xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom xromosomla əlaqədar
D) Autosom-resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

254) Asil-Ko-A dehidrogenaza fermentinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) Autosom xromosomla əlaqədar
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

255) MSUD irsi mübadilə xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom dominant
D) Autosom-resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

256) Ağ dəniz atəşi xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) Autosom-resessiv

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

257) Mukovissidoz xəstəliyinin geni hansı xromosomda yerləşir ?

A) Y-cinsi xromosom
B) X-cinsi xromosom
C) 8 saylı xromosom
D) 7 saylı xromosom
E) 9 saylı xromosom

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

258) Gen nədir?

A) Zülalın quruluşunu saxlayan hissə
B) Lipidlərin quruluşunu saxlayan hissə
C) Şəkərlərin quruluşunu saxlayan hissə
D) Qlikoproteidlərin quruluşunu saxlayan hissə
E) RNT-nin fraqmenti

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

259) İnsan genomunda neçə unikal gen var?

A) 23000-25000
B) 50000-100000
C) 250-300
D) 70000-100000
E) 500-1000

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

260) Prenatal diaqnostika nədir?

A) Uşaq doğulandan bir ay ərzində aparılan diaqnostika
B) Uşaq doğulandan bir həftə ərzində aparılan diaqnostika
C) Uşaq doğulandan bir il ərzində aparılan diaqnostika
D) Dölün ana bətnində diaqnostikası
E) İnkişafdan qalmış dölün diaqnostikası

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

261) Mukovissidoz irsi xəstəliyinin irsuyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-dominant

SVSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Autosom-resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

262) Aralıq Dənizi hərarəti xəstəliyinin geni hansı xromosomda yerləşir ?

A) 9 saylı xromosom
B) Y-cinsi xromosom
C) 8 saylı xromosom
D) X-cinsi xromosom
E) 16 saylı xromosom

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

263) Qalaktozemiya (GALT1) xəstəliyinin geni hansı xromosomda yerləşir ?

A) Y-cinsi xromosom
B) 9 saylı xromosom
C) X-cinsi xromosom
D) 8 saylı xromosom
E) 5 saylı xromosom

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

264) Periodik irsi xəstəliyinin irsuyyət tipi hansıdır?

A) Autosom –resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom-domonant
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

265) Gen mühəndisliyində hansı metodlardan istifadə edilir?

A) Sitogenetik
B) Biokimyəvi
C) Populyasiya
D) İmmunoloji
E) Molekulyar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

266) Hüceyrə mühəndisliyində hansı metodlardan istifadə edilir?

A) Biokimyəvi
B) Molekulyar
C) İmmunoloji
D) Populyasiya
E) Sitogenetik

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

267) Amniosentez diaqnostika üsulu hansıdır?

A) Dölün dərisinin götürülməsi
B) Dölyanı mayenin götürülməsi
C) Cift hüceyrələrinin götürülməsi
D) Dölün qanının götürülməsi
E) Xorion hüceyrələrinin götürülməsi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

268) Kordosentez diaqnostika üsulu hansıdır?

A) Dölyanı mayenin götürülməsi
B) Dölün qanının götürülməsi
C) Dölün dərisinin götürülməsi
D) Cift hüceyrələrinin götürülməsi
E) Xorion hüceyrələrinin götürülməsi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

269) Xoriosentez diaqnostika üsulu hansıdır?

A) Dölün dərisinin götürülməsi
B) Dölün venoz qanının götürülməsi
C) Cift hüceyrələrinin götürülməsi
D) Dölün qanının götürülməsi
E) Dölyanı mayenin götürülməsi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

270) İnsan genomunda gen hansi hissədən ibarətdir?

A) İntron
B) Ekzon, intron, promotor
C) Promotor

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Ekzon
E) Ekzon, promotor

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

271) İnsan genomunda genin tərkibi hansıdır?

A) nukleotid
B) şəkər
C) aminturşu
D) lipid
E) zülal

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

272) Kəskin Porfiriya xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

273) Leş-Nayen xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) Autosom dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

274) Adrenogenital Sindromun irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Autosom-resessiv
C) Autosom xromosomla əlaqədar
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

275) Mitoxondrial funksiyanın pozulması – Kirns-Seyra Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Autosom dominant
C) Autosom xromosomla əlaqədar
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

276) Peroksisomların funksiyasının pozulması – Zolveger Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom xromosomla əlaqədar
C) Autosom dominant
D) Autosom-resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

277) Qoşe xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) Autosom-resessiv
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

278) Laktoza 1 və 2 fermentləriinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom-resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

279) Mukopolisaxaridoz - Qurler xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Autosom dominant

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom-resessiv
E) Autosom xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

280) Qlikogenin irsi mübadilə pozğunluqlarının irsiyyət tipi hansıdır? Qirke xəstəliyi.

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Autosom dominant
C) Autosom xromosomla əlaqədar
D) Autosom-resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

281) Qlikogenin irsi mübadilə pozğunluqlarının irsiyyət tipi hansıdır? Pompe xəstəliyi.

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) Autosom-resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

282) Qlikogenin irsi mübadilə pozğunluqlarının irsiyyət tipi hansıdır? Kori xəstəliyi.

A) Autosom-resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom xromosomla əlaqədar
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

283) Qlikogenin irsi mübadilə pozğunluqlarının irsiyyət tipi hansıdır? Anderson xəstəliyi.

A) Autosom xromosomla əlaqədar
B) Autosom dominant
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

284) Kruzon Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Xromosomla əlaqədar
B) Autosom dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom-resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

285) Numan Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Xromosomla əlaqədar
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

286) Kruzon Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Xromosomla əlaqədar
B) Autosom-resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

287) Aron-Düşen Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom-resessiv
D) Xromosomla əlaqədar
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

288) Şarko-Mari-Tuss Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom dominant
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) Autosom-resessiv
E) Xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

289) Kursman-Batter Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

290) Leopard Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) Xromosomla əlaqədar
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

291) Akrokeratoz xəsrəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Xromosomla əlaqədar
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
C) Autosom dominant
D) Autosom-resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

292) Alport Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Xromosomla əlaqədar
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom dominant

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

293) Aron-Düşen Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) Autosom dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Xromosomla əlaqədar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

294) Hamer-Ria Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Xromosomla əlaqədar
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

295) Lui-Bar xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Xromosomla əlaqədar
B) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) Autosom dominant
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

296) Smit-Leyli xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Autosom-resessiv
C) Xromosomla əlaqədar
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Autosom dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

297) Oraqvari anemiya xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Xromosomla əlaqədar
B) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Autosom dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

298) Loruens-Mun-Bard-Bidl xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) Xromosomla əlaqədar
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

299) Anadangəlmə epifizar displaziya xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Xromosomla əlaqədar
B) Autosom dominant
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

300) Fankoni xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
B) Autosom-resessiv
C) Autosom dominant
D) Xromosomla əlaqədar
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

301) MSUD xəstəliyinin irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) Xromosomla əlaqədar
C) Autosom-resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

302) Blum Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) Xromosomla əlaqədar
C) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
D) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

303) Verdinq-Hoffman Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom dominant
B) Xromosomla əlaqədar
C) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

304) Erba-Şarko Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
B) Autosom-resessiv
C) Xromosomla əlaqədar
D) Autosom dominant
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

305) Verdinq-Hoffman Sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Xromosomla əlaqədar
B) Autosom-resessiv
C) Autosom dominant
D) X-cinsi xromosomla ilişikli resessiv
E) X-cinsi xromosomla ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

306) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyət tipi X-cinsi xromosomla ilişikli resesivdir?

A) Hemofiliya
B) Marfan
C) Axondraplaziya
D) Talassemiya

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Mukovissidoz

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

307) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyət tipi X-cinsi xromosomla ilişikli resesivdir?

A) Mukovissidoz
B) Axondraplaziya
C) Qlyukoza-6-fosfat dehidrogenaza fermentinin defisiti
D) Marfan
E) Talassemiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

308) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyət tipi X-cinsi xromosomla ilişikli dominantdır?

A) Diş minasının hipoplaziyası
B) Marfan
C) Mukovissidoz
D) Talassemiya
E) Axondraplaziya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

309) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyəti X-cinsi xromosomla ilişikli dominantdır?

A) Mukovissidoz
B) Leya xəstəliyi
C) Marfan
D) Talassemiya
E) Axondraplaziya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

310) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyəti mitoxondrilərlə əlaqədardır?

A) Marfan
B) Axondraplaziya
C) Mukovissidoz
D) Li xəstəliyi
E) Talassemiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

311) FeCL3 məhlulundan hansı mübadilə xəstəliyinin aşkarlanmasında istifadə olunur?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Fenilketonuriya
B) Axondraplaziya
C) Marfan
D) Mukovissidoz
E) Talassemiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

312) İnsanın xromosomlarında təxminən neçə gen var?

A) 10-1000
B) 25000-35000
C) 10000-20000
D) 1000-5000
E) 50000-100000

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

313) İnsanın X-cinsi xromosomunda təxminən neçə gen var?

A) 100-200
B) 500-600
C) 10-100
D) 600-1000
E) 200-250

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

314) İnsanın Y-cinsi xromosomunda təxminən neçə gen var?

A) 200-250
B) 25-30
C) 100-200
D) 500-600
E) 600-1000

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

315) İnsest nigah hansıdır?

A) Baba və nənələri bacı və qardaş olan nigah
B) Bacı-qardaş, ana-oğul, ata-qız arasında olan nigah
C) Bacı uşaqları, qardaş uşaqları, bacı və qardaş uşaqları arasında olan nigah
D) Nənələri bacı olan nigah
E) Babaları qardaş olan nigah

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

316) Multifaktor xəstəlik hansıdır?

A) Gendə baş vermiş nuklotid dəyişməsi
B) Mitoxondridə baş vermiş mutasiya
C) Xromosomlarda baş vermiş delesiyalar
D) Eyni zamanda bir qrup genin fəaliyyətinin pozulmasından əmələ gələnlər
E) Gendə baş vermiş mikrodelesiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

317) Genin ekzon hissəsi hansıdır?

A) DNT-nin replikasiyasını təmin edən hissə
B) Zülalin sintezində iştirak edən requlə edici mərkəz
C) Zülalin sintezinin sona çatmasını təmin edən hissə
D) Zülalın birincili quruluşunu özündə saxlayan hissə
E) Zülalın birincili quruluşunu özündə saxlamayan hissə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

318) Genin intron hissəsi hansıdır?

A) Zülalın sintezinin sona çatmasını təmin edən hissə
B) DNT-nin replikasiyasını təmin edən hissə
C) Zülalın birincili quruluşunu özündə saxlamayan hissə
D) Zülalın biosintezində iştirak etməyən hissə
E) Zülalın birincili quruluşunu özündə saxlayan hissə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

319) Genin promotor hissəsi hansıdır?

A) Zülalin sintezində iştirak edən requlə edici mərkəz
B) Zülalın birincili quruluşunu özündə saxlayan hissə
C) DNT-nin transkripsiya prosesini requlə edən mərkəz
D) Zülalin sintezinin sona çatmasını təmin edən hissə
E) Zülalın birincili quruluşunu özündə saxlamayan hissə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

320) Yenidoğulmuşlarda profilaktikası aparılan xəstəlik hansıdır?

A) Marfan Sindromu

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Menkes Sindromu
C) Albinizm
D) Fenilketonuriya
E) Axondraplaziya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

321) Yenidoğulmuşlarda profilaktikası aparılan xəstəlik hansıdır?

A) Marfan Sindromu
B) Albinizm
C) Qalaktozemiya
D) Axondraplaziya
E) Menkes Sindromu

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

322) Yenidoğulmuşlarda profilaktikası aparılan xəstəlik hansıdır?

A) Albinizm
B) Adrenogenital Sindrom
C) Menkes Sindromu
D) Axondraplaziya
E) Marfan Sindromu

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

323) Yenidoğulmuşlarda profilaktikası aparılan xəstəlik hansıdır?

A) Marfan Sindromu
B) Menkes Sindromu
C) Axondraplaziya
D) Albinizm
E) Mukovissidoz

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

324) Yenidoğulmuşlarda profilaktikası aparılan xəstəlik hansıdır? ?

A) Albinizm
B) Menkes Sindromu
C) Axondraplaziya
D) Marfan Sindromu
E) Ağcaqayın şirəsinin qoxusu xəstəliyi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

325) Xəstəliklərdən hansi gen xəstəliyidir?

A) Daun Sindromu
B) Edvards Sindromu
C) Edvards Sindromu
D) Ağcaqayın şirəsinin qoxusu xəstəliyi
E) Klaynfelter Sindromu

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

326) Xəstəliklərdən hansi xromosom xəstəliyidir?

A) Albinizm
B) Şereşevski-Terner Sindromu
C) Menkes Sindromu
D) Axondraplaziya
E) Marfan Sindromu

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

327) Genom DNT-si hüceyrənin hansı hissısində yerləşir?

A) Nüvədə
B) Endoplazmatik şəbəkədə
C) Membranda
D) Mitoxondridə
E) Sitoplazmada

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

328) Genom DNT-sinin replikasiyası hüceyrənin hansı hissısində gedir?

A) Sitoplazmada
B) Endoplazmatik şəbəkədə
C) Mitoxondridə
D) Nüvədə
E) Membranda

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

329) Genom DNT-sinin tərkibi hansıdır?

A) Nuklein turşusu
B) Zülal
C) Qlikoprotein

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Lipid
E) Şəkər

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

330) Polimeraza zəncir reaksiyası nədir?

A) DNT-nin parçalanması
B) RNT-nin sintezi
C) DNT-nin fraqmentinin artırılması
D) Hüceyrənin bölünməsi
E) Hüceyrənin ikiləşməsi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

331) Polimeraza zəncir reaksiyasının aparılması üçün hansi reaktiv vacibdir?

A) Şəkər
B) Mineral
C) Lipid
D) DNTP
E) Qlikoprotein

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

332) Polimeraza zəncir reaksiyasının aparılması üçün hansi reaktiv artıqdır?

A) dNTP
B) Bufer
C) Ferment
D) Praymer
E) Lipid

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

333) Polimeraza zəncir reaksiyası hüceyrənin hansı hissəsində gedirr?

A) Sitoplazmada
B) Lizasomda
C) Mitoxondridə
D) Nüvədə
E) Membranda

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

334) İn Vivo Polimeraza zəncir reaksiyası hüceyrənin hansı hissəsində gedirr?

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Membranda
B) Nüvədə
C) Sitoplazmada
D) Mitoxondridə
E) Lizasomda

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

335) İn Vitro Polimeraza zəncir reaksiyası harada aparılır?

A) Sitoplazmada
B) Sinaq şüşəsində
C) Lizasomda
D) Membranda
E) Mitoxondridə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

336) Polimeraza zəncir reaksiyası hansi cihazda aparılır?

A) Elektroforez
B) Amplifikator
C) pH-metr
D) Sentrifuqa
E) Spektrofotometr

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

337) Polimeraza zəncir reaksiyası hansi xəstəlikdə aparılmır?

A) Hemofiliya
B) Beta-talassemiya
C) Oraqvari anemiya
D) alfa-talassemiya
E) Babasil

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

338) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyət tipi X-cinsi xromosomla ilişikli resesivdir?

A) Hemofiliya
B) Axondraplaziya
C) Marfan
D) Mukovissidoz
E) Talassemiya

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

339) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyət tipi X-cinsi xromosomla ilişikli resesivdir?

A) Mukovissidoz
B) Axondraplaziya
C) Talassemiya
D) Qlyukoza-6-fosfat dehidrogenaza fermentinin defisiti
E) Marfan

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

340) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyət tipi X-cinsi xromosomla ilişikli dominantdır?

A) Diş minasının hipoplaziyası
B) Talassemiya
C) Mukovissidoz
D) Axondraplaziya
E) Marfan

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

341) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyəti X-cinsi xromosomla ilişikli dominantdır?

A) Mukovissidoz
B) Talassemiya
C) Axondraplaziya
D) Leya xəstəliyi
E) Marfan

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

342) Hansı irsi xəstəliyin irsiyyəti mitoxondrilərlə əlaqədardır?

A) Marfan
B) Ağcaqayın şirəsinin qoxusu
C) Mukovissidoz
D) Axondraplaziya
E) Talassemiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

343) FeCL3 məhlulundan hansı mübadilə xəstəliyinin aşkarlanmasında istifadə olunur?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Marfan
B) Talassemiya
C) Axondraplaziya
D) Mukovissidoz
E) Fenilketonuriya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

344) İnsanın genomunda təxminən neçə gen var?

A) 10000-20000
B) 1000-5000
C) 50000-100000
D) 25000-35000
E) 10-1000

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

345) X-cinsi xromosomunda təxminən neçə gen var?

A) 500-600
B) 220-250
C) 600-1000
D) 10-100
E) 100-200

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

346) Y-cinsi xromosomunda təxminən neçə gen var?

A) 100-200
B) 1500-1600
C) 25-30
D) 10000-20000
E) 200-250

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

347) İnsest nigah hansıdır?

A) Baba və nənələri bacı və qardaş olan nigah
B) Bacı-qardaş, ana-oğul, ata-qız arasinda olan nigah
C) Bacı uşaqları, qardaş uşaqları, bacı və qardaş uşaqları arasında olan nigah
D) Nənələri bacı olan nigah
E) Babaları qardaş olan nigah

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

348) Multifaktor xəstəlik hansıdır?

A) Mitoxondridə baş vermiş mutasiya
B) Eyni zamanda bir qrup genin fəaliyyətinin pozulmasından əmələ gələnlər
C) Gendə baş vermiş mikrodelesiya
D) Gendə baş vermiş nuklotid dəyişməsi
E) Xromosomlarda baş vermiş delesiyalar

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

349) İkili testin tərkibi (prenatal diaqnostika)

A) PAPP test
B) BXQÇ
C) Estradiol
D) AFP
E) PAPP test+ BXQÇ

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

350) İkili test hamiləliyin hansı həftəsində aparılır (prenatal diaqnostika)

A) 17-18 həftədə
B) 14-15 həftədə
C) 12-13 həftədə
D) 20-22 həftədə
E) 15-16 həftədə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

351) Üçlü testin tərkibi (prenatal diaqnostika)

A) PAPP +Q6FD+Estriol
B) BXQÇ+Amilaza+Q6FD
C) Estradiol+PAPP+BXQÇ
D) AFP+PAPP+ BXQÇ
E) AFP+BXQÇ+Estradiol

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

352) Üçlü test hamiləliyin hansı həftəsində aparılır (prenatal diaqnostika)

A) 20-22 həftədə
B) 14-15 həftədə

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) 12-13 həftədə
D) 16-18 həftədə
E) 15-16 həftədə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

353) Üçlü testdə AFP-nin miqdarının normadan aşağı olması hansı xəstəliyi göstərir?

A) Skelet anomaliyası
B) Ürək qüsuru
C) Əzələ distrofiyası
D) Anusun atreziyası
E) Xromosom patologiyası

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

354) Üçlü testdə AFP-nin miqdarının normadan aşağı olması hansı xəstəliyi göstərir?

A) Əzələ distrofiyası
B) Anusun atreziyası
C) Skelet anomaliyası
D) Daun Sindromu
E) Ürək qüsuru

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

355) Üçlü testdə AFP-nin miqdarının normadan aşağı olması hansı xəstəliyi göstərir?

A) Ürək qüsuru
B) Anusun atreziyası
C) Patau Sindromu
D) Əzələ distrofiyası
E) Skelet anomaliyası

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

356) Üçlü testdə AFP-nin miqdarının normadan aşağı olması hansı xəstəliyi göstərir?

A) Anusun atreziyası
B) Edvards Sindromu
C) Əzələ distrofiyası
D) Skelet anomaliyası

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Ürək qüsuru

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

357) Üçlü testdə AFP-nin miqdarının normadan yüksək olması hansı xəstəliyi göstərir?

A) Ürək qüsuru
B) Əzələ distrofiyası
C) Anusun atreziyası
D) Skelet anomaliyası
E) Onurğa sütununun yırtığı

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

358) Üçlü testdə AFP-nin miqdarının normadan yüksək olması hansı xəstəliyi göstərir?

A) Əzələ distrofiyası
B) Anusun atreziyası
C) Skelet anomaliyası
D) Spina bifida hallarında
E) Ürək qüsuru

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

359) Ikili testin aparılması üçün hansı bioloji obyektdən istifadə edilir?

A) Xorion hüceyrələri
B) Qan
C) Dölyanı maye
D) Sidik
E) Limfa

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

360) Üçlü testin aparılması üçün hansı bioloji obyektdən istifadə edilir?

A) Xorion hüceyrələri
B) Sidik
C) Limfa
D) Qan
E) Dölyanı maye

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

SINSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

361) İmplantasiyaya qədər diaqnostika zaman etibarilə nə vaxt aparılır?

A) Hamiləliyim birinci trimestrində
B) Hamiləliyim üçüncü trimestrində
C) Hamiləlik zamanı
D) Hamiləliyim ikinci trimestrində
E) Hamiləlikdən əvvəl

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

362) İmplantasiyaya qədər diaqnostika üçün hansı hüceyrələrdən istifadə edilir?

A) Amniotik mayenin fibroblastları
B) Dəri hüceyrələri
C) Qanın limfositləri
D) Blastosist hüceyrələri
E) Limfa hüceyrələri

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

363) Hemoxromatoz zamanı hansı mikroelementin miqdarı yüksək olur?

A) Natrium
B) Kalsium
C) Kalium
D) Dəmir
E) Xlor

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

364) Mukovissidoz zamanı hansı mikroelementin miqdarı yüksək olur?

A) Natrium
B) Kalsium
C) Dəmir
D) Xlor
E) Kalium

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

365) Progeriya xəstəliyi hansıdır?

A) Çəkinin artması-piylənmə
B) Qısaboyluluq
C) Anemiya
D) Vaxtından əvvəl – sürətlə qocalma

SINSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Çəkinin azalması

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

366) Menkes xəstəliyində hansı mikroelementin miqdarında dəyişiklik müşshidə olunur?

A) Kalsium
B) Mis
C) Natrium
D) Dəmir
E) Civə

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

367) İmplantasiyaya qədər diaqnostika üçün nə götürülür?

A) Hüceyrə
B) Limfa, qan
C) Xorion hüceyrələri
D) Sidik
E) Dölyanı maye

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: (ADHTİ, Elxan Rəsulov aprel 2018)

Bölmə 2. Kliniki genetika.İrsi xəstəliklərin diaqnostikası.

368) Əl, diz və dirsək oynaqlarının çoxlu anadangəlmə kontrakturası ilə araxnodaktiliya meyarlarına görə hansı irsi xəstəliyin diaqnozunu vermək olar?

A) Bils-Gext sindromu
B) Bouen-Konradi sindromu
C) Larse sindromu
D) Sadalananların heç birini
E) Artroqripoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

369) Uşağın alçaq boyu, qeyri-adi üzü (hipertelorizm, genişlənmiş burun dəlikləri ilə xırda burun, uzun filtir,yarıptoz), yüngül sindaktiliya ilə əlin mötədil braxidaktiliyası, qulaq seyvanı sallanmış, kriptorxizm və qeyri-adi «şalşəkilli» xayalıq. Belə simptomokompleks hansı sindrom üçün xarakterdir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Aarskoqa
B) Kokkeyn
C) LEOPARD
D) Nunan
E) Dubovitsa

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

370) Bunlardan hansı üçün əl və ya ayağın aydın nəzərə çarpan sindaktiliyasının müxtəlif dərəcəsi və akrosefaliyası xarakterdir?

A) Axondroplaziya üçün
B) Aper sindromu üçün
C) Marfan sindromu üçün
D) Pfeyfer sindromu üçün
E) Karpenter sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

371) Əl və ayağın postaksial polidaktiliyası bitişməmiş aşağı çənə ilə (sümük qövsünün simfizi) və ya aşağı kəsici dişlərin anomaliyaları ilə birlikdə hansı sindrom üçün səciyyəvidir?

A) Blum sindromu üçün
B) Ektodermal displaziya üçün
C) Oro-fasio-digital sindrom üçün
D) Akrofasial dizostoz üçün
E) Ellis-Van Kreveld sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

372) Əllərin postaksial polidaktiliyası qısa,simmetrik ətraflar və dırnaqların anadangəlmə displaziyası ilə birlikdə hansı sindrom üçün səciyyəvidir?

A) Ellis-Van Kreveld sindromu üçün
B) «Qısa qabırğa-polidaktiliya» sindromu üçün
C) Fankoni anemiyası
D) Asfiktik torakal displaziya ücün
E) «Dırnaq-diz qapağı» sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

373) Tor qişanın proqressivləşən degenerasiyası piylənmə ilə proqressivləşən neyrosensor ağır eşitmə və şəkərli diabetlə birlikdə hansı sindrom üçün xarakterdir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Volfram sindromu üçün
B) Sadalananların heç biri üçün
C) Alstrem sindromu üçün
D) Lourens-Mun-Barde-Bidlya sindromu ücün
E) Smit-Lemli-Opitsa sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

374) Anusun atreziyası, əllərin üç falanqlı barmaqları, anomal qulaq seyvanları («satira» qulaqları) və neyrosensor ağır eşitmə birlikdə hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Xolt-Orama sindromu üçün
B) Smit-Lemli-Opitsa sindromu üçün
C) Sadalananların heç biri üçün
D) TAR sindromu üçün
E) Tauns sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

375) Beyinciyin ataksiyası, dərinin və gözün selikli qişasının teleangiektaziyası, tənəffüs yollarının infeksiyası, zərdab A-immunoqlobulinin azalması və ya olmaması, immundefisit birlikdə bunlardan hansında müşahidə olunur?

A) Anadangəlmə kombinasiya olmuş immundefisit zamanı
B) Heç birində
C) Lui-Bar sindromu zamanı
D) Anadangəlmə ataksiya zamanı
E) Di-Corci sindromu zamanı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г

376) Anadangəlmə göy tipli ürək qüsuru olan uşaqda dekstrokardiya,periferik qanında Xouel-Kolli cisimciyi və rentgenoqramda aydın surətdə ağ ciyərlərin hipertenziyasının əlamətləri görünür. Hansı diaqnoz ehtimal olunur?

A) Di-Corci sindromu
B) Ebşteyn anomaliyası
C) Dekstrokardiya ilə təcridedilmiş anadangəlmə ürək qüsuru
D) Polispleniya sindromu
E) Aspleniya sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

377) Sırğalığın anomal forması, alcaq boy, displaziya və anadangəlmə dirsək və ya diz oynaqlarının çıxıqları birlikdə hansı sindrom üçün səciyyəvidir?

SMSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Aarskoq sindromu üçün
B) Di-Corci sindromu üçün
C) „Dırnaq-diz qapağı“ sindromu üçün
D) Larsen sindromu üçün
E) Aurikulo-osteodisplaziya üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

378) Bunlardan hansı adreno-genital sindroma müvafiq gəlir?

A) Uşaqlar adətən az çəki ilə doğulurlar
B) Xarici cinsiyyət orqanları aydın surətdə virilizasiyalı yeni doğulmuş qızlarda daxili genitalların quruluşu pozulmamışdır
C) Uşaqların əksəriyyətində anadangəlmə inkişaf qüsürları müşahidə olunur
D) Oğlanlarda testikul ölcüsündə böyümə müşahidə olunur
E) Adrenogenital sindroma tutulmuş oğlanlar pubertat dövründə tez boy atırlar, öz həmyaşıdlarını boyda ötüb keçirlər

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

379) Adreno-genital sindroma tutulmuş oğlanlar üçün hansı əlamətlərin birlikdə olması xarakterdir?

A) Sümük yaşının ləngiməsi
B) Genitalların interseksual quruluşu
C) Alçaqboy; vaxtından qabaq cinsi inkişaf
D) Sadalananların hamısının
E) Testikulun böyüməsi və spermatogenezin baş verməsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

380) Genitalların ikili quruluşu hansı sindromda müşahidə olunur?

A) Terner
B) Klaynfelter
C) Tam testikulyar feminizasiya
D) Qonadaların təmiz disgeneziyası
E) Natamam testikulyar feminizasiya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

381) Genetik və fenotipik cinsiyyətin uyğunsuzluğu hansı sindromda müşahidə olunur?

A) Lourens-Muna-Barde-Bidlya
B) Terner
C) Nunan
D) Testikulyar feminizasiya
E) Klaynfelter

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

382) Tam tekstikulyar feminizasiya sindromu olan xəstələr üçün bunlardan hansı səciyyəvidir?

A) Süd vəzilərinin olmaması
B) Sadalananların hamısı
C) Müller axacaqlarının törəmələrinin olmaması
D) Alçaqboy
E) Dismenoreya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

383) Amin turşusu mübadiləsi pozulmasını aşkar etmək üçün daha informativ üsul hansıdır?

A) Kliniki-genealoji nəticələr: ailədə oxşar simptomatikalı iki sibsin olması
B) Qan plazmasının zülal spektrinin tədqiqi
C) Sərbəst amin turşularının sidikdə və qanda tədqiqi
D) Sadalananların hamısı
E) Sitogenetik tətqiqat

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

384) Sitogenetik tədqiqatın təyin edilməsinə hansı əlamət göstərişdir?

A) Sadalananların hamısı
B) Anadangəlmə ürək qüsuru
C) Hipogenitalizn
D) Hipodontiya; hündür boy
E) Hirsutizm

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

385) Sitogenetik tədqiqata göndəriş üçün hansı əlamət göstərişdir?

SNSK.AZ-dənişsiz istifadə üçün

A) Vaxtından əvvəl cinsi yetişkənlik
B) Sadalananların hamısı
C) Hipogenitalizm
D) Yüngül debillik dərəcəsində kəmağıllıq; hündür boy
E) Anadangəlmə ürək qüsuru

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

386) Qonadaların təmiz disgeneziyası sindromunun kliniki manifestasiyası nə zaman başlayır?

A) Yetkin dövründə
B) Pubertat dövründə
C) Həddi-bulluq dövründə
D) Çağa dövründə
E) 1 yaşının sonunda

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

387) Xromosom dəstinin anomaliyası hansı sindromda aşkar olunur?

A) Qarışıq qonadaların disgeniziyasında
B) Natamam testikulyar feminizasiyada
C) Qonadaların təmiz disgeneziyasında
D) Tam testikulyar feminizasiyada
E) Natamam maskulinizasiyada

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

388) Adreno-genital sindromun irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-ilişikli resessiv
B) Autosom resessiv
C) Xromosom sistemində anomaliya
D) Autosom-dominant
E) X-ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

389) Testikulyar feminizasiyanın irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-ilişikli dominant
B) Autosom-resessiv irsiyyət tipi
C) İrsiyyət tipi təyin olunmayıb
D) Autosom-dominant

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) X-ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

390) Oğlanlarda adrenogenital sindromun sadə viril forması üçün manifestasiya daha çox hansı yaşda xarakterdir?

A) Çağa dövründə
B) Yetkin yaşda
C) Həddi-bulluq dövründə
D) Südəmər dövrdə
E) Birinci onillikdə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

391) 5 yaşlı uşaq genitalların düzgün olmayan quruluşu ilə anadan olmuşdur.Müalicə aparılmayıb. 4-5 yaşında qasıqda tüklənmə, səsin kobudlaşması baş vermişdir. 5 yaşında sümük yaşı 8-9 yaşa müvafiq gəlmişdir. Kariotip 46,XX. Ehtimal edilən diaqnoz hansıdır?

A) Adrenogenital sindrom
B) Natamam maskulinizasiya sindromu
C) Sadalananların heç biri
D) Marfan sindromu
E) Hormon hasiledən şiş

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

392) 15 yaşında psixikası normal qız sol tərəfli qasıq yırtığına görə cərrahi əməliyyat olmuşdur.Süd vəziləri yaşa uyğun inkişaf etmişdir,qasıqda tüklənmə var, menstruasiya yoxdur.Əməliyyat zamanı yırtıq kəsiyində çox qorxulu əlamətli yumurtacıq aşkar olunmuşdur. Ehtimal olunan diaqnoz hansıdır?

A) Adrogenital sindrom
B) Qonadaların təmiz disgeneziyası sindromu
C) Qonadaların qarışıq disgeneziyası sindromu
D) Natamam maskulinizasiya sindromu
E) Testikulyar feminizasiya sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

393) 18 yaşında psixikası normal qızda ikincili cinsiyyət əlamətləri yoxdur. Xarici cinsiyyət orqanları düzgün inkişaf etmişdir. Kiçik çanağın USM zamanı dartılmış şəkildə uşaqlığın, borunun və qonadaların hipoplaziyası aşkar olunmuşdur.Kariotipi 46,XY .Daha çox ehtimal olunan diaqnoz hansıdır?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Adrenogenital sindrom
B) Qonadaların təmiz disgeneziyası sindromu
C) Testikulyar feminizasiya sindromu (tam)
D) Testikulyar feminizasiya sindromu (natamam)
E) Terner sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

394) Bunlardan hansında doğuşdan əvvəl dölün cinsiyyətinin diaqnostikasını tövsiyə etmək lazımdır?

A) Testikulyar feminizasiya sindromunda
B) Sadalananların hamısında
C) Adrenogenital sindrom zamanı
D) Nunan sindromunda
E) Dayn sindromunda

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

395) Nə zaman hipoplastik xayalıqda xayanın olmaması və alçaqboy müşahidə oluna bilər?

A) Qonadaların qarşılıqlı disgeneziyası sindromu zamanı
B) Qonadaların təmiz disgeneziyası sindromunda
C) Testikulyar feminizasiya sindromunda
D) Klaynfelter sindromunda
E) Heç birində

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

396) Xarici genitalların ikili quruluşu və alçaqboy hansı sindromda müşahidə olunur?

A) Həqiqi hermofroditizmdə
B) Adrenogenital sindromda ; Nunan sindromunda
C) Sadalananların heç birində
D) Qonadaların təmiz disgenezində
E) Klaynfelter sindromunda

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

397) Xarici genitalların düzgün olmayan quruluşu, qonadaların hasil etdiyi hormonların az miqdarda ifrazı hansı xəstələrdə rast gəlinir?

A) Sadalananların heç birində
B) Testikulyar feminizasiya sindromunda

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Qonadaların təmiz disgeneziyası sindromunda
D) Klaynfelter sindromunda; 45X/46XY sindromunda
E) XO monosomiyasında

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

398) Əqli gerilik hansı sindromun xarakter əlamətidir?

A) 45,X \ 46,XY
B) Triplo-X
C) Fragil X-xromosomu
D) Terner
E) Klaynfelter

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

399) Şiddətlənən Düşen əzələ distrofiyası üçün hansı səciyyəvidir?

A) Motor inkişafının ləng tempi kimi ilk simptomların 1 yaşının sonunda təzahür etməsi.
B) İlk simptomların 2 yaşdan sonra aşkar olunması.
C) Xəstəlik ömrün istənilən dövründə aşkar oluna bilər
D) Aydın sürətdə aşkar olunan əzələ zəifliyi
E) İlk simptomların məktəb yaşında aşkar olunması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

400) Hansı xəstəliyin kliniki təzahürü əzələlərin zədələnməsi ilə əlaqədardır?

A) Verdniq-Hoffman spinal amiotrofiyası
B) Sadalananların hamısının
C) Şiddətlənən Düşen əzələ distrofiyası
D) Lou sindromu
E) Uşaq onurğa beyni iflici

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

401) Şiddətlənən Düşen əzələ distrofiyasının irsiyyət tipi hansıdır?

A) X-ilişikli dominant
B) Autosom-resessiv
C) Xromosom sistemində pozulmaları olan xəstəliklər
D) Autosom-dominant

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) X-ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

402) Şiddətlənən Düşen miodistofiyasına tutulmuş oğlu olan valideyinlər məsləhətxanaya müraciət etmişlər. Bu ailədə təkrar xəstə uşağın olması təhlükəsini hesablamaq üçün bunlardan hansı vacibdir?

A) Valideynlərin plazmasında fermentin səviyyəsini təyin etmək
B) Sitogenetik tədqiqat
C) Kliniki-genealoji məlumatlar
D) Sadalananların hamısını
E) İnstrumental üsulla sinir əzələ sisteminin tədqiq olunması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

403) Şiddətlənən Düşen əzələ distrofiyası zamanı bunlardan hansı mümkündür?

A) Kliniki simptomların artması dövründə kreatinikinazanın səviyyəsinin xüsusən gözə çarpacaq dərəcədə artması.
B) Xəstəliyin son mərhələsində kreatinkinazanın səviyyəsinin daha yüksək olması
C) Xəstəliyin son səviyyəsində ilk əlamətlərin görünməsindən başlamaqla tədricən kreatinkinazanın səviyyəsinin artması
D) Xəstəliyin kliniki mərhələsinə qədər kreatinkinaza səviyyəsinin daha çox artması
E) Xəstəliyin istənilən mərhələsində serum kreatinkinazasının səviyyəsinin qabarıq şəkildə artması diaqnozlaşdırılır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

404) Verdniq-Hoffman spinal amiotrofiyası üçün hansı səciyyəvidir?

A) Əzələ liflərinin qurulmasında anadangəlmə pozulmalar
B) Serum kreatinkinaza səviyyəsinin artması
C) Kompensator əzələ hipertrofiyası
D) Sadalananların hamısı
E) Sinir liflərinin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

405) Əqli geriliyə daha çox nə zaman rast gəlinir?

A) Şarko-Mari nevral amiotrofiyasında
B) Sadalananların heç birində
C) Verdniq-Hoffman spinal amiotrofiyasında

SMSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Şiddətlənən Bekker-Kinner miodistrofiyasında
E) Şiddətlənən Düşen miodistrofiyasında

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

406) Şiddətlənən Düşen əzələ distrofiyası və şiddətlənən Bekker əzələ distrofiyasının kliniki polimorfizminin əsasında bunlardan hansı durur?

A) Sadalananların hamısı
B) Müxtəlif lokuslarda mutasiyasının olması
C) Sadalananların heç biri
D) Ətraf mühitin faktorlarının təsiri
E) Bir lokusda çoxlu allelizm

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

407) Ailədə şiddətlənən Düşen əzələ distrofiyası olan iki uşaq doğulmuşdur. Sonrakı hamiləlik zamanı xorionun biopsiyası aparılmışdır. XXY xromosom dəsti aşkar olunmuşdur, həm də əlavə X-xromosomu ata mənşəli olmuşdur. Uşaqda şiddətlənən miodistrofiyanın inkişaf təhlükəsi neçə faiz təşkil edir?

A) 100%
B) Ümumi populyasiya səviyyəsinə yaxın ölçü
C) 50%
D) 75%
E) 25%

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

408) Həkim-genetikə 28 yaşında sağlam kişi müraciət etmişdir,probandın doğma əmisində testikulyar feminizasiya sindromu olmuşdur. Onun arvadının hamiləliyi zamanı hansı müayinəni tövsiyyə etmək lazımdır?

A) Dölün cinsiyyətinin təyini
B) Sadalananların hamısını
C) Uşaq doğulduqdan sonra sitogenetik tədqiqat
D) Xüsusi genetik müayinə olmadan adi müşahidə
E) Dölün xromosom dəstinin təhlili

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

409) Tam testikulyar feminizasiya sindromu zamanı cinsi inkişafın anomaliyasının manifestasiyasının ən xarakter yaşı hansıdır?

A) Həddi-bulluq dövrü
B) İlk on illik

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) 1 yaş
D) Yetkinlik dövrü (30 yaşdan sonra)
E) Çağa dövrü

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

410) Tam testikulyar feminizasiya sindromu zamanı kliniki əlamətlərin aşkar olunması ən çox hansı yaş dövrü üçün xarakterdir?

A) İlk onillik
B) Pubertat dövrü
C) Yetkin yaş
D) 1 yaş
E) Çağa dövrü

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

411) Oğlanlarda adrenogenital sindromun viril forması zamanı hansından istifadə edilir?

A) Cərrahi müalicədən
B) Sadalananların hamısından
C) Sadalananların heç birindən
D) Əvəzedici terapiyadan
E) Simptomatik müalicədən

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

412) Klaynfelter sindromu olan xəstələrin müalicəsinə hansı daxildir?

A) Böyrəküstü vəzilərin hormonarı ilə əvəzedici terapiya
B) Androgenlərin təyin edilməsi
C) Artıq hormonların çıxması
D) Sadalananların hamısı
E) Ümumi möhkəmləndirici müalicə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

413) Qonadaların təmiz disgeneziyası olan xəstələrə hansı müalicə göstərişdir?

A) Yalnız cərrahi korreksiya
B) Əvəzedici terapiya ilə qonadaların cərrahi kənarlaşdırılması
C) Yalnız əvəzedici terapiya
D) Əvəzedici terapiya ilə urogenital sinusun cərrahi korreksiyası
E) Əvəzedici terapiya ilə daxili və xarici genitalların cərrahi korreksiyası

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

414) Xəstə orta yaşlı, hiperstenik bədən quruluşuna malik 28 yaşındadır. Uşaqlıqda hipospadiyanın sütun formasına görə əməliyyat olunmuşdur. Xayalığın inkişafı kafidir, hər iki xaya adi ölçüdədir.Kişi tipli tükləşmə gedir. 3 ildir evlidir.Arvadı müayinə olunmuşdur, sağlamdır, hamilə deyildir. Diaqnozu dəqiqləşdirmək üçün xəstədə bunlardan hansını ilk növbədə aparılmaq lazımdır?

A) Cinsi hormonların səviyyəsinin təyini
B) Spermaqramma
C) Sitogenetik müayinə
D) Rentgenoloji tədqiqat
E) Kiçik çanaq orqanlarının ultrasəs tədqiqi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

415) 7 yaşlı psixikası normal uşağın genitaliyası düzgün olmayan quruluşdadır. Deformasiya olmuş cinsiyyət üzvünün əsasında geniş urogenital dəlik vardır. Kiçik çanağın orqanlarının ultrasəs müayinəsi zamanı uşaqlıq aşkar olunmamışdır, kişi tipli qonadalar müəyyən edilmişdir. Daha çox ehtimal olunan diaqnoz hansıdır?

A) Natamam testikulyar feminizasiya sindromu
B) Sadalananların heç biri
C) Tam testikulyar feminizasiya sindromu
D) Adrenogenital sindrom
E) Qonadaların təmiz disgeneziyasının sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

416) 6 yaşlı normal bədən quruluşlu oğlan dərin asfiksiya ilə anadan olmuşdur. 6 yaşına qədər qabarıq şəkildə psixomotor ləngimə inkişaf etmişdir. Stimuləedici müalicə almışdır.Kəllə aydın alın qabarı ilə hidrosefal formalıdır.Uşağın intellekti debillik dərəcəsinə qədər azalmışdır. Xüsusi genetik müayinəyə bunlardan hansı göstərişdir?

A) Sadalananların hamısı
B) Aminturşuları mübadiləsinin irsi xəstəliklərinin olmadığını təsdiqləmək üçün sidiyin və qanın biokimyəvi skriniqi
C) Xüsusi laborator müayinəyə göstəriş yoxdur
D) Sitogenetik və biokimyəvi müayinə göstərişdir.
E) Kariotipin tədqiqi göstərişdir (xromosomların sayı və strukturunun patologiyasının olmadığını təsdiqləmək üçün)

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

417) Tibbi genetik kabinetə praktiki olaraq sərbəst gəzməyən 5 yaşlı qızın valideyinləri Düşen əzələ distrofiyasının öncədən diaqnozunu dəqiqləşdirmək üçün müraciət etmişlər.Anadangəlmə ürək qüsuru- mədəciklərarası arakəsmənin deffektidir. Qızda X-ilişkili resessiv miodistrofiyanın olub və ya olmaması məqsədi ilə hansı tədqiqat vacibdir?

A) Biokimyəvi tədqiqata kreatinfosfokinazanın aktivliyini təyin etmək üçün göndərmək
B) Aminturşuları mübadiləsinin tədqiqi üçün sidik və qanın skrininqinə göndərmək.
C) İxtisaslaşdırılmış müəssisələrə probandı əlavə müayinələrsiz göndərmək
D) Sitogenetik tədqiqata göndərmək
E) Kliniki-geneoloji məlumatların toplanması ilə kifayətlənmək

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

418) Əqli geriliklə yanaşı hiperpiqmentasiya hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Vaardenburq sindromu üçün
B) Hippel-Lindau sindromu üçün
C) Fenilketonuriya ücün
D) Reklihauzen sindromu üçün
E) Terner sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

419) Reklinhauzen xəstəliyi üçün hansı simptom xarakter deyildir?

A) Hidrosefaliya
B) Hipoqonadizm
C) Əqli gerilik
D) Görmənin şiddətlənən itməsi
E) Qıcolmalar

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

420) Neyrofibromatoz haqqında fikirlərdən hansı səhvdir?

A) Xəstəlik probandın valideyinlərindən birində aşkar oluna bilər
B) Çoxlu piqment nevuslarının olması- xəstəliyin obliqat əlaməti

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Xəstəlik həmişə ağır formada gedir
D) Hətta bir ailə daxilində neyrofibromatoz genin ekspressivliyi
E) Xəstəliyin irsiyyət tipi - autosom-dominant

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

421) 14 yaşında normal bədən quruluşlu oğlan qıcolma tutmalarına görə həkim nəzarəti altındadır.Çox vaxt qusma ilə nəticələnən güclü baş ağrıları olmuşdur.Çoxlu piqment ləkələri vardır.Dəri qalınlığında palpasiya zamanı dərialtı düyünlər, ağrısız, 1,5-2,0 sm noxud ölçüsündədir.Uşağın ən çox nədən əziyyət çəkməsi ehtimal olunur?

A) Reklinhauzen neyrofibromatozundan
B) Diffuz lipomatozundan
C) Lipid mübadiləsinin pozulmasından
D) Genuin epilepsiyasından
E) Aminturşuları mübadiləsinin pozulmasından

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

422) 13 yaşlı oğlanın 4 yaşında qıcolmaları baş vermişdir, həmyaşıdlarından psixi inkişafına görə geri qalmışdır.Dırnaqları tez sınır, uclardan laylanır. Kəllənin rentgenoqrammasında kiçik kalsifikatlar, göz dibində xırda şişşəkilli törəmələr müəyyən olunmuşdur.Uşaqda daha çox ehtimal olunan hansı diaqnozdur?

A) Neyrofibromatoz
B) Tuberoz skleroz
C) Aminturşuları mübadiləsinin pozulması
D) Toksoplazmoz
E) Sklerodermiya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

423) Şiddətlənən əzələ distrofiyasının müalicəsinin əsas prinsipi hansıdır?

A) Əvəzedici
B) Patogenetik
C) Simptomatik
D) Sadalananların hamısı
E) Etioloji

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

424) Fakomatozların müalicəsinin əsas prinsipi hansıdır?

A) Patogenetik
B) Etioloji
C) Sadalananların hamısı
D) Əvəzedici
E) Simptomatik

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

425) Neyrofibromatoza şübhə yarandıqda diaqnozu dəqiqləşdirmək məqsədi ilə hansı tədqiqat metodunu aparmaq lazımdır?

A) Kliniki-geneoloji
B) Sitogenetik
C) Sadalananların hamısını
D) Histokimyəvi
E) Biokimyəvi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997г.

426) 26 yaşında özünü sağlam hiss edən kişi nəslinin proqnozu ücün həkim-genetikə müraciət etmişdir. 18 yaşında onda irsi xəstəlik-neyrofibromatoz aşkar olunmuşdur.Onun 29 yaşında doğma bacısı uşaqlıqdan dərin debillik dərəcəsində əqli gerilikdən əziyyət cəkir.Kişinin uşaqlarında hansı kliniki hallar ola bilər?

A) Uşağın irsən aldığı anomal gen ola bilsin kliniki təzahür etməsin
B) Görmə, eşitmə, dəri, mərkəzi sinir sistemi orqanlarının təcrid olmuş zədələnmələri
C) Atasının bacısında olduğu kimi kliniki hallar
D) Uşaqlar sağlam doğulacaqdır
E) Atasında olduğu kimi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

427) Tuberoz sklerozunun daha xarakter simptomu hansıdır?

A) Eşitmənin şiddətlənən itməsi
B) Daxili orqanların funksiyasının pozulması
C) Əqli gerilik
D) Boyun və fiziki inkişafın geri qalması
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

428) Alçaqboy daha çox bunlardan hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Sindrom 47, XXX
B) Bekvit-Videman sindromu
C) Sindrom 47, XYY
D) Sindrom 47, XXY
E) Nunan sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

429) Hansı sindrom zamanı üzün quruluşunun xüsusiyyətlərinə görə diaqnoz qoymaq olar?

A) Xolt-Orama
B) Lourens-Muna-Barde-Bidlya
C) Korneliya de Lange
D) Sadalananların heç birini
E) Vilsion-Konavalov

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

430) 14 yaşlı oğlan görmənin kəskin zəifləməsindən, tez-tez baş ağrılarından şikayətlənir.Okulist tor qişanın lay-lay qopmasını aşkar etmişdir.Probandın atası qəflətən 31 yaşında insultdan ölmüşdür. Probandın qan təzyiqi dəyişkəndir və vegetodamarlı distoniya kimi qiymətləndirilir.Daha çox ehtimal olunan diaqnoz hansıdır?

A) Serebroretinal angiomatoz
B) Hipertonik xəstəlik
C) İltihabi genenerativ proses
D) Ensefalotrigeminal angiomatoz
E) Baş beyin şişi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

431) Bunlardan hansı Marfan sindromu üçün xarakter deyildir?

A) Xromosom sistemində anomaliya
B) Ürək-damar sisteminin anomaliyası
C) Görmə orqanının anomaliyası
D) Hündür boy
E) Ötürülmənin Mendel xarakteri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

432) 27 yaşında hündür boy kişi orta dərəcəli miopiyadan, tez yorulmadan əziyyət çəkir. 24 yaşından evlidir, arvadı hamilə qalmamışdır.Arvadı praktiki olaraq sağlamdır, probandda azoospermiya aşkar olunmuşdur. Daha çox ehtimal olunan patologiya hansıdır?

A) Testikulyar feminizasiya sindromu
B) Marfan sindromu
C) Cinsi xromosomların sayca anomaliyası
D) Heç biri
E) Autosomların sayca anomaliyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

433) Hansı xəstəlikdə ürək-damar sisteminin zədələnməsi obliqat əlamətdir?

A) Marfan sindromu
B) Sadalananların heç birində
C) Klaynfelter sindromu
D) Mekkel sindromu
E) Axondroplaziya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

434) Bunlardan hansı Şerşevski-Terner sindromunun əlaməti deyildir?

A) Sadalananların hamısı
B) Ürək qüsuru
C) Alçaqboy
D) Əqli gerilik
E) Hündürboy; hipogenitalizm

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

435) Aşağıda sadalanan sindromlardan biri üçün dölün prenatal hipoplaziyası, psixomotor inkişafın ləngiməsi, fiziki inkişaf etməmiş, alçaqboy, mədə-bağırsaq yolunun tez-tez pozulmaları (iştahanın pozulması, qusma, ishal), şiddətlənən mikrosefaliya, intellektin aşağı olması (debillik) xarakterdir. Bu hansı sindromdur?

A) Daun sindromu
B) Rassel-Silver sindromu
C) Kokkeyn sindromu

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Dubovitsa sindromu
E) Sotos sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

436) Əlavə müayinə aparılmadan Aper sindromunun diaqnozunu qoymağa bunlardan hansı imkan verir?

A) Akrosefaliya
B) Əl və ayaqda total sindaktiliya
C) Sinofriz
D) Ekzoftalm
E) Hidrosefaliya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

437) EES sindromu üçün daha çox daimi simptom hansıdır?

A) Alçaqboy
B) Mikrosefaliya
C) Anadangəlmə ürək qüsuru
D) Hipogenitalizm
E) Hipotrixoz

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

438) Xəstədə: hündürboy, uzun nazik barmaqlar, oynaqların yüksək elastikliyi; epifizar displaziya halı ilə iri oynaqların böyüməsi; orta hissənin hipoplaziyası ilə yastı sifət; aşağı çənənin hipoplaziyası və dişlərin anomal inkişafı; yüksək miopiya, katarakta; tor qişanın degenerasiyası və lay-lay qopması. Bu kliniki mənzərə bunlardan hansına uyğun gəlir?

A) Klaynfelter sindromuna
B) Homosistinuriyaya
C) Marfan sindromuna
D) Stikler sindromuna
E) Elers-Danlos sindromuna

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

439) 11 yaşlı oğlanda aşağıdakı kliniki əlamətlər aşkar olunmuşdur: alçaqboy, qatlı, enli boyun, epikant, ptoz, döş qəfəsinin tiləbənzər deformasiyası, anadangəlmə ürək qüsuru, kriptorxizm; cinsiyyət üzvünün inkişaf etməməsi, aşağı intellekt.Hansı diaqnozu qoymaq olar?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Daun sindromu
B) Nunan sindromu
C) Prader-Villi sindromu
D) Martin-Bella sindromu
E) XYY sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

440) Bunlardan hansı Kruzon sindromu üçün xarakter əlamət deyildir?

A) Kraniosinostoz
B) Üst çənənin hipoplaziyası
C) Ekzoftalm
D) Mikrogeniya
E) Hipertelorizm

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

441) Alt çənənin hipoplaziyası, antimonqoloid göz kəsiyi, göz qapaqlarının koloboması, qulaq keçəcəyinin atreziyası, qulaq seyvanının anadangəlmə kobud deformasiyası, almacıq sümüklərinin tam inkişaf etməməsi kimi kliniki əlamətlərin kombinasiyası nə zaman müşahidə olunur?

A) Françesketti sindromunda
B) Nunan sindromunda
C) Kruzon sindromunda
D) Qoldenxaar sindromunda
E) Nager sindromunda

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

442) 15 yaşlı oğlanda aşağıdakı simptomlar müşahidə olunur: kökəlmə, anadangəlmə hipoqonadizm, oliqofreniya, tor qişanın anomaliyası. Xromosom anomaliyası aşkar olunmamışdır. Daha çox ehtimal olunan diaqnoz hansıdır?

A) Piknodizostoz
B) Prader-Villi sindromu
C) Lourens-Muna-Barde-Bidlya sindromu
D) Hipokalsemik çatışmazlıq
E) Nunan sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

443) Sümük sisteminin zədələnməsi hansı üçün xarakter deyildir?

A) Elis Van Kreveld sindromu
B) Xolt-Orama sindromu
C) Krista-Simens-Turen sindromu
D) Poland sindromu
E) Aper sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

444) X-ilişikli irsiyyət tipi bunlardan hansı üçün xarakterdir?

A) Korneliya de Lange sindromu
B) Selveger sindromu
C) Klippel-Feyl sindromu
D) Nunan sindromu
E) Martin-Bella sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

445) Aşağıda sadalanan dörd sindromda irsiyyətin eyni tipi xarakterdir.Bunlardan hansında başqa irsiyyət tipidir?

A) Kokkeyn sindromu
B) Kaptagener sindromu
C) Fankoni pansitopeniya sindromu
D) Lou sindromu
E) Koen sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

446) Qardner sindromunun (bağırsağın diffuz polipozu) irsiyyət tipi hansıdır?

A) Multifaktorial
B) Autosom-resessiv
C) Autosom-dominant
D) X-ilişikli resessiv
E) X-ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

447) Hansı xəstəlikdə genin penetrantlığı 100% təşkil edir?

A) Axondroplaziya
B) Xolt-Orama sindromu

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Vaardenburq sindromu
D) Qardner sindromu
E) Videman-Bekvit sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

448) Sümüklərin yüksək dərəcədə qırılması, otoskleroz və mavi sklera bunlardan hansı üçün xarakterdir?

A) Melnik-Nidls osteodisplaziyası üçün
B) İrsi spondiloepimetafizar displaziya üçün
C) Osteopetroza üçün
D) Axondroplaziya üçün
E) Sona çatmamış osteogenez üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

449) Göstərilən inkişaf qüsurlarından hansı autosom-dominant tiplə həm müstəqil irsən keçən qüsurlardır və həm də digər sindromlar zamanı simptom kimi rast gəlinir?

A) Kriptorxizm
B) Baş barmağın aplaziyası
C) Ektrodaktiliya
D) Kriptoftalm
E) Hidrosefaliya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

450) Said sümüyünün inkişaf qüsuru bunlardan hansının simptomudur?

A) Xolt-Orama sindromunun
B) Göz-diş-sümük displaziyasının
C) Rassel-Silver sindromunun
D) Diastrofik displaziyanın
E) Ellis Van Kreveld sindromunun

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

451) Dodaq yarığı hansı sindromun əsas simptomudur?

A) Vilyams sindromunun
B) Mekkelya sindromunun
C) Van der Vud sindromunun

SMSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Apera sindromunun
E) Daun sindromunun

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

452) Aşağıdakı əlamətlər: iri baş; hipertelorizm; telekant, ptoz; qısa boyun, boynun pteriqiumu; braxidaktiliya (bəzən əsas falanqalarda zarlarla), enli ayaq; genitalların anomaliyası (normal ölçü və formada olan cinsiyyət üzvünün boynunu əhatə edən diyircək şəklində xaya) hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Smit-Lemli-Opits sindromu üçün
B) Opitsa-Kavejiya sindromu üçün
C) Aarskoq sindromu üçün
D) Adrenogenital sindromu üçün
E) Nunan sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

453) Bunlardan hansında mikrosefaliya olmur?

A) Sotos sindromu
B) Bektiv-Videman sindromu
C) Sekkel sindromu
D) Klippel-Trenone-Veber sindromu
E) Lou sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

454) Almacıq sümüyünün hipoplaziyası, antimonqoloidli göz kəsiyi, göz qapaqlarının şişkinliyi,qulaq seyvanı inkişafının qüsuru hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Qoldenxaara sindromu üçün
B) Kəllə-göz-diş sindromu üçün
C) Apera sindromu üçün
D) Kruzona sindromu üçün
E) Françesketti sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

455) Basılmış burun sümüyü olan yastı sifət, qabarmış alın, iri oynaqların çoxlu sayda çıxıqları, əyripəncəlik bunlardan hansı üçün xarakterdir?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Kampomelik displaziya üçün
B) Axondroplaziya üçün
C) Distrofik displaziya sindromu üçün
D) Aaze sindromu üçün
E) Larsen sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

456) Alçaqboy, sifətin kəpənək formalı eriteması, mikrodolixosefaliya, hipogenitalizm, kriptorxizm, sifətdə südlü qəhvə rəngində ləkələr, vaxtından tez qocalma, immunoqlobulinin azalması, xromosomların yüksək dərəcədə qırılması bunlardan hansı üçün xarakterdir?

A) Qardner sindromu üçün
B) Neyrofibromatoz üçün
C) Blüm sindromu üçün
D) Burnevil Prinql sindromu üçün
E) Piqment kseroderması üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

457) Oliqodaktiliya hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Mekkel sindromu üçün
B) Smit-Lemli-Opitsa sindromu üçün
C) Naqera sindromu üçün
D) Elis Van Kreveld sindromu üçün
E) Xolt-Oram sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

458) EEC sindromu üçün (ektrodaktiliya, ektodermal displaziya, dodaq və damağın yarığı) hansı irsiyyət tipi xarakterdir?

A) Xromosom anomaliyası
B) Autosom-dominant
C) Multifaktorial
D) Autosom-resessiv
E) X-ilişikli

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

459) COFS sindromu üçün (Penya-Şokeyra) hansı irsiyyət tipi xarakterdir?

A) Autosom-dominant
B) Multifaktorial
C) X-ilişikli
D) Xromosom anomaliyası
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

460) Korneliya de Lanqe sindromunda hansı irsiyyət tipi xarakterdir?

A) İrsiyyət tipi müəyyən edilməyib
B) Autosom-dominant
C) X-ilişikli
D) Autosom-resessiv
E) Xromosom anomaliyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

461) Rassel-Silver sindromu üçün hansı irsiyyət tipi xarakterdir?

A) Autosom-dominant
B) İrsiyyət tipi müəyyən edilməyib
C) Multifaktorial
D) X-ilişikli
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

462) Lens mikroanoftalm sindromu üçün hansı irsiyyət tipi xarakterdir?

A) Autosom-resessiv
B) İrsiyyət tipi müəyyən edilməyib
C) Multifaktorial
D) X-ilişikli
E) Autosom-dominant

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

463) Aarskoq sindromu üçün hansı irsiyyət tipi xarakterdir?

A) İrsiyyət tipi müəyyən edilməyib
B) Autosom-dominant
C) Multifaktorial

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) X-ilişikli
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

464) Opits-Frias sindromu üçün hansı irsiyyət tipi xarakterdir?

A) İrsiyyət tipi müəyyən edilməyib
B) X-ilişikli
C) Autosom-dominant
D) Multifaktorial
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

465) Françesketti sindromu üçün hansı irsiyyət tipi xarakterdir?

A) Mikroqnatiya
B) Qulaq seyvanı inkişafının anomaliyası
C) Almacıq sümüyünün hipoplaziyası
D) Monqoloid göz kəsiyi, epikant
E) Göz qapağı şişkinliyi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

466) Boyun və sümük yaşının ləngiməsi, əqli çatışmazlıq (ımbesıllik), hipertelorizm, epikant, antimonqoloid göz kəsiyi, burun sümüyünün hündür olması, mikrosefaliya, üst çənənin hipoplaziyası, aşağı yerləşən qulaq seyvanı, ayaq və əl dırnaqlarının falanqlarının enlənməsi xüsusən də 1-cinin əlin radial tərəfinə deviasiyası ilə, aşağı göz qapağının şişkinliyi, hipertrixoz hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Dubovitsa sindromu üçün
B) Sekkel sindromu üçün
C) Rubinşteyn-Teybi sindromu üçün
D) Françesketti sindromu üçün
E) Nunan sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

467) Xəstədə əqli çatışmazlıq (debillik), hipertelorizm, qısa burun, hipospadiya, kriptorxizm, enli burun sümüyü müşahidə olunur. Ən çox hansı diaqnoz ehtimal olunur?

A) Tam olmayan testikulyar feminizasiya sindromu
B) Nunan sindromu

SRSK.AZ-dən icazəsiz istifadə üçün

C) Martin-Bell sindromu
D) Opitsa sindromu
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

468) Normal bədən uzunluğunda ətrafların qısa olması, aşağı ətrafların varus və ya valqus deformasiyası, oynaqların hərəkətliliyi saxlanılıb, qısa barmaqlar, enli əllər, ayaqlar, bel lordozu.Xəstəliyin ilkin əlamətləri 2-3 yaşından üzə çıxır.Həm autosom-dominant, həm də autosom-resessiv irsiyyət tipi. Bu simptomokompleks bunlardan hansı üçün xarakterdir?

A) Psevdoaxondroplaziya
B) Axondroplaziya
C) Hipofizar nasizm
D) Mukopolisaxaridoz
E) Distrofik displaziya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

469) Prenatal hipoplaziya, mikrosefaliya, sinofriz, burun sümüyünün hündür olması, enli dəlikli qısa burun, uzun filtr, hipertrixoz, uzun kipriklər, klinodaktiliya, qısa çeçələ barmaq, aşağı intellektlik hansı üçün xarakterdir?

A) Kokkeyn sindromu üçün
B) Korneliya de Qanqe sindromu üçün
C) Dubovitsa sindromu üçün
D) Rubinşteyn-Teybi sindromu üçün
E) Vilyams sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

470) Döldaxili makrosefaliya, sümük sisteminin yayılmış sklerozu, psixofiziki inkişafının ləngiməsi, 1 yaşında karlığın və korluğun inkişafı etməsi, anemiya, həmçinin erkən uşaq yaşlarında letal başlanğıc hansı üçün xarakterdir?

A) Axondroplaziya üçün
B) Serebral gigantizm üçün
C) Mukopolisaxaridoz üçün
D) Osteopetroz üçün
E) Rassel-Silver sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

471) Psixomotor inkişafın ləngiməsi, əzələlərin hipotoniyası və katarakta hansı üçün xarakterdir?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Verdniq-Hoffman sindromu üçün
B) Marfan sindromu üçün
C) Fenilketonuriya üçün
D) Lou sindromu üçün
E) Lens sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

472) Hansı sindromu amniotik mayenin hüceyrələrinin müayinəsi vasitəsi ilə diaqnozlaşdırmaq olmaz?

A) Sadalananların hamısını
B) Tey - Saks sindromu
C) Daun sindromu
D) I dərəcəli mukopolisaxaridoz
E) Mekkel sindromunu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

473) Bunlardan hansında molekulyar zond vasitəsi ilə prenatal diaqnostika mümkündür?

A) Dubovitsa sindromunda
B) Gentinqton xoreyasında
C) Mekkel sindromunda
D) Alkohollu döl sindromunda
E) Aper sindromunda

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

474) Birinci nigah zamanı 33 yaşlı qadının Daun xəstəliyinin translokasiyon forması olan uşağı anadan olmuşdur. Qadının kariotipində patologiya yoxdur. Sağlam kişi ilə olan ikinci nigahı zamanı hansı müayinələr aparılmalıdır?

A) Molekulyar zondlar vasitəsi ilə müayinə
B) Sadalananların hamısı
C) Dölün kariotipinin müayinəst
D) Sadalananların heç biri
E) Alfafetoproteinin miqdarının təyini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

475) 11 yaşlı uşaqda qanaxma və hematomalara yüksək meyillilik var.Valideynləri sağlamdır.Anamnezdə ayrı-ayrı oynaqlarda çoxlu sayda çıxıqlar aşkar edilmişdir. Dərisi elastikdir. Epikant, hipertelorizm, miopiya, qasıqda balaca yırtıq var. Ayaqlarında damarları genişlənmişdir.Daha çox ehtimal edilən diaqnoz hansıdır?

A) Hemofiliya A
B) Marfan xəstəliyi
C) Rubinşteyn-Teybi sindromu
D) Verlqof xəstəliyi
E) Elers-Danlos sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

476) 11 yaşlı uşaqda qanaxma və hematomalara yüksək meyillilik var.Valideynləri sağlamdır.Anamnezdə ayrı-ayrı oynaqlarda çoxlu sayda çıxıqlar aşkar edilmişdir. Dərisi elastikdir.Epikant, hipertelorizm, miopiya, qasıqda balaca yırtıq var. Ayaqlarında damarları genişlənmişdir. Yuxarıda sadalananlardan başqa, xəstədə daha hansı əlamət aşkar oluna bilər?

A) Gecə sidiyini saxlamamaq
B) Diş ətinin qanaması
C) Dilin ucunu buruna çatdırmaq bacarığı
D) Ksantomatoz
E) Keratokonus

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

477) 11 yaşlı uşaqda qanaxma və hematomalara yüksək meyillilik var. Valideynləri sağlamdır.Anamnezdə ayrı-ayrı oynaqlarda çoxlu sayda çıxıqlar aşkar edilmişdir. Dərisi elastikdir.Epikant, hipertelorizm, miopiya, qasıqda balaca yırtıq var.Əgər autosom-dominant irsiyyət tipi ilə götürsək, onda bu ailədə yenidən xəstə uşağın anadan olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 1% -dən az
B) 10%
C) 25%
D) 50%
E) 75%

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

478) Göz patologiyası ilə birlikdə əqli çatışmazlıq hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Hamısı üçün

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Heç biri üçün
C) Lou sindromu üçün
D) Mekkel; Kokkeyn; Roberts; serebro-hepato-renal sindromlar üçün
E) Marfan sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

479) Əqli çatışmazlıq ilə birlikdə damağın və üst dodağın yarılması bunlardan hansı üçün xarakterdir?

A) Fankoni anemiyası üçün
B) Sadalananların hamısı üçün
C) Mekkel ; Roberts sindromları üçün
D) Sadalananların heç biri üçün
E) Aper sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

480) Əqli çatışmazlıq, həmçinin əl və ayaq barmaqlarının anomaliyasına nə zaman rast gəlinir?

A) Sadalananların hamısında
B) Karpenter sindromunda
C) Smit-Lemli-Opitsa sindromunda
D) Lourens-Mun-Barde-Bidl sindromunda
E) De Lange sindromunda

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

481) Boyun inkişafdan qalması, saçların erkən ağarması və tökülməsi, dişlərin tökülməsi, dərialtı piyin atrofiyası, hipoqonadizm, erkən ateroskleroz, sifətin qırışması bunlardan hansı üçün xarakterdir?

A) Kokkeyn sindromu üçün
B) Lipoatrofiya üçün
C) Verner sindromu üçün
D) Leprekonizm üçün
E) Panhipopituitar cırtdanboyluq üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

482) Setre-Çotzen sindromu (akrosefalosindaktiliya) hansı simptomokompleksə malik deyildir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Normal boy
B) Sifətin assimmetriyası
C) Ptoz
D) Kraniostenoz
E) Əqli çatışmazlıq

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

483) Nanizm, mikroftalm, aşağı damağın və burun qığırdağının hipoplaziyası, dimdik formalı burun, hipotrixoz, katarakta, intellekt normaya yaxınlaşır.Sadalanan kliniki şəklə uyğun olaraq mümkün olan diaqnoz hansıdır?

A) Xallerman-Ştrayf sindromu
B) Kokkeyn sindromu
C) Dubovitsa sindromu
D) Rubinşteyn-Teybi sindromu
E) Şekkel sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

484) Fiziki inkişafın ləngiməsi, davamlı residivləşən ağ ciyər infeksiyaları, tər mayesində natrium və xloridin miqdarının artması.Sadalanan simptomlar zamanı ən çox ehtimal olunan diaqnoz hansıdır?

A) Seliakiya
B) Lui-Bar sindromu
C) Adrenogenital sindromu
D) Mukolipidoz
E) Mukovissidoz

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

485) Tərkibində taxıl proteini olan məhsullara dözülməzlik bunlardan hansı üçün xarakterdir?

A) Seliakiya üçün
B) Mukovissidoz üçün
C) Hipotireoz üçün
D) Fenilketonuriya üçün
E) Mukolipidoz

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

486) Lui-Bar sindromu zamanı hansı əlamətin olması vacib deyildir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Teleangiektaziya
B) Ataksiya
C) Xroniki infeksiyalar
D) Piylənmə
E) İmmunoqlobulinlərin miqdarının azalması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

487) Axondroplaziyası olan probandın yaxın qohumlarının hamısı sağlamdır. Əgər nəzərə alsaq ki, genin penetrantlığı praktiki olaraq 100% -ə bərabərdir, onda probandın valideynlərində xəstə uşağın yenidən olması riski neçə faiz təşkil edir?

A) 100%
B) 1% -dən az
C) 75%
D) 25%
E) 50%

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

488) Mikrosefaliya, ptoz, epikant, hipospadiya, antimonqoloidli göz kəsiyi, mikrogeniya, damağın yarılması,burun dəliklərinin genəlməsi, ayaqda II-II barmaqların sindaktiliyası, postaksial polidaktiliya, nəzərə çarpacaq dərəcədə əqli və fiziki çatışmazlıq, üst çənənin enli alveolyar kənarı. Sadalanan simptomlar zamanı ən çox mümkün olan diaqnoz hansı ola bilər?

A) Nunan sindromu
B) Ellis Van Kreveld sindromu
C) Françesketti sindromu
D) Smit-Lemli-Opitsa sindromu
E) Qoldenxaar sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

489) Ətrafların simmetrik qısalması, postaksial polidaktiliya, əyripəncəlik, dırnaqların hipoplaziyası, hipotrıxoz, anadangəlmə ürək çatışmazlığı hansı üçün xarakterdir?

A) Hipoxondroplaziya üçün
B) Trixo-rino-falangeal sindrom üçün
C) Ellis Van Kreveld sindromu üçün
D) Axondroplaziya üçün
E) Axondromelik displaziya üçün

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

490) Hansı əlamət Larsen sindromu üçün xarakter deyildir?

A) Antimonqoloidli göz kəsiyi
B) Qabarmış alın
C) Yastı sifət
D) Əyripəncəlik
E) İri oynaqlarda çoxlu çıxıqlar

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

491) Hansı üçün Mikrosefaliya xarakter deyildir?

A) Fenilketonuriya üçün
B) Rassel-Silver sindromu üçün
C) Dubovits sindromu üçün
D) Edvards sindromu üçün
E) Rubinşteyn-Teybi sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

492) Bunlardan hansı frontonazal displaziya üçün xarakter deyildir?

A) Burnun ucunun enli olması
B) Burun yarığı
C) Hipotelorizm
D) Gözlərin deformasiyası
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

493) Bədxassəli törəmələrin yüksək dərəcədə inkişafı nə zaman mövcuddur?

A) Şereşevski-Terner sindromunda
B) Lui-Bar sindromunda
C) Klaynfelter sindromunda
D) Lourens-Muna-Barde-Bidl sindromunda
E) Vilyams sindromunda

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

494) Anadangəlmə hipotireoz üçün hansı əlamət xarakterdir?

A) Çox tərləmək
B) Sümük yaşının pasport yaşından geri qalması
C) Əmgəyin erkən bərkiməsi
D) Yağlara dözülməzlik
E) Formalaşmamış nəcis

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

495) Xromosomun qeyri-stabilliyi hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Sadalananların heç biri üçün
B) Prader-Villi sindromu üçün
C) Bekvit-Videman sindromu üçün
D) Klaynfelter sindromu üçün
E) Lui-Bar sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

496) Xroniki böyrək çatışmazlığı hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Daun sindromu üçün
B) Reklinhauzen sindromu üçün
C) Vilson-Konovalov sindromu üçün
D) Vilyams sindromu üçün
E) Alport sindromu üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

497) Hepatosplenomeqaliyanın olması hansı diaqnozu şübhə altına qoyur?

A) De Toni-Debre-Fankoni sindromu
B) Mukopolisaxaridoz
C) Qoşe xəstəliyi
D) Bekvit-Videman sindromu
E) İmmundefisit halları

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

498) Makroqlossiya bunlardan hansı üçün xarakter deyildir?

A) Bekvit-Videman sindromu üçün

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Qlikogenoz üçün
C) Pyer-Roben anomaliyası üçün
D) Mukolipidoz üçün
E) Hipotireoz üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

499) Ataksiya bunlardan hansı üçün xarakter deyildir?

A) Lui-Bar sindromu üçün
B) Düşen miopatiyası üçün
C) Morkio sindromu üçün
D) Ensefalo-trigeminal angiomatoz üçün
E) Qoşe xəstəliyi üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

500) Oynaqların zədələnməsi hansı sindrom üçün xarakter deyildir?

A) Frimen-Şeldon sindromu üçün
B) Diastrofik displaziya sindromu üçün
C) Melnik-Nidls sindromu üçün
D) Larsen sindromu üçün
E) Penya-Şokeyra sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

501) Polidaktiliya hansı sindrom üçün xarakter deyildir?

A) Lourens-Muna-Barde-Bidl sindromu üçün
B) Naqer sindromu üçün
C) Ellis Van Kreveld sindromu üçün
D) Langer-Gideon sindromu üçün
E) Mekkel sindromu üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

502) Uşaqda inkişaf anomaliyalarının olması necə qiymətləndirilə bilər?

A) Qeyri-irsi sindrom kimi
B) Multifaktorial deffekt kimi
C) Anadangəlmə xəstəlik kimi; multifaktorial deffekt kimi
D) Anadangəlmə xəstəlik kimi
E) Qeyri-irsi sindrom kimi; multifaktorial deffekt kimi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

503) İrsi xəstəliyin sporadik halları hansıdır?

A) Fenokopiyalar
B) yeni mutasiyalar
C) Fenokopiyalar; yeni mutasiyalar
D) Sadalananların hamısı
E) Seqresiya olan defektlər

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

504) Bütövlükdə irsi xəstəliklərin əlamətləri hansıdır?

A) Sadalananların heç biri
B) Sadalananların hamısı
C) Bədənin yüksək hərarəti
D) Vaxtındanqabaq doğulmuş
E) Bir neçə sistem və orqanların patoloji prosesə cəlb olunması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

505) İrsi xəstəliklərin əsas əlamətləri hansıdır?

A) Müalicənin müsbət effekti
B) Sadalananların heç biri
C) Sadalananların hamısı
D) Həyat üçün xoş proqnoz
E) Ayrı-ayrı bədən üzvlərinin tam olmayan ya da həddindən artıq inkişafı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

506) Xromosom xəstəliklərinin ümumi əlamətləri hansıdır?

A) Sadalananların heç biri
B) Sidiyin spesifik iyi
C) Dərinin depiqmentasiyası
D) Vaxtında başa çatmış hamiləlikdə bədənin az çəkisi; ömrün qısalması
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

507) «Sindrom» termini hansı anlayışları özündə birləşdirir?

A) Müxtəlif sistem və orqanların inkişaf qüsurlarının möhkəm əlaqəsi
B) Bir inkişaf qüsuru başqa anomaliyaları əmələ gətirir
C) Sadalananların heç biri

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Sadalananların hamısı
E) Fenotipin unikal təsviri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

508) Nə zaman əvəzedici terapiyadan istifadə olunur?

A) Sadalananların hamısında
B) Hepatoserebral degenerasiyada
C) Mukovissidozda; qammaqlobulinemiyada
D) Laktozanın dözülməzliyində
E) Fenilketonuriyada

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

509) Şereşevski-Terner sindromu olan xəstələrdə müalicə zamanı anabolik hormonlardan və estrogenlərdən istifadə olunur. Belə müalicə necə adlandırılır?

A) Etioloji
B) Qeyri-ənənəvi
C) Patogenetik
D) Ənənəvi
E) Simptomatik

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

510) Damaq və dodaq yarığının cərrahi müalicə üsulu hansıdır?

A) Ənənəvi üsuldur
B) Etioloji üsuldur
C) Simptomatik üsuldur
D) Qeyri-ənənəvi üsuldur
E) Patogenetik üsuldur

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

511) Laktozaya dözülməzlikdə istifadə edilən pəhriz terapiyası hansı müalicə üsuludur?

A) Qeyri-ənənəvi müalicədir
B) Patogenetik müalicədir
C) Ənənəvi müalicədir
D) Etioloji müalicədir
E) Simptomatik müalicədir

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SIISK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

512) Şəkərli diabet zamanı əvəzedici terapiya hansı müalicədir?

A) Patogenetik müalicədir
B) Qeyri-ənənəvi müalicədir
C) Etioloji müalicədir
D) Ənənəvi müalicədir
E) Simptomatik müalicədir

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

513) Əvəzedici terapiya nə zaman yaxşı terapevtik effekt verir?

A) Hipotireozda; seliakiyada
B) Çanaq sümüyünün anadangəlmə çıxığında
C) Mioplegiyada
D) Leykodistrofiyada
E) Sadalananların hamısında

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

514) Düşen və Bekker miopatiyaları zamanı genetik defekt necə əlaqələndirilir?

A) Delesiyalar ilə
B) Distrofin genin duplikasiyaları ilə
C) Müxtəlif fenotipik təzahürü olan distrofin geninin mutasiyaları ilə
D) Distrofin geninin müxtəlif rayonlarda mutasiyaları ilə
E) X-xromosomun qeyri- allel lokuslarında mutasiyaları ilə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

515) İrsi etioloji karlıqda bunlardan hansı xarakterdir?

A) Sadalananların hamısı
B) Səs qəbulunun pozulması
C) Sadalananların heç biri
D) Eşitmənin qarışıq xarakterli pozulmaları
E) Səsötürmənin pozulması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

516) İrsi karlıq nə zaman özünü göstərir?

A) Sadalananların hamısında
B) Yetkinlik yaşında
C) Gənc yaşlarından

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Anadan olandan
E) Erkən uşaq yaşlarından

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

517) İrsi karlıq üçün bunlardan hansı xarakterdir?

A) Ağır dərəçədə üzə çıxması
B) Yüngül dərəcədə üzə çıxması
C) Tam karlıqda(lal-kar)
D) Orta ağırlıqda üzə çıxması
E) Sadalananların hamısında

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

518) İrsi karlıq üçün aşağıda sadalananlardan hansı xarakterdir?

A) Orta səviyyəli tezliklərin azalması
B) Aşağı səviyyəli tezliklərin azalması
C) Yüksək səviyyəli tezliklərin azalması
D) Bütün tezliklərin total azalması
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

519) İrsi karlıq adətən özünü necə göstərir?

A) Ayrıca bir əlamət kimi
B) Eşitmə orqanının anatomik deffektləri
C) Başqa orqanların patologiyaları ilə birlikdə
D) Sadalananların hamısı
E) Sadalananların heç biri kimi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

520) Karlığın irsi formasının diaqnostikasında audiometrik müayinə hansı nəticəni əldə etməyə imkan verir?

A) Daha obyektiv nəticələr almağa imkan verir
B) Sadalananların hamısı
C) Səs qəbulunun ucalığını qiymətləndirməyə imkan verir
D) Həm keyfiyyətcə, həm də kəmiyyətcə qiymət verir
E) Pozulmaların spektr tezliyini qiymətləndirməyə imkan verir

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

521) İrsi karlığın hansı irsiyyət tipləri vardır?

A) Sadalananların hamısı
B) Autosom-dominant
C) Autosom-ressesiv
D) X-xromosomla ilişikli
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

522) İrsi karlıq üçün hansı xüsusiyyət xarakter deyildir?

A) Xəstələr arasında tez-tez baş verən nigahlar
B) Kliniki polimorfizm
C) Prosesin proqressiv xarakteri
D) Populyasiyada olduqca az yayılması
E) Genetik heterogenlik

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

523) Anadangəlmə və erkən uşaq karlığında irsi karlığın payı təxminən nə qədərdir?

A) 100 % qədər
B) 5% az
C) 25 %
D) 10-15 %
E) 50 % qədər

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

524) Hansı formada anadangəlmə ağır karlığın lal-karlıqla birlikdə xüsusi çəkisi yüksəkdir?

A) Autosom-resessiv formada
B) Sadalananların hamısında
C) Cinsiyyətlə ilişikli formada
D) Autosom-dominant formada
E) Qeyri - irsi törəməli fenokopiyalarda

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

525) Hansı formada anadangəlmə ağır karlıq lal-karlıqla birlikdə ən az təsadüf edir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Qeyri- irsi törəməli fenokopiyalarda
B) Cinsiyyətlə ilişikli formada
C) Sadalananların hamısında
D) Autosom-dominant formada
E) Autosom-resessiv formada

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

526) Hansı neyrogen karlığın kliniki formaları autosom-dominant tip ilə irsən keçir?

A) Ortatezlikli
B) Birtərəfli
C) Sadalananların hamısı
D) Aşağı tezlikli
E) Yüksəktezlikli

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

527) Hansı bətndaxili infeksiyalar karlığa gətirib çıxara bilər?

A) Sifilis
B) Sadalananların hamısı
C) Məxmərək
D) Toksoplazmoz
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

528) Anadangəlmə karlıqda bunlardan hansı teratogen effektə malikdir?

A) Talidomid
B) Sadalananların hamısı
C) Sadalananların heç biri
D) Streptomisin
E) Xinin

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

529) Otosklerozun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Qeyri-tam penetrantlı autosom-dominant
B) Cinsiyyətlə ilişikli
C) Müxtəlif irsiyyət tipləri mümkündür (genetik heterogenlik)
D) Autosom -resessiv
E) Tam-penetrantlı autosom-dominant

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

530) Autosom resessiv karlığı olan iki kar valideynin nigahından sağlam uşaqlar hansı səbəbdən ola bilər?

A) Sağlam uşaq ola bilməz
B) Sadalananların hamısına görə
C) Müxtəlif formalara görə (polilokslu mutasiyalar)
D) Əks mutasiyaya görə
E) Qeyri-tam penetrantlı genə görə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

531) Karlar arasında assortativ nigahların hansı populyasiya nəticələri mümkündür?

A) Populyasiyada karlığın tezliyi dəyişmir, lakin irsi meyilli və qeyri-irsi meyilli ailələrdə doğulan xəstələrin paylanması baş verəcəkdir
B) Populyasiyada karlığın tezliyi azalır
C) Populyasiyada karlığın tezliyi artır
D) Yalnız sağlam uşaqlar doğulacaqdır
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

532) Ailədə ağır anadangəlmə karlıq nadir halda olduqda onun təkrar olma riskini hesablamaq üçün bunlardan hansı daha vacibdir?

A) Ananın yaşı
B) Atanın yaşı
C) Valideyndlərin peşə zərərliyi
D) Müxtəlif irsiyyət tiplərinin formalarının nisbəti
E) Xəstəliyin populyasiya tezliyi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

533) Karlığa meyilli ailələrdə məsləhətləşmələr apararkən təkrar riski qiymətləndirmək üçün hansı tətbiq olunmalıdır?

A) Nəzəri və emprik qiymətlərin kombinasiyası
B) Emprik məlumatlar
C) Sadalananların hamısı
D) Sadalananların heç biri
E) İrsiyyət tipinə görə nəzəri hesablamalar

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

534) Karlıq zamanı riskin nəzəri hesablamaları nə zaman tətbiq oluna bilər?

A) Əgər nəsil şəcərəsi analizində məsləhətalanların genotipləri dəqiq təyin olunubsa
B) Sadalananların heç birində
C) Əgər assortativ nigahda hər iki valideyndə karlığın irsiyyət tipi məlumdursa
D) Sadalananların hamısında
E) Əgər məlum irsiyyət tipli karlığın nozoloji forması dəqiq müəyyən edilərsə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

535) Dayaq-hərəkət aparatının zədələnməsi ilə olan hansı sindrom adətən eşitmənin zəifləməsi ilə müşahidə olunur?

A) Başa çatmamış osteogenez
B) Sadalananların hamısı
C) Elers-Danlos sindromu
D) Sadalananların heç biri
E) Marfan sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

536) Eşitməsi zəif olan xəstənin bədəninin bütün səthində çoxlu tünd piqment ləkələrlə örtülüb. Bu hansı sindromun olması ilə əlaqədardır?

A) Şturqe -Veber sindromu
B) Neyrofibromatoz
C) LEOPARD sindromu
D) Sadalananların heç biri
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

537) Nə zaman karlıq xarici qulaq seyvanının anomaliyaları ilə birlikdə olur?

A) Sadalananların hamısında
B) Sadalananların heç birində
C) Triçer-Kollinza sindromunda
D) Qoldenxaar sindromunda
E) Tauns-Broks sindromunda

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

538) Əgər ağır anadangəlmə karlığı olan uşağın valideyinləri sağlamdırsa və bir-birinə qohumluqları yoxdursa, onda bu nigahdan olacaq uşaq üçün təkrar risk neçə faiz təşkil edir?

A) 25 %
B) 5% az
C) Təxminən 100%
D) 50%
E) Təxminən 15%

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

539) Assortativ nigahda olan, bir-birinə qohumluqları olmayan iki kar valideynin bir normal eşitmə qabiliyyəti olan sağlam uşaqları vardır, lakin təkrar risk nə qədər ola bilər?

A) Təxminən 100%
B) Təxminən 5%
C) Təxminən 15%
D) 50%
E) 25 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

540) Multifaktorial xəstəliklərə hansı aiddir?

A) Təcrid olmuş anadangəlmə inkişaf qüsurları; yaşlılarda olan xroniki qeyri-inkişaf xəstəlikləri
B) Xromosom xəstəlikləri
C) Xroniki infeksiyalar
D) Sadalananların hamısı
E) Çoxlu anadangəlmə inkişaf qüsurları olan sindrom

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

541) Multifaktorial anadangəlmə anomaliyalara hansı aiddir?

A) Pilorostenoz
B) Anensefaliya
C) Bud sümüyünün anadangəlmə çıxığı
D) Sadalananların hamısı
E) Dodaq və damağın yarığı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

542) Bunlardan hansı üçün multifaktorial irsiyyət xarakter deyildir?

A) Dodaq və damağın yarığı üçün
B) Polidaktiliya üçün
C) Anensefaliya üçün
D) Spina bifida üçün
E) Pilorostenos üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

543) Hansı xəstəlik az dərəcədə irsi meyillidir?

A) Bronxial astma
B) Şəkərli diabet
C) Şizofreniya
D) Qarın yatalağı
E) Xoralı xəstəlik

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

544) Ümumi populyasiya ilə müqayisədə multifaktorial xəstəliklər daha çox probandların yaxın qohumları arasında necə rast gəlinir?

A) Kvadratik proporsiyada
B) 1000 dəfə artıq proporsiyada
C) 10 dəfə artıq proporsiyada
D) 100 dəfə artıq proporsiyada
E) 2 dəfə artıq proporsiyada

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

545) Sadə monogen irsiyyət modeli parametrində multifaktorial xəstəliklərin penentrantlığı nə qədərdir?

A) Yüksəkdir (80-90 %)
B) Ortadır (60-80 %)
C) Tamdır (100 %)
D) Orta azdır (50 %-ə qədər)
E) Çox aşağıdır (50 % -dən az)

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

546) Aşağı penentrantlıq nəyi bildirir?

A) Xəstəlik xarici mühit faktorlarından asılıdır
B) Əsas gen gen-modifikatorla qarşılıqlı əlaqədədir
C) Xəstəliyin əsasını çoxlu miqdarda genotipik və mühit faktorlarının qarşılıqlı əlaqəsi təşkil edir
D) Monogen irsiyyəti
E) Oliqogen irsiyyəti

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

547) Multifaktorial xəstəliklərdə ailə şəcərəsi xarakterinə görə nəyi xatırlada bilər?

A) Cinsiyyətlə ilişikli dominant irsiyyəti
B) Autosom-resessiv irsiyyəti
C) Sadalananların hamısını
D) Cinsiyyətlə ilişikli resessiv irsiyyəti
E) Autosom-dominant irsiyyəti

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

548) Multifaktorial xəstəliklər üçün ailədə təkrar risk nədən asılıdır?

A) Ailədə xəstəliyin sayından
B) Probandın xəstəliyinin ağırlıq dərəcəsindən
C) Sadalananların hamısından
D) Sadalananların heç birindən
E) Probandın cinsindən

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

549) Multifaktorial xəstəliklərdə irsi meyillilik ən çox nədən asılıdır?

A) Tezliyin coğrafi müxtəlifliyindən
B) Tezliyin sosial-iqtisadi müxləifliyindən
C) Probandla qohumluq dərəcəsindən asılı olaraq ailə toplanmasından
D) Xəstəliyin fəsildən asılılığı və xəstələrin doğulmasından
E) Xəstəliyin yaşdan asılı olaraq tez dəyişkənliyindən

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK AZ-dən İzsiz istifadə üçün

550) Multifaktorial irsiyyət zamanı hansı risk faktoru ətraf mühitin rolundan yüksək dərəcədə asılıdır?

A) Valideynlərin qan qohumluğu
B) Xəstəlikdə irqi və etnik müxləifliyi
C) Cinsə görə xəstəlyin müxtəlifliyi
D) Bir millətin və irqi qrupların nümayəndələrində tezliyin coğrafi variasiyası
E) Mono- və diziqot əkizlərin konkordantlıq müxtəlifliyi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

551) İrsi meyilliyi yaradan genlərin təbiəti bunlardan hansıdır?

A) Polimorf genlərin qeyri-əlverişli uyğunluğu
B) Sadalananların heç biri
C) Sadalananların hamısı
D) Tənzimləyici genlərin patoloji mutasiyası
E) Struktur zülalların genlərinin patoloji mutasiyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

552) Multifaktorial irsiyyətdə genetik və mühiti faktorlarının kəmiyyət nisbəti necədir?

A) Çoxlu gen və bir mühit faktor
B) Bir gen və bir mühit faktoru
C) Çoxlu gen və az miqdarda mühit faktoru
D) Bir gen və çoxlu mühit faktorları
E) Çoxlu sayda genetik və mühit faktorlarının uyğunluğu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

553) Multifaktorial irsiyyətdə genlərin bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqəsində bunlardan hansı vacibdir?

A) Epistaz
B) Dominantlıq
C) Sadalananların hamısı
D) Sadalananların heç biri
E) Additivlik

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

554) Multifaktorial irsiyyətdə genetik analizin ən effktiv üsulu hansıdır?

A) Sadalananların hamısı
B) Sadalananların heç biri
C) Genetik-korrelyasiyon analiz
D) Genlərin tezliklərinin və genotipin penentrantığının təyini
E) Seqreqasion tezliklərin sadə təyini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

555) Birinci dərəcəli qohumların üçü xəstədir, xəstəlyə isə ən çox kişilərdə təsadüf edilir (ümumi populyasiyada), hansı halda təkrar risk başqalarından yüksək olur?

A) Xəstələrin üçü də qadındır
B) Təkrar risk ehtimalı olmur
C) Xəstələrin ikisi qadın, biri kişidir
D) Xəstələrin üçü də kişidir
E) Xəstələrin ikisi kişi, biri qadındır

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

556) Multifaktorial modeldə qohumlar arasında genetik korrelyasiyaya ən çox hansı uyğundur?

A) Sadalananların heç biri
B) Qohumluq dərəcəsi
C) Sadalananların hamısı
D) Qohumlar arasında ümumi genlərin payı
E) İnbridinq koeffisenti

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

557) İrsiyyəti multifaktorial xəstəliklərdə necə təyin edirlər?

A) Ailədə qan qohumlu nigahların tezliyinə görə
B) Ancaq ailə tezliyinə görə
C) Populyasiya və ailə tezliyi nisbətinə görə
D) Qohumlar arasında fenotipik və genetik korrelyasiya nisbətinə görə
E) Ancaq populyasiyada tezliyə görə

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

558) Multifaktorial irsiyyətdə qan qohumluğunun rolu nədədir?

A) Təkrar riski çox artırır
B) Təkrar riski bir az azaldır
C) Təkrar riskə təsir etmir
D) Təkrar riski çox azaldır
E) Təkrar riski bir az artırır

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

559) Multifaktorial xəstəliklərdə müxtəlif ailələrdə təkrar risk nə qədər ola bilər?

A) Yüksək (15% çox)
B) Sadalananların hamısı
C) Aşağı (0-5%)
D) Orta (5-15%)
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

560) Multifaktorial irsiyyətdə təkrar riskin nəzəri hesablamalarını aparmaq üçün hansı vacibdir?

A) İrsiyyət
B) Sadalananların hamısı
C) Qohumluq dərəcəsi və xəstənin cinsi
D) Ailədə xəstələrin sayı
E) Populyasiyada əlamətin tezliyi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

561) 80% -ə bərabər olan irsiyyət xəstəliyin hansı səbəbdən baş verdiyini göstərir?

A) Xəstəlik genetik təbiətə malik deyildir
B) Əsasən genetik faktorlarla
C) Bərabər miqdarda həm genetik, həm də mühit faktorları
D) Əsas genin effekti ilə

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Əsasən mühit faktorları ilə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

562) Hansı irsilik ölçüsündə əsas genin təyinedici effektini fərz etmək olar?

A) 100 % -ə qədər
B) 40-60 %
C) 60-90 %
D) 30-40 %
E) 30 % -dən az

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

563) Multifaktorial xəstəliyin genetik marker ilə assosiasiyası necə ola bilər?

A) Başqa genlərlə yanaşı marker genin əlavə olması
B) Xəstəliyə meyilli genlərlə ilişikli marker geni üzrə bərabər
C) Təsadüfi üst-üstə düşə bilər
D) Marker əlaməti xəstəliyin əsas geni ilə determinə olmuşdur
E) Assosasiya ola bilməz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

564) Multifaktorial xəstəliklər üçün bunlardan hansı xarakterdir?

A) Monogen xəstəliklərlə müqayisədə xəstəliyin tezliyi əhali arasında daha çox yayılmışdır
B) Ailə haqqında toplananlar resessiv yaxud dominant irsiyyət zamanı gözlənilən nəticələrə uyğun gəlmir
C) Sadalananların hamısı
D) Xəstələrdə tək-tək molekulyar anomaliya aşkar etmək olmur
E) Əlamətin kəmiyyət kənarlanmaları əhali arasında dəyişikliyin genişliyini göstərir

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

565) Bunlardan hansı multifaktorial xəstəliklərə aiddir?

A) Pilorostenoz
B) Anadangəlmə ürək qüsurları
C) Anensefaliya
D) Girşprunq xəstəliyi

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

566) Nəsil şəcərəsində tək-tək hallarda olan xəstəliklər zamanı probandın sibsləri üçün multifaktorial inkişaf qüsurunun təkrar riski hansı kateqoriyaya aiddir?

A) Aşağı riskli
B) Yüksək riskli
C) Orta riskli
D) Tək-tək hallarda olan xəstəlik heç bir risk törətmir
E) Mötədil riskli

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

567) Multifaktorial xəstəliklərdə genetik dispanserizasiyada hansı böyük əhəmiyyətə malikdir?

A) Sadalananların heç biri
B) Sadalananların hamısı
C) Prekonsepsion profilaktika
D) Retrospektiv məsləhət
E) Prospektiv məsləhət

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

568) Anadangəlmə ürək qüsurlarının irsiyyəti bunlardan hansı ola bilər?

A) Dominant tipli
B) Sadalananların hamısı
C) Resessiv tipli
D) Multifaktroial tipli
E) X-ilişikli tipli

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

569) İlkin spesifik xromosom patologiyası hansı sindromda təsvir olunmuşdur?

A) Şereşevski-Terner
B) «Pişik çığırtısı»
C) Daun

SINAQ.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Klaynfetler
E) Trisomiya 18

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

570) Daun xəstəliyi üçün hansı əlamət xarakterik deyildir?

A) Gözün çəpinə kəsiyi
B) Ürək qüsuru
C) Deformasiyaya uğramış qulaqlar
D) Çanaq böyrəyi
E) Alçaqboy

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

571) Yenidoğulmuşlar arasında Daun xəstəliyinin tezliyi nə qədərdir?

A) 1 : 1500 - 2000
B) 1 : 5000
C) 1 : 600 - 1200
D) 1 : 500
E) 1 : 2000 - 3000

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

572) Hansı sindromdan başqa, bütün hallarda ananın yaşı artdıqca xromosom sindromlu uşaqların anadan olması tezliyi yüksəlir?

A) Daun
B) Edvards
C) Şereşevski-Terner
D) Patau
E) Klaynfelter

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

573) Daun sindromu olan xəstələrin 50 %-dən çoxunda hansı olur?

A) Alçaqboyl
B) IQ 25-50% -ə qədər
C) Sadalananların hamısı
D) Sadalananların heç biri

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Əzələ hipotoniyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

574) Daun xəstəliyi nəyin nəticəsi ola bilər?

A) Sadalananların hamısı
B) Translokasiyanın
C) Mozaisizmin
D) Müntəzəm trisomiyanın
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

575) Daun xəstəliyi üçün hansı patoqnomonikdir?

A) Sadalananların hamısı
B) Ürək qüsurları
C) Braşfild ləkələri
D) Epikant
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

576) 21 və 18-ci xromosomların trisomiyası üçün ümumi əlamətlər hansıdır?

A) Fiziki və pisixiki inkişafdan geri qalmaq
B) Xromosomların sayı- 47
C) Ürək qüsurları
D) Sadalananların heç biri
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

577) Hansı halda növbəti nəslə ötürülmə daha çox aşkar olunur?

A) Aneuploidiyalarda
B) Sadalananların heç birində
C) Sadalananların hamısında
D) Hissəvi monosomiyalarda
E) Hissəvi trisomiyalarda

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

578) Yenidoğulmuş oğlanlar arasında Y polisomiyasının tezliyi nə qədərdir?

A) 1 : 1000
B) 1: 7000
C) 1 : 500
D) 1 : 3000
E) 1 : 40 000

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

579) Klaynfelter sindromu olan xəstələrdə nəyi aşkar etmək olar?

A) Sadalananların heç birini
B) Xromatin - müsbət hüceyrələri
C) Sadalananların hamısını
D) XXY kariotipini
E) XXXY kariotipini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

580) Kariotipi 47, XXY olan xəstələrdə hansına rast gəlinir?

A) Əqli çatışmazlıq
B) Sadalananların heç birinə
C) Ginekomastya
D) Sadalananların hamısına
E) Sonsuzluq

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

581) Yenidoğulmuş oğlan uşaqlarında Klaynfelter sindromunun kliniki şəkli necə olur?

A) Praktiki olaraq normal fenotip
B) Damağın yarığı
C) Xarici genitalların anomaliyası
D) Limfatik ödem
E) Ginekomastiya

SHSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

582) Qarışıq tip genitalları olan uşaq anadan olmuşdur. Uşağın genetik cinsiyyətini müəyyən etmək üçün bunlardan hansı vacibdir?

A) Uşağın kariotipini müəyyən etmək
B) Uşağın cinsi xromatinini tədqiq etmək
C) Uşağın sidiyində 17-ketosteroidlərin miqdarını təyin etmək
D) Ananın cinsiyyət xromatinini müəyyən etmək
E) Ananın kariotipini müəyyən etmək

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

583) Şereşevski-Terner sindromunun xarakterik əlamətləri hansıdır?

A) Boyunda qanadvari qatlar; ikinci dərəcəli cinsiyyət əlamətlərinin olmaması
B) Oliqofreniya
C) Sadalananların heç biri
D) Hündür boy
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

584) Şeresevki-Terner sindromu adətən pubertat dövründə diaqnozlaşdırılır və necə xarakterizə olunur?

A) Sadalananların heç biri
B) Alçaqboyla
C) Cinsi infantilizmlə
D) Amenoreya ilə
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

585) Bunlardan hansı X-trisomiya sindromu olan xəstələr üçün xarakter deyildir?

A) İkincili amenoreya
B) Boyunda qanadvari qatlar
C) İki Barr cisimciyi
D) Sadalananların hamısı
E) Oliqofreniya

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

586) Bunlardan hansı Şereşevski-Terner sindromu üçün xarakter deyildir?

A) Əzələlərin valqus dəyişiklikləri
B) Sadalananların hamısı
C) Alçaqboy
D) Birincili amenoreya
E) Barr cisimciyi olan hüceyrələrin yüksək faizi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

587) X-trisomiya sindromu olan qadınlarda adətən nə müşahidə edilir?

A) İntellektin azalması
B) Barr cisimciyi olmayan hüceyrələr
C) Alçaqboy
D) Ürək qüsurları
E) Birincili amenoreya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

588) X-trisomiya sindromu olan qadınlarda adətən göstərilənlərdən hansı tapılır?

A) Sadalananların heç biri
B) Sadalananların hamısı
C) Sonsuzluq; əqli çatışmazlıq
D) Hündürboy
E) İlkin amenoreya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

589) Kariotipi 46, XY/47, XXY olan xəstələrdə bunlardan hansı müşahidə olunur?

A) Alçaqboy
B) Sadalananların hamısı
C) Ginekomastiya
D) Sadalananların heç biri
E) Xarici genitalların anomaliyası

SINSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

590) Patau sindromu göstərilənlərdən hansı ilə xarakterizə olunmur?

A) Genitalların anomaliyası ilə
B) Xəstənin erkən ölümü ilə
C) Damaq və dodağın yarığı ilə
D) Ürək qüsuru ilə
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

591) Patau sindromu olan qızda nə müşahidə olunur?

A) Sadalananların heç biri
B) Pişik çığırtısı
C) Oliqofreniya və gözün anomal inkişafı
D) Xromatin-mənfi hüceyrələr
E) Normal yaşama müddəti

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

592) Edvards sindromu olan xəstələrdə nə müşahidə olunur?

A) Sadalananların hamısı
B) Pişik çığırtısı
C) Cinsi xromosomların anomaliyası
D) 18-ci xromosomun trisomiyası
E) Hermafroditizm

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

593) Edvards sindromu olan xəstələr üçün hansı xarakterdir?

A) Sindaktiliya
B) Mikroqnatiya və ürək qüsurları
C) Boyunda qanadvari qatlar
D) Normal yaşama müddəti
E) Sadalananların hamısı

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

594) Edvards sindromu nə zaman baş verir?

A) Daun xəstəliyi kimi tez-tez rast gəlinir
B) 18-ci xromosom hissəvi monosimiyası ilə şərtlənir
C) Ananın yaşı ilə əlaqədar ola bilər
D) Sadalananların hamısı olduqda
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

595) Edvards sindromunun xarakterik kliniki əlamətləri hansıdır?

A) Sadalananların heç biri
B) Mikroqnatiya
C) Ürək qüsuru
D) Sadalananların hamısı
E) Şəhadət barmağı üçüncü barmağın və ya beşinci barmaq dördüncünün üzərində yerləşmişdir

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

596) Bunlardan hansı həqiqi hermafroditizmdə olur?

A) Qonadalar yumurta və yumurtalıqlar şəklindədir
B) İlkin sonsuzluq qeydə alınır
C) İkincili cinsi əlamətlər qarışıqdır
D) Sadalananların hamısı
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

597) Klaynfelter sindromunda xəstədə nə aşkar olunur?

A) Aralıq tipli xarici genitallar
B) Sadalananlarınhamısı
C) Yumurtalığın histoloji şəklində olan qonadalar
D) Sadalananların heç biri
E) Ginekomastiya

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

598) Yenidoğulmuş qızlar arasında X-trisomiya sindromunun tezliyi nə qədərdir?

A) 1 : 700
B) 1 : 1200
C) 1 : 3000
D) 1 : 5000
E) 1 : 500

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

599) Yenidoğulmuş qızlar arasında Şereşevski-Terner sindromunun tezliyi nə qədərdir?

A) 1 : 3000
B) 1 : 5000
C) 1 : 40000-50000
D) 1 : 1000
E) 1 : 15000

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

600) Yenidoğulmuş oğlanlar arasında Klaynfelter sindromunun tezliyi nə qədərdir?

A) 1 : 500
B) 1: 5000
C) 1: 10000
D) 1 : 1000
E) 1: 3000

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

601) Resiprok translokasiyalı insanlar adətən necə olurlar?

A) Ancaq anomal nəsildə özlərini göstərirlər
B) Fenotipik normaldırlar
C) Sadalananların hamısı
D) Normal intellektə malikdirlər
E) Sadalananların heç biri

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

602) «Pişik çığırtısı» sindromunda xəstənin kariotipində bunlardan hansı aşkar edilir?

A) 5-ci xromosomun hissəvi trisomiyası
B) Xromosomun çoxlu miqdarda qırılması
C) Cinsi xromosomların anomaliyası
D) 47 xromosom
E) 5 –ci xromosomun hissəvi monosomiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

603) Patay sindromunda xəstənin kariotipində hansı aşkar edilir?

A) Sadalananların heç biri
B) Sadalananların hamısı
C) 47 xromosom
D) 13-cü xromosomun trisomiyası
E) D qrupunda 7 xromosom (rutin rəngləmədə)

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

604) 21-ci xromosomun uzun çiyninin delesiyası olan xəstələr üçün hansı xarakterdir?

A) Sadalananların hamısı
B) Dodaq və yaxud damağın yarığı
C) Erkən ölüm
D) Əl və ayaqların limfatik ödemi
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

605) Yalançı kişi hermafroditizmində hansı əlamətlər qeydə alınır?

A) Pubertat dövrünün feminizasiyası
B) Sadalananların heç biri
C) Xəstələr həmişə sterildirlər
D) 46, XX kariotipi
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SINSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

606) Yalançı qadın hermafroditizmi olan bütün xəstələr üçün hansı xarakterdir?

A) Sadalanların hamısı
B) 46, XX xromosom konstitusiyasına malikdirlər
C) Sonsuzdurlar
D) Sadalananların heç biri
E) Xromatin-müsbətdir

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

607) Edvars sindromunun tezliyi yenidoğulmuşlar arasında nə qədərdir?

A) 1 : 7000
B) 1 : 12000
C) 1 : 5000
D) 1: 2000
E) 1: 500

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

608) Diri doğulmuş uşaqlarda bunlardan hansına rast gəlinmir?

A) 18-ci xromosomun uzun çiyninin hissəvi delesiyası
B) 18-ci xromosomun qısa çiyninin delesiyası
C) 21-ci xromosoma görə monosomiya
D) 18-ci xromosomun uzun çiyninin izoxromosomu
E) 2-ci xromosoma görə monosomiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

609) Yenidoğulmuşlar arasında Patau sindromunun tezliyi nə qədərdir?

A) 1: 5000
B) 1 : 500
C) 1 : 3000
D) 1 : 7000
E) 1 : 12000

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

610) Daun xəstəliyi olan oğlanda F-cisimciyi nə qədərdir?

A) 4
B) 0
C) 1
D) 3

SINSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) 2

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

611) XO/XX mozaitizm necə xarakterizə edilir?

A) Xromosom qeyri-stabilliyi
B) Çox dərəcədə əqli geriliklə
C) Hündürboy
D) Şereşevski-Terner sindromunun mümkün olan kliniki təzahürləri ilə
E) Xarici kişi genitalının inkişafı ilə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

612) Xromosomları balanslaşmamış yeni struktura malik olan xəstələr üçün hansı ümumi əlamətdir?

A) Skletin anomaliyası
B) Əqli gerilik
C) Sadalananların hamısı
D) Sadalananların heç biri
E) Hidrosefaliya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

613) Cinsi xromosomların anomaliyasından törənən sindrom hansıdır?

A) Şereşevski-Terner
B) Sadalananların heç biri
C) Orbeli
D) Sadalananların hamısı
E) «Pişik çığırtısı»

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

614) Normal xromosom dəsti hansı xəstələrdə olur?

A) Düşen miopatiyası olan , Şturqe-Veber sindromlu xəstələrdə
B) Sadalananların heç biri
C) Edvards sindromu olan xəstələrdə
D) Sadalananların hamısı
E) «Pişik çığırtısı» sindromlu xəstələrdə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

615) Bunlardan hansı Şereşevski-Terner sindromu olan xəstələrdə müşahidə olunmur?

A) Yenidoğulma mərhələsində əl və ayaqlarda limfatik ödem
B) Sadalananların heç biri
C) Sonsuzluq
D) Hündürboy
E) İlkin amenoreya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

616) Bunlardan hansı Klaynfelter sindromu üçün xarakter deyildir?

A) Alçaqboy
B) Sonsuzluq
C) Sadalananların hamısı
D) Ginekomastiya
E) Hipoqonadizm

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

617) 5 yaşlı oğlan əqli və fiziki inkişafdan geri qalıb. Boyu alçaq, mötədil tosqun, ətrafları qısa, ovcu, ayağı, barmaqları qısa, enlidir. Əlin beşinci barmağı dördüncü dırnaq falanqasının əsasına çatmır. Braxisefaliya, boyun qısa, kök, qulaqları balaca, aşağı yerləşmiş, göz kəsiyi çəpinə, epikantlı, dili yekədir və ağzına yerləşmir. Kriptorxizm.Hansı diaqnoz daha çox ehtimal olunur?

A) Daun sindromu
B) Hipofizar nanizm
C) Nunan sindromu
D) Şereşevski-Terner sindromu
E) Lourens-Barda-Bidlya sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

618) 5 yaşlı oğlan əqli və fiziki inkişafdan geri qalıb.Boyu alçaq, mötədil tosqun, ətrafları qısa, ovcu, ayağı, barmaqları qısa, enlidir.Əlin beşinci barmağı dördüncü dırnaq falanqasının əsasına çatmır. Braxisefaliya,boyun qısa, kök, qulaqları balaca, aşağı yerləşmiş, göz kəsiyi çəpinə, epikantlı, dili yekədir və ağzına yerləşmir. Kriptorxizm.Xromosom təhlilləri zamanı daha çox ehtimal olunan hadisə hansıdır?

A) 21-ci xromosomun trisomiyası
B) 21-ci xromosomun hissəvi delesiyası
C) 45, XO
D) 46, XY

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) 20-ci xromosomun trisomiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

619) 5 yaşlı oğlan əqli və fiziki inkişafdan geri qalıb. Boyu alçaq, mötədil tosqun, ətrafları qısa, ovcu, ayağı, barmaqları qısa, enlidir. Əlin beşinci barmağı dördüncü dırnaq falanqasının əsasına çatmır. Braxisefaliya, boyun qısa, kök, qulaqları balaca, aşağı yerləşmiş, göz kəsiyi çəpinə, epikantlı, dili yekədir və ağzına yerləşmir. Kriptorxizm. Bu xəstəliklər zamanı hansı əlamətlər olmur?

A) Tor qişanın lay-lay qopması, büllurun burxulması
B) Sadalananların hamısı
C) Kəskin leykemiya xəstəliyinin yüksək ehtimallığı
D) Köndələn ovuc şırımları
E) Anadangəlmə ürək qüsurları

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

620) 5 yaşlı oğlan əqli və fiziki inkişafdan geri qalıb. Boyu alçaq, mötədil tosqun, ətrafları qısa, ovcu, ayağı, barmaqları qısa, enlidir. Əlin beşinci barmağı dördüncü dırnaq falanqasının əsasına çatmır. Braxisefaliya, boyun qısa, kök, qulaqları balaca, aşağı yerləşmiş, göz kəsiyi çəpinə, epikantlı, dili yekədir və ağzına yerləşmir. Kriptorxizm.Xəstənin müalicəsinə hansı daxildir?

A) Sinir toxumasında maddələr mübadiləsini stimulə edən dərmanlar
B) Cinsi hormonlarla əvəzedici terapiya
C) Hipofizin hormonlarını əvəzedən terapiya
D) Qaraciyər dərmanları
E) Kortikosteroidlər

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

621) 5 yaşlı oğlan əqli və fiziki inkişafdan geri qalıb. Boyu alçaq, mötədil tosqun, ətrafları qısa, ovcu, ayağı, barmaqları qısa, enlidir. Əlin beşinci barmağı dördüncü dırnaq falanqasının əsasına çatmır. Braxisefaliya, boyun qısa, kök, qulaqları balaca, aşağı yerləşmiş, göz kəsiyi çəpinə, epikantlı, dili yekədir və ağzına yerləşmir. Kriptorxizm. Xəstəliyin proqnozu hansıdır?

A) Əlverişli olmayan yaşayış
B) Yetkin yaşda eşitmənin azalması
C) Əqli gerilik
D) Terapiya nəticəsində tam kompensasiya
E) Sadalananların hamısı

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

622) 17 yaşında qız həkimə aybaşının olmaması və alçaqboy olduğuna görə müraciət etmişdir. Müayinə zamanı aşkar olunmuşdur: çəlləkşəkilli döş qəfəsi, məmələr aşağı və bir-birindən çox aralı, dartılmış yerləşmiş, xarici cinsiyyət orqanları qadın tipli, zəif tükləşmə, süd vəziləri inkişaf etməmiş, dördüncü və beşinci ayaq barmaqları qısalmış, hündür damaq. Cinsi xromatin mənfidir.Hansı diaqnoz daha çox ehtimal olunur?

A) Rokitan-Kyüster sindromu
B) X-xromosomun trisomiyası
C) Adrenogenital sindrom
D) Testikulyar feminizasiya sindromu
E) Şereşevski-Terner sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

623) 17 yaşında qız həkimə aybaşının olmaması və alçaqboy olduğuna görə müraciət etmişdir. Müayinə zamanı aşkar olunmuşdur: çəlləkşəkilli döş qəfəsi, məmələr aşağı və bir-birindən çox aralı, dartılmış yerləşmiş, xarici cinsiyyət orqanları qadın tipli, zəif tükləşmə, süd vəziləri inkişaf etməmiş, dördüncü və beşinci ayaq barmaqları qısalmış, hündür damaq. Cinsi xromatin mənfidir.Xəstədə hansı kariotip gözlənilir?

A) 46, XX
B) 45, XO/ 46, XY
C) 47, XXX
D) 45, XO
E) 46, XY

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

624) 17 yaşında qız həkimə aybaşının olmaması və alçaqboy olduğuna görə müraciət etmişdir. Müayinə zamanı aşkar olunmuşdur: çəlləkşəkilli döş qəfəsi, məmələr aşağı və bir-birindən çox aralı, dartılmış yerləşmiş, xarici cinsiyyət orqanları qadın tipli, zəif tükləşmə, süd vəziləri inkişaf etməmiş, dördüncü və beşinci ayaq barmaqları qısalmış, hündür damaq. Cinsi xromatin mənfidir.Xəstədə hansı anomaliya ola bilməz?

A) Dəri ksantı
B) Teloangiektaziya
C) Dolixostenomeliya
D) Aortanın koarktasiyası
E) Ümumi osteoporoz

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SRSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

625) 17 yaşında qız həkimə aybaşının olmaması və alçaqboy olduğuna görə müraciət etmişdir. Müayinə zamanı aşkar olunmuşdur: çəlləkşəkilli döş qəfəsi, məmələr aşağı və bir-birindən çox aralı, dartılmış yerləşmiş, xarici cinsiyyət orqanları qadın tipli, zəif tükləşmə, süd vəziləri inkişaf etməmiş, dördüncü və beşinci ayaq barmaqları qısalmış, hündür damaq. Cinsi xromatin mənfidir.Xəstəyə hansı müalicə təyin oluna bilər?

A) Vitamin terapiyası
B) Kortikosteroidlərlə əvəzedici terapiya
C) Androgenlərdə əvəzedici terapiya
D) Simptomatik terapiya
E) Estrogenlərlə əvzedici terapiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

626) 17 yaşında qız həkimə aybaşının olmaması və alçaqboy olduğuna görə müraciət etmişdir. Müayinə zamanı aşkar olunmuşdur: çəlləkşəkilli döş qəfəsi, məmələr aşağı və bir-birindən çox aralı, dartılmış yerləşmiş, xarici cinsiyyət orqanları qadın tipli, zəif tükləşmə, süd vəziləri inkişaf etməmiş, dördüncü və beşinci ayaq barmaqları qısalmış, hündür damaq. Cinsi xromatin mənfidir.Xəstəliyin proqnozu hansıdır?

A) Uşaqdoğma funksiyasının bərpası
B) İkinci cinsiyyət əlamətlərinin və uşaqdoğma funksiyasının tam bərpası
C) Gənc yaşında ölüm
D) Sonsuzluq
E) Uşaq doğma funksiyası bərpa olunacaq, lakin qızlarının yarısı xəstə olacaqdır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

627) 22 yaşlı kişi tibbi-genetik məsləhətxanaya cinsi potensiyanın və cinsi əlaqənin aşağı olmasına görə müraciət etmişdir. Xəstənin hündür boyu, qeri-mütənasib uzun ətrafları var. Xarici cinsiyyət orqanları düzgün formalaşmışdır. İkincili cinsi əlamətlər zəif inkişaf etmiş, qasıqda tükləşmə qadın tiplidir. Cinsi xromatin müsbətdir. Valideyinləri sağlamdır. Hansı diaqnoz daha çox ehtimal olunur?

A) Bekvit-Videman sindromu
B) Sotos sindromu
C) Andrenogenital sindrom
D) Marfan sindromu
E) Klaynfelter sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

628) 22 yaşlı kişi tibbi-genetik məsləhətxanaya cinsi potensiyanın və cinsi əlaqənin aşağı olmasına görə müraciət etmişdir. Xəstənin hündür boyu, qeyri-mütənasib uzun ətrafları var. Xarici cinsiyyət orqanları düzgün formalaşmışdır. İkincili cinsi əlamətlər zəif inkişaf etmiş, qasıqda tükləşmə qadın tiplidir. Cinsi xromatin müsbətdir. Valideyinləri sağlamdır.Xromosom təhlilləri zamanı hansı ehtimal olunan kariotip aşkar edilmişdir?

A) 46, XY/ 46, XX
B) 47, XXY
C) 46, XX
D) 46, XY
E) 46, XY/ 45, XO

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

629) 22 yaşlı kişi tibbi-genetik məsləhətxanaya cinsi potensiyanın və cinsi əlaqənin aşağı olmasına görə müraciət etmişdir. Xəstənin hündür boyu, qeyri-mütənasib uzun ətrafları var. Xarici cinsiyyət orqanları düzgün formalaşmışdır. İkincili cinsi əlamətlər zəif inkişaf etmiş, qasıqda tükləşmə qadın tiplidir. Cinsi xromatin müsbətdir. Valideyinləri sağlamdır.Bu xəstəlik zamanı hansı normadan kənarlanma halı olmur?

A) Kriptorxizm
B) Mil-dirsək sinostozu
C) Əqli gerilik
D) Sindaktiliya
E) Ginekomastiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

630) 22 yaşlı kişi tibbi-genetik məsləhətxanaya cinsi potensiyanın və cinsi əlaqənin aşağı olmasına görə müraciət etmişdir. Xəstənin hündür boyu, qeyri-mütənasib uzun ətrafları var. Xarici cinsiyyət orqanları düzgün formalaşmışdır. İkincili cinsi əlamətlər zəif inkişaf etmiş, qasıqda tükləşmə qadın tiplidir. Cinsi xromatin müsbətdir. Valideyinləri sağlamdır.Xəstənin genetik deffektinin tipi hansıdır?

A) Xromosom anomaliyası
B) Monogen, qeyri- tam penetranlı dominant
C) Monogen, X-xromosomla ilişikli
D) Monogen, autosom-resessiv
E) Poligen

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

631) 22 yaşlı kişi tibbi-genetik məsləhətxanaya cinsi potensiyanın və cinsi əlaqənin aşağı olmasına görə müraciət etmişdir. Xəstənin hündür boyu, qeyri-mütənasib uzun ətrafları var. Xarici cinsiyyət orqanları düzgün formalaşmışdır. İkincili cinsi əlamətlər zəif inkişaf etmiş, qasıqda tükləşmə qadın tiplidir. Cinsi xromatin müsbətdir. Valideyinləri sağlamdır.Xəsətənin yeddi yaşlı kiçik qardaşı var. Anoloji xəstəliyin onda baş vermə ehtimalı nə qədərdir?

A) 10 %
B) 1 %-dən az
C) 100 %
D) 50 %
E) 25 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

632) Uzun çiyninə görə X-izoxromosomlu qadında hansı əlamətlər aşkar oluna bilməz?

A) İkincili cinsi əlamətlərin olması
B) Alçaqboy
C) Oliqodaktiliya
D) İlkin amenoreya
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

633) Qeyri-stabil kariotiplə müşayiət olunan irsi sindroma bunlardan hansı aid deyildir?

A) De-Toni-Debre-Fankoni
B) Lui-Bar sindromu
C) Piqment kseroderması
D) Blyuma sindromu
E) Fankoni anemiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

634) Kişilərdə əlavə Y-xromosomu hansı sindromlarda müşahidə olunur?

A) Patau
B) Klaynfelter
C) Daun
D) Y-polisomiya
E) Edvards

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

635) Adətən nə zaman sonsuzluq müşahidə olunur?

A) Sadalananların hamısında
B) Klaynfelter sindromunda
C) Terner sindromunda (XO)
D) Marfan sindromunda
E) Heç birində

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

636) Həqiqi hermafroditizmi olan xəstələrdə hansı kariotip aşkar oluna bilər?

A) 45, XO/ 46, XX
B) Sadalanların hamısı
C) 45, XO/ 46, XY
D) Sadalananların heç biri
E) 46, XX/ 46, XY

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

637) «Pişik çığırtısı» sindromu olan qızların kariotipi necə yazıla bilər?

A) 46, XX, del (5p)
B) 46, XX, del (4 p)
C) 46, XY,del (4 p)
D) 46,XY, del (6 p)
E) 46, XX, del (6p)

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

638) Volf-Xirşxorn sindromu olan oğlanın kariotipi necə yazıla bilər?

A) 46, XY, del (6p)
B) 46, XY del (4p)
C) 46,XX, del (5 p)
D) 46, XY del (5p)
E) 46, XY, del (7p)

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

639) Hansı xəstənin hüceyrələrində «Filadelfiya» xromosomu aşkar oluna bilər?

A) Blyuma sindromunda

Sinsk.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Prader-Villi sindromnda
C) «Pişik çığırtısı» sindromu zamanı
D) Daun sindromu zamanı
E) Xroniki mieloleykozda

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

640) X-xromosomu qırılmış əqli geriliyin ən xarakter əlaməti hansıdır?

A) Müayinə olunan hüceyrələrin 10-30 % X-xromosomlarının (fra-X) morfoloji dəyişməsi
B) Qadınlarda intellektin deffekti
C) Xəstəliyin dəqiq kliniki mənzərəsi
D) Bütün mayinə olunan metafaza hüceyrələrində X-xromosomlarının (fra-X) morfoloji dəyişməsi
E) Xəstələrdə əqli geriliyin dərəcəsi və Fra-X xromosomlu hüceyrələrin tezliyi arasında düzünə korrelyasiya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

641) Martin-Bella sindromu zamanı «fra (x)» fenomeni hansı trinukleotidlərin təkrarlanmasının amplifikasiyası ilə patogenik əlaqədardır?

A) TTG
B) GAG
C) GTC
D) AAG
E) CGG

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

642) Kişilərdə transmitterlərin F MRI mutant geninin daşıyıcısı zamanı trinukleotidlərin təkrar amplifikasiyasının sayı nə qədərdir?

A) 50-200
B) 2,0-dən yuxarı
C) 5-50
D) 1-5
E) 10

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

643) FRAXA səhəsində mutasiya baş vermiş X-xromosomu qırılmış sindrom zamanı xəstəliyin kliniki mənzərəsinin bütün əlamətlərinə hansı d axil deyildir?

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Əl və ayaqların ölçüsünün artması
B) Anadangılmə ağıreşitmə
C) Əqli gerilik
D) Dolixosefal kəllə
E) Makroorxidizm

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

644) Trinukleotidlərin təkrarlanmasının ekspansiyası olan xəstəliyin kliniki təzahürü üçün hansı əlamətlər xarakterik deyildir?

A) Promotor sahədə hipermetilləşmə
B) Sinir-psixi statusun dəyişməsi
C) Xəstəliyin fenotipik təzahürü və təkrarlanmaların sayı arasında dəqiq korrelyasiya
D) Çoxlu anadangəlmə qüsurların inkişafı
E) Antisipasiya fenomeni

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

645) Genom imprintinqi - inkişafın erkən mərhələsində valideyinin cinsinin spesifik izi nəyə gətirib çıxarır?

A) Sadalananların hamısına
B) Cinsiyyətin nisbətinin oğlanların xeyrinə meyilliyinə
C) Sadalananların heç birinə
D) Öz-özünə uşaqsalmanın tezliyinin artmasına
E) Sonrakı hüceyrəvi nəsildə genlərin ekspressiyasının dəyişikliklərinin ötürülməsinə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

646) Bunlardan hansında genom imprintinqinin təzahürü dəqiq sübut edilmişdir?

A) Gentinqton xoreyasında
B) Prader-Villi sindromunda
C) Robertson translokasiyasında
D) Sadalananların hamısı
E) Engelman sindromunda

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

647) İmprintinq xəstəliyi «termini» nəyi bildirir?

A) Mitoxondrial genlərin patologiyasını
B) İrsən ötürülən patoloji genin valideyn tipi ilə şərtlənən xəstəliyi

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Sadalananların heç birini
D) Multifaktorial xəstəliyi
E) Genoma radioaktiv təsirin nəticəsini

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

648) Xromosomların mikrostrukturunun yenidən qurulması hansı sindromla müşayiət oluna bilər?

A) Françesketti sindromu ilə
B) Mekkel sindromu ilə
C) Sadalananların heç biri ilə
D) Langer-Gideon sindromla
E) Nunan sindromu ilə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

649) İnsanın şiş hüceyrəsinin əsas xromosom xarakteristikası hansıdır?

A) Onların kariotip eynicinsliliyi
B) Diploid xromosom dəsti
C) Sadalananların hamısı
D) Eyni histogenezli şiş hüceyrələrində müəyyən xromosomun zədələnməsinin spesifik «qaynar» nöqtəsinin əldə olunması
E) Müxtəlif mənşəli şişlərdə eyni xromosom markerlərinin olması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

650) Blyuma sindromu, Fankoni anemiyası, ataksiya-teleangiaktaziya, piqment kserodermasında xromosom qeyri-stabilliyinin baş verməsinin əsasında nə durur?

A) Mitoz zamanı xromosomların qeyri-düzgün aralanması
B) Erkən embriogenezdə dölün hüceyrələrinə qeyri-əlverişli təsirlər
C) DNT-nin reparasiyasının defektini törədən gen mutasiyası
D) DNT-modifikasiya dəyşikliyi
E) Hüceyrələrin bölünməsində iy tellərinin zülallarının sintezini kodlaşdıran genlərin mutasiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

651) Hansı yüksək onkoloji meyilliyə aid xəstəlik deyildir?

A) Bekvit-Videlman sindromu
B) Marfan sindromu
C) Lui-Bar sindromu

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Daun sindromu
E) Piqment kseroderması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

652) Hüceyrələrin bədxassəli transformasiyası nə ilə əlaqədardır?

A) Spesifik virus infeksiyası ilə
B) İonlaşdırıcı radiasiyanın təsiri ilə
C) Hüceyrələrin qocalması ilə
D) Müxtəlif onkogenlərin ekspressiyası ilə
E) Ayrı-ayrı xromosomların replikasiyasının xarakterinin dəyişməsi ilə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

653) Maliqnizasiya prosesi ilə müşayiət olunan xromosomların yenidən qurulması bir qayda olaraq necə xarakterizə olunur?

A) Təsadüfən baş verir
B) Kariotipin miqdarca və struktur dəyişikliyinin müəyyən spektri ilə xarakterizə olunur
C) Sadalananların heç biri ilə
D) Müxtəlif xəstələrdə eyni şişlərdə identikdir
E) Şişin proqressiya prosesində dəyişikliyə məruz qalmır, eyni vaxtda formalaşır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

654) Onkogenlər nədir?

A) Sadalananların heç biri
B) Hüceyrənin bədxassəli transformasiyası ilə spesifik əlaqədar genom fraqmentləri
C) Virus mənşəli genlər
D) Sadalananların hamısı
E) Orqanizmin inkişafının müəyyən mərhələsində funksiyanı yerinə yetirən normal hüceyrə genlərinin analoqları

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

655) Şiş əmələgəlmə prosesinin mexanizmində onkogenlərin iştirakına bunlardan hansı daxil deyildir?

A) Protoonkogen inaktivasiyası
B) Ximer genlərin formalaşması
C) Protoonkogen aktivasiyası
D) Amplifikasiya
E) Protoonkogen strukturunun mutasiyası

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

656) Kanserogenez prosesini hansı induksiya edir?

A) Onkogenlərin dominant mutasiyaları
B) Sadalananların hamısı
C) Bədxassəliyin spesifik gen-supressorlarının resessiv mutasiyaları
D) Spesifik xromosomların yenidən qurulması
E) İnsan orqanizmində bir sıra yayılmış virusların uzunmüddətli persistensiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

657) Bədxassəliliyin gen-supressorları hansıdır?

A) Kanserogenez prosesində spesifik aktivləşmiş genofraqmentlər
B) Sadalananların hamısı
C) Bədxassəliyin yalnız son mərhələsində hüceyrədə aşkar olunan genlər
D) Normal hüceyrə bölünməsinin sürətini tənzim edən normal genlərin inaktivasiya olan mutant variantları
E) Şişin böyüməsini dayandıran genlər

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

658) Qanda ammonyakın yüksək səviyyəsi nə zaman müşahidə olunur?

A) Sadalananların hamısında
B) Arginin-yantar asiduriya və sitrullinemiya zamanı
C) Ksanturen asiduriyası
D) Hiperprolinemiya zamanı
E) Leysinoz

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

659) Sistationin-beta-sintazanın deffektindən törənən homosistinuriya zamanı sidikdə hansı amin turşularının səviyyəsi artır?

A) Qlisin və sistin
B) Sistin və arginin
C) Metionin və homosistin
D) Metionin və arginin
E) Qlisin və homosistin

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

660) Leşa-Nayana sindromu olan xəstənin bioloji mayesində nə toplanır?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Fumar turşusu
B) Fenil-süd turşusu
C) Sidik turşusu
D) Hipoksantin
E) Sidik cövhəri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

661) Leşa-Nayana sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom- resessiv
B) Poligen
C) X-ilişikli resessiv
D) Natamam penetrantlıqla autosom- dominant
E) Autosom -dominant

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

662) Leşa-Nayan sindromu zamanı deffektli ferment hansıdır?

A) Heksozaminidaza A
B) Qlükoza -6-fosfatdehidrogenaza
C) Qlükoza-6-fosfotaza
D) Hipoksantin-quanin-fosforibozil-transferaza
E) Suksinatliaza

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

663) Sanfillippo sindromunun irsiyyət tipi hansıdır?

A) Autosom -dominant
B) X-ilişikli dominant
C) Poligen
D) Autosom -resessiv
E) X-ilişikli resessiv

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

664) Leşa-Nayan sindromunun kliniki əlamətləri hansıdır?

A) Qusma, diareya, hipotrofiya
B) Acqarına hipoqlikemiya tutmaları
C) Skelet displaziyası
D) Sadalananların hamısı
E) Böyrəkdaşı xəstəliyi, MSS-in zədələnməsi, oynaqların patologiyası

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

665) Leysinoz zamanı qanda hansı amin turşusunun səviyyəsi artmır?

A) Leysin
B) İzoleysin
C) Metionin
D) Valin
E) Qlisin

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

666) «Ağcaqayın şirəsi» xəstəliyi zamanı hansı fermentin defekti olur?

A) Suksinatliaza
B) B6 –asılı kinureninaza
C) Dekarboksilaza aminturşusu haçalanmış zəncirli
D) Qlükoza-6-fosfotaza
E) Tirozinaza

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

667) Qlükoza-6-fosfatdehidrogenazanın irsi çatışmazlığına bunlardan hansı aiddir?

A) Toplanan xəstəliklər
B) Mineral mübadilənin pozulması
C) Nəqliyyat zülallarının defekti
D) Eritrositar fermentopatiya
E) Karbohidrat mübadiləsinin pozulması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

668) Histidinemiyaya bunlardan hansının defekti səbəbdir?

A) Histidaza
B) Arginaza
C) Qlükoza -6-fosfotaza
D) Urokinaza
E) Haçalanmış zəncirlə amin turşularının dekarboksilazası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

669) Hepato-renal disfunksiya ilə tirozinemiyanın simptomokompleksinə hansı daxil deyildir?

SMSK.AZ-dənisiz istifadə üçün

A) Sadalananların hamısı
B) İkincili tubulopatiya
C) Anoreksiya, qusma və diareya
D) Cinsi inkişafın pozulması
E) Hepatosplenomeqaliya və sarılıq

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

670) Sulfitoksidaza catışmazlığının manifestasiyası hansı dövrdə baş verir?

A) Əlavə yedizdirmə verilməsi dövründə
B) Anadan olandan 1-2 yaşa qədər davam edir
C) Pubertat dövründə
D) Kəskin respirator-virus infeksiyası təhrik edən dövrdə
E) 30 yaşında

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

671) Knappa-Komrovera sindromu irsən necə ötürülür?

A) İrsiyyət tipi müəyyən olunmamışdır
B) Autosom - resessiv
C) X-ilişikli resessiv
D) X-ilişikli dominant
E) Autosom -dominant

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

672) Leşa-Nayana sindromu bunlardan hansının irsi pozulmasına aiddir?

A) Peroksis funksiyasının
B) Karbohidrat mübadiləsinin
C) Amin turşuları mübadiləsinin
D) Purin mübadiləsinin
E) Sadalananların hamısının

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

673) Vilson-Konovalov xəstəliyi zamanı hansı zədələyici faktordur?

A) Purin mübadiləsinin metobolitləri səviyyəsinin artması
B) Kayzer-Fleyşer həlqəsinin olması
C) Toxumalarda misin yığılması
D) Sadalananların hamısı
E) Sadalananların heç biri

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

674) Göstərilənlərdən hansı mukovissidozun klinikası üçün xarakter deyildir?

A) Psixomotor inkişafın ləngiməsi
B) Sadalananların hamısı xarakter deyil
C) Mekonial ileus
D) Sadalananların hamısı xarakterdir
E) Bronx-ağciyər sisteminin patologiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

675) Hansı lizosom xəstəliyinə aid deyildir?

A) Mannozidoz
B) Fukozidoz
C) Tirozinoz
D) Tey-Saks xəstəliyi
E) Sialidoz

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

676) Saxarozaya irsi dözülməzliyin əsasında hansı genetik deffekt durur?

A) Qlikoliz fermenti
B) Bağırsaq epiteli hüceyrələrinin disaxaridazaları
C) Lizosom fermenti
D) Sadalananların heç biri
E) Karbohidratların qlikoliz fermenti

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

677) Alkaptonuriya zamanı göstərilənlərdən hansı deffektli fermentdir?

A) Qlükoza-6-fosfotaza
B) B6 –asılı kinureninaza
C) Histidaza
D) Arginaza
E) Oksidaza-homogentizin turşusu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

678) Alkaptonuriyanın klinikası üçün hansı xarakter deyildir?

A) Havada sidiyin tündləşməsi

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Oxronoz
C) Sadalananların hamısı
D) MSS-nin zədələnməsi
E) Artritlər, artrozlar

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

679) Bunlardan hansı Qurler-fenotipinə oxşar əsas kliniki cizgi deyildir?

A) İkincili tubulopatiya
B) Dayaq - hərəkət aparatının patologiyası
C) Üzün kobud cizgiləri
D) Oynaqların kontrakturası
E) Ürək-damar sisteminin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

680) Bunlardan hansı Morkio-fenotipinə oxşar əsas kliniki cizgi deyildir?

A) Cırtdanboyluq
B) Qonadaların formalaşmasının pozulması
C) Sümük displaziyası
D) Hepatosplenomeqaliya
E) Ürək-damar sisteminin patologiyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

681) Marfan sindromunun simptomokompleksinə hansı aiddir?

A) Sadalananların heç biri
B) Psixomotor inkişafın ləngiməsi
C) Sadalananların hamısı
D) Görmə orqanlarının patologiyası; skelet displaziyası; ürək-damar patologiyası
E) Böyrəklərin parenximasının zədələnməsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

682) Sidik cövhəri siklinin pozulmasının kliniki təzahür üçün göstərilənlərdən hansı xarakterdir?

A) Sidik daşı xəstəliyi
B) Sadalananların hamısı

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Ürək-damar patologiyası
D) Qusma və zülali qidanın qəbulundan sonra hiperammoniemiya
E) Sümük displaziyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

683) Sidik cövhəri siklinin pozulması necə müşayiət olunur?

A) Proteinuriya
B) Qanda qlükozanın səviyyəsinin artması
C) Hiperammoniemiya
D) Triqliseridemiya
E) Sidikdə ketoturşuların olması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

684) Bunlardan hansı fenilketonuriya üçün xarakter deyildir?

A) Ekzematoz təzahürlər
B) Dəridə və saçda zəif piqmentləşmə
C) Dayaq hərəkət aparatının patologiyası
D) Əqli gerilik
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

685) Fenilketonuriyanın kliniki forması hansı fermentin genetik deffekti ilə əlaqədardır?

A) Fenilalaninhidroksilaza
B) Dihidrofolatreduktaza
C) Qalaktozidaza
D) Dihidropteridinduktaza
E) Oksidaza-homogentizin turşusu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

686) Bu metodlardan hansı fenilketonuriyanın diaqnostikasında tətbiq olunmur?

A) Mayeli xromotoqrafiyanın yüksək effektliliyi
B) Flüorimetriya

SINAQ.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Mikrobioloji ingibisiyası (Qatri-testi)
D) Fibroblastların kulturası
E) Kolorimetriya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

687) Yenidoğulmuşların xəstəlikləri arasında skrininq apararkən hansı meyar əsas deyildir?

A) Ağır xəstəliklər
B) Populyasiyada xəstəliyin yüksək tezliyi
C) Doğuşdan əvvəl diaqnostikanın işlənib- hazırlanmış metodlarının olması
D) Müalicənin effektiv üsulunun olması
E) Kütləvi müayinə zamanı tətbiq edilən laborator metodların olması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

688) Hansı xəstəliklərdə yenidoğulmuşların skrininqi məqsədəuyğun deyildir?

A) Biotinidazanın çatışmazlığı
B) Anadangəlmə hipotireoz
C) Fabri xəstəliyi
D) 21-hidrokselazanın çatışmazlığı
E) Mukovissidoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

689) Hansı metoddan amin turşuları mübadiləsinin irsi pozulmasını aşkar etmək üçün istifadə olunmur?

A) Kolorimetriya
B) Hemoqlobinin elektroforezindən
C) Mikrobioloji ingibisiyadan (Qatri- testi)
D) Flüorimetriya
E) Mayeli xromotoqrafiyanın yüksək effektliyi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

690) Fenilketonuriyanın dietoterapiyasına qanda fenilalaninin səviyyəsi yüksək olduqda hansı miqdarda başlayırlar?

A) 10 mq %

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) 15 mq %
C) 50 mq %
D) 5 mq %
E) 20 mq %

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

691) Fenilketonuriyanın dietorezistent formaları hansıdır?

A) Bütün fenilketonuriyanın 20-30%-ni təşkil edir
B) Bütün fenilketonuriyanın 2-3%-ni təşkil edir
C) Kliniki təzahürü yoxdur
D) Fenilalaninhidroksilazanın deffektinin nəticəsidir
E) Bütün fenilketonuriyanın 60-80%-ni təşkil edir

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

692) Bunlardan hansı peroksisom xəstəliyinə aid deyildir?

A) Refsum xəstəliyi
B) Sadalananların hamısı
C) Akatalazemiya xəstəliyi
D) Niman-Pik xəstəliyi
E) Neonatal adrenoleykodistrofiya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

693) Südəmər yaşda Selveqer sindromu hansı təzahürləri xatırlada bilər?

A) Metaxromatik leykodistrofiyanı
B) Şeye sindromunu
C) Sadalananların heç birini
D) Daun sindromunu
E) Tey-Saks xəstəliyini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

694) Kerns-Seyra sindormunun nəticəsi hansıdır?

A) Sadalananların heç biri
B) Genomlararası kommunikasiyasının deffektləri
C) DNT-mitoxondrial nöqtəvi mutasiyası

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) DNT- mitoxondrial delesiyası
E) Mitoxondrial fermentləri kodlaşdıran nüvə DNT-nin genlərinin mutasiyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

695) MELAS və MERRF sindromları irsən necə ötürülür?

A) Autosom-resessiv tipi üzrə
B) Autosom-dominant tipi üzrə
C) X-xromosomla ilişikli
D) Yalnız ata xətti üzrə
E) Yalnız ana xətti üzrə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

696) Hansının mitoxondrial xəstəliyə heç bir aidiyyatı yoxdur?

A) Tənəffüs zəncirinin fermertlərinin defekti
B) Piruvatdehidrogenaza kompleksinin pozulması
C) Qlikogenlərin parçalanmasının defekti
D) Sadalananların hamısının
E) Yağ turşularının oksidləşməsinin pozulması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

697) Tənəffüs zəncirinin fermentlərinin pozulması zamanı müxtəlif kliniki təzahürləri bunlardan hansı şərtləndirmir?

A) Sadalananların hamısı
B) Tənəffüs zəncirinin fermentlərinin ikiqat kodlaşdırılması
C) Toxumaların ATF-çatışmazlığına müxtəlif həsasslığı
D) Müxtəlif toxumalarda mutant DNT-nin müxtəlif paylanması
E) Bioloji mayelərdə ammonyakın səviyyəsinin artması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

698) Bunlardan hansı orta zəncirli asil-KoA -dehidrogenaza deffektinə aid deyildir?

A) Yağ turşularının oksidləşməsinin digər pozulmaları daha tez-tez rast gəlinir
B) Sümük toxumasının patologiyasını özündə birləşdirir
C) 90 % hallarda bir nöqtəvi mutasiya ilə şərtlənir
D) Acqarına kəskin hipoketotik hipoqlikemiya tutmaları ilə səciyyələnir

SNBK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) «Qəfil ölüm» sindromuna aiddir

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

699) Klassik Refsum xəstəliyinin əsas biokimyəvi meyarı hansıdır?

A) Öd turşusunun toplanması
B) Plazmogenlərin sitoz pozğunluğu
C) Sadalananların hamısı
D) Fitan turşusunun toplanması
E) Pipekol turşusunun toplanması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

700) Bunlardan hansı tənəffus zənciri fermentlərinin pozulması üçün skrininq meyar deyildir?

A) Hər biri əsas meyardır
B) Sadalananların hamısı
C) Sidik cövhəri və sidik turşusunun təyini
D) Laktat və piruvatın təyini
E) Keton cisimlərinin təyini

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

701) Hansı xəstəlik üçün hiperammoniemiya səciyyəvi deyildir?

A) Sitrullinemiya
B) Hiperargininemiya
C) Karbamilfosfatsintetaza çatışmazlığı
D) Argininyantar asiduriya
E) Alkoptonuriya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

702) Sidik cövhəri siklinin pozğunluğunu aşkar etmək üçün hansı diaqnostik testdir?

A) Sidikdə kreatinin təyini
B) Qanda ammonyakın səviyyəsinin, qanda amin turşularının spektrinin tədqiqi
C) Sadalananların heç biri
D) Sadalananların hamısı
E) Sidikdə amilazanın təyini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SIVSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

703) BH4 çatışmazlığı ilə fenilketonuriyanı necə diaqnozlaşdırırlar?

A) Sidikdə fenilpiroüzüm turşusunun qatılığının tədqiqi
B) BH4-ün oral yeridilməsi; pterinlərin spektrinin təhlili
C) Sadalananların heç biri
D) Sadalananların hamısı
E) Qanda fenilalanin səviyyəsinin tədqiqi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

704) İki yaşında uşaq əqli və fiziki inkişafdan kəskin şəkildə geri qalır, əzələ tonusu artır, qıcolmalar, deserebrasion rigidlik qeyd olunmuşdur. Oftalmoloji tədqiqat zamanı görmə sinirinin atrofiyası, təpə hissəsində «albalı tumu» aşkar olunmuşdur. Kliniki diaqnoz-leykodistrofiya. Əlavə müayinə kimi xəstədə hansı tədqiq olunmalıdır?

A) Sidikdə misin qatılığının tədqiqi
B) Hamısı
C) Lizosom qlikozidazın aktivliyinin təyini
D) Qlikozaminoqlikanların elektroforezi
E) Əzələ liflərinin histokimyəvi tədqiqi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

705) Yüngül əqli geriliyə malik beş yaşlı qız xəstəxanaya onurğa çıxıntısının sınığı ilə daxil olmuşdur. Anamnezdə artıq sınıq verilmişdir. Müayinə zamanı büllurun tərpənməsi aşkar olunmuşdur. Hansı irsi xəstəlik ola bilməz?

A) Fosfatdiabet
B) Homosistinuriya
C) Aspartilqlükozaminuriya
D) Marfan sindromu
E) Qeyri-mükəmməl osteogenez

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

706) Yüngül əqli geriliyə malik beş yaşlı qız xəstəxanaya onurğa çıxıntısının sınığı ilə daxil olmuşdur. Anamnezdə artıq sınıq verilmişdir. Müayinə zamanı büllurun tərpənməsi aşkar olunmuşdur. Bu halda hansı laborator tədqiqat mütləq aparılmalıdır?

A) Sidikdə oksiprolinin qatılığının tədqiqi
B) Bioloji mayelərdə aminturşularının spektrini tədqiq etmək
C) Sadalananların hamısını
D) Lizosom fermentlərinin aktivliyini təyin etmək

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Qlikozaminqlikanların elektroforezini aparmaq

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

707) Gənc və sağlam valideyinlərin uşağında doğulduqdan altı gün sonra qusma və ishal başlanmışdır.O,qidalanmadan imtina edir. Bəzən tərləmə olur. Bir necə vaxtdan sonra katarakta inkişaf edir, qaraciyərin ölcüsü artır.Hansı irsi xəstəlik ola bilməz?

A) Qlikogenez
B) San-Filippo sindromu
C) Qalaktozemiya
D) Sadalananların hamısı
E) Laktozaya dözülməzlik

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

708) Gənc və sağlam valideyinlərin uşağında doğulduqdan 6 gün sonra qusma və ishal başlanmışdır.O,qidalanmadan imtina edir. Bəzən tərləmə olur. Bir necə vaxtdan sonra katarakta inkişaf edir, qaraciyərin ölcüsü artır. Bu halda hansı laborator tədqiqat aparılmalıdır?

A) Sadalananların hamısı
B) Sadalananların heç biri
C) Qanda amin turşularının spektri
D) Sidikdə və qanda karbohidratların spektri; qalaktoza-1-fosfat səviyyəsi
E) Lizosom fermentlərinin aktivliyi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

709) Lizosom xəstəliyinə hansı qlikogenez aiddir?

A) Kori xəstəliyi
B) Xers xəstəliyi
C) I tip qlikogenez, Qirke xəstəliyi
D) II tip qlikogenez, Pompe xəstəliyi
E) Mak-Ardl xəstəliyi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

710) Lizosom xəstəliyi üçün bunlardan hansı xarakter deyildir?

A) Lizosomlarda müxtəlif təbiətli maddələrin toplanması
B) Xəstəliyin sistem xarakteri
C) Cinsi inkişafın pozulması
D) Proqredient gedişatı

SRSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

711) Bunlardan hansı qlikogenozların bütün tiplərinin hansı əsas patogenetik həlqəsidir?

A) Qlikogen sintezinin defekti
B) Qlikogenin parçalanmasının defekti
C) Pentoza-fosfat sikli fermentlərinin gefekti
D) Karbohidrat tərkibli biopolimerlərin sintezinin defekti
E) Qlikozaminqlikanların parçalanmasının defekti

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

712) Qlikogenozların qaraciyər forması üçün hansı xarakter deyildir?

A) Hipoqlikemiya
B) İkincili tubulopatiya
C) Qaraciyərin zədələnməsi
D) Qanda yağ turşularının səviyyəsinin qalxması
E) Metabolik asidoz

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

713) Dihidropteridinreduktaza deffekti ilə şərtlənən fenilketanuriyanın əsas müalicə metodu hansıdır?

A) Biotinlə müalicə
B) Dietoterapiyaya uyğun olaraq BH4 daxil edilməsi
C) Fenilalaninlə məhdudlaşan dietoterapiya
D) Zəruri amintürşularının daxil olması
E) B6 təyin edilməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

714) Bunlardan hansı purin mübadiləsi deffektinə aiddir?

A) Leş-Nayan sindromu
B) Mannozidoz
C) Orotasiduriya
D) Adrenoleykodistrofiya
E) Refsum sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

715) Selveger sindromuna (serebro-hepatorenal sindrom) hansı aiddir?

A) Sadalananların hamısı
B) Lizosom xəstəliyi
C) Xromosom xəstəliyi
D) Peroksisom xəstəliyi
E) Teratogen faktorlardan baş verən hallar

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

716) Qalaktozemiyanın hansı kliniki şəklini toksiki təsvir kimi izah etmək qəbul olunmuşdur?

A) Sadalananların hamısını
B) Qalaktoza
C) Sadalananların heç birini
D) Qalaktoza-1-fosfat və qalaktitol
E) Laktoza

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

717) Monosaxaridlərin mübadiləsinin pozulmasına hansı aiddir?

A) Qalaktozemiya
B) Qlükoza -6-fosfatdehidrogenaza çatızmazlığı
C) Qlikogenozlar
D) Laktozaya dözülməzlik
E) Saxarozaya dözülməzlik

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

718) Fenilketonuriyanın klassik formasının əsas müalicə metodu hansıdır?

A) Enzimterapiya
B) Üzvi fenilalaninlə pəhriz
C) Tirozinin məhdudlaşdırılması ilə pəhriz
D) B6 vitamininin orqanizmə yeridilməsi
E) Tetrahidrobiopterinin orqanizmə yeridilməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

719) Qalaktozemiyanın kliniki mənzərəsi üçün hansı xarakter deyildir?

A) Dayaq-hərəkət aparatının patologiyası
B) Böyrəklərin zədələnməsi
C) Qaraciyər patologiyası

SMBK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Mədə-bağırsaq təzahürü
E) MSS-in zədələnməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

720) Laktozaya anadangəlmə dözülməzlik nə zaman təzahür edir?

A) 3-5 yaşlarında
B) Pubertat dövründə
C) Bir yaşının sonunda
D) Anadan doğulduqda
E) Əlavə yedizdirmə dövründə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

721) Fruktozaya irsi dözülməzlik nə zaman aşkar olunur?

A) Bir yaşının sonunda
B) Anadan doğulduqda
C) Pubertat dövründə
D) 3-5 yaşlarında
E) Əlavə yedizdirmə dövründə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

722) Anomal hemoqlobinlərin sintezinin səbəbi hansıdır?

A) Nöqtəvi mutasiya
B) Delesiya
C) Düzgün olmayan krossinqover
D) Hamısı
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

723) Oraqşəkilli hüceyrə anemiyasını nə şərtləndirir?

A) Eritrositlərin membran defekti
B) σ-zəncirli hemoqlobinin ilkin strukturunun dəyişməsi
C) b- zəncirli hemoqlobinin sintezinin çatışmazlığı
D) b-zəncirli hemoqlobinin ilkin strukturunun dəyişməsi
E) σ-zəncirli hemoqlobinin sintezinin çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

724) σ-talassemiyanı nə şərtləndirir?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) b-zəncirli hemoqlobinin ilkin strukturunun dəyişməsi
B) Eritrositlərin membran defekti
C) σ-zəncirli hemoqlobinin ilkin strukturunun dəyişməsi
D) σ-zəncirli hemoqlobinin sintezinin çatışmazlığı
E) b- zəncirli hemoqlobinin sintezinin çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

725) ß-talassemiyanı nə şərtləndirir?

A) Eritrositlərin membran defekti
B) σ-zəncirli hemoqlobinin ilkin strukturunun dəyişməsi
C) σ-zəncirli hemoqlobinin sintezinin çatışmazlığı
D) b-zəncirli hemoqlobin
E) ß - zəncirli hemoqlobinin sintezinin çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

726) İmmunoqlisinuriyanı hansı irsi pozulmaya aid edirlər?

A) Pirimidin mübadiləsinin
B) Lizosom funksiyasının
C) Aminturşularının mübadiləsinin
D) Membran nəqliyyatı sisteminin
E) Metalların mübadiləsinin

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

727) Laktozaya anadangəlmə dözülməzlik irsən necə ötürülür?

A) Multifaktorial
B) X-ilişikli dominant
C) Autosom-dominant
D) X-ilişikli resessiv
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

728) Qlikozaminoqlikanların (QAQ) toplanması xəstəliyinin xarakter əlamətləri hansıdır?

A) Sadalananların heç biri
B) Sidik turşusunun ekskresiyasının artması
C) Sidiklə ekskresiyanın artması; QAQ hüceyrədaxili toplanması
D) Kreatinin ekskresiyasının artması

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) QAQ artıq sintezi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

729) Mukovissidoz hansının irsi pozulmasına aiddir?

A) Aminturşularının mübadiləsi
B) Pirimidin mübadiləsi
C) Membran nəqliyyatı sisteminin
D) Lizosom funksiyası
E) Metal mübadiləsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

730) Sağlam, gənc valideyinlərin 5 yaşlı oğlunun alnı qabarıq,ağzı açıqdır,hipertelorizm,səsi xırıltılı, tənəffüsü küylüdür, rinofaringitdən əziyyət çəkir. Gövdəsi qısa, döş kifozu aşkar görunur. Əl barmaqları yarıbükülmüş, oynaqların hərəkiliyi məhduddur. Qarnı yekə, hepatomeqaliya, göbək yırtığı, buynuz qişası bir qədər bulanmışdır. Oğlan əzgin, özünə qapılmış, əqli inkişafdan geri qalmışdır. Daha çox hansı diaqnoz ehtimal olunur?

A) Adrenoleykodistrofiya
B) Tey-Saks xəstəliyi
C) Mukopolisaxaridoz
D) Niman-Pik xəstəliyi
E) Girke xəstəliyi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

731) Sağlam,gənc valideyinlərin 5 yaşlı oğlunun alnı qabarıq, ağzı açıqdır,hipertelorizm,səsi xırıltılı, tənəffüsü küylüdür, rinofaringitdən əziyyət çəkir. Gövdəsi qısa, döş kifozu aşkar görunur. Əl barmaqları yarıbükülmüş, oynaqların hərəkiliyi məhduddur. Qarnı yekə, hepatomeqaliya, göbək yırtığı, buynuz qişası bir qədər bulanmışdır. Oğlan əzgin, özünə qapılmış, əqli inkişafdan geri qalmışdır.Bu xəstəliyin müalicəsində bunlardan hansı nəzərdə tutulur?

A) Hormonterapiya
B) Vitaminterapiya
C) Simptomatik müalicə
D) Splenektomiya
E) Dietoterapiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

732) Uşaqda geniş spektrdə biokimyəvi tədqiqatların aparılması zamanı qoyulan diaqnoz: qlikogenozun yayılmış forması. Xəstəliyin müalicəsində bunlardan hansı nəzərdə tutulur?

A) Effektli müalicə aparılmışdır
B) Əvəzedici terapiya
C) Aminturşularının daxil olması
D) Effektli müalicə işlənib-hazırlanmamışdır
E) Karbohidratları məhdudlaşdırmaqla dietoterapiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

733) Uşaqda geniş spektrdə biokimyəvi tədqiqatların aparılması zamanı qoyulan diaqnoz: qlikogenozun yayılmış forması. Belə ailədə xəstə uşağın doğulmasının təkrar təhlükəsi nə qədər ola bilər?

A) 3-5%
B) 50%
C) 100%
D) 1%-dən az
E) 25%

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

734) Xarici görkəmi sağlam görünən uşaqda doğulduqdan 5 gün sonra qusma başlamış, qeyri-ritmik tənəffüs baş vermiş, dəri örtüyünün sianozu, əzələlərin hipertoniyası, koma inkişaf etmişdir. Uşaq döşdən imtina edir, sidiyi qeyri-adi iyə malikdir. Üçxlorlu dəmirlə test göy rəngdə olur.Daha çox hansı diaqnoz ehtimal olunur?

A) Fenilketonuriya
B) Qurler xəstəliyi
C) Leysinoz
D) Qalaktozemiya
E) Sulfitoksidaza çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

735) Xarici görkəmi sağlam görünən uşaqda doğulduqdan 5 gün sonra qusma başlamış, qeyri-ritmik tənəffüs baş vermiş, dəri örtüyünün sianozu, əzələlərin hipertoniyası, koma inkişaf etmişdir. Uşaq döşdən imtina edir, sidiyi qeyri-adi iyə malikdir. Üçxlorlu dəmirlə test göy rəngdə olur.Laborator müayinə zamanı hansı nəticəni gözləmək olar?

A) Sidiklə qlikozaminqlikanların artıq ekskresiyası
B) Sidikdə sulfitlərin olması

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Qan formulunda kənarlanma
D) Fenilalanin səviyyəsinin artması
E) Şaxələnməş zəncirlə amin truşularının səviyyəsinin artması

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

736) Xarici görkəmi sağlam görünən uşaqda doğulduqdan 5 gün sonra qusma başlamış, qeyri-ritmik tənəffüs baş vermiş, dəri örtüyünün sianozu, əzələlərin hipertoniyası, koma inkişaf etmişdir. Uşaq döşdən imtina edir, sidiyi qeyri-adi iyə malikdir. Üçxlorlu dəmirlə test göy rəngdə olur.Belə ailədə xəstə uşağın təkrar doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

A) 3-6%
B) 25%
C) 100%
D) 1%-dən az
E) 50%

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

737) 20 yaşında gəncdə infarkt miokard, 18 yaşından stenokardiya tutmaları inkişaf etmişdir. Dirsək oynağı sahəsində ksantomalar. Qanda xolesterinin miqdarı-500mq%. Xəstənin ata və anası da stenokardiyadan əziyyət çəkir. Daha çox hansı diaqnoz ehtimal olunur?

A) IIA tipli hiperlipoproteinemiya
B) I tip hiperlipoproteinemiya
C) Qoşe xəstəliyi
D) Leykodistrofiya
E) Niman-Pik xəstəliyi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

738) Uşaq iki yaşından əqli inkişafdan geri qalır, əzələ tonusu artır, qıcolmalar, deserebrasion rigidlik qeyd olunur. Görmə siniri atrofiyalaşmış, göz dibində qırmızı-albalı rəngdə ləkə var. Uşağın baba və nənəsi əmiuşağı sibsləridir. Uşaqda daha çox hansı diaqnoz ehtimal olunur?

A) Homosistinuriya
B) Mukobissidoz
C) Düşen miopatiyası
D) Qurler sindromu
E) Tey-Saks xəstəliyi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

SINSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

739) Sudanofil leykodistrofiyası irsən necə ötürülür?

A) Y-xromosomla ilişikli
B) Autosom- resessiv
C) Multifaktorial
D) X-xromosomla ilişikli
E) Autosom -dominant

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

740) Bütün tip leykodistrofiyaların kliniki şəklinin inkişafının əsasında nə durur?

A) Anomal metabolitlərin intoksikasiyası
B) Sadalananların hamısı
C) Sinir hüceyrələrinin yağ distrofiyası
D) Sinir hüceyrələrinin demielinizasiyası
E) Qan plazmasında lipoproteinlərin toplanması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

741) Tey-Saks xəstəliyi olan uşağın valideyinlərinə sonrakı hamiləlik zamanı prenatal diaqnostikanın aparılmasının vacibliyi tövsiyə olunmuşdur. Biokimyəvi tədqiqat hansının aktivliyi ilə nəticələnir?

A) Qələvi fosfataza
B) A-heksozaminidaza
C) Lipoprotein lipaza
D) A-arilsulfataza
E) Sfinqomielinaza

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

742) Həkim tibbi-genetik məsləhətxanada Niman-Pik xəstəliyi olan uşağın valideyininə sonrakı hamiləlik zamanı prenatal-diaqnostikanın aparılmasının vacibliyini tövsiyə etmişdir. Biokimyəvi tədqiqatlar bunlardan hansının aktivliyi ilə nəticələnir?

A) A-geksoaminidaza
B) Sfinqomielinaza
C) Qələvi fosfataza
D) Lipoprotein lipaza
E) A-arilsulfataza

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

743) Vilson xəstəliyi zamanı hansı mübadilə pozulması baş verir?

A) Bilirubin
B) Kalium
C) Mis
D) Xolesterin
E) Triqliseridlərin

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

744) Hepatoserebral distrofiyası olan xəstələr orqanizmdən misi çıxaran və birləşdirən dərmanları alır. Belə müalicə göstərilənlərdən hansıdır?

A) Ənənəvi
B) Etioloji
C) Patogenetik
D) Sadalananların heç biri
E) Simptomatik

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

745) 12 yaşlı oğlanda hiperkinezlər, əzələ rigidliyi, qaraciyərin böyüməsi olmuşdur. Simptomların artması 2,5 il ərzində baş vermişdir. Fərz olunan diaqnoz-hepato-serebral degenerasiyasıdır. Diaqnozu təsdiq etmək üçün mütləq bunlardan hansı aparılmalıdır?

A) Mukopolisaxaridlərin ekskresiyası
B) Hamısı
C) Qeyri-düzünə bilirubinin tədqiqi
D) Düzünə bilirubinin tədqiqi
E) Sidikdə misin təyini; qanda seruloplazminin təyini

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

746) Gənc adam hepatoserebral distrofiyadan əziyyət çəkir, müntəzəm olaraq kuprinal qəbul edir, yaxşı kompensə olunub, gələcək nəslinin proqnozu məqsədi ilə tibbi-genetik məsləhətxanaya müraciət etmişdir. Onun gəlini sağlamdır, onun nəslində hepatoserebral distrofiyalı xəstə yoxdur. Onların uşaqlarının xəstə olma ehtimalı nə qədərdir?

A) 1%-dən az

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) 100 %
C) 25 %
D) 50 %
E) 10 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

747) Bunlardan hansı kiçik absorbsiyalı xəstəliklərə aiddir ?

A) Qalaktozemiya; saxarozaya dözülməzliyi; fruktozemiyanı
B) Abetalipoproteinemiyanı
C) Sadalananların heç birini
D) Sadalananların hamısını
E) Fukozidozu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

748) Üç yaşında uşaq artıq üç dəfə pnevmonidan xəstəxanada yatmışdır. Daima tutmalarla öskürək, təngənəfəslik, sianoz qeyd edilmişdir. Uşağın yaşına görə çəkisi azdır. Nəcis çox, boz rəngdədir, neytral yağlar hədsizdir. Xəstənin böyük qardaşı 5 yaşında pnevmoniyadan ölmüşdür. Valideyinlər sağlamdır. Daha çox hansı diaqnoz ehtimal olunur?

A) Disaxaridoz çatışmazlığı
B) Qalaktozemiya
C) Mukovissidoz
D) Seliakiya
E) Abetalipoptoteinemiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

749) Mukovissidoz diaqnozunu necə təsdiqləmək mümkündür?

A) Qliadinlə artıq yük
B) Qan plazmasının zülalarının nazik qatlı xromatoqrafiası
C) Qan plazmasında lipoproteinlərin səviyyəsinin təyini
D) Sidikdə kreatininin tədqiqi
E) Tərdə elektrolitlərin təyini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

750) Mukovissidoz üçün bunlardan hansı xarakter simptomdur?

A) Sadalananların heç biri

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Spastik ifliclər
C) Anadan olanda çəkinin az olması; bronx-ağciyər sisteminin patologiyası
D) Həzm fermentlərinin çatışmazlığı
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

751) II tip hiperlipoproteinemiya irsən necə ötürülür?

A) X-xromosomla ilişikli
B) Autosom –dominant
C) Y-xromosomla ilişikli
D) Autosom- ressessiv
E) Multifaktorial

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

752) I tip hiperlipoproteinemiya irsən necə ötürülür?

A) Y-xromosomla ilişikli
B) Multifaktorial
C) Autosom - resessiv
D) Autosom- dominant
E) X-xromosomla ilişikli

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

753) Bunlardan hansı orqanizmdə yığılaraq baş vermiş xəstəliklərə aid deyildir?

A) Pompa xəstəliyi
B) Xanter sindromu
C) Qalaktozemiya
D) Tey-Saks xəstəliyi
E) Fukozidoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

754) Bunlardan hansı lizosomlarda qlikogenin yığılması zamanı baş verir?

A) Pompa xəstəliyi
B) Adrenogenital sindrom
C) Metaxromatik leykodistrofiya

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Hepato-serebral distrofiya
E) Düşen miopatiyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

755) Ailədə iki uşaq Qoşe xəstəliyi ilə doğulmuşdur (kəskin infantil forma). Üçüncü uşağın da xəstə olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 100 %
B) 25 %
C) 50 %
D) 10 %
E) 1 %-dən az

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

756) Qoşe və Niman-Pik xəstəlikləri zamanı ağır nevroloji pozğunluq, dərin əqli gerilik müşahidə olunmuşdur. Belə hallarda mərkəzi sinir sisteminin zədələnmə səbəbi hansıdır?

A) Mielin qişasının strukturunun pozulması
B) Qanın plazmasında lipoproteinlərin toplanması
C) Hamısı
D) Anomal metabolitlərlə sinir hüceyrələrinin intoksikasiyası
E) Sinir hüceyrələrinin yağ toxumasının degenerasiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

757) Qoşe xəstəliyi zamanı sinir hüceyrələrindən hansı toplanır?

A) Qlükoserebrozoid
B) Sfinqomielin
C) Qanqliozid CM 1
D) Seramid
E) Qanqlizoid CM 2

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

758) Niman-Pik xəstəliyi zamanı sinir hüceyrələrində hansı toplanır?

A) Qanqliozid CM 2
B) Qanqliozid CM 1
C) Seramid
D) Qlükoserebrozid
E) Sfinqomielin

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

759) Tey-Saks xəstəliyi zamanı beyin hüceyrələrində hansı toplanır?

A) Seramid
B) Qanqliozid CM 2
C) Qlükoserebrozid
D) Qanqliozid CM 1
E) Sfinqomielin

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

760) Xəstəliklərdən hansı malabsorbsiyadır?

A) Fenilketonuriya
B) Mukossidoz
C) Knappa-Komrover xəstəliyi
D) Oraqşəkilli hüceyrə anemiyası
E) Tey-Saks xəstəliyi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

761) Mukovissidozun diaqnostikasında bunlardan hansının əhəmiyyəti vardır?

A) Qan plazmasında aminturşularının təyini
B) Qanda xolesterinin təyini
C) Triqliseridlərin tərkibinin təyini
D) Sidikdə misin təyininin
E) Tərdə elektrolitlərin

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

762) Dietoterapiya nə zaman effektivdir?

A) Leykodistrofiya zamanı
B) Pompa sindromunda
C) Kriqler-Nayar sindromu zamanı
D) Saxarozaya dözülməzlik zamanı
E) σ-talassemiyada

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

763) Populyasıyada hepatoserebral distrofiyanın rastgəlmə tezliyi nə qədərdir?

A) 1 : 10000
B) 1 : 5000
C) 1 : 25000
D) 1 : 3000
E) 1 : 100000

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

764) Hepatoserebral distrofiyanın əsas kliniki simptomları hansıdır?

A) Sadalananların hamısı
B) Dayaq-hərəkət aparatının zədələnməsi
C) Steatoreya
D) Aşağı ətrafların parezi
E) Əzələ tonusunun ekstrapiramidal zədələnməsi, hiperkinezlər, qaraciyərin zədələnməsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

765) Hepatoserebral distrofiyanın diaqnozunu müəyyən etmək üçün hansı üsullardan istifadə edilir?

A) Qanda və likvorda amin turşularının spektrinin təyini
B) Qlükozaminoqlikan ifrazının təyini
C) Sidikdə misin miqdarının təyini; qanda seruloplazminin aktivliyinin təyini
D) Qanda triqliseridlərin miqdarının təyini
E) Sadalananların hamısından

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

766) Selektiv skrininq nədir?

A) Sadalananların hamısı
B) Sadalananların heç biri
C) Müəyyən xəstəlik üzrə risk qruplarının müayinəsi
D) Bir regionda yaşayan insanların müayinəsi
E) Bütün yenidoğulmuş uşaqların müayinəsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

767) Qlikogenin toplanması xəstəliyi əsasən nəyi zədələyir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Mədəaltı vəzi, xaya
B) Əzələ və sümüklər
C) Mədəaltı vəzi, beyin
D) Qaraciyər, əzələlər
E) Qaraciyər, beyin

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

768) Xəstənin sternal punktat yaxmasında hepatosplenomeqaliya və qlükoserebrozid tərkibli iri retikulyar hüceyrələr mövcuddur. Bu vəziyyətdə daha çox hansı diaqnoz ehtimal edilir?

A) İrsi hiperhilomikronemiya
B) Şəkər ilə yanaşı retikulohüceyrəvi sarkoma
C) Qlikogenin toplanması xəstəliyi
D) Metaxromatik leykodistrofiya
E) Qoşe xəstəliyi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

769) Tey-Saks xəstəliyi zamanı nə baş verir?

A) Beyin zədələnmir
B) Əksər xəstələr 2-3 yaşında tələf olurlar
C) Diareya
D) Xəstələrin əksəriyyəti italyanlardır
E) Dietik tədbirlər

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

770) Qirke xəstəliyinin əsas əlamətləri hansıdır?

A) Hepatomeqaliya və makroqlossiya
B) Hepatomeqaliya və hipoqlikemiya
C) Splenomeqaliya və hiperqlikemiya
D) Hepatomeqaliya və hiperqlikemiya
E) Makroqlossiya və hipoqlikemiya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

771) Qalaktozemiya zamanı bunlardan hansı müşahidə olunmur?

SMSK.AZ ödənissiz istifadə üçün

A) Hepatomeqaliya
B) Sadalananların hamısı
C) Qalaktoza-6-fosfatın catışmazlığı
D) Katarakta
E) Qalaktoza -1-fosfaturidiltransferaza catışmazlığı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

772) Qartnep xəstəliyi zamanı əsas biokimyəvi dəyişikliklər hansıdır?

A) Amin turşularının bağırsaqla nəqli; qlikoqenin sorulmasının pozulması
B) Sadalananların hamısı
C) Qlikogenin lazım olduğu qədər toplanmaması
D) Amin turşularının renal nəqli
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

773) Homosistinuriyaya hansı əlamət xas deyildir?

A) Marfanabənzər fenotip
B) Miopiya və göz büllürünün yerini dəyişməsi
C) Əqli çatışmazlıq
D) Damarların tromboemboliyası
E) Katarakta

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

774) Anadangəlmə methemoqlobinopatiya necə yarana bilər?

A) Katalaza çatızmazlığından
B) Anomal E- hemoqlobinin olmasından
C) Sadalananların hamısından
D) Enzim diaforazanın çatışmazlığından
E) Anomal S- hemoqlobinin olmasından

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

775) «Ağcaqayın şirəsi» xəstəliyi adətən bunlardan hansı ilə müşayiət edilir?

A) Sadalananların hamısı ilə

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Qonadaların təməlinin qoyulmasının pozulması ilə
C) Osteoporoz ilə
D) Sidiyin xarakterik qoxusu ilə
E) Hüceyrələrdə qlikogenin toplanması ilə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

776) Fenilketonuriyanın klassik forması tərkibində bunlardan hansının az miqdarı olan pəhriz ilə müalicə edilir?

A) Fenilhidrazın
B) Heç birinin
C) 2-4 dinitrofenilhidrazın
D) Fenilalanin
E) Fenilqlisin

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

777) Leş-Nayan sindromuna hansı aid deyildir?

A) Hamısı
B) Əqli çatışmazlıq
C) Bədənə xəsarət
D) Enilpiroüzüm turşusunun sidikdə yüksək konsentrasiyası
E) Bioloji məhlullarda sidik turşusunun həcminin artması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

778) Qalaktozemiya zamanı hansı qidanın istifadəsindən çəkinmək lazım deyildır?

A) Sadalananların hamısının
B) Yumurtanın
C) Laktozanın
D) Südün
E) Qalaktozanın

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

779) Xartnup xəstəliyinin əsas əlamətləri hansıdır?

A) İndol birləşmələrinin sidiklə yüksək ifrazı
B) Pellaqroyabənzər dəri dəyişiklikləri

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Ataksiya
D) Fotodermatoz
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

780) Selveqer sindromunda hansı əlamət müşahidə olunmur?

A) Kəllə-üz anomaliyası
B) Ağır nevroloji dəyişikliklər
C) Qaraciyərdə peroksisomların olmaması
D) Qaraciyər və mədə-bağırsaq yollarının zədələnməsi
E) Pansitopeniya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

781) Qaraciyərdə peroksisomların miqdarının aşağı düşməsi nə zaman müşahidə olunmur?

A) Selveqer sindromunda
B) Selveqerəbənzər sindromunda
C) Refsum uşaq xəstəliyində
D) Rizomelik nöqtəvi xondrodisplaziyada
E) Neonatal adrenoleykodistrofiyada

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

782) Qoşe xəstəliyinin I növünə kimlərdə rast gəlinir?

A) Əsasən qərbi avropa populyasiyasında
B) Əsasən aşkenaziya-yəhudilərinin populyasiyasında
C) Əsasən slavyan populyasiyasında
D) Eyni dərəcədə bütün etnik qruplarda
E) Yapon populyasiyasında

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

783) «Albalı sümüyü» simptomu göz dibində nə zaman müşahidə oluna bilər?

A) Mukopolisaxaridozlarda
B) Sistinozda
C) Tənəffüs yolları fermentlərinin çatışmazlığında

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Qlikoproteinozlarda
E) Sadalananların hamısında

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

784) Tənəffüs yolları fermentlərinin çatışmazlığı xəstəliyinin differensial diaqnostikası bunlardan hansı ilə yanaşı aparılmalıdır?

A) Fakomatozlar ilə
B) Peroksisom xəstəlikləri ilə
C) Xromosom sindromları ilə
D) Əzələ-sinir xəstəlikləri ilə
E) Lizosom xəstəlikləri ilə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

785) Pirson sindromu əlverişli gedişatda hansı sindromlara çevrilə bilər?

A) MELAS sindromuna
B) Kerns-Seyr sindromuna
C) MCAD sindromuna
D) MERRF sindromuna
E) MARP sindromuna

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

786) Ailəvi hipertrofik kardiomiopatiyanın yaranmasına hansı genlər cavabdehdirlər?

A) Miokardda yığılan zülallar
B) Ürəyin natrium kanalları
C) Yuxarı sıxlıqlı lipoproteinlər
D) Ürəyin kalium kanalları
E) Aşağı sıxlıqlı lipoproteinlər

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

787) QT göstəricisi Romano-Yord sindromunda hansı müddətdə diaqnostik əhəmiyyə malikdir ?

A) Norma ilə müqayisədə 5% artıq yüksəlməsi
B) 500 mc artıq

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Norma ilə müqayisədə 10% artıq yüksəlməsi
D) 460 mc artıq
E) 400 mc artıq

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

788) QT intervalının uzanması sindromunun populyasiya tezliyi nə qədərdir?

A) 1 : 25000
B) 1 : 10000
C) 1 : 7000
D) 1 : 100000
E) 1 : 50000

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

789) Aşağıdakı kriteriyalar hansı irsi xəstəliyə uyğun gəlir: əl, dirsək və diz oynaqlarının anadangəlmə araxnodaktiliya ilə çoxsaylı kontrakturaları?

A) Larsen sindromu
B) Bouen-Konradi sindromu
C) Bils-Hext sindromu
D) Nunan sindromu
E) Artroqripoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

790) Uşaqda alçaq boy, qeyri-adi sifət (hipertelorizm, qısa burun və burun pərlərinin açılması, poluptoz), barmaqların zəif braxidaktiliyası yüngül sindaktiliya ilə, qulaq seyvanının üst kənarının sallanması, qeyri- adı xayalıq kriptorxizmlə birlikdə olan simptomokompleks hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Duboviç
B) Leopard
C) Nunan
D) Aarskoq
E) Kokkeyn

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

791) Akrosefaliya, əl və ya ayaq barmaqlarının müxtəlif dərəcədə sindaktiliyası hansı patologiya üçün xarakterdir?

SUSKAZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Marfan sindromu
B) Axondroplaziya
C) Aper sindromu
D) Karpenter sindromu
E) Pfeyfer sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

792) Əl və ayag barmaqlarının postaksial polidaktiliyasının alt çənənin bitişməməsi (sümük qövsünün simfizi) və/və ya alt kəsici dişlərin anomaliyaları hansı patologiya üçün xarakterdir?

A) Oro-fassio-digital sindrom
B) Akrofasial dizostoz
C) Ektodermal displaziya
D) Blum sindromu
E) Ellis-Van Kreveld sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

793) Barmaqların postaksial polidaktiliyası, ətrafların simmetrik qısalığı və dırnaqların anadangəlmə displaziyasının müştərək rast gəlməsi hansı patologiya üçün xarakterdir?

A) "Qısa qabırğa- polidaktiliya" sindromu
B) Ellis-Van Kreveld sindromu
C) Asfiktik torakal displaziya
D) Fankoni anemiyası
E) "Dırnaq-diz qapağı" sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

794) Torlu qişanın proqressiv degenerasiyasının piylənmə, neyrosensor eşitmənin zəifləməsi və şəkərli diabetlə birlikdə rast gəlməsi hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Alstrem sindromu
B) Volfram sindromu
C) Ellis-Van Kreveld sindromu
D) Smit-Lemli-Opits sindromu
E) Lourens-Mun-Barde-Bidl sindromu

SHSK AZ-dən sizə istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

795) Anusun atreziyası, əl barmaqlarının üçfalanqalı olması, qulaq seyvanlarının anomaliyası və neyrosensor ambliakuziyanın (eşitmənin zəifləməsi) birlikdə rast gəlməsi hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) TAR sindromu
B) Blum sindromu
C) Tauns sindromu
D) Xolt- Orama sindromu
E) Smit-Lemli-Opits sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

796) Beyincik ataksiyası, dəri və gözün selikli qişalarının teleangiektaziyası, yuxarı tənəffüs yollarının infeksiyaları, zərdab İgA-nın azalması və ya olmaması və immunodefisit halı hansı patologiya üçün xarakterdir?

A) Lui-Bar sindromu
B) İrsi kombinəolunmuş immun çatışmazlıq
C) Tauns sindromu
D) İrsi ataksiya
E) Di-Corci sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

797) Anadangəlmə ürək qüsuru olan uşaqda (göy qüsur) dekstrakardiya, periferik qanda Xouell-Kolli cisimcikləri, rentgendə qabarıq ağ ciyər hipertenziyası aşkar edilib. Güman etdiyiniz diaqnoz hansıdır?

A) İzolə olunmuş anadangəlmə ürək qüsuru dekstrakardiya ilə
B) Ağ ciyərlərin anadangəlmə displaziyası
C) Epşten anomaliyası
D) Polispleniya sindromu
E) Aspleniya sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

798) Qulaq sırğalığının anomaliyasının boyun alçaq olması, dirsək və ya diz oynaqlarının anadangəlmə displaziyası və çıxığı ilə birgə rast gəlməsi hansı patologiya üçün xarakterdir?

A) Blum sindromu
B) Aurikulo-osteodisplaziya

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Larsen sindromu
D) “Dırnaq-diz qapağı” sindromu
E) Aarski sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

799) Adreno-genital sindroma aşağıdakılardan hansı daha uyğun gəlir?

A) Yenidoğulmuş qız uşaqlarında xarici cinsi üzvlərin qabarıq virilizasiyasına baxmayaraq daxili genital orqanların quruluşu pozulmayıb
B) Bir qayda olaraq uşaqlar az çəki ilə doğulurlar
C) Adrenogenital sindromu olan oğlan uşaqlarında pubertat dövrdə yaşıdlarından artıq inkişaf olur
D) Oğlan uşaqlarında testikulaların böyüməsi qeyd olunur
E) Əksər uşaqlarda anadangəlmə inkişaf qüsurları olur

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

800) Adreno-genital sindromu olan oğlan uşaqları üçün xarakter əlamət hansıdır?

A) Cinsi üzvlərin interseksual quruluşu
B) Sümük yaşının ləngiməsi
C) Vaxtından əvvəl cinsi yetişkənlik, alçaq boyluq
D) Testikulun böyüməsi
E) Spermatogenezin əmələ gəlməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

801) Hansı sindromda genital üzvlərin ikili quruluşu qeyd olunur?

A) Qonadaların təmiz disgeneziyası
B) Klaynfelter sindromu
C) Natamam testikulyar feminizasiya
D) Tam testikulyar feminizasiya
E) Terner sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

802) Cinsin genetik və fenotipik uyğun gəlməməsi hansı sindromda rast gəlinir?

A) Lourens-Mun-Barde-Bidl
B) Nunan
C) Testikulyar feminizasiya
D) Terner
E) Klaynfelter

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

803) Sitogenetik tədqiqat üçün göstəriş hansıdır?

A) Erkən cinsi yetişkənlik
B) Anadangəlmə ürək qüsuru
C) Hündürboy, hipogenitalizm
D) Hipodoniya
E) Hirsudizm

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

804) Qonadaların tam disgeneziyasının klinik manifestasiyası sindromu nə vaxt özünü göstərir?

A) Bir yaşında
B) Prepubertat dövründə
C) Yetkin yaşda
D) Cinsi yetişkənlik dövründə
E) Yenidoğulma dövründə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

805) Xromosom yığımının anomaliyası hansi sindromda aşkar olunur?

A) Natamam maskulinizasiya
B) Natamam testikulyar feminizasiya
C) Tam testikulyar feminizasiya
D) Qonadanın qarışıq disgeneziyası
E) Qonadanın tam disgeneziyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

806) Adreno-genital sindromda irsən ötürülmənin tipi hansıdır?

A) X-ilişikli resessiv
B) Xromosom sistemində anomaliya
C) Autosom-dominant
D) X-ilişikli dominant
E) Autosom-resessiv

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SIISK.AZ-dən pulsuz istifadə üçün

807) Testikulyar feminizasiyada irsən ötürülmənin tipi hansıdır?

A) İrsən ötürülmənin tipi müəyyən olunmayıb
B) Autosom-dominant
C) Autosom-resessiv
D) X-ilişikli resessiv
E) X-ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

808) Düşenin proqressivləşən əzələ distrofiyasında irsən ötürülmənin tipi hansıdır?

A) Autosom-resessiv
B) Autosom-dominant
C) Xəstəlik xromosom sisteminin pozulması ilə əlaqədardır
D) X-ilişikli resessiv
E) X-ilişikli dominant

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

809) Tam testikulyar feminizasiya sindromu zamanı cinsi inkişaf anomaliyasının manifestasiyası hansı yaşda özünü göstərir?

A) Cinsi yetişkənlik dövründə
B) Bir yaşında
C) İlk onillikdə
D) Yetkin yaşda
E) Yenidoğulma dövründə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

810) Natamam testikulyar feminizasiya sindromunun xarakter klinik əlamətləri hansı yaşda biruzə verir?

A) Bir yaşında
B) Cinsi yetişkənlik dövründə
C) İlk onillikdə
D) Yenidoğulma dövründə
E) Yetkin yaşda

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

SINSKAZ ödənişsiz istifadə üçün

811) Adreno-genital sindromun viril forması olan oğlan uşaqlarında hansı müalicə tətbiq olunur?

A) Vitaminoterapiya
B) Əvəzedici terapiya
C) Cərrahi müalicə
D) Müalicə olunmur
E) Simptomatik müalicə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

812) Hiperpiqmentasiya ocaqlarının əqli geriliklə birlikdə rast gəlməsi hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Hippel-Lindau
B) Fenilketonuriya
C) Terner
D) Reklinhauzen
E) Vaardenburq

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

813) Reklinhauzen xəstəliyinə aid olmayan əlamət hansıdır?

A) Görmənin proqressivləşən itirilməsi
B) Qıcolma
C) Hipoqonadizm
D) Hidrosefaliya
E) Əqli inkişafdan geriqalma

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

814) Proqressivləşən əzələ distrofiyasının müalicəsinin əsas prinsipi hansıdır?

A) Əvəzedici
B) Patogenetik
C) Simptomatik
D) Sadalananların hamısı
E) Etioloji

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

815) Fakomatozların müalicəsinin əsas prinsipi hansıdır?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Etioloji
B) Patogenetik
C) Sadalananların hamısı
D) Əvəzedici
E) Simptomatik

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

816) Neyrofibromatoza şübhə olduqda diaqnozu dəqiqləşdirmək üçün hansı metoddan istifadə olunur?

A) Sitogenetik
B) Biokimyəvi
C) Kliniko-genealoji
D) Histokimyəvi
E) Mikrobioloji

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

817) Tuberoz skleroz üçün daha xarakter əlamət hansıdır?

A) Əqli gerilik
B) Daxili orqanların funksiyasının pozulması
C) Fiziki inkişafdan geriqalma
D) Proqressivləşən eşitmənin itirilməsi
E) Proqressivləşən görmənin itirilməsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

818) Boyun alçaq olması hansı sindrom üçün daha xarakterdir?

A) Nunan sindromu
B) 47, XXY sindromu
C) 47, XXX sindromu
D) 47, XYY sindromu
E) Bekvit-Videman sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

819) Hansı sindrom zamanı sifətin quruluş xüsusiyyətləri diaqnoz qoymağa imkan verir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Vilson- Konovalov
B) Xolt-Oram
C) Tey- Saks
D) Kornelii de Lanqe
E) Lourens-Mun-Barde-Bidl

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

820) Marfan sindromuna xarakter olmayan əlamət hansıdır?

A) Görmə orqanının anomaliyası
B) Xromosom sistemində anomaliyalar
C) Ucaboy
D) Ürək-damar sisteminin inkişaf anomaliyası
E) Ötürülmənin mendelizm (Mendel qanunu üzrə) xarakteri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

821) Dölün prenatal hipoplaziyası, psixomotor inkişafın ləngiməsi, fiziki inkişafdan geriqalma, alçaqboy, tez-tez mədə-bağırsaq traktının pozğunluğu (iştahasızlıq, qusma, ishal), proqressivləşən mikrosefaliya, intellektin azalması (debillik) aşağıdakı sindromlardan hansı üçün xarakterdir?

A) Duboviç sindromu
B) Kokkeyn sindromu
C) Daun sindromu
D) Sotos sindromu
E) Rassel-Silver sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

822) Aşağıdakı əlamətlərdən hansı əlavə müayinəsiz Aper sindromu diaqnozunu qoymağa imkan verir?

A) Hidrosefaliya
B) Ekzoftalm
C) Sinofriz
D) Əldə və ayaqda total sindaktiliya
E) Akrosefaliya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

823) Kruzon sindromu üçün xarakter olmayan əlamət hansıdır?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Mikrogeniya
B) Kraniosinostoz
C) Üst çənənin hipoplaziyası
D) Ekzoftalm
E) Hipertelorizm

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

824) Alt çənənin hipoplaziyası, antimonqoloid tipli göz yarıqları, koloboma, qulaq keçəciyinin atreziyası, qulaq seyvanlarının anadangəlmə kobud deformasiyası, almacıq sümüyünün inkişafdan qalması kimi klinik əlamətlərin kombinasiyası hansı sindromda müşahidə olunur?

A) Nunan
B) Nager
C) Qoldenxaar
D) Françesketti
E) Kruzon

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

825) Sümük sisteminin zədələnməsi hansı patologiya üçün xarakter deyil?

A) Poland sindromu
B) Aper sindromu
C) Krist-Simens-Turen sindromu
D) Xolt-Oram sindromu
E) Elis Van Kreveld sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

826) Üst dodağın yarığı hansı sindromun əsas əlamətlərindən biridir?

A) Aper sindromu
B) Daun sindromu
C) Mekkel sindromu
D) Vilyams sindromu
E) Van der Vud sindromu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

827) Mikrosefaliyanın olması hansı sindromu inkar edir?

A) Bekvit-Videman sindromunu
B) Sekkel sindromunu
C) Sotos sindromunu

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Klippel-Trenon-Veber sindromunu
E) Lou sindromunu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

828) Oliqodaktiliya hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Ellis Van Kreveld
B) Mekkel
C) Smit-Lemli-Opits
D) Xolt-Oram
E) Nager

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

829) Françesketti sindromu üçün xarakter olmayan əlamət hansıdır?

A) Göz qapaqlarının koloboması
B) Mikroqnatiya
C) Qulaq seyvanlarının inkişaf anomaliyası
D) Almacıq sümüyünün hipoplaziyası
E) Epikant, monqoloid tipli göz yarığı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

830) Psixomator inkişafın ləngiməsi, əzələ hipotoniyası və katarakta hansı patologiya üçün xarakterdir?

A) Verdniq-Hoffman sindromu
B) Lens sindromu
C) Fenilketonuriya
D) Lou sindromu
E) Marfan sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

831) Molekulyar zondların köməyi ilə hansı patologiyanın prenatal diaqnostikası mümkündür?

A) Mekkel sindromunun
B) Duboviç sindromunun
C) Hentinqton xoreyasının

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Aper sindromunun
E) Alkohol döl sindromunun

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

832) Göstərilən əlamətlərə əsasən daha ehtimal olan diaqnoz hansıdır: fiziki inkişafın ləngiməsi, davamlı residivlənən ağ ciyər infeksiyaları, tərdə natrium və xlorun səviyyəsinin yüksəlməsi, çoxlu yağlı fekal kütləsi?

A) Adrenogenital sindrom
B) Mukolipidoz
C) Seliakiya
D) Lui-Bar sindromu
E) Mukovissidoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

833) Dənli bitkinin tərkibində protein olan ərzaqların mənimsənilməməsi hansı patologiya üçün xarakterdir?

A) Fenilketonuriya
B) Mukolipidoz
C) Mukovissidoz
D) Seliakiya
E) Hipotireoz

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

834) Lui-Bar sindromu üçün hansı əlamət əsas deyil?

A) İmmunoqlobulinlərin səviyyəsinin azalması
B) Ataksiya
C) Teleangiektoziyalar
D) Xroniki infeksiyalar
E) Piylənmə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

835) Ətrafların simmetrik qısa olması, postaksial polidaktiliya, əyripəncəlik, dırnaqların hipoplaziyası, hipotrixoz, hətta geniş yayılmış allopsiya, anadangəlmə ürək qüsuru aşağıdakılardan hansı üçün xarakterdir?

A) Hipoxondroplaziya
B) Ellis Van Kreveld sindromu

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Axondroplaziya
D) Trixo-rino-falangeal sindrom
E) Axondromelik displaziya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

836) Mikrosefaliya hansına xarakter deyil?

A) Edvards sindromu
B) Rubinşteyn-Teybi sindromu
C) Fenilketonuriya
D) Duboviç sindromu
E) Rassel-Silver sindromu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

837) Hansı sindrom zamanı bədxassəli törəmənin əmələ gəlməsi ehtimalı yüksəkdir?

A) Vilyams
B) Lui-Bar
C) Klaynfelter
D) Lourens-Mun-Barde-Bidl
E) Şereşevski-Terner

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

838) Anadangəlmə hipotireoz üçün hansı xarakterdır?

A) Hiperhidroz
B) Yağlara dözülməzlik
C) Əmgəyin erkən bağlanması
D) Sümük yaşının pasport yaşından geri qalması
E) Sulu, dayanıqsız nəcis

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

839) Xroniki böyrək çatışmazlığı hansı sindrom üçün xarakterdir?

A) Vilson-Konovalov
B) Vilyams
C) Daun
D) Reklinhauzen
E) Alport

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

840) Ataksiya hansı patologiya üçün xarakter deyıl?

A) Düşen miopatiyası
B) Qoşe xəstəliyi
C) Morkio sindromu
D) Lui-Bar sindromu
E) Ensefalo-trigeminal angiomatoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

841) Oynaqların zədələnməsi hansı sindrom üçün xarakter deyıl?

A) Peny-Şokeyr
B) Melnik-Nidls
C) Distrofik displaziya
D) Frimen-Şeldon
E) Larsen

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

842) Polidaktiliya hansı sindrom üçün xarakter deyıl?

A) Langer- Gideon
B) Nager
C) Ellis Van Kreveld
D) Mekkel
E) Lourens-Mun-Barde-Bidl

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

843) İrsi mənşəli karlıq üçün hansı xarakterdır?

A) Yüngül dərəcəli əlamət
B) Tam karlıq (lal-karlıq)
C) Ağır dərəcəli əlamət
D) Sadalananların hamısı
E) Orta dərəcəli əlamət

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

844) İrsi formalı karlığın diaqnostikasında audiometrik tədqiqat nəyə imkan verir?

A) Pozğunluqların spektrinin tezliyini qiymətləndirməyə
B) Daha obyektiv məlumatlar almağa
C) Səsin qavrama yüksəkliyinin həddini qiymətləndirməyə
D) Həm kəmiyyət, həm də keyfiyyətcə qiymətləndirməyə
E) Sadalananların hamısına

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

845) Aşağıdakı xüsusiyyətlərdən hansı irsi mənşəli karlıq üçün xarakter deyil?

A) Kliniki polimorfizm
B) Əksər hallarda xəstələrin evlənməsi
C) Genetik heterogenlik
D) Əhali arasında daha az yayılması
E) Prosesin proqressivləşməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

846) Anadangəlmə və erkən karlıqda irsi mənşəli karlıq təxminən neçə faiz təşkil edir?

A) 5 %-dən az
B) 25 % - ə qədər
C) Təxminən 100 %
D) 10-15 %
E) 50 %-ə qədər

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

847) Aşağıdakılardan hansı multifaktorial anadangəlmə anomaliyalara aiddir?

A) Spina bifida
B) Dodaq və damağın yarığı
C) Anensefaliya
D) Anadangəlmə budun çıxığı
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

848) Hansı patologiya üçün multifaktorial irsi ötürmə xarakter deyil?

A) Dodaq və damağın yarığı

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Spina bifida
C) Anensefaliyalar
D) Polidaktiliyalar
E) Pilorostenoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

849) Aşağıdakılardan hansı multifaktorial xəstəliklərə aiddir?

A) Sinqa
B) Qarın yatalağı
C) QİÇS
D) Ürəyin işemik xəstəliyi
E) Şüa xəstəliyi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

850) Aşağıdakı xəstəliklərdən hansı irsi meyilliklə az əlaqədardır?

A) Şəkərli diabet
B) Xora xəstəliyi
C) Bronxial astma
D) Qarın yatalağı
E) Şizofreniya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

851) Hansı sindrom zamanı ilk dəfə spesifik xromosom patologiyası haqqında məlumat verilib?

A) Daun xəstəliyi
B) Klaynfelter
C) "Pişik çığırtısı"
D) Şereşevski-Terner
E) 18 trisomiyaları

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

852) Daun xəstəliyi üçün xarakter olmayan əlamət hansıdır?

A) Qulaqların deformasiyaları
B) Çanaq böyrəyi

SMK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Ürək qüsuru
D) Göz yarıqlarının çəpliyi
E) Alçaqboy

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

853) Yenidoğulmuşlar arasında Daun xəstəliyinin tezliyi nə qədərdir?

A) 1: 600-1200
B) 1: 5000
C) 1: 500
D) 1: 1500-2000
E) 1: 2000-3000

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

854) Bunlardan hansında xromosom sindromu olan uşaqların daha çox doğulması ananın yaşı ilə əlaqədar deyil?
A) Klaynfelter
B) Edvards
C) Patau
D) Şereşevski-Terner
E) Daun

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

855) Yenidoğulmuş oğlan uşaqlarında Klaynfelter sindromunun klinik şəklinə aid olan hansıdır?

A) Praktiki normal fenotip
B) Limfatik ödem
C) Damağın yarığı
D) Ginekomastiya
E) Xarici cinsi üzvlərin anomaliyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

856) Uşaq aralıq tip genitali ilə doğulubsa genetik cinsin müəyyənləşdirilməsi üçün hansı müayinə aparılmalıdır?

A) Uşağın sidiyində 17-ketosteroidlərin təyini
B) Ananın kariotipinin təyini
C) Ananın cinsi xromatinin təyini
D) Uşağın kariotipinin təyini
E) Uşaqda cinsi xromatinin tədqiqi

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

857) X-trisomiyası sindromu olan qadında adətən hansı əlamət müşahidə edilir?

A) Ürək qüsurları
B) Birincili amenoreya
C) Alçaqboy
D) İntellektin azalması
E) Barr cisimciklərsiz hüceyrə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

858) Edvards sindromlu xəstələrdə hansı aşkar edilir?

A) "Pişik çığırtısı"
B) Piylənmə
C) Cinsi xromosomların anomaliyaları
D) Hermafroditizm
E) 18-ci xromosomun trisomiyası

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

859) Yenidoğulmuş qız uşaqlarında X-trisomiyası sindromunun tezliyi nə qədərdir?

A) 1: 500
B) 1: 700
C) 1: 5000
D) 1: 3000
E) 1: 1200

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

860) Yenidoğulmuş qız uşaqlarında Şereşevski-Terner sindromunun tezliyi nə qədərdir?

A) 1: 40000-50000
B) 1: 1000
C) 1: 5000
D) 1: 15000
E) 1: 3000

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

SINSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

861) Yenidoğulmuş oğlan uşaqlarında Klaynfelter sindromunun tezliyi nə qədərdir?

A) 1: 10000
B) 1: 1000
C) 1: 3000
D) 1: 5000
E) 1: 500

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

862) "Pişik çığırtısı" sindromu zamanı xəstənin kariotipində hansı aşkar edilir?

A) 5-ci xromosomun hissəvi trisomiyası
B) 5-ci xromosomun hissəvi monosomiyası
C) Cinsi xromosomların anomaliyaları
D) 47 xromosom
E) Xromosomların çoxsaylı yarıqları

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

863) Yenidoğulmuş uşaqlar arasında Edvards sindromunun tezliyi nə qədərdir?

A) 1: 12000
B) 1: 500
C) 1: 7000
D) 1: 5000
E) 1: 2000

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

864) Diri doğulmuş uşaqlarda hansına rast gəlinmir?

A) 18-ci xromosomun uzun çiyninin hissəvi delesiyası
B) 18-ci xromosomun qısa çiyninin delesiyası
C) 18-ci xromosomun uzun çiyinlərinin izoxromosomu
D) 21-ci xromosomun hissəvi delesiyası
E) 2-ci xromosomun monosomiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

865) Yenidoğulmuşlar arasında Patau sindromunun tezliyi nə qədər təşkil edir?

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) 1: 3000
B) 1: 5000
C) 1: 500
D) 1: 7000
E) 1: 12000

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

866) Daun xəstəliyi olan oğlan uşağında nə qədər F-cisimcikləri tapmaq olar?

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

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

867) XO/XX mozaisizmi nə ilə xarakterizə olunur?

A) Hədsiz dərəcədə ağıl zəifliyi ilə
B) Şereşevski-Terner sindromunun mümkün klinik əlamətləri ilə
C) Hündürboy
D) Kişi xarici cinsi üzvlərinin inkişafı ilə
E) Xromosomların qeyri-stabilliyi ilə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

868) Döldə anadangəlmə inkişaf qüsurlarını aşkar etmək və hamiləliyin dayandırılması üçün ultrasəs müayinəsini nə vaxt aparmaq məqsədəuyğundur?

A) 28-30 həftəlikdə
B) 12 həftəliyə qədər
C) 16-18 həftəlikdə
D) 12-14 həftəlikdə
E) 30-40 həftəlikdə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

869) Yaşlı insanın hemoqlobinin (HbA) əsas fraksiyası nədən ibarətdir?

A) Dimer
B) Pentamer
C) Trimer

SINAQ.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Tetramer
E) Monomer

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

870) Aşağıdakılardan hansı üçün tirozin sələf sayılmır?

A) Tiroksin
B) Kinurenin
C) Melanin
D) Triyodtironin
E) Katexolaminlər

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

871) Tər mayesində natriumu təyin etməyin əsas metodu hansıdır?

A) Alovlu fotometriya
B) Elektroforez
C) Kolorimetriya
D) Titrometriya
E) Spektrofotometriya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

872) Fellinq sınağı hansı halda müsbət olmur?

A) Sitrulinemiyada
B) Fenilketonuriyada
C) Tirizinemiyada
D) Müxtəlif etiologiyalı sarılıqlarda
E) Alkoptonuriyada

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

873) Nazik qatlı xromotoqrafiyanın köməyi ilə normada qanda nəyi təyin etmək olur?

A) Maltozanı
B) Fruktozanı
C) Qlükozanı
D) Laktozanı
E) Qalaktozanı

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

874) Sidik turşusu nədir?

A) Zülal parçalanmasının son məhsulu
B) Hüceyrə oksidləşməsinin antioksidantı
C) Katexolaminlərin sələfı
D) Pirimidin mübadiləsinin metaboliti
E) Purin mübadiləsinin metaboliti

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

875) Girke xəstəliyinin əsas əlamətləri hansıdır?

A) Hepatomeqaliya və hiperqlikemiya
B) Hepatomeqaliya və makroqlossiya
C) Makroqlossiya və hipoqlikemiya
D) Splenomeqaliya və hiperqlikemiya
E) Hepatomeqaliya və hipoqlikemiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

876) Kükürd orqanizmdən hansı formada xaric olur?

A) Sulfit
B) Sistotionin
C) Sistin
D) Sulfat
E) Sulfid

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

877) Tərkibində kükürd olmayanı aşağıdakilardan hansıdır?

A) Homosistein
B) Metionin
C) Sistein
D) Sistin
E) Prolin

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

878) Sidik cövhəri dövranında hansı amin turşusu iştirak edir?

A) Arginin

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Prolin
C) Triptofan
D) Leysin
E) Histidin

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

879) Qanda fenilalaninin normal qatılığı nə qədərdir?

A) 5-6 mq%
B) 1-2 mq%
C) 7-8mq%
D) 9-10 mq%
E) 3- 4 mq%

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

880) Normada qanda pH-ın səviyyəsi nə qədər olur?

A) 7,8-dən artıq
B) 7,0 -7,35
C) 7,45-7,80
D) 6,75-7,0
E) 7,35-7,45

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

881) Sİ sistemində istifadə olunmayan göstərici hansıdır?

A) Mkmol/l
B) Nanomol
C) Mol/san
D) Mikroqram
E) Milliqram-faiz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

882) Xarici cinsi üzvlərin anomal inkişafı olanda cinsi xromatini nə vaxt təyin etmək lazımdır?

A) Anadan olandan bir aydan tez olmayaraq
B) Həyatının ikinci günü
C) Anadan olandan 5 gün sonra

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Həyatının üçüncü günü
E) Anadan olandan 10 gün sonra

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

883) Mama anemnizinə görə hansı qadında xromosom analizinin aparılmasına ehtiyac yoxdur?
A) Çoxsaylı inkişaf qüsuru olan uşağı olarsa
B) Anamnezdə ölü doğulma və erkən uşaq ölümü olubsa
C) Hamiləliyin birinci trimestrində spontan abort olarsa
D) Xromosom sindromları olan uşağı varsa
E) Nüvə sarılığı nəticəsində əqli geriliyi olan uşağı varsa

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

884) Aşağıdakılardan hansı variantda kariotipi yoxlamaq üçün həkim - sitoloqa xəstə səhv olaraq göndərilib?

A) Psoraizı olan uşaq
B) Translokasion forma Daun xəstəliyi ilə doğulan oğlu olan ata
C) Xromatin - müsbət oğlan uşağı
D) 3 spontan abortu olan qadın
E) 21 - ci xromosomun müntəzəm trisomiyası olan uşaq doğmuş qadın

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

885) Hamiləlik zamanı anomal kariotipi olan orqanizmlərin eliminasiyası əsasən nə vaxt baş verir?

A) 12-ci həftəyə qədər
B) Hamiləliyin ikinci yarısı
C) 12 – 18-ci həftədə
D) 18 – 24 –ci həftədə
E) 24 – 32 –ci həftədə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

886) Cinsi xromatinin faizlə miqdarını təyin etmək üçün interfazalı nüvələrin minimal sayı nə qədər olmalıdır?

A) 20-ə qədər
B) 300
C) 50
D) 100
E) 150

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

887) Hüceyrə mühitinin (kulturasının) hipotonok məhlulla işlədilməsi nə üçün lazımdır?

A) Uzun müddət saxlamaq üçün
B) Mitozların sayını artırmaq üçün
C) Metafaza mərhələsində bölünməkdə olan hüceyrələrin ləngidilməsi üçün
D) Xromosomların aydın paylanmasını almaq üçün
E) Xromosom preparatlarının yaxşı rənglənməsi üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

888) Xromosom preparatlarının hazırlanmasında kolxisin nə məqsədlə işlədilir?

A) Mitozların sayını artırmaq üçün
B) Metafaza mərhələsində olan hüceyrələrin toplanması üçün
C) Xromosomları differensasiya etmək üçün
D) Uzun müddət saxlamaq üçün
E) Xromosom preparatlarının yaxşı rənglənməsi üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

889) Xromatin-müsbət hüceyrənin olması (bir Barr cisimciyi) kariotipdə nəyi sübut edir?

A) Üç X- xromosomu
B) Bir X- xromosomu
C) İki Y- xromosomu
D) Bir Y- xromosomu
E) İki X- xromosomu

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

890) Yumurta hüceyrəsində neçə Barr cisimciyi aşkar etmək olar?

A) Heç bir dənə
B) Dörd
C) İki
D) Bir
E) Üç

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

891) Aşağıdakı hallardan hansında cinsi xromatinin tədqiqi üçün səhv göndərilib?

A) Oliqofreniya ilə uşaq
B) Erkən klimaksı olan 40 yaşlı qadın
C) Sonsuzluğu olan kişi
D) Adreno-genital sindromu olan oğlan uşağı
E) Birincili amenoreyası olan gənc qadın

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

892) Hansı patologiyada kütləvi araşdırmada immunoferment analizi əsas metod hesab olunur?

A) Fenilketonuriya
B) Üzvi asiduriya
C) Qalaktozemiya
D) Tubulopatiya
E) Anadangəlmə hipotireoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

893) Orqanizmin əsas bufer sistemlərinə aid olmayan hansıdır?

A) Bikarbonat sistemi
B) Fosfat sistemi
C) Qan zülalları sistemi
D) Hemoqlobin sistemi
E) Membran nəqli sistemi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

894) Qlikozaminoqlikanlar nədir?

A) Qlikogenin tərkib hissəsidir
B) Turş qlikozidazalarla parçalanırlar
C) Zülal təbəqəsi ilə qlikozaminoproteoqlikan əmələ gətirir
D) Mürəkkəb heteropolisaxaridlərdir
E) Lizosomlarda parçalanırlar

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SISK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

895) İnsanın genom xəritəsi məfhumuna nə daxildir?

A) Xromosom detallarının düzülüşü
B) Genin zərif quruluşunun öyrənilməsi
C) İnsan xromosomunun genetik tərkibinin araşdırılması
D) İlişikli qrupların müəyyən edilməsi
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

896) Qaraciyər formalı qlikogenozlara xarakter olmayan hansıdır?

A) İkincili tubulopatiya
B) Qanda yağ turşularının səviyyəsinin yüksəlməsi
C) Metabolik asidoz
D) Qaraciyərin zədələnməsi
E) Hipoqlikemiya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

897) Dihidropteridinreduktazanın qüsuru ilə şərtlənən fenilketonuriyanın əsas müalicə üsulu hansıdır?

A) Pəhriz müalicəsi ilə yanaşı BH 4-ün (tetrahidrobiopterin) yeridilməsi
B) Biotinlə müalicə
C) B6 –yeridilməsi
D) Fenilalaninin məhdudlaşdırılması ilə pəhriz müalicəsi
E) Lazımi aminturşuların yeridilməsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

898) Purin mübadiləsinin qüsuruna hansı aiddir?

A) Leş-Nayan sindromu
B) Refsum sindromu
C) Adrenoleykodistrofiya
D) Orotasiduriya
E) Mannozidoz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

899) Monosaxaridlərin mübadiləsinə hansı aiddir?

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Saxarozaya dözülməzlik
B) Laktozaya dözülməzlik
C) Qlikogenozlar
D) Qalaktozemiya
E) Qlükoza-6 fosfatdehidrogenazanın çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

900) Fenilketonuriyanın klassik formasının əsas müalicə üsulu hansıdır?

A) Orqanizmə vitamin B6 –nın yeridilməsi
B) Enzimoterapiya
C) Orqanizmə tetrahidrobiopterinin yeridilməsi
D) Fenilalaninin məhdudlaşdırılması ilə pəhriz
E) Tirozinin məhdudlaşdırılması ilə pəhriz

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

901) Qalaktozemiyanın klinikası üçün hansı xarakter deyil?

A) Böyrəyin zədələnmələri
B) Dayaq-hərəkət aparatının patologiyaları
C) Mədə - bağırsaq əlamətləri
D) MSS-nin zədələnmələri
E) Qaraciyər patologiyaları

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

902) Anadangəlmə laktozaya dözülməzlik hansı yaşda özünü göstərir?

A) Yenidoğulma dövründə
B) Əlavə qidalandırma dövründə
C) 3-5 yaşda
D) Birnci ilin sonunda
E) Pubertat dövründə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

903) Fruktozaya irsi dözülməzlik nə vaxt aşkar edilir?

A) Əlavə qida verildikdə
B) 3-5 yaşda
C) Pubertat dövründə
D) Birnci ilin sonunda

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Yenidoğulma dövründə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

904) Oraqvari hüceyrə anemiyası nə ilə əlaqədardır?

A) Hemoqlobinin β-zəncirinin sintezinin çatışmazlığı
B) Hemoqlobinin β-zəncirinin birincili strukturunun dəyişikliyi ilə
C) Hemoqlobinin α-zəncirinin sintezinin çatışmazlığı
D) Eritrositlərin membran qüsuru ilə
E) Hemoqlobinin α-zəncirinin birincili strukturunun dəyişikliyi ilə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

905) β-talassemiya nə ilə əlaqədardır?

A) Hemoqlobinin α-zəncirinin sintezinin çatışmazlığı
B) Hemoqlobinin β-zəncirinin birincili strukturunun dəyişikliyi ilə
C) Hemoqlobinin β-zəncirinin sintezinin çatışmazlığı
D) Eritrositlərin membran qüsuru ilə
E) Hemoqlobinin α-zəncirinin birincili strukturunun dəyişikliyi ilə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

906) α - talassemiya nə ilə əlaqədardır?

A) Hemoqlobinin α-zəncirinin birincili strukturunun dəyişikliyi ilə
B) Hemoqlobinin α - zəncirinin sintezinin çatmamazlığı
C) Eritrositlərin membran qüsuru ilə
D) Hemoqlobinin β-zəncirinin birincili strukturunun dəyişikliyi ilə
E) Hemoqlobinin β-zəncirinin sintezinin çatmamazlığı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

907) Laktozanın anadangəlmə dözülməzliyi hansı yolla irsən ötürülür?

A) X- ilişikli dominant
B) Autosom-dominanat
C) Autosom-resessiv
D) X-ilişikli resessiv
E) Multifaktorial

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SIISK AZ ödənişsiz istifadə üçün

908) Lizosomlarda qlikogenin toplanması zamanı nə əmələ gəlir?

A) Metaxromatik leykodistrofiya
B) Adrenogenital sindrom
C) Dyuşen miopatiyası
D) Pompe xəstəliyi
E) Hepato-serebral distrofiya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

909) Qoşe xəstəliyi zamanı sinir hüceyrələrində nə toplanır?

A) Qlyukoserebrozid
B) Qanqliozid CM-1
C) Sifinqomielin
D) Qanqliozid CM-2
E) Seramid

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

910) Niman-Pik xəstəliyi zamanı sinir hüceyrələrində nə toplanır?

A) Qanqliozid CM-2
B) Qlükoserebrozid
C) Seramid
D) Sifinqomielin
E) Qanqliozid CM-1

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

911) Tey-Saks xəstəliyi zamanı sinir hüceyrələrində nə toplanır?

A) Seramid
B) Qanqliozid CM-2
C) Qanqliozid CM-1
D) Qlükoserebrozid
E) Sifinqomielin

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

912) Aşağıdakılardakı xəstəliklərdən hansı malabsorbsiya sindromudur?

A) Oraqvari hüceyrə anemiyası

SYSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Knapp-Komrover xəstəliyi
C) Tey- Saks xəstəliyi
D) Mukovissidoz
E) Fenilketonuriya

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

913) Hansı xəstəlikdə dietoterapiya effektivdir?

A) Kriqler-Nayar sindromu
B) Saxaroza dözümsüzlüyü
C) Leykodistrofiya
D) Pompe sindromu
E) β-talassemiya

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

914) Qlikogen toplanması xəstəliyi əsasən hansıları daha çox zədələyir?

A) Ağ ciyər, beyin
B) Qara ciyər, əzələlər
C) Mədəaltı vəzi və baş beyin
D) Dəri və sümüklər
E) Mədəaltı vəzi və yumurtalıqlar

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

915) Homosistinuriya üçün hansı xarakter deyil?

A) Marfanabənzər fenotip
B) Katarakta
C) Miopiya və billurun yerdəyişməsi
D) Damarların trombemboliyası
E) Əqli gerilik

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

Bölmə 3.İrsi xəstəliklərin diaqnostik üsulları.

916) Ailədə onurğa beyin yırtığı ilə uşaq anadan olmuşdur. Növbəti hamiləlik zamanı hansı diaqnostik üsuldan istifadə olunması məqsədəuyğundur?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Dölün kariotipinin müəyyən edilməsi
B) Amniotik mayedə alfa-fetoproteinin miqdarının təyini; ultrasəs müayinəsi
C) Sadalananların hamısı
D) Sadalananların heç biri
E) Dölün cinsinin təyini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

917) Amniosentez aparılmasına bunlardan hansı əks göstərişdir?

A) Valideyinlərdən birinin infeksion xəstəliyi keçirməsi
B) Ananın yaşının 40-dan çox olması
C) Əvvəlki uşaqda Pompe xəstəliyinin olması
D) Əməliyyatdan sonrakı çapıqlar; ciftin ön qarın divarında yerləşməsi
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

918) Amniosentez zamanı alınan amniotik mayedə hansı müayinəni aparmaq olmaz?

A) Sadalananların hamısını
B) Kariotipin müayinəsini
C) Metabolitlərin biokimyəvi müayinəsini
D) Alfa-fetoproteinin təyini
E) Fermentlərin aktivliyinin müayinəsini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

919) Məlumdur ki, hamilə qadın hemofiliya geninin daşıyıcısıdır. Bu qadına hansı prenatal diaqnostika üsulları tövsiyə oluna bilər?

A) Ultrasəs müayinəsi
B) Sadalananların hamısı
C) Fetoskopiya
D) Ananın qanında alfa-fetoproteinin təyini
E) Dölün cinsinin təyini; dölün qanının müayinəsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

920) Qadının birinci hamiləliyindən anensefaliyası olan uşaq doğulmuşdur.Növbəti hamiləlikdə ona hansı tövsiyə oluna bilər?

SMSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Xorionun biopsiyasının müayinəsi
B) Ultrasəs müayinəsi; ananın qanında alfa-fetoproteinin təyini
C) Sadalananların hamısı
D) Fetoamnioqrafiya
E) Amniotik hüceyrələrin amniosentezi və əkilməsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

921) Anensefaliya hamiləliyin hansı dövründə ultrasəs müayinəsi ilə aşkar edilə bilər?

A) 24-28 həftədə
B) 32 həftədən sonra
C) 30-32-ci həftədə
D) 14-22-ci həftədə
E) 36 həftədən sonra

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

922) Prenatal diaqnostikanın aparılması üçün səbəb hansıdır?

A) Sadalananların heç biri
B) Nevral borunun deffekti olan uşağın anadan olması
C) Sadalananların hamısı
D) Ananın X-ilişikli xəstəliyin daşıyıcısı olması
E) Ananın yaşının 35-dən yuxarı olması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

923) Hamiləliyin 16-18 həftəliyində qadının qanında alfa-fetoproteinin miqdarı dölün hansı xəstəlikləri zamanı yüksələ bilər?

A) Sadalananların hamısında
B) Hidrosefaliya zamanı
C) Qirke sindromunda
D) Klaynfelter sindromu zamanı
E) Anensefaliya zamanı; onurğa beyni yırtığı zamanı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

924) Nə zaman prenatal diaqnostikada amniotik hüceyrələrin sonrakı biokimyəvi müayinəsi tövsiyə oluna bilər?

A) Sadalananların hamısında
B) Sadalananların heç birində
C) Tey-Saks, Pompe xəstəliklərində, Qurder sindromunda
D) Seliakiya
E) Mukovissidozda

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

925) Nə zaman amniotik mayedə alfa-fetoproteinin miqdarı artır?

A) Anensefaliya zamanı; onurğa beyni yırtığında
B) Sadalananların hamısında
C) Şereşevski-Terner sindromunda
D) Daun sindromunda
E) Mukopolisaxaridozun II dərəcəsində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

926) Prenatal biokimyəvi müayinənin aparılması hansı hallarda məqsədəuyğundur?

A) Valideyinlərin hər ikisində heteroziqot daşıyıcısı müəyyən edildikdə
B) Sadalananların hamısı
C) Əvvəlki uşağın Sandxof sindromu ilə (fermentativ defekt müəyyən edilmişdir) anadan olması
D) Sadalananların heç biri
E) Ananın hemofiliya geninin daşıyıcısı olması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

927) Dölün kariotipinin prenatal müayinəsinin aparılması hansı hallarda məqsədəuyğundur?

A) Normal kariotipi olan əvvəlki uşaqda çoxlu inkişaf qüsurları olduqda
B) Sadalananların heç birində
C) Sadalananların hamısında
D) Əvvəlki uşaqda autosom trisomiyası (cavan valideyinlərdə) olduqda
E) Atanın kariotipində perisentrik inversiya; ananın yaşı 35-dən yuxarı olduqda

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

928) Xorionun biopsiyasının aparılması nə zaman məqsədəuyğundur?

A) Hamiləliyin 12-16 həftəsində
B) Hamiləliyin 7-10 həftəsində
C) Hamiləliyin 16-20 həftəsində
D) Hamiləliyin 20 həftəsindən sonra
E) Hamiləliyin 10-12 həftəsində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

929) Amniosentez zamanı alınan amniotik mayenin əkilmiş hüceyrələrində hansı müayinəni aparmaq olmaz?

A) X- və Y-cinsi xromatininin təyini
B) Ferment aktivliyinin təyini
C) Alfa-fetoproteinin təyini
D) Sadalananların hamısını
E) Kariotipin təyini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

930) Amniosentez zamanı alınan amniotik mayenin əkilməmiş hüceyrələrində hansı müayinəni aparmaq olar?

A) X- və Y- cinsi xromatinini müəyyən etmək
B) Sadalananların hamısını
C) Fermentlərin aktivliyini təyin etmək; kariotipi müəyyən etmək
D) Sadalananların heç birini
E) Alfa-fetoproteinin miqdarını təyin etmək

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

931) Prenatal diaqnostika məqsədi ilə dölün kariotipinin müayinəsinin əsas göstəricisi hansıdır?

A) Valideyinlərdən birinin balanslaşdırılmış struktur dəyişikliklərinin daşıyıcısı olması
B) Sadalananların hamısı
C) Müxtəlif irsi inkişaf qüsurları olan uşağın anadan olması
D) Sadalananların heç biri

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Valideyinlərdən birində mozaizmin olması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

932) Prenatal diaqnostikaya göstəriş və onun aparılması üçün əsas meyar hansıdır?

A) Müalicənin qənaətbəxş olmaması
B) Ailədə irsi xəstəliyin olmasının yüksək genetik riski
C) Dəqiq döldaxili diaqnostik testin olması
D) Xəstəliyin ağır gedişatı
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

933) Prenatal diaqnostikaya metodik yanaşma hansı şərtlərə cavab verməlidir?

A) Cüzi ağırlaşma təhlükəsi
B) Sadalananların hamısı
C) Hamiləliyin az müddəti
D) Üsulun yüksək dəqiqliyi
E) Analizin minimal başa çatması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

934) Kariotipi təyin edərkən buraxılan səhvlər nə ilə əlaqədar ola bilər?

A) Döl hüceyrələrinin mozaizmi ilə
B) Maye nümunələrinin ana hüceyrələri ilə bulanması
C) Sadalananların hamısı
D) Hüceyrələrin fizioloji poliploidiyası ilə
E) Amniotik mayenin hüceyrələrinin klonal xarakterli böyüməsi ilə

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

935) Hamiləliyin ilk 3 ayında ultrasəs müayinəsi hansı məqsədlə aparılır?

A) Dölün rezorbsiyasını aşkar etmək üçün
B) Sadalananların hamısı
C) Hamiləliyin müddətini təyin etmək üçün
D) Sadalananların heç biri
E) İnkişafın irsi, kobud qüsurlarının diaqnostikası üçün

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

936) Hamiləliyin ikinci 3 aylığında ultrasəs müayinəsi hansı məqsədlə aparılmır?

A) Dölün inkişafının irsi qüsurlarının skrininqi məqsədi ilə
B) Dölün dərisinin biopsiyası məqsədi ilə
C) Amniosentezin aparılması məqsədi ilə
D) Sadalananların hamısında
E) Xorionun biopsiyası məqsədi ilə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

937) Fetoskopiyaya nə zaman icazə verilir?

A) Dölün vizual öyrənilməsində
B) Dölün dərisinin biopsiyasında
C) Sadalananların hamısında
D) Döldən qan götürülməsində
E) Döldən qan götürülməsində; dölün dərisinin biopsiyasında

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

938) Prenatal diaqnostikaya metodik yanaşma zamanı bunlardan hansı bütün şərtlərə cavab vermir?

A) Ağırlaşmanın cüzi təhlükəsi
B) Üsulun yüksək dəqiqliyi
C) Hamiləliyin az müddəti
D) Sadalananların hamısı
E) Qadında birinci hamiləlik

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

939) Hamiləliyin dayandırılmasında mütləq göstərici hansıdır?

A) Antiblastik preparatlar ilə müalicə
B) Anada xroniki alkoqolizm olduqda
C) Sadalananların hamısı
D) Sadalananların heç biri
E) Hamiləliyin ilk 3 ayında qızılca olduqda

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

940) Prenatal diaqnostikanın qiymətləndirilməsində hansı kriteriya əsas götürülür?

A) Xəstəliyin digər orqanların patologiyası ilə yanaşı getməsi
B) Adət halını almış düşüklərdə
C) Sadalananların hamısı
D) Ailədə yüksək genetik risk
E) Xəstəliyin ağır gedişatı

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

941) Döldə irsi inkişaf qüsurlarını müəyyən etmək üçün ultrasəs müayinəsi və hamiləliyin dayandırılması nə zaman aparılır?

A) 12 həftəyə qədər
B) 30-40 həftədə
C) 16-18 həftədə
D) 28-30 həftədə
E) 12-14 həftədə

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

942) Normada orqanizmdən misin ifraz edilməsinin əsas yolu hansıdır?

A) Nəcislə ifrazı
B) Tərlə ifrazı
C) Sadalananların heç biri
D) Sidiklə ifrazı
E) Sadalanların hamısı

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

943) Fenilketonuriyanın diaqnostik laborator meyarı hansıdır?

A) Fenilhidrozinin miqdarının artması
B) Leykositoz
C) Hiperfenilalaninemiya
D) Homogentizin turşusunun miqdarının artması
E) Tirozinin miqdarının artması

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

944) Flüorimetriya üsulu ilə müəyyən edilib ki, yenidoğulmuş uşağın qanında fenilalaninin miqdarı 15mq% -dir. Bu uşaq üçün müalicə taktikasına bunlardan hansı daxil edilir?

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Biokimyəvi analizlə nəzarət edilən fenilalanini məhdudlaşdıran pəhrizin müalicəyə daxil edilməsi
B) Hamısı
C) Ancaq uşaq həkiminin nəzarəti
D) Tirozinin daxil edilməsi
E) B6 ilə vitaminterapiya

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

945) 3 aylıq körpənin vəziyyətinin ağırlaşması müşahidə edilir. Qusma, diareya, fasilələrlə hipoqlikemik koma vəziyyəti. Benedikt sınağı müsbətdir, qan və sidik karbohidratlarının nazik qatlı xromatoqrafiyasında bir xətt olur, rəngi anilinftalat.Ən çox hansının diaqnozu ehtimal olunur?

A) Qlikogenozun
B) Saxarozanın
C) Laktozanın
D) Qalaktozemiyanın
E) Fruktozanın

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

946) 3 aylıq körpənin vəziyyətinin ağırlaşması müşahidə edilir. Qusma, diareya, fasilələrlə hipoqlikemik koma vəziyyəti. Benedikt sınağı müsbətdir, qan və sidik karbohidratlarının nazik qatlı xromatoqrafiyasında bir xətt olur, rəngi anilinftalat. Diaqnozu təsdiqləmək üçün hansı vacibdir?

A) Fruktoza-1-fosfataldolazanın aktivliyinin təyini
B) Sadalananların heç biri
C) Sadalanların hamısı
D) Xromatoqramma rəngini fruktozaya tətbiq etmək.
E) Qanda fruktozanın kəmiyyət təyini

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

947) Müəyyən edilmişdir ki, yenidoğulmuş uşağın qanında fenilalaninin miqdarı 6 mq% təşkil edir. Bu uşağa qarşı növbəti taktika hansıdır?

A) Ancaq uşaq həkiminin nəzarəti
B) Nəzarətə ehtiyac yoxdur
C) BH4 ilə müalicənin vacibliyi
D) Biokimyəvi nəzarət edilən fenilalanini məhdudlaşdıran pəhrizin müalicəyə daxil edilməsi
E) Qanda fenilalanin miqdarına biokimyəvi nəzarət

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

948) Qanda fenilalaninin normal konsentrasiyası nə qədərdir?

A) 5- 6 mq%
B) 9-10 mq%
C) 1-2 mq%
D) 3- 4 mq%
E) 7- 8 mq%

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

949) Lizosom xəstəliklərinin diaqnostikası üçün hansından istifadə olunmur?

A) «Metabolik "kooperativləşdirmə» üsulu
B) Lizosom fermentlərinin aktivliyinin müayinəsi
C) Lizosomun tərkibində deffektli katabolizm məhsullarının aşkara çıxarılması
D) Sadalananların hamısından
E) Bioloji müayinələrdə elektrolitlərin konsentrasiyasının təyini

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

950) Hemoqlobinopatiyaların prenatal diaqnostikası üçün hansından istifadə olunur?

A) Dölün qan nümunələrində hemoqlobinin elektroforezi; xorionun xovcuqlarının hüceyrələrinin DNT analizi
B) Sadalananların hamısından
C) Sadalananların heç birindən
D) Xorionun xovcuqlarının hüceyrələrinin kariotipinin analizi
E) Dölün qaraciyərinin ultrasəs müayinəsi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

951) Bunlardan hansı irsi mübadilə xəstəliyinin diaqnozunu təsdiqləyir ?

A) Sadalananların heç biri
B) Zədələnmiş metabolik yolun kəmiyyət müayinəsi
C) Sadalananların hamısı
D) Mutant zülalın kəmiyyətcə qiyməti və xarakteristikası
E) Mutant genin müayinəsi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

952) DNT-diaqnostikasının dolayısı üsulları nə zaman istifadə olunur?

SMSK.AZ-dənışsız istifadə üçün

A) Xəstəliyin irsilik tipinin təsdiqində
B) Diaqnozun təsdiqlənməsində
C) Denovo mutasiyasının qeydə alınmasında
D) Zədələnmiş genin konkret mutasiyasının təyinində
E) Zədələnmiş geni daşıyan xromosomun irsilik faktının təyinində

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

953) DNT –nin dolayı yolla diaqnostik üsulunun dəqiqliyi hansından asılı deyildir?

A) Genin lokallaşdırıldığı sahədə rekombinasion hadisələrin tezliyindən
B) İstifadə olunan polimorf markerlərin sayından
C) Markerlərin xəstəliyin geninə qarşı yerləşməsindən
D) Xəstəliyin irsilik tipindən
E) Markerlərin xəstəlik genindən uzaq olmasından

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

954) Düşen əzələ distrofiyası geninin yanlış olan xarakteristikası hansıdır?

A) Gen, yüksək tezlikli rekombinant hadisəsi olan genomun səhəsində yerləşir
B) Gen,distrofin zülalının sintezini kodlaşdırır
C) Məlum olan genlər arsında ən uzunudur
D) Genin çox hissəsini intronlar tutur
E) Gen 7-ci xromosomda yerləşir

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

955) CFRT geni harada lokalizə olunub?

A) X- xromosomunda
B) 5-ci xromosomda
C) 7-ci xromosomda
D) 12-ci xromosomda
E) 4-cü xromosomda

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

956) DF508 mutasiyası hansıdır?

A) Aminturşusu zəncirinin 508-ci vəziyyətində fenilalaninin bölünməsidir
B) Fenilalanini kodlaşdıran 3 nukleotidin amplifikasiyasıdır
C) Sadalananların heç biri
D) Gen ardıcıllığının 508-ci vəziyyətində fenilalaninin bölünməsidir
E) Fenilalaninin triptofanla dəyişməsidir

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

957) Normada qanın pH-ı nə qədərdir?

A) 7,45 – 7,80
B) 7,35 - 7,45
C) 7,0 – 7,35
D) 7,85- 9,0
E) 6,85 – 7,0

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

958) pH simvolu nəyi göstərir?

A) Sadalananların heç birini
B) H+ qatılığını
C) H+/OH- nisbətini
D) OH- qatılığını
E) H□+ mənfi onluq loqarifmini

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

959) İrsi hipotireozun kütləvi aşkar olunmasında istifadə olunan əsas üsullar hansılardır?

A) İzoelektrofokuslanma
B) Xromatoqrafik üsullar
C) Sadalananların hamısı
D) Enzimodiaqnostika
E) İmmunferment analizi; radioummun analizi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

960) İmmunferment analizi hansının kütləvi aşkar olunmasında əsas üsuldur?

A) Orqanik asiduriyanın
B) Qalaktozemiyanın
C) Fenilketonuriyanın
D) Sadalananların hamısının
E) İrsi hipoteriozun

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

961) Yumurtalıqlarında cüzi disfunksiya olan qadında cinsi xromatinin müayinəsi aparılmışdır və 8% təşkil etmişdir. Barr cisimli hüceyrələr aşkar edilmişdir. Həkimin taktikası hansı olacaqdır?

A) Xəstəni kariotip müayinəsinə göndərmək
B) Şereşevski-Terner sindromunun kliniki diaqnozunu qoymaq
C) Sadalananların hamısı
D) Cinsi xromatin müayinəsini təkrar etmək
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

962) Mama-həkimin anamnezində hansı qeydləri olan qadınlara xromosom analizi təyin edilir?

A) Hamiləliyin birinci 3 aylığında öz-özünə baş verən abortları olana
B) Xromosom sindromlu uşaqları olana
C) Anamnezdə ölü doğulma və vaxtsız uşaq ölümü olana
D) Sadalananların hamısı
E) Çox sayda irsi inkişaf qüsurlu uşaqları olana

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

963) Xarici genitalları anomal inkişaf etmiş uşağın cinsi xromatininin müayinəsinin aparılması nə zaman tövsiyə olunur?

A) Anadan olmasından 5 gün sonra
B) Anadan olmasından 10 gün sonra
C) Anadan olandan 1 ay tez olmayaraq
D) Anadan olmasından 2 gün sonra
E) Anadan olmasından 3 gün sonra

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

964) Cavan qadında 5 dəfə öz-özünə baş verən abort olmuşdur. Bunun səbəbini aydınlaşdırmaq üçün hansı müayinələr aparılmalıdır?

A) Kişinin X-cinsi xromatininin müayinəsi
B) Kişinin Y-cinsi xromatininin müayinəsi
C) Qadının və kişinin kariotipi
D) Sadalananların hamısı
E) Qadının cinsi xromatininin müayinəsi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

965) Kimdə kariotipin müayinəsinin aparılması məqsədəuyğun sayılır?

SNSK.AZ-dən pulsuz istifadə üçün

A) Yumurtalıqlarının disfunksiyası olan qadında
B) Sadalananların hamısında
C) Təcrid olunmuş irsi ürək qüsurlu olan uşaqda
D) Xromatin-mənfi qızda; çoxlu sayda inkişaf qüsurları olan uşaqda
E) Sadalananların heç birində

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

966) Kimə X-cinsi xromatininin müayinəsinin aparılması tövsiyə olunur?

A) Prenatal hipotrofiya və çoxlu inkişaf qüsurları olan yenidoğulmuş uşağa
B) Dodaq və damaq qüsuru olan uşağa
C) Sonsuz kişiyə; oliqofreniyalı oğlana
D) Sadalananların hamısında
E) Daun xəstəliyi olan uşağa

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

967) Aşağıda hansı xəstələrin cinsi xromatin (Barr cisimləri) müayinəsinə göndərişin bir neçə halı qeyd olunmuşdur. Onlardan hansı səhvdir?

A) Sonsuz kişi
B) Oliqofreniyalı oğlan
C) 40 yaşlı qadında erkən klimaks
D) Adreno-genital sindromu olan oğlan
E) İlkin omenoreyalı cavan qadın

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

968) Oliqomenoreyalı alçaqboy qadının bukkal epitelisində 6% Barr cisimləri aşkar edilmişdir və Şereşevski-Terner sindromunun mozaik variantı ehtimal olunur. Bu ehtimalı hansı müayinələrdə təsdiq etmək olar?

A) Qanın limfositlərinin təyini
B) Sadalananların hamısında
C) F-cisimlərinin təyini
D) Cinsi hormonların ifrazı
E) Barr cisimlərinin təyini

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

969) Hansında kariotip müayinəsi aparmaq lazım deyildir?

A) Vərdiş halını almış düşükləri olan qadında
B) Xromatin-mənfi qızda

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Coxlu sayda inkişaf qüsurları olan uşaqda
D) Sadalananların hamısında
E) Ayrıca damaq və dodaq yarığı olan uşaqda

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

970) Kimdə X-cinsi xromatini tədqiq olunmalıdır?

A) Köməkçi məktəblərdə təhsil alan uşaqlarda
B) Sadalananların heç birində
C) Sadalananların hamısında
D) Xarici genitalların anomaliyası olan yenidoğulmuşlarda
E) Sonsuzluğu olan qadınlarda

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

971) Hansı xəstədə cinsi xromatin (Barr cisimləri) məntiqə uyğun olaraq tədqiq olunmalıdır?

A) Sadalananların heç birində
B) Ara tipli xarici genitalları olan uşaqda; cavan sonsuz kişidə
C) Sadalananların hamısında
D) Düşen miopatiyası olan xəstədə
E) Psixomotor inkişafı geridə qalan və coxlu sayda inkişaf qüsurları olan 5 aylıq uşaqda

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

972) Kim həkim-ginekoloqa müraciət edən xəstələr arasında məntiqə uyğun olaraq cinsi xromatinin müayinəsinə göndərilə bilər?

A) Vərdiş halını almış düşükləri olan qadın
B) İlkin amenoreyalı qız; 3 həftəlik aybaşının ləngiməsi olan qadın
C) Sadalananların hamısı
D) Sonsuz qadın
E) Fibromiomalı olan qadın

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

973) Bu xəstələrdən hansı kariotipin müayinəsi üçün səhfən həkim-sitogenetikin yanına göndərilmişdir?

A) Psoriazı olan uşaq
B) Xromatin-müsbət olan oğlan
C) 21-ci xromosomun trisomiyası olan uşağın anası
D) 3 dəfə abortu olan qadın

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) Uşağında Daun xəstəliyinin translokasion forması olan kişi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

974) Xroniki mieloid leykozuna hansı xasdır?

A) Filadelfiya xromosomunun olması; 22 və 9-cu xromosomlar arasında translokasiya
B) Sadalananların heç biri
C) Sadalananların hamısı
D) 21-ci xromosomun nisbi monosomiyası
E) 5 və 17-ci xromosomlar arasında translokasiya

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

975) Həqiqi hermafroditizmi olan xəstələrdə hansı kariotip variantları edilə bilər?

A) Sadalananların hamısı
B) 46, XX/46, XY
C) 46, XX/47, XXY
D) Sadalananların heç biri
E) 45, XO/46, XY

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

976) Hamiləlikdə anomal kariotipli orqanizmlərin eliminasiyası daha çox nə zaman baş verir?

A) 15-24 həftədə
B) 12-15 həftədə
C) 24-28 həftədə
D) 12 həftəyə qədər
E) 28-36 həftədə

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

977) Hamiləlikdən öncə diaqnostika zamanı dölün kariotipinin müayinəsinin aparılmasında hansı əsas göstərici deyildir?

A) Ananın yaşının 35-dən yuxarı olması
B) Sadalananların hamısı
C) Valideyinlərdən birində mozaizmin olması
D) Təcrid edilmiş ürək qüsuru olan uşağın anadan olması
E) Valideyinlərdən birinin xromosomlarının struktur dəyişikliyi

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

978) Ailənin 3 üzvündə (hamısı kişilər) makroorxidizmlə və sifətin xarakterik cizgiləri ilə müşahidə olunan əqli çatışmazlıq diaqnozlaşdırılmışdır. Onlarda sitogenetik müayinə necə aparılmalıdır?

A) Sınıq (fraqil) X-xromosomunu preparatlarda aşkar etmək üçün xüsusi emal üsulu ilə
B) Metafaza xromosomlarını Romanovski-Gimza boyağı ilə rəngləməklə
C) Metafaza xromosomlarının G-üsulu ilə differensial rənglənməsi ilə
D) Xromosom preparatlarının bərabər rənglənməsi ilə
E) Metafaza xromosomlarının Q-üsulu ilə differensial rənglənməsi ilə

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

979) Hansı kariotipli fərdlərdə bir F-cismi vardır?

A) 47, XXY
B) 46, XY
C) Sadalananların hamısı
D) Sadalananların heç biri
E) 48, XXXY

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

980) Xromatin-müsbət hüceyrələrin (bir Barr cismi) mövcudluğu kariotipdə hansı sayda xromosomların olmasını göstərir?

A) İki Y-xromosomun
B) İki X-xromosomun
C) Bir X-xromosomun
D) Üç X-xromosomun
E) Bir Y-xromosomun

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

981) Yumurtalıqda nə qədər Barr cismləri müşahidə etmək olar?

A) İki
B) Bir
C) Dörd
D) Heç yoxdur
E) Üç

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SINSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

982) 46, XX; 47, XXY; 48, XXYY kariotipli fərdləri müayinə etdikdə hansı nəticələr alına bilər?

A) Cinsi xromatinin üç cismi
B) Cinsi xromatinin cisimləri yoxdur
C) Cinsi xromatinin bir cismi
D) Cinsi xromatinin dörd cismi
E) Cinsi xromatinin iki cismi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

983) 46, XY; 45, XO; 47, XYY kariotipli fərdləri müayinə etdikdə hansı nəticələr alına bilər?

A) Cinsi xromatinin bir cismi
B) Cinsi xromatinin dörd cismi
C) Cinsi xromatinin üç cismi
D) Cinsi xromatinin cismləri yoxdur
E) Cinsi xromatinin iki cismi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

984) Sağlam qadının vaginal epitelesinin hüceyrələrində neçə Barr cismi vardır?

A) Dörd Barr cismi
B) Bir Barr cismi
C) Üç Barr cismi
D) İki Barr cismi
E) Barr cismi yoxdur

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

985) Sağlam kişinin somatik hüceyrələrində neçə Barr cismi vardır?

A) Bir Barr cismi
B) Barr cismi yoxdur
C) İki Barr cismi
D) Dörd Barr cismi
E) Üç Barr cismi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

986) Şereşevski-Terner sindromlu xəstənin cinsi xromatinini müayinə edərkən hansı nəticə gözlənilir?

A) Bir Barr cismi

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Dörd Barr cismi
C) Üç Barr cismi
D) Barr cismi yoxdur
E) İki Barr cismi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

987) İki F-cismi hansı kariotipli fərdlərdə olur?

A) 48, XXXY
B) 46, XX
C) Sadalananların hamısında
D) 47, XXY
E) 47, XYY ; 48, XXYY

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

988) Bir Barr cismi hansı kariotipli fərdlərdə olur?

A) 47, XYY
B) 47, XXY ; 48, XXYY
C) Sadalananların hamısında
D) 48, XXXY
E) 46, XY

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

989) İki Barr cismi hansı kariotipli fərdlərdə olur?

A) 47, XXX ; 48, XXXY
B) Sadalananların hamısında
C) 48, XXYY
D) 47, XXY
E) 47, XYY

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

990) İnsan genomunun xəritələşdirilməsi anlayışı nədir?

A) Xromosom xəritəsinin incəliklərinə qədər qurulması
B) İnsanın bütün xromosomlarının tam genetik tərkibini aydınlaşdırmaq
C) Sadalananların hamısı
D) Əlaqəli qrupların təyini
E) Genin nazik strukturunun öyrənilməsi

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

991) Somatik hüceyrələrin əkmə üsulu ilə hibridləşməsində nə xəritələşdirilir?

A) DNT-nin müxtəlif ardıcıllıqları
B) Zülal məhsulları şəklində özünü göstərməyən genlər
C) Sadalananların hamısı
D) Sadalananların heç biri
E) Fenotipik ekspressiyası biokimyəvi üsullarla müəyyən edilən genlər

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

992) Molekulyar-sitogenetik hibridləşmə üsulunun diaqnostik mahiyyəti nədən ibarətdir?

A) Genin strukturunun deffektlərinin biokimyəvi analizindən
B) Genin strukturunun restriksion analizindən
C) Ayrı-ayrı biokimyəvi deffektlərin diaqnostikasından
D) DNT-nin ayrı-ayrı hibrid molekullarının klonlaşmasından
E) Bilavasitə xromosom preparatlarında ayrı-ayrı genlərin xəritələşdirilməsindən

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

993) İnsan genomunun molekulyar-genetik müayinəsində DNT zondlarının praktiki istifadəsi nəyi nəzərdə tutur?

A) Prenatal diaqnostika zamanı gələcək dölün cinsinin və xromosom anomaliyasının xarakterini
B) Sadalananların hamısını
C) Müxtəlif irsi deffektlərdə mutasiyaların tam molekulyar təsvirini
D) Xromosom patologiyasının diaqnostikasını
E) Sadalananların heç birini

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

994) DNT-nin xromosomspesifik zondları hansılardır?

A) Sadalananların heç biri
B) Sattelit DNT-nin klonlaşmış ardıcıllıqları
C) Müəyyən xromosomlara xas olan DNT-nin klonlaşmış fraqmentləri
D) Ancaq struktur gen tərkibli DNT fraqmentləri
E) Müxtəlif uzunluqlu xromosom fraqmentlərinin DNT-si

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

995) DNT-nin xromosomspesifik nümunələr vasitəsi ilə diaqnostikasında molekulyar-sitogenetik üsullar nəyə imkan yaradır?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Kariotipdə anomal hüceyrələr yüksək miqdarda olmadıqda mürəkkəb xromosom mozaizmini təyin etmək
B) Anomal xromosomların qırılma nöqtələrini dəqiqləşdirmək
C) Sadalananların hamısı
D) Mürəkkəb dəyişikliklərə cəlb olunmuş xromosomların identifikasiyası
E) Əlavə marker xromosomlarının və ya minixromosomların yaranmasını aşkar etməyə

Ədəbiyyat: Н.Р.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

996) Xorionun biopsiyası nə zaman məqsədəuyğundur?

A) Hamiləliyin 10-12 həftəsində
B) Hamiləliyin 20-ci həftəsindən sonra
C) Hamiləliyin 16-20 həftəsində
D) Hamiləliyin 12-16 həftəsində
E) Hamiləliyin 7-10 həftəsində

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

997) Döldə anadangəlmə inkişaf qüsurunu və hamiləliyin pozulmasını aşkar etmək üçün USM-in aparılması nə zaman məqsədəuyğundur?

A) Hamiləliyin 10-18 həftəsində
B) Hamiləliyin 12-14 həftəsində
C) Hamiləliyin 12-ci həftəsinə qədər
D) Hamiləliyin 28-30 həftəsində
E) Hamiləliyin 30-40 həftəsində

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

998) Normada mis orqnizmdən hansı yolla xaric olur?

A) Nəcis
B) Tərlə
C) Sidiklə
D) Sadalananların hamısı ilə
E) Tüpürcəklə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

999) Fenilketonuriyanın laborator-diaqnostik meyarı hansıdır?

A) Fenilhidrazinin səviyyəsinin artması

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Leykositoz
C) Hiperfenilalaninemiya
D) Tirozinin səviyyəsinin yüksəlməsi
E) Homogentizin turşusunun səviyyəsinin artması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

1000) Fenilalaninin qanda normal qatılığı nə qədərdir?

A) 1-2 mq %
B) 9-10 mq %
C) 5-6 mq %
D) 3-4 mq %
E) 7-8 mq %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

1001) Xarici cinsi üzvlərin inkişaf anomaliyası olan uşaqda cinsi xromatinin müayinəsi nə zaman aparılmalıdır?

A) Doğulduqdan 5 gün sonra
B) Doğulduqdan sonra 1aydan tez olmayaraq
C) Doğulduqdan 3 gün sonra
D) Doğulduqdan 1 gün sonra
E) Doğulduqdan 10 gün sonra

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

1002) Kariotipin müayinəsi üçün hansı xəstə səhvən həkim-sitogenetikə göndərilib?

A) 21-ci xromosomun müntəzəm trispomiyasi olan uşağın anası
B) Translokasion formalı Daun xəstəliyi ilə doğulmuş oğlan uşağının atası
C) 3 spontan abort keçirmiş qadın
D) Psoriazlı uşaq
E) Xromatin- müsbət olah oğlan

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

1003) Sağlam qadının vaginal epitelial hüceyrələrində neçə Barr cisimciyi olur?

A) Bir
B) Dörd
C) İki

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Heç olmur
E) Üç

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

1004) Sağlam kişini somatik hüceyrələrində neçə Barr cisimciyi olur?

A) Bir
B) İki
C) Heç olmur
D) Dörd
E) Üç

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

1005) Şereşevski-Terner sindromlu xəstə qadında cinsi xromatinin müayinəsi zamanı neçə Barr cisimciyi olur?

A) Olmur
B) Dörd
C) Bir
D) İki
E) Üç

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

1006) Qan qohumluğu olmayan sağlam valideynlərdən axondroplaziya ilə oğlan uşağı doğulmuşdur. Nəsildə bu xəstəlik ilk dəfədir ki, rast gəlir. Bu ailədə təkrar xəstə uşağın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 50 %
B) 100 %
C) O %-ə yaxın
D) 25 %
E) 10 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

1007) Hemofiliya X-ilişikli dominant tiplə ötürülür. Proband (xəstə kişi) atasında hemofiliya olan xəstə qohumu ilə evlənib. Bu ailədə xəstə uşaqların doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) Cinsindən asılı olmayaraq 50 %
B) Cinsindən asılı olmayaraq 0 %

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

C) Cinsindən asılı olmayaraq 25 %
D) Oğlan uşaqları üçün 100 % və qız uşaqları üçün 0 %
E) Oğlan uşaqları üçün 50 % və qız uşaqları üçün 0 %

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

1008) Albinizmlə xəstə kişi eyni formalı albinizmlə xəstə qardaşı olan sağlam qadınla evlənib. Xəstə uşağın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 1/6
B) 1/3
C) Bütün uşaqlar xəstə olacaqlar
D) 2/3
E) 3/4

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков. «Клиническая генетика» 1997 г.

1009) Valideynləri sağlam olan ailədə üç mukovissidozlu xəstə uşaq varsa, daha bir xəstə uşağın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 50%
B) 25%
C) Oğlan uşaqları üçün risk 50%, qızlar sağlam olacaq
D) Bütün uşaqlar xəstə olacaq
E) Bütün uşaqlar sağlam olacaq

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

1010) Yaşı 40 -dan yuxarı olan anadan Daun xəstəliyi ilə uşagın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 1: 50
B) 1: 10000
C) 1: 1000
D) 1: 20
E) 1: 100

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов, П.Б.Гофман-Когдошников «Генетика для врачей» 1990 г.

Bölmə 4. İrsi xəstəliklərin profilaktikası

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

1011) İrsi xəstəliklərin profilaktikası hansı səviyyədə aparılır?

A) Preqametik səviyyədə
B) Sadalananların hamısında
C) Postnatal səviyyədə
D) Prenatal səviyyədə
E) Preziqotik səviyyədə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1012) İrsi xəstəliklərin profilaktikasının əsas növləri hansıdır?

A) Tibbi-genetik məsləhət
B) Yüksək genetik riskli qrupların dispanserizasiyası
C) Prenatal diaqnostika
D) Sadalananların hamısı
E) Yenidoğulmuşların irsi deffektlərə skrininqi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1013) Populyasiyanın genetik strukturuna hansı faktorlar təsir göstərir?

A) İnbridinq
B) Miqrasiya
C) Genlərin dreyfi
D) Sadalananların hamısı
E) Mutasiya və seçmə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1014) Müasir dövrdə tibbi-genetik məsləhətin funksiyaları nədən ibarətdir?

A) Nəslin proqnozunun təyini; həkimlər və əhali arasında tibbi-genetik biliklərin təbliğatı
B) Populyasiyalarda xəstələrin aktiv olaraq aşkara çıxarılması
C) Xəstələrin müalicəsi
D) Sadalananların heç biri
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1015) Tibbi-genetik proqnoz anlayışına nə daxildir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Müalicənin təyini
B) Genetik riskin dərəcəsinin təyini; prenatal diaqnostika üsullarının tətbiq olunması imkanları
C) Kontrasepsiya üsullarının tövsiyəsi
D) Sadalananların hamısı
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1016) Məsləhət alanlar arasında gələcəkdə uşaqdoğmanın müsbət qərar verilməsi faktorlarına hansı aiddir?

A) Sadalananların hamısı
B) Deffektin korreksiyasının mümkünlüyü; deffektin yüksək olmayan ağırlığı
C) Prenatal diaqnostikanın mümkünsüzlüyü
D) Probandın psixi xəstəliyi
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1017) Məsləhət alanlar arasında gələcəkdə uşaqdoğmanın mənfi qərar verilməsi faktorlarına hansı aiddir?

A) Prenatal diaqnostikanın mümkünsüzlüyü
B) Patologiyanın korreksiyasının mümkünsüzlüyü
C) Probandın psixi xəstəliyi və onun ailədə yaşamağı
D) Xəstənin uzun ömürlülüyü
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1018) Səhiyyənin təşkili nöqteyi- nəzərindən tibbi-genetik məsləhət hansı tələblərə cavab verməlidir?

A) Tibbi-genetik kadrların planlı şəkildə hazırlanması
B) Ərazi üzrə tibbi-genetik məsləhətlərin eyni səviyyədə yayılması
C) Sadalananların heç biri
D) Sadalananların hamısı
E) İşləyən məsləhətxanaların müasir cihazlarla təmin edilməsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

1019) Sosial nöqteyi - nəzərdən tibbi-genetik məsləhət hansı funksiyaları yerinə yetirir?

A) Sadalananların heç biri
B) Düzgün qərarın yerinə yetirilməsinə kömək etmək
C) Gələcəkdə uşaqdoğma haqqında düzgün qərarın verilməsinə kömək etmək
D) Tibbi-genetik proqnozun mənasının asan ifadə olunması
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1020) Tibbi-genetik informasiyanın dərk edilməsi nədən asılıdır?

A) Sadalananların hamısı
B) Probandın patoloji formasından
C) Məsləhət alanların təhsil səviyyəsindən
D) Müraciətin motivasiyasından
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1021) Uşağın patologiyası haqqında məsləhət alanlarla son söhbət nədən ibarətdir?

A) Sadalananların heç biri
B) Əyani vəsaitlərdən istifadə etmək
C) Valideyinlərin ikisinin də iştirak etməsi
D) Söhbətin davamı 30dəq-dən az olmamalı
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1022) Polidaktiliyası olan qadın məsləhət alır. Anası sağlamdır, atasında isə polidaktiliya var. Ana tərəfdən bütün qohumlar sağlamdır. Ata tərəfdən nənəsində polidaktiliya var, baba və bütün onun qohumlrı sağlamdır. Əgər bu qadın sağlam kişiyə ərə getsə, onda polidaktiliyalı uşaqların anadan olma ehtimalı neçəyə bərəbərdir?

A) 25 %
B) 100 %
C) 0 %
D) 50 %
E) 10 %

SMSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1023) Bunlardan hansı tibbi-genetik məsləhətin funksiyasına daxil deyildir?

A) Tibbi-genetik savadın təbliğatı
B) Xəstəliklərin müalicəsi
C) Populyasiyalarda xəstələrin aktiv olaraq aşkar olunması
D) Nəslin proqnozunun təyini
E) Diaqnozun dəqiqləşdirilməsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1024) Bunlardan hansı tibbi-genetik proqnoz anlayışına daxil deyildir?

A) Genetik risk dərəcəsinin təyini
B) Prenatal diaqnostika üsullarının tətbiq imkanları
C) Kontrasepsiya üsullarının tövsiyəsi
D) Xəstəliyin tibbi-sosial nəticələrinin qiymətləndirilməsi
E) Müalicənin təyinatı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1025) Tibbi-genetik proqnozun düzgünlüyü nədən asılıdır?

A) Həkim-genetiklərin müasir ədəbiyyatlarla tanışlığından
B) Riski hesablama üsullarının istifadəsinin uyğunluğundan
C) Müayinələrin nəticələrindən
D) Sadalananların hamısından
E) Sadalananların heç birindən

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1026) Məsləhət alanlar arasında gələcəkdə hamiləliyə müsbət qərarın verilməsini stimullaşdıran faktorlara hansı aid deyildir?

A) Defektin korreksiyasının mümkün olması
B) Probandın psixi xəstəliyi
C) Xəstəliyin gecikmiş manifestasiyası
D) Defektin yüksək olmayan ağırlığı
E) Prenatal diaqnostikanın mümkün olması

SHSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1027) Atası eyni zamanda həm hemofiliya və daltonizmdən əziyyət çəkən qızın anası və qohumları sağlamdır. Sağlam kişiyə ərə gedən bu qızdan olan oğlanların hansı fenotip variantı ola bilməz?

A) Yalnız hemofiliyanın 5 % irsən ötürülmə ehtimalı var.
B) Hər iki xəstəliyin olmaması 45 % ehtimal olunur.
C) Eyni zamanda irsən ötürülən hemofiliya və daltonizm ehtimallığı 45 %-dir.
D) Yalnız daltonizm 5 % irsən ötürülür.
E) Hər iki xəstəliyin irsən ötürülməsi və ya eyni zamanda olmaması 50 %-dir.

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1028) Perikonsepsion profilaktikanın aparılmasına hansı göstəriş deyildir?

A) Sadalananların heç biri
B) Spontan uşaqsalmalar
C) Valideynlərin monogen xəstəlikləri
D) Anamnezdə anadangəlmə qüsurların inkişafı ilə uşağın doğulması
E) Valideynlərin xroniki xəstəlikləri

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1029) Anadangəlmə qüsurların inkişafının skrininqi məqsədi ilə dölün USM-si hamiləliyin hansı müddətində aparılmır?

A) 20-24 həftədə
B) Sadalananların hamısında
C) 10-14 həftədə
D) Sadalananların heç birində
E) 15-19 həftədə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1030) Perikonsepsion profilaktika nə zaman aparılmır?

A) Hamiləlikdən sonra ilk günlərdə
B) Hamiləlikdən sonra yaxın müddətlərdə
C) Hamiləliyə qədər
D) Sadalananların hamısında
E) Bütün həyatı boyu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

1031) Populyasiya səviyyəsində Daun sindromunun prenatal diaqnostikası zamanı ananın qanında hansı göstərici effekt vermir?

A) Alfa-fetoprotein
B) Betta-xorionik qonadotropin
C) Qeyri-konyuqasiyalı estriol
D) Dölün hüceyrələri
E) Sadalananların hamısı

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1032) Neonatal skrininq proqramına hansı daxil deyildir?

A) İqtisadi gəlir
B) Sadalananların hamısı
C) Populyasiyada xəstəliyin yüksək tezliyi
D) Populyasiyanın kiçik ölçüsü
E) Aşkar olunmuş xəstələrin müalicəsinin qənaətbəxş olması

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1033) Qan qohumluğu olmayan sağlam valideyinlərin axondroplaziyası olan oğulları anadan olmuşdur. Nəsildə heç kəsdə belə bir xəstəlik olmamışdır. Bu nigahdan təkrarən belə xəstə uşağın anadan olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 25 %
B) 0 %
C) 50 %
D) 100 %
E) 10 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1034) Qan qohumluğu olmayan sağlam valideyinlərin axondroplastik cırtdanboy oğulları vardır. Nəsildə heç kəsdə belə bir xəstəlik aşkar edilməyibdir. Gələcəkdə sağlam qadınla ailə quran bu probandın xəstə uşağının anadan olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 100 %
B) 50 %
C) 10 %
D) 25 %.
E) 0 %

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1035) Axondroplastik cırtdanboy kişi və qadın nigahdadırlar. Kişinin həmin xəstəliyi olan sağlam bacısı və qardaşı var. Onların ataları xəstədir, anaları isə sağlamdır. Qadının iki qardaşı və bacısı valideyinləri kimi sağlamdırlar. İki xəstə valideyinlərin nigahından xəstə uşağın anadan olma ehtimalı nə qədərdir?

A) 0 %
B) 25 %
C) 100 %
D) 75 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1036) Axondroplastik cırtdanboy kişi və qadın nigahdadılar. Kişinin həmin xəstəliyi olan sağlam bacısı və qardaşı var. Onların ataları xəstədir, anaları isə sağlamdır. Qadının iki qardaşı və bacısı valideyinləri kimi sağlamdırlar. Xəstə bacının sağlam kişi ilə nigahından xəstə uşağın anadan olma ehtimalı nə qədərdir?

A) 100 %
B) 75 %
C) 0 %
D) 25 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1037) Probandın (beyin ataksiyası olan xəstə qadın) iki sağlam qardaşı, bir xəstə qardaşı və iki sağlam bacısı var. Probandın atası və onun qohumları sağlamdırlar, anası isə xəstədir. Ana tərəfdən baba xəstədir, nənə isə sağlamdır. Proband sağlam kişiyə ərə getsə, onda xəstə uşaqların doğulması ehtimalı nə qədərdir?

A) 100 %
B) 75 %
C) 0 %
D) 25 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1038) Probandın (katarakta xəstəliyi olan qadın) sağlam qardaşı var. Ata katarakta ilə xəstədir, ana və atanın valideyinləri sağlamdırlar. Ata tərəfdən

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

nənə sağlamdır, baba isə xəstədir. Babanın atası da katarakta ilə xəstə idi. Əgər o, bu tipli katarakta ilə heteroziqot kişiyə ərə getsə probandın xəstə uşaqlarının anadan olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 0 %
B) 75 %
C) 50 %
D) Bütün oğlanlar xəstə olacaqlar
E) 25 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1039) Proband dırnaq və diz qapağının deffektindən əziyyət çəkir, onun qardaşı sağlamdır. Bu xəstəlik probandın atasında və ata tərəfdən babasında olub. Sağlam qadın ilə nigaha daxil olan probandın dırnaq və diz qapağının deffekti olan uşağın anadan olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 0 %
B) 75 %
C) Bütün oğlanlar xəstə olacaqlar
D) 25 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1040) Hemofiliya X-ilişikli dominant tiplə irsən kecir. Proband (xəstə kişi) öz qohumu ilə evlidir, qadının atası da hemofiliya xəstəsidir. Bu nigahda xəstə uşaqların anadan olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 50 % - cinsindən asılı olmayaraq
B) 100 % oğlanlar üçün və 0% qızlar ücün
C) 50 % oğlanlar üçün və 0% qızlar ücün
D) 0 % - cinsindən asılı olmayaraq
E) 25 % - cinsindən asılı olmayaraq

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1041) Mukovissidoz autosom-resessiv tiplə irsən kecir. Üç uşaqları olan (sağlam qız, bir sağlam oğul və bir xəstə oğul) sağlam valideyinlərin xəstə uşağının olma ehtimalı nə qədərdir?

A) 50 %
B) Oğlanlar üçün risk 50%, qızlar isə sağlam olacaqlar
C) 25 %
D) Bütün uşaqlar xəstə olacaqlar
E) Bütün uşaqlar sağlam olacaqlar

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика»,1997 г.

1042) Mukovissidozlu 3 xəstə uşağı olan sağlam valideyinlərin bir daha xəstə uşağının olması ehtimalı nə qədərdir?

A) Bütün uşaqlar xəstə olacaqlar
B) Oğlanlar üçün risk 50%, qızlar isə sağlam olacaqlar
C) 50 %
D) 25 %
E) Bütün uşaqlar sağlam olacaqlar

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1043) Yüksək tezlikli kiçik bir populyasiyada autosom-resessiv albinizmi olan xəstə kişi xəstə anası və sağlam atası olan sağlam qadın ilə ailə qurmuşdur. Bu nigahdan xəstə uşağın anadan olma riski nə qədərdir?

A) 50 %
B) 25 %
C) 75 %
D) Bütün uşaqlar sağlam olacaqdır
E) Bütün uşaqlar xəstə olacaqdır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1044) Yüksək tezlikli kiçik bir populyasiyada autosom-resessiv albinizmi olan xəstə qadın, sağlam valideyinləri və ata tərəfdən albinos babası olan, sağlam kişi ilə ailə qurmuşdur. Bu nigahdan xəstə uşağın anadan olma riski nə qədərdir?

A) Bütün uşaqlar sağlam olacaqdır
B) 25 %
C) Bütün uşaqlar xəstə olacaqdır
D) 10 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1045) Albinos xəstə kişi, qardaşı albinos olan sağlam qadın ilə ailə qurmuşdur. Onların uşaqları üçün risk nə qədərdir?

A) Bütün uşaqlar xəstə olacaqdır
B) 1/3
C) 2/3
D) 1/6
E) 3/4

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1046) Ər-arvadın ikisi də sağlamdır, lakin hər ikisində eyni autosom-resessiv formalı piqment retiniti olan sibslər vardır (ərin bacısı və qardaşı xəstədirlər, arvadın bacısı xəstədir). Bu nigahdan xəstə uşağın anadan olması riski nə qədərdir?

A) 3/4
B) 2/3
C) Bütün uşaqlar xəstə olacaqdır
D) 4/9
E) 1/9

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1047) Ailədə atanın qan qrupu – II, rezus-müsbətdir, ananın qan qrupu – III, rezus-müsbətdir, qan qrupu – I,rezus-mənfi olan uşaq anadan olmuşdur. Gələcək uşağın qan qrupunun – IV, rezus-müsbət olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 1/9
B) 4/9
C) 1/16
D) 1/11
E) 3/16

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1048) Qadının Düşenin əzələ distrofiyası ilə xəstə olan iki oğlu və bir sağlam qızı var. Həmin xəstə oğullardan xəstə uşağın anadan olma riski nə qədərdir?

A) 12,5%
B) Bütün oğlanlar sağlam olacaqdır
C) 25%
D) 100%
E) 50%

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1049) Qadının Düşenin əzələ distrofiyası ilə xəstə olan iki oğlu və bir sağlam qızı var. Bu qadınınu qızında xəstə oğulun anadan olma riski nə qədərdir?

A) Bütün oğlanlar sağlam olacaqdır
B) 100 %
C) 50 %
D) 12,5 %

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) 25%

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1050) Hemofilikin qızının iki sağlam oğlu və bir sağlam qızı var. Bu qızda xəstə oğulun olması riski nə qədərdir?

A) 25 %
B) 100 %
C) 12,5 %
D) Oğlan üçün risk yoxdur
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1051) Hemofilikin qızının 2 sağlam oğlu və bir sağlam qızı var. Qızından olan oğul nəvəsinin xəstələnmə ehtimalı nə qədərdir?

A) 50 %
B) Oğlu üçün təhlükə yoxdur
C) 100 %
D) 12,5 %
E) 25 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1052) Məsləhətxanaya gələn qadın fosfodiabetdən əziyyət çəkir. Onun 2 bacısı fosfatdiabet xəstəsidir və 2 qardaşı sağlamdır. Probandın anası sağlamdır. Atası və onun doğma bacısı fosfatdiabet xəstəliyindən əziyyət çəkir, onların 2 qardaşı sağlamdır. Ata nənəsi fosfatdiabet xəstəsidir, həmçinin nənənin atası və bacısı da xəstədir, lakin nənənin 2 qardaşı və onların uşaqları sağlam idi. Probandın xəstə uşağının doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 100 %
B) 50 %
C) 25 %
D) Bütün qızlar xəstə, oğlanlar sağlam olacaqdır
E) Bütün oğlanlar xəstə, qızlar isə sağlam olacaqdır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1053) Fosfatdiabet X-ilişkili dominant tiplə ötürülür. Xəstə kişinin xəstə uşağının doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 25 %
B) 100 %

SMSK.AZ-dən pulsuz istifadə üçün

C) Bütün qızlar xəstə, oğlanlar isə sağlam olacaqdır
D) Bütün oğlanlar xəstə, qızlar sağlam olacaqdır
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1054) Şarko-Mari tipli diz əzələlərinin atrofiyasından əziyyət çəkən kişi nəslinin proqnozu barəsində məsləhətləşir. O sağlam qadınla evlənmiş, 2 sağlam və xəstə bacısı, eləcə də bir xəstə qardaşı var. Probandın atası və atanın bütün qohumları sağlamdır. Ana xəstədir, 3 sağlam bacısı və 3 sağlam qardaşı var. Ana babası xəstədir, nənəsi sağlamdır. Probandın xəstə qardaşı sağlam qadınla evlənmiş və 2 xəstə qızı var. Probandın xəstə uşağının doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 0 %
B) Bütün oğlanlar xəstə, qızlar sağlam olacaqdır
C) Qızların hamısı xəstə olacaq, oğlanlar sağlam
D) 100 %
E) 25 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1055) Sağlam yeniyetmənin 4 sağlam qardaşı var, nəslinin proqnozu barəsində məsləhət alır.Yeniyetmənin atası sağlamdır.Anasının 2 sağlam bacısı və bir sağlam qardaşı var. 2 qardaşı Düşen distrofiyasından ölmüşdür.Məsləhətxanaya gələn yeniyetmənin gələcəkdə xəstə uşağının doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) Qızların hamısı xəstə olacaq oğlanlar isə sağlam
B) 50 %
C) Bütün oğlanlar xəstə olacaq, qızlar isə sağlam
D) Ümumi populyasiya riski çox azdır
E) 25 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1056) Proband karlıqdan əziyyət çəkir. Onun bacısı, anası və atası normal eşidir. Probandın anasının 3 bacısı normal eşidir və 1qardaşı kardır.Probandın arvadı sağlamdır, ancaq onun qardaşı kardır, 2 bacısı sağlamdır. Arvadın valideyinləri sağlamdır. Ancaq anasının 3 qardaşı kardır. Ər- arvad bir qəsəbədəndir. Probandın ailəsində kar uşağın doğulması ehtimalı nə qədərdir?

A) 75% - cinsindən asılı olmayaraq
B) Oğlanların hamısı xəstə, qızlar isə sağlam olacaqdır
C) 100% - cinsindən asılı olmayaraq
D) 50% - cinsindən asılı olmayaraq
E) Qızların hamısı xəstə, oğlanlar isə sağlam olacaqdır

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1057) Rezus-müsbət qan və elliptositoz dominant əlamətlərdir. Ər-arvadın biri hər iki əlamətə görə heteroziqotdur. Onlardan biri rezus-mənfi və normal eritrositlərə malikdir. Bu valideyin cütlərindən rezus-müsbət və normal eritrositləri olan uşağın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 100 %
B) 50 %
C) Populyasiya tezliyinə müvafiqdir
D) 75 %
E) 25 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1058) Diz kasacığının və dırnağın sindromu deffekti autosom-dominant genlə təyin olunur. Ona yaxın ABO sisteminin qruplarının lokusu yerləşir. Ərin qan qrupu- A, həm də diz kasacığı və oynağı məlumdur. Atasının qan qrupu- AB, onda həmin defekt var. Arvadının qan qrupu- 0, sağlamdır. Məsləhət alan ailənin uşağında qan qrupu B və həmin deffektin olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 10 %
B) 50 %
C) 100 %
D) 25%
E) Bütün uşaqlar sağlam olacaqdır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1059) Xəstədə katarakta və polidaktiliya autosom-dominant genlə şərtlənir (krossinqover demək olar ki, aşkar olunmur).Katarakta geni əlin normal quruluşu geni ilə uyğunlaşa bilər və ya əksinə.Qadına katarakta anasından kecib, atasından isə polidaktiya. Hər iki əlamətə görə xəstəliyi onların uşaqlarında necə gözləmək olar?

A) 50% bu qadının uşaqlarında katarakta ola bilər; 50% polidaktiliya
B) Bütün uşaqlar polidaktiliyadan əziyyət çəkəcəkdir
C) Bu əlamətlərin hec biri olmayacaqdır
D) Bütün uşaqlarda katarakta olacaqdır
E) Həm katarakta, həm polidaktiliya ola bilər

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1060) İnsanda katarakta və polidaktiliya autosom-dominant genlərlə şərtlənmişdir (demək olar ki, krossinqover aşkar olunmayıb). Katarakta geni əlin normal quruluşunun geni ilə uyğunlaşa bilər. Ər sağlamdır, onun arvadı

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

hər iki əlamətə görə heteroziqotdur, arvadın anasında katarakta və polidaktiliya var, onun atası sağlamdır. Bu ailədə nəyi gözləmək olar?

A) Uşaqların 50%-i iki irsi xəstəlikdən əziyyət çəkir, 50% tam sağlam olacaqdır
B) 50% ehtimala görə uşaqlar yalnız polidaktiliyadan əziyyət çəkəcəkdir
C) Bütün oğdanlar sağlam olacaqdır
D) 50% ehtimala görə uşaqlar yalnız kataraktadan əziyyət çəkəcəkdir
E) Bütün uşaqlar katarakta və polidaktiliyadan əziyyət çəkəcəkdir

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1061) Atası eyni zamanda həm hemofiliya və daltonizmdən əziyyət çəkən qızın anası və bütün qohumları sağlamdır və özü də sağlam kişiyə ərə getmişdir. Bu nigahdan olan oğlanların müxtəlif fenotip variantları hansıdır?

A) Hər iki xəstəliyin olmaması 45% ehtimal olunur
B) Yalnız daltonizm 5% irsən ötürülür
C) Eyni zamanda irsən ötürülən hemofiliya və daltonizmin ehtimallığı 45%-dir
D) Sadalananların hamısı
E) Yalnız hemofiliyanın 5% irsən ötürülmə ehtimalı var

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1062) 1,3 və 1,8 kilobat uzunluqda olan DNT polimorf fraqmentləri (min cüt əsas) retriksion analiz nəticəsində müəyyən olunmuşdur, B-hemofiliyasının ilişikli geni ilə marker lokusunun iki allelinə müvafiqdir.Probandın(oğlan)nəsil şəcərəsində 1,8kb fraqmentinə, onun sağlam qardaşı 1,3kb, onların bacısı PDRF-1,3 və 1,8 üzrə heteroziqotdur. Probandın bacısının xəstə uşağının doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) Bütün qızlar xəstə olacaqdır
B) Bütün oğlanlar xəstə olacaqdır
C) Bütün variantlar səhvdir
D) Bütün oğlanlar sağlam olacaqdır
E) 50% oğlanlar xəstə, 50% isə sağlam olacaqdır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1063) Ailəsinə əvvəlki nəslindən kecən və özü də uşaqlıqda retinoblastoma xəstəliyinə görə əməliyyat olunan kişi sağlam qadınla evlənmişdir. Ədəbiyyat mənbələrindən məlumdur ki, patoloji dominant genin penetrantlığı 0,7-yə yaxındır. Onların uşaqlarının xəstələnmə təhlükəsi nə qədərdir?

A) 35 %
B) 70 %
C) Populyasiya təhlükəsi

SNSK.AZ qeyri-rəsmi istifadə üçün

D) 100 % uşaqlar xəstə olacaqdır
E) 17,5 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1064) Anası retinoblastoma xəstəsi olan sağlam qadın ailəsində bu xəstəlik olmayan sağlam kişi ilə evlənmişdir. Bu nigahdan olan nəsil ücün təhlükə (0,7 genin penetrantlığı nəzərə alınmaqla) nə qədərdir?

A) 8 %
B) 70 %
C) Populyasiya təhlükəsi
D) 16 %
E) 100 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1065) 400 nəfərin daxil olduğu böyük nəsil şəcərəsində Elers-Danlos sindromunun autosom-dominant irsi ötürülməsindən 92 xəstə aşkar olunmuşdur. Üç nəsildə birbaşa irsən ötürülmə 12 hadisədə izlənilmişdir. İki belə hadisə zamanı aralıq nəsildə xəstəlik olmamışdır (baba və ya nənə və nəvələr xəstədir). Xəstəliyin geninin penetrantlığı nə qədərdir?

A) 96 %
B) 64 %
C) 83 %
D) 19 %
E) 38 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1066) 2 doğma qardaşı hemofiliya xəstəsi olan sağlam qadın sağlam kişidə ərdədir və bir sağlam oğlu var. O biri oğlanın bu nigahdan xəstə olma ehtimalı nə qədərdir?

A) 50 %
B) 10 %
C) 25 %
D) 20 %
E) 16 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1067) Lal-kar kişi (autosom-resessiv forma) sağlam əmi qızı (xala qızı) ilə evlənmək istəyir. Lal-kar uşağın bu nigahdan doğulma ehtimalı nə qədərdir?

SVSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) 1/16
B) 1/2
C) 1/4
D) 1/8
E) Təhlükə populyasiyada xəstəliyin tezliyinə müvafiq gəlir

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1068) Lal-kar kişi (autosom-resessiv forması olan) sağlam əmi qızı (xala qızı) ilə evlənmək istəyir. Bu nigahdan olan autosom-resessiv xəstəliyi olan uşağın doğulma ehtimalı (letal ekvivalenti saymayaraq, karlıq və digər xəstəliklər üçün cəmi) nə qədərdir?

A) 20 % yaxın
B) Populyasiya təhlükəsi
C) 10 % yaxın
D) 50 % yaxın
E) 30 % yaxın

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1069) Autosom-resessiv genlə müəyyən olunan baba albinosdan əziyyət çəkir. Nəvəsinin xəstə olması təhlükəsi (əmi oğlanları,xala oğlanları, bacıları qohum nigahdadır) nə qədərdir?

A) 1/16
B) 1/4
C) 1/2
D) 1/32
E) 1/8

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1070) Baba autosom-resessiv genlə təyin olunan albinizmdən əziyyət çəkir. Onun nəvələrinin nəsli üçün (əmi oğlu, xala oğlu) və həm də bacıları qohum nigahdadır, həmin xəstəliyi və digər resessiv xəstəliyi, letal ekvivalenlti, həm də populasiya təhlükəsi olan tam təhlükə nə qədərdir?

A) 40 % yaxın
B) 70 % yaxın
C) 50 % yaxın
D) 25 % yaxın
E) 10 % yaxın

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

1071) Sağlam kişinin doğma bacısı fenilketonuriyadan əziyyət çəkir. Sağlam kişi sağlam əmisi qızı (xala qızı) ilə evlənmək istəyir. Bu nigahdan olan uşağın fenilketonuriya xəstəsi olması ehtimalı nə qədərdir?

A) 12 % yaxın
B) 70 % yaxın
C) 4 % yaxın
D) 20 % yaxın
E) Populyasiya riski

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1072) Bacısı fenilketonuriyadan əziyyət çəkən sağlam kişi sağlam əmisi qızı (xala qızı) ilə evlənmək istəyir. Bu nigahdan olan xəstə uşaqların doğulma ehtimalının cəmi nə qədərdir?

A) 70 % yaxın
B) 5 % yaxın
C) 0 % yaxın
D) 30 % yaxın
E) 15 % yaxın

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1073) Sağlam qız xalası oğluna ərə gedir, oğlanın anası ataksiya-teleangiektaziya (sindrom Lui-Bar) xəstəsidir. Bu nigahdan xəstə uşağın doğulma ehtimalının ümumi təhlükəsi faktorlarının hamısını nəzərə almaqla həm də letal ekvivalenti nə qədər təşkil edir?

A) 50 % yaxın
B) 10 % yaxın
C) 60 %: yaxın
D) 30 % yaxın
E) 80 % yaxın

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1074) İki sağlam əmi uşağı (xala uşağı) nigahdadır. Ərin atası autosom-resessiv formalı miopatiya xəstəsidir. Arvadı isə onun xalası qızıdır (bibi qızı) və miopatiya xəstəsi deyildir. Bu nigahdan miopatiyalı uşaqların doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 35 % -ə yaxın
B) 50 % -ə yaxın
C) 35 % -ə yaxın
D) Təhlükə populyasiya səviyyəsinə yaxındır

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) 10 % -ə yaxın

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1075) İki sağlam əmi uşağı (xala uşağı) nigahdadır. Ərin atası autosom-resessiv formalı miopatiya xəstəsidir. Arvadı isə onun xalası qızıdır (bibi qızı) və miopatiya xəstəsi deyildir. Bu nigahdan hamiləliyin pis nəticə verən ümumi təhlükəsinin letal ekvivalenti və hər hansı patologiyanın təhlükəsi nə qədərdir?

A) 70 % -ə yaxın
B) 50 % -ə yaxın
C) 5 % -ə yaxın
D) 40 % -ə yaxın
E) 20 %- ə yaxın

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1076) Ailənin oğlunda piqment-retinit xəstəliyi var. Ailəsi və qohumları sağlamdır. Piqment-retinit autosom-dominant, autosom-resessiv və X-ilişikli resessiv tiplə ötürülə bilər və fenokopiya kimi təzahür edə bilər. Bu formaların populyasiya nisbəti belədir:1) autosom-resessiv - 50%; 2) autosom-dominant- 15% ; 3) X-ilişikli- 5% ; 4) fenokopiya- 30%. Xəstə oğlanın gələcək nəslində təkrar xəstələnmə ehtimalı nə qədərdir?

A) 13 %
B) 48 %
C) 77 %
D) 7,5 %
E) 26 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1077) Ailənin bir oğlunda piqment - retinit xəstəliyi var. Qohumları və ailəsi sağlamdır. Piqment - retinit autosom - dominant, autosom-resessiv , X - ilişikli, resessiv tiplə ötürülə bilər və fenokopiya kimi təzahür edə bilər. Populyasiyada formaların nisbəti: 1) autosom-resessiv - 50%; 2) autosom - dominant- 15%; 3) X - ilişikli; 4) fenokopiya - 30%. Probandın uşaqlarında xəstəliyin təkrar təhlükəsi nə qədərdir?

A) 26 %
B) 72 %
C) 7,5 %
D) 13 %
E) 48 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

1078) 5 il ərzində panmiksiyalı populyasiyadan doğulan 84 min uşaqdan 210 uşaqda patoloji resessiv əlamət aşkar olunmuşdur. Normal allel A bu populyasiyada nə qədərdir?

A) 85 %
B) 5 %
C) 95 %
D) 9,5 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1079) 5 il ərzində panmiksiyalı populyasiyadan doğulan 84000 uşaqdan, 210 uşaqda patoloji resessiv əlamət aşkar olunmuşdur. Bu populyasiyada patoloji allel nə qədərdir?

A) 95 %
B) 5 %
C) 85 %
D) 9,5 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1080) 5 il ərzində panmiksiyalı populyasiyadan doğulan 84000 uşaqdan, 210 uşaqda patoloji əlamət var. Heteroziqot Aa bu populyasiyada nə qədərdir?

A) 9,5 %
B) 22,5 %
C) 2,5 %
D) 60,5 %
E) 95,5 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1081) İrsi methemoqlobinopatiya autosom-resessiv genlə ötürülür və Alyaska eskimosları arasında arasında 0,09 % rast gəlinir. A allelinin bu populyasiyada tezliyi nə qədərdir?

A) 97 %
B) 6 % -ə yaxın
C) 55 %
D) 85 %
E) 3 %

SUSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1082) İrsi methemoqlobinopatiya autosom-resessiv genlə ötürülür və Alyaska eskimosları arasında arasında 0,09 % rast gəlinir.Allelin tezliyi həmin populyasiyada nə qədərdir?

A) 6 %-ə yaxın
B) 3 %
C) 85 %
D) 97 %
E) 55 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1083) İrsi methemoqlobinopatiya autosom-resessiv genlə ötürülür və Alyaska eskimosları arasında arasında 0,09 % rast gəlinir.Heteroziqot Aa daşıyıcısının bu popluyasiyada tezliyi nə qədərdir?

A) 85 %
B) 6 % -ə yaxın
C) 3 %
D) 97 %
E) 55 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1084) Avropa əhalisi arasında amavrotik ailə idiotiyası Tey-Saks hər 1000 yenidoğulmuş uşaqlarda 0,04 tezliyində rast gəlinir. Patoloji allel a populyasiyada nə qədərdir?

A) 5 %
B) 1 %
C) 3 %
D) 2 %
E) 96 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1085) Avropa əhalisi arasında amavrotik ailə idiotiyası Tey-Saks hər 1000 yenidoğulmuş uşaqlarda 0,04 tezliyində rast gəlinir.Normal allel A tezliyi populyasiyada nə qədərdir?

A) 99 %
B) 90 %
C) 97 %
D) 95,1 %

SNSK.AZ-dən pulsuz istifadə üçün

E) 99,4 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1086) Avropa əhalisi arasında amavrotik ailə idiotiyası Tey-Saks hər 1000 yenidoğulmuş uşaqlarda 0,04 tezliyində rast gəlinir.Populyasiyada olan heteroziqot Aa tezliyi nə qədərdir?

A) 1,2 %
B) 10 %
C) 0,8 %
D) 3 %
E) 5 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1087) Sistinuriya Avropa əhalisi arasında hər 1000 yenidoğulmuşlarda 0,06 tezliyində rast gəlinir.Patoloji allel a tezliyi populyasiyada nə qədərdir?

A) 2 %
B) 0,8 %
C) 1,6 %
D) 3 %
E) 5 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1088) Sistinuriya Avropa əhalisi arasında hər 1000 yenidoğulmuşlarda 0,06 tezliyində rast gəlinir.Normal allel A tezliyi bu populyasiyada nə qədərdir?

A) 99,2 %
B) 97 %
C) 60 %
D) 95 %
E) 99 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1089) Sistinuriya Avropa əhalisi arasında hər 1000 yenidoğulmuşlarda 0,06 tezliyində rast gəlinir.Heteroziqot Aa tezliyi bu populyasiyada nə qədərdir?

A) 6 %
B) 1,6 %
C) 10 %
D) 2,4 %
E) 4 %

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1090) Avropanın əhalisi arasında sistinoz hər 1000 yenidoğulmuşda 0,01 tezliyində rast gəlinir.Patoloji allel a populyasiyada nə qədərdir?

A) 2 %
B) 0,3 %
C) 3 %
D) 0,8 %
E) 5 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1091) Avropanın əhalisi arasında sistinoz hər 1000 yenidoğulmuşda 0,01 tezliyində rast gəlinir.Normal allel A tezliyi bu populyasiyada nə qədərdir?

A) 99,7 %
B) 95 %
C) 97 %
D) 90 %
E) 99 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1092) Avropanın əhalisi arasında sistinoz hər 1000 yenidoğulmuşda 0,01 tezliyində rast gəlinir.Heteroziqot Aa tezliyi populyasiyada nə qədərdir?

A) 0,6 %
B) 5 %
C) 1,5 %
D) 10 %
E) 0,9 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1093) Populyasiyada 8 il ərzində 500000 yenidoğulmuş arasında 45 uşaqda fenilketonuriya aşkar olunmuşdur. Heteroziqot daşıyıcısının tezliyi nə qədərdir?

A) 10 %
B) 4 %
C) 5 %
D) 2,5 %
E) 1,9 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SINSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

1094) Məlumdur ki, Rh (+) və Rh (-) şəxslərin nisbəti 84% -dir və Rh (-) 16 % resessiv tiplə irsən ötürülür. Dominant allel R (+) tezliyi populyasiyada nə qədərdir?

A) 75 %
B) 60 %
C) 70 %
D) 40 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1095) Məlumdur ki, Rh (+) və Rh (-) şəxslərin nisbəti 84%-dir və Rh (-) 16 % resessiv tiplə irsən keçir. Resessiv allel r- tezliyi populyasiyada nə qədərdir?

A) 10 %
B) 50 %
C) 25 %
D) 60 %
E) 40 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1096) Miodistrofiyası olan qadında həmin genin daşıyıcısı olma ehtimalı nə qədərdir?

A) 14,3 %
B) 50 %
C) 25 %
D) 5,7 %
E) 10,5 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1097) Düşen əzələ distrofiyası olan şəxsin xəstə oğlunun doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 5,25 %
B) 2,85 %
C) 25 %
D) 7,15 %
E) 12 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

1098) Qadın X-ilişikli dominant fosfatdiabet xəstəsidir. Anamnezdən məlum olmuşdur ki, probandın fosfatdiabetli 2 xəstə bacısı və 2 sağlam qardaşı var. Probandın atası fosfatdiabet xəstəsidir, anası sağlamdır. Qadının əmisi oğlu fosfatdiabet xəstəsidir. Probandın xəstə uşağının doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 50 % - cinsindən asılı olmayaraq
B) 10 % - cinsindən asılı olmayaraq
C) Qızların hamısı xəstə, oğlanlar isə sağlam olacaqdır
D) 25 % - cinsindən asılı olmayaraq
E) Oğlanların hamısı xəstə, qızlar isə patoloji genin daşıyıcısıdır

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1099) Qadın X-ilişikli dominant fosfatdiabet xəstəsidir. Anamnezdən məlum olmuşdur ki, probandın fosfatdiabetli 2 xəstə bacısı və 2 sağlam qardaşı var. Probandın atası fosfatdiabet xəstəsidir, anası sağlamdır. Qadının əmisi oğlu fosfatdiabet xəstəsidir.
Probandın xəstə əmisi oğlunun uşağının xəstə doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 10 % - cinsindən asılı olmayaraq
B) Qızların hamısı xəstə, oğlanlar isə sağlam olacaqdır
C) Oğlanların hamısı xəstə, qızlar isə patoloji genin daşıyıcısı olacaqdır
D) 25 %- cinsindən asılı olmayaraq
E) 50 % - cinsindən asılı olmayaraq

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1100) Sağlam kişinin doğma bacısı fenilketonuriyadan əziyyət çəkir. Öz sağlam əmisi qızı (xalası qızı) ilə evlənmək istəyir. Bu nigahdan fenilketonuriyalı xəstə uşağın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 4 %
B) 25 %
C) Populyasiya təhlükəsi
D) 10 %
E) 15 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1101) Sağlam qadın sağlam dayısı oğluna ərə gedir. Oğlanın atasında gistidinemiyanın yüngül formasıdır. Nənə və baba sağlamdır. Anadan olan uşağın gistidinemiya xəstəsi olma ehtimalı nə qədərdir?

A) 1/4
B) 1/8
C) 1/20

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) 1/12
E) Populyasiya təhlükəsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1102) Evlənmiş ailənin ulu babaları sağlamdır. Onların isə 2 qızı sağlam anadan olmuşdur, üçüncüsü amavrotik idiotiya xəstəsidir. Ərin doğma bacısı və arvadın doğma qardaşı evlənmək istəyirlər. Bu nigahdan doğulan amavrotik idiotiya xəstəsi nə qədər ola bilər?

A) 1/8
B) Populyasiya təhlükəsi
C) 1/6
D) 1/4
E) 1/16

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1103) Tibbi-genetik məsləhətxanaya sağlam ər-arvad (əmioğlu və əmiqızı) müraciət etmişlər. Onların uluları sağlamdır, hər iki ər-arvadın babasının bacısı albinosdur. Qadının qardaşı ərin bacısı ilə evlənmişdir, onların 3 uşaqları var. Oğlan və 1 qız sağlam, o biri qız isə albinosdur. Məsləhətxanaya gələn həmən ailədə albinos uşağın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 10 %
B) 25 %
C) 15 %
D) 6 % - ə yaxın
E) Populyasiya təhlükəsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1104) Qohum olmayan nigahlı ər-arvad yaxın kəndlərdəndir. Həkim- genetikə nəslin proqnozu barəsində müraciət etmişlər. Anamnezdən məlum olmuşdur ki, bu qadının dayısı və xalası Vilson-Konovalov xəstəsidirlər (hepato-lentikulyar degenerasiya). Ərin bacısı və qardaşı sağlamdırlar, bir bacısı isə Vilson-Konovalov xəstəsidir. Məsləhət alan ailədə bu xəstəliklə doğulan uşağın ehtimallığı nə qədərdir?

A) 1/4
B) 1/18
C) 1/6
D) Populyasiya təhlükəsi
E) 1/12

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

1105) Sağlam qadın tibbi - genetik məsləhətxanaya nəslinin proqnozu barəsində müraciət etmişdir. O, birinci nigahından 2 uşağı fenilketonuriya xəstəsi olan kişiyə ərə getmişdir. Bu qadının xəstə qohumları yoxdur. Fenilketonuriya xəstəliyinin yenidoğulmuşlar arasında yayılma tezliyi populyasiyada 1 : 10 000 – dir. Bu nigahdan fenilketonuriyası olan uşağın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 5 %
B) 3 %
C) 1 %
D) 10 %
E) 0,5 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1106) Qadının bir oğlu sağlamdır, ancaq qadının 2 qardaşında Düşen əzələ distrofiyası olmuşdur. Serum kreatinkinazasında fermentin qatılığı 100 - 130 ME / L təşkil edir, daşıyıcıda normadan 25 dəfə artıq olur. Qadınlar üçün miodistrofiya geninin heteroziqot daşıyıcısı nə qədərdir?

A) 50 %
B) 88 %
C) 96 %
D) 100 %
E) 92 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1107) Qadının bir oğlu sağlamdır, ancaq qadının 2 qardaşında Düşen əzələ distrofiyası olmuşdur. Serum kreatinkinazasında fermentin qatılığı 100-130 ME/L təşkil edir,daşıyıcıda normadan 25 dəfə artıq olur.Bu qadının ikinci oğlu üçün xəstəliyin təhlükəsi nə qədərdir?

A) 44 %
B) 25 %
C) 50 %
D) 48 %
E) 46 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1108) Hemofilikin qızının 4 sağlam oğlu və antihemofilqlobulinin (VIII faktor) aktivliyi yüksək dərəcədədir, normal populyasiyada 200 dəfə tez-tez rast gəlinir, nəinki patoloji gen daşıyıcısında. Bu qadının hemofiliyalı xəstə oğlunun doğulma ehtimalı nə qədərdir?

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) 50 %
B) 5 %
C) 1 % aşağı
D) 25 %
E) 10 %

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1109) Hemofilikin qızının 4 sağlam oğlu və antihemofilqlobulinin (VIII faktor) aktivliyi yüksək dərəcədədir, normal populyasiyada 200 dəfə tez-tez rast gəlinir, nəinki patoloji gen daşıyıcısında.Probandın valideyinlərindən xəstə uşaqların təkrar doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 10 %
B) 25 %
C) 50 %
D) 75 %
E) Populyasiya təhlükəsi

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1110) Hemofilikin qızının 4 sağlam oğlu və antihemofilqlobulinin (VIII faktor) aktivliyi yüksək dərəcədədir, normal populyasiyada 200 dəfə tez-tez rast gəlinir, nəinki patoloji gen daşıyıcısında.Probandın sağlam xalasından xəstə uşağın doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

A) 75 %
B) 10 %
C) Populyasiya təhlükəsi
D) 25 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1111) Məlumdur ki, Hentinqton xoreyası geninin daşıyıcısında yaşla əlaqədar bu xəstəlik belə təzahür edir: 35 yaşına kimi 20%, 50 yaşında 60% və 65 yaşında 90% xəstələnir. Xəstə atadan olan oğul üçün 35 yaşında bu xəstəliyin başvermə ehtimallığı nə qədərdir?

A) 28,5 %
B) 25 %
C) 50 %
D) 9 %

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

E) 44 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1112) Məlumdur ki, Gentinqton xoreyası geninin daşıyıcısında yaşla əlaqədar bu xəstəlik belə təzahür edir: 35 yaşına kimi 20%, 50 yaşında 60% və 65 yaşında 90% xəstələnir. Xəstə atadan olan oğul üçün 50 yaşında bu xəstəliyin başvermə ehtimallığı nə qədərdir?

A) 25 %
B) 50 %
C) 9 %
D) 28,5 %
E) 44 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1113) Məlumdur ki, Gentinqton xoreyası geninin daşıyıcısında yaşla əlaqədar bu xəstəlik belə təzahür edir: 35 yaşına kimi 20%, 50 yaşında 60% və 65 yaşında 90% xəstələnir. Xəstə atadan olan oğul üçün 65 yaşında bu xəstəliyin başvermə ehtimallığı nə qədərdir?

A) 28,5 %
B) 50 %
C) 9 %
D) 44 %
E) 25 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1114) Daun xəstəliyi olan uşağın müayinəsi zamanı məlum olmuşdur ki, onda 21/15-ci translokasiyası vardır. Atasında həmin translokasiya balanslaşmış vəziyyətdədir. Təkrar xəstə uşağın doğulma təhlukəsi nə qədərdir?

A) 2-3 %
B) 25 %
C) 15-20 %
D) Xəstə uşaq doğulmayacaq
E) 10-11 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1115) Daun xəstəliyi olan uşağın valideyinlərindən birində 21/21-ci balanslaşmış translokasiyası aşkar olunmuşdur (xromosomların ümumi sayı 45-dir). Həmin ailədə xəstə uşağın doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) 10 %
B) 25 %
C) Xəstə uşaq olmayacaq
D) 50 %
E) 100 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1116) Daun xəstəliyi olan uşağın anasında balanslaşmış 21/13 –cü translokasiyası aşkar olunmuşdur. Həmin ailədə təkrar xəstə uşağın doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

A) 3-5 %
B) 10-11%
C) Xəstə uşaq olmayacaq
D) 25 %
E) 15-20 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1117) Normal kariotipə malik gənc ailədə Edvards sindromlu təkrar xəstə uşağın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 50 %
B) 0 %-ə yaxın
C) 10-11%
D) 25%
E) 1%

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1118) Patau sindromlu uşağın valideyinlərindən birində 13/13-cü translokasiyası aşkar olunmuşdur. Ailədə təkrar xəstə uşağın doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

A) 25 %
B) 1%-dən az
C) 100 %
D) 50 %
E) 10 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1119) Normal kariotipli gənc ailənin uşağında 8-ci trisoimiyanın mozaik forması aşkar olunmuşdur. Təkrar xəstə uşağın doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

A) 1%

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) 10-15 %
C) 25-30 %
D) 100 %
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1120) Daun xəstəliyi olan oğlan 46, XY (14;21) kariotipinə malikdir.Valideyinlərinin kariotipi normaldır. Təkrar xəstə uşağın doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

A) 15-20 %
B) 1%
C) 50 %
D) 100 %
E) 25-30 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1121) Atanın 15% hüceyrələri 47, XYY mozaik kariotipli, ananın kariotipi isə normal olan ailədə xəstə uşağın təkrar doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

A) 25-30 %
B) 10-15 %
C) 100 %
D) 1%
E) 50 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1122) Gənc ailənin ikinci uşağı «pişik çığırtısı» və 5-ci həlqəvi xromosomla doğulmuşdur. Hər iki valideyinin və onların birinci uşağının kariotipi normaldır. Daha bir xəstə uşağın doğulma ehtimalı nə qədərdir?

A) 50 %
B) 10-15 %
C) 100 %
D) 1%
E) 25-30 %

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1123) Patau sindromulu qızın vaginal epitel hüceyrələrində neçə Barr cisimciyi aşkar etmək olar?

A) Üç Barr cisimciyi

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

B) Dörd Barr cisimciyi
C) Bir Barr cisimciyi
D) İki Barr cisimciyi
E) Barr cisimciyi olmur

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей»,1990 г.

1124) Daun xəstəliyi olan oğlanın bukkal epitelisində bunlardan hansını aşkar etmək olar?

A) İki F-cisimciyini
B) Bir F-cisimciyini
C) Üç F-cisimciyini
D) F-cisimciyi yoxdur
E) Dörd F-cisimciyini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1125) Normal kariotipli gənc ailədə Daun xəstəliyi olan uşaq doğulmuşdur (21-ci xromosoma görə müntəzəm olaraq trisomiya). Həmin ailədə Daun xəstəliyi olan uşağın yenidən doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

A) 15 %
B) 0,5 %
C) 1,0 %
D) 25 %
E) 10 %

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1126) 35-dən çox yaşı olan anadan Daun xəstəliyi olan uşağın doğulma təhlükəsi nə qədərdir?

A) 1:10000
B) 1:1000
C) 1:50
D) 1:20
E) 1:100

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1127) Anadangəlmə qüsurların inkişafının monitorinqinin əsas məqsədi nədir?

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

A) Yeni teratogenlərin aşkar olunması
B) Sadalananların heç biri
C) Sadalananların hamısı
D) Anadangəlmə qüsurların inkişaf tezliyini təyin etmək
E) Müəyyən olunan xəstələrin müalicəsi

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1128) AQİ monitorinqi ücün məlumatların toplanması hansı yanaşmaya əsaslanır?

A) Sadalananların hamısı
B) Koqort
C) Sadalananların heç biri
D) Müraciətə görə
E) «Hadisə-nəzarət» üsulu

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1129) Populyasiyada illik artımın səviyyəsi hansı səviyyədə olduqda anadangəlmə qüsurların inkişafının monitorinqi effektlidir?

A) 5000
B) 1000
C) 200000
D) 20000 və yuxarı
E) 10000

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1130) Anadangəlmə qüsurların inkişafının tezliyinin aqibətini təyin etmək üçün müayinə olunan yenidoğulmuşların sayı nə qədər olmalıdır?

A) 10 mindən az olmayaraq
B) 20 mindən az olmayaraq
C) 50 mindən az olmayaraq
D) 40 mindən az olmayaraq
E) 30 mindən az olmayaraq

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1131) Anadangəlmə qüsurların inkişaf tezliyinin flyuktasiyası nəyi bildirir?

A) Yeni teratogenin olmasını
B) Yeni teratogenin olmasını ; təsadüfü flyuktasiyanın olmasını;
C) Çoxdan mövcud olan teratogenin aşkar olmasını

SMSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Sadalananların heç birini
E) Təsadüfü flyuktasiyanın olmasını;

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1132) Perikonsepsion profilaktika nə zaman aparılır?

A) Hamiləliyə qədər; hamiləlikdən sonra yaxın müddət ərzində
B) Bütün həyatı boyu
C) Sadalananların heç birində
D) Sadalananların hamısında
E) Bütün hamiləlik dövründə

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1133) Perikonsepsion profilaktika aparılmasına nə zaman göstəriş olur?

A) Anamnezdə anadangəlmə qüsurların inkişafı ilə uşağın doğulması
B) Sadalananların hamısında
C) Sadalananların heç birində
D) Valideyinlərin xroniki xəstəlikləri
E) Spontan uşaqsalmalar

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1134) Perikonsepsion profilaktikanın daha effektli üsulu hansıdır?

A) Sadalananların heç biri
B) Reproduktiv proseslərin sinxronizasiyası
C) Dietoterapiya, vitaminoterafiya, fol turşusunun qəbulu
D) Potensial teratogen və mutagenlərin kənarlaşdırılması
E) Valideyinlərdə infeksiya ocaqlarının sanasiyası

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1135) Tibbi-genetik məsləhətxanaya uşaqları sinir borusunun defekti ilə doğulmuş ər-arvad müraciət etmişdir. Həkim- genetikin taktikası necə olacaqdır?

A) Təkrar təhlükənin aşağı olması ilə əlaqədar növbəti hamiləliyi tövsiyə etməmək
B) Növbəti uşağın doğulmasını tövsiyə etməmək
C) Yalnız prenatal diaqnostikanı aparmaqla kifayətlənmək
D) Yalnız perikonsepsion profilaktikanı aparmaqla kifayətlənmək
E) Perikonsepsion profilaktikanı, prenatal diaqnostikanı aparmaq

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

SMSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

1136) Prenatal diaqnostikaya göstəriş üçün hansı əsas meyardır?

A) Yüksək genetik təhlükə
B) Diaqnostikanın dəqiq üsulunun olması
C) Müalicənin kafi üsulunun olmaması
D) Sadalananların hamısı
E) Hamiləliyi dayandırmağa əsas verən xəstəliyin ağır gedişatı

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1137) Anadangəlmə qüsurların inkişafının skrininqi məqsədi ilə dölün USM-si hamiləliyin hansı müddətində aparılır?

A) 15-19-cu həftədə; 20-24-cü həftədə
B) 9-13–cu həftədə
C) 25-ci həftədən sonra
D) 10-14–cü həftədə
E) 5-9–cu həftədə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1138) Hamiləliyin birinci üçaylığında invaziv prenatal diaqnostikasının hansı üsulu tətbiq oluna bilər?

A) Xorionun biopsiyası
B) Fetoskopiya
C) Kordosentez
D) Amniosentez
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1139) Xromosom xəstəlikləri və anomaliyalarını aşkar etməyə imkan verən invaziv prenatal diaqnostika üsulu hansıdır?

A) Xorionun biopsiyası
B) Kordosentez
C) Sadalananların heç biri
D) Bütün sadalanan metodlar
E) Amniosentez

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

SNSK AZ ödənişsiz istifadə üçün

1140) Populyasiya səviyyəsində Daun sindromunun prenatal diaqnostikası zamanı ananın qanında hansı göstəriciləri təyin etmək daha effektiv sayılır?

A) Beta-xorionik qonadotropini
B) Sadalananların hamısını
C) Qeyri-konyuqasiyalı estriolu
D) Alfa-fetoproteini
E) Heç birini

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1141) Ananın serum faktorlrına görə prenatal skrininqin aparılması zamanı hamilə qadınlarda aşağıdakı göstəricilər aşkar olunmuşdur: AFP-normadan aşağı, İXQ-normadan çox, QE-normadan aşağı. Belə nəticələrə görə döldə hansı patologiyanı fərz etmək olar?

A) Dodaqların və ya damağın haçalanmasını
B) Sinir borusunun defektini (anensefaliya, spina bifida və s.)
C) Çoxlu anadangəlmə qüsurların inkişafını
D) Xromosom xəstəliklərini
E) Hamısını

Ədəbiyyat: Н.П.Бочков «Клиническая генетика», 1997 г.

1142) Neonatal skrininq proqramına olan tələblər hansıdır?

A) Populyasiyada xəstəliyin yüksək tezliyi
B) Aşkar edilmiş xəstəliklərin müalicəsinin qənaətbəxş olması
C) İqtisadi gəlir
D) Sadalananların hamısı
E) Sadalananların heç biri

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1143) Tibbi-genetik məsləhətxanaları olan vilayətlərdən birinin funksiya göstərməsi üçün populyasiyanın optimal ölçüsü nə qədər olmalıdır?

A) 2-3 milyon
B) 8-10 milyon
C) 10 milyondan çox
D) 1-1,5 milyon
E) 4-6 milyon

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1144) Tibbi-genetika üzrə bir məsləhətxana kabinetinin funksiya göstərməsi üçün populyasiyanın optimal ölçüsü nə qədər olmalıdır?

A) 10 milyondan çox
B) 3-4 milyon
C) 5-6 milyon
D) 2-3 milyon
E) 1-1,5 milyon

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1145) Tibbi-genetik məsləhətxanada sağlam şəxslərdə patoloji genin və ya xrosomların daşıyıcılarının aşkar olunması zamanı kimə məlumat verilir?

A) Yaşayış yerində poliklinikaya
B) İş yerinə
C) Qohumlarına
D) Patoloji genin və ya xromosomun daşıyıcısına
E) Sadalananların heç birinə

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей»,1990 г.

1146) Nəslin proqnozunun prinsipial dəyişməsinə səbəb «yalançı» atalığın aşkar olunması zamanı tibbi-genetik məsləhətxanada həkim-genetikin taktikası necə olacaqdır?

A) Qohumlar təhlükə haqqında məlumat alır
B) Genetik təhlükə haqqında yalnız qadına məlumat verilir
C) Ər təhlükə haqqında məlumat alır
D) Söhbət ər-arvadla aparılır
E) «Yalançı» atalıq hesaba alınmadan ər məlumat alır

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей»,1990 г.

1147) Tibbi-genetik məsləhətxanadan sonra nəslin artması haqqında qərarın verilməsi hansı faktorlara təsir edir?

A) Sadalananların heç birinə
B) Genetik təhlükənin ölcüsünə
C) Sadalananların hamısına

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün

D) Ailədə uşaqların olmasına
E) Xəstəliyin ağırlığına

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

1148) Tibbi-genetik məsləhətin effekli nədən asılıdır?

A) Sadalananların heç biri
B) Sadalananların hamısından
C) Müraciət edənlərin motivasiyasından
D) Tibbi-genetik kabinet və məsləhətxanaların laboratoriya ilə təchiz olunmasından
E) Həkim-genetikin kvalifikasiyasından

Ədəbiyyat: Е.Т.Лильин, Е.А.Богомазов,П.Б.Гофман-Когдошников « Генетика для врачей», 1990 г.

SNSK.AZ ödənişsiz istifadə üçün