Patoloji anatomiya

1) Aşağıdakı hansı halda meyiti müayinə etməmək olar?

A) Xəstə tibb müəssisəsində 22 sutka qalmışdır, klinik diaqnoz tam aydın deyildir, lakin xəstənin yaxın adamları meyitin müayinəsinə qəti etiraz edirlər

B) Xəstə tibb müəssisəsində 13 saat qalmışdır, xəstənin yaxın adamları meyitin müayinəsinə qəti etiraz edirlər

C) Xəstənin xəstəxanada qaldığı müddətdə onun diaqnozu aydın olmarsa (xəstəxanada qalma müddətindən asılı olmayaraq)

D) 83 yaşında, hemorragik insult keçirmiş və 10 gün xəstəxanada müalicədən sonra vəfat etmiş xəstənin yaxın adamları meyitin müayinəsinə qəti etiraz edirlər (xəstənin alın-təpə nahiyəsində qançır da vardır)

E) 83 yaşında, hemorragik insult keçirmiş və 10 gün xəstəxanada müalicədən sonra vəfat etmiş xəstənin yaxın adamları meyitin müayinəsinə qəti etiraz edirlər

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

2) Aşağıdakı hansı halda patoloji anatomiya şöbəsinə müayinə üçün daxil olmuş meyit məhkəmə-tibbi eksperizaya göndərilir?

A) Xəstə xəstəxananın yanıq şöbəsində yüksək hərarətin təsirindən ölmüşdür

B) Xəstə doğuş şöbəsində süni abort edilərkən ölmüşdür

C) Xəstəyə venadaxili inyeksiya edilərkən ölüm baş vermişdir

D) Meyit müayinə edilərkən qarın boşluğunda 800 ml qanlı maye aşkar edilmişdir

E) Xəstənin ölümündə İİV-infeksiyaya şübhə vardır

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

3) Metaxromaziya nəyə deyilir?

A) Metafiziklərdə meydana çıxan disproteinozlara deyilir

B) Bəzi patoloji proseslər zamanı xromotrop maddələrin toplanması ilə əlaqədar toxumanın adi qaydada deyil, başqa rənglərdə rənglənməsi

C) Bədxassəli şiş hüceyrələrinin əsas şiş ocağından kənar üzv və toxumalara yayılması

D) Patoloji regenerasiyanın bir növüdür

E) Məhv olmuş toxuma elementlərinin yerində həmin toxumanın başqa bir növünün meydana çıxması (məsələn, avitaminozlarla əlaqədar)

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003

4) Patoloji-anatomik müayinə protokolunda hansı hissə olmur?

A) Klinik-anatomik epikriz

B) Xəstəlik tarixindən çıxarış

C) Xarici müayinə hissəsi

D) Ölümün baş verdiyi yerin müayinə protokolu

E) Pasport hissə

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

5) Aşağıda göstərilən hansı bənd klinik-patanatomik epikrizin tərkib hissəsidir?

A) Anamnestik məlumatlar

snsk.az

B) Klinik məlumatlar

C) Xəstədən götürülmüş biopsiya materiallarının müayinə cavabı

D) Laborator məlumatlar

E) Bütün göstərilənlər

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

6) Orqanların boz atrofiyası sepsisin bu formasında baş verir:

A) sepsisemiya

B) septik endokardit

C) kəskin sepsis

D) septikopiemiya

E) xronik sepsis

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

7) Hansı morfoloji struktur vərəm qranulomasının bir komponenti deyildir və onun tərkibində rast gəlinmir?

A) makrofaqlar

B) kazeoz nekroz kütləsi

snsk.az

C) makrofaqlardan başlanğıc götürən epitelioid hüceyrələr

D) çoxnüvəli giqant Lanqhans hüceyrələri (və ya Piroqov-Lanqhans)

E) plazmatik hüceyrələr və divarlarında proliferativ vaskulit əlamətləri olan damarlar

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

8) Meyitin patoloji-anatomik müayinə protokolunda hansı hissə olmur?

A) Anamnez hissəsi

B) Daxili müayinə hissəsi

C) Pasport hissə

D) Klinik-anatomik epikriz

E) Xəstəlik tarixindən qısa çıxarış

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

9) Göstərilən patologiyalardan 4-ü ağırlaşma, biri isə sərbəst nozoloji xəstəlikdir. O, hansıdır?

A) Mədə qanaxması

B) Orqanizmin ümumi intoksikasiyası

C) Miokardın kəskin işemik distrofiyası

D) Kəskin ürək-damar çatışmazlığı

snsk.az

E) Xroniki ağciyər çatışmazlığı

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

10) Göstərilən hansı bənd patoloji-anatomik xidmətin əsas vəzifələrinə aid deyildir?

A) Kimsəsiz (sahibsiz) uşaq meyitlərinin müayinəsi zamanı atalığın təyini

B) Xəstəliklərin həyati diaqnostikası

C) Klinik diaqnostitka və müalijə işlərinin aparılmasının keyfiyyətinə nəzarət

D) Xəstəliklərin ölümdən sonrakı diaqnostikası

E) Xəstənin ölümünün səbəbinin və mexanizminin təyin edilməsi, xəstəliyin mənşəyinin və məzmununun aşkarlanması

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

11) Taunun bubon forması zamanı xarakter olaraq hansı üzv və ya toxuma hissəsi zədələnmiş olur?

A) qalça bağırsağın distal hissəsi

B) regionar limfa düyünləri

C) baş beyin yarımkürələrinin bubon qırışları

D) onurğa beyninin ön buynuzları

E) ağciyərlər

smsk.az

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

12) Göstərilən hansı bənd patoloq-anatomun vəzifə borclarına aid deyildir?

A) Laborantlarla birlikdə cərrahi və biopsiya materiallarının kəsilməsi, onlara materialların laborator işlənilməsi üsulları və tikələrin hansı boyaqlarla boyadılması barədə göstərişlərin verilməsi

B) Diaqnostika və müalicə işlərində yol verilmiş nöqsanların aşkar edilməsi

C) "Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatı"nın tələblərinə uyğun şəkildə ölüm barədə həkim şəhadətnaməsinin doldurulması

D) Etika və deontologiya qaydalarına riayət etməklə mərhumun yaxın adamları ilə söhbət

E) Rəhbərlik tərəfindən verilmiş qeyri-xidməti tapşırıqların yerinə yetirilməsi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

13) Aşağıda göstərilənlərdən hansı klinik və patanatomik diaqnozlar arasındakı uyğunsuzluqların kateqoriyalarından biri hesab edilir?

A) Qeyri-subyektiv kateqoriya

B) İnzibati kateqoriya

C) V kateqoriya

D) Subyektiv kateqoriya

E) III kateqoriya

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

14) Patoloji-anatomik diaqnozda aşağıda göstərilənlərdən hansı ola bilməz?

A) Ağırlaşma

B) Ölümün bilavasitə səbəbi

C) Fon xəstəliyi

D) Ölümün baş verdiyi xəstəxananın adı

E) Rəqabətedici xəstəliklər

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

15) Aşağıdakı xəstəliklərin hansıları nukleoproteid mübadilə pozğunluğu nəticəsində inkişaf edir?

A) Vilson xəstəliyi, revmatoidli artrit

B) Bexterev xəstəliyi, öd daşı xəstəliyi

C) Şeqrenin quru sindromu, hipermelanoz

D) Podaqra, miokardın infarktı

E) Podaqra, sidik turşusu infarktı

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

16) Hansı bənd patoloji-anatomik diaqnoza daxil deyil?

A) Əsas xəstəlik

snsk.az

B) Fon xəstəliyi

C) Yanaşı xəstəlik

D) Əsas xəstəliyin ağırlaşmaları

E) Mərhumun soyadı, adı və atasının adı

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

17) Aşağıdakı hansı patoloji proses ağırlaşma deyil, xəstəlikdir?

A) Parenximatoz sarılıq

B) Perifokal qastrit

C) Nəcis peritoniti

D) Viruslu hepatit

E) Kaxeksiya

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

18) Xəstə xəstəxanaya rayondan göndəriş vərəqəsi ilə daxil olmuşdur. Göndəriş vərəqəsində göstərilən diaqnoz səhv qoyulmuşdur. Xəstəxanada tam müayinədən hələ keçə bilməyən xəstə bir saatdan sonra ölmüşdür. Meyitin müayinəsi zamanı klinik və patanatomik diaqnozlar arasında uyğunsuzluq aşkar edilmişdir. Bu, hansı kateqoriya uyğunsuzluqdur?

A) I kateqoriya

B) III kateqoriya

C) II kateqoriya

snsk.az

D) V kateqoriya

E) IV kateqoriya

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003

19) Retikulin lifləri hansı üsulla boyadılır?

A) Fukselinlə

B) Eozin

C) Pikrofuksinlə

D) Metilen göyü

E) Gümüş duzları ilə impreqnasiya etməklə

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

20) Azərbaycan dilində patoloji anatomiya üzrə ilk dərslik nə vaxt çıxmışdır?

A) Ş.Musayevin müəllifli ilə 2001-ci ildə

B) Ş.Səlimxanovun müəllifliyi ilə 1978-ci ildə

C) Ə.Həsənovun müəllifliyi ilə 2006-cı ildə

D) C.Hüseynovun müəllifliyi ilə 1935-ci ildə

E) Ə.Həsənovun müəllifliyi ilə 2003-cü ildə

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003

snsk.az

21) Hemosiderozun (qansızma ocağının) dəqiq təyin edilməsi məqsədilə hansı üsuldan istifadə edilir?

A) Qmelin reaksiyası ilə

B) PAS-reaksiya

C) Minakov üsulu

D) Perls reaksiyası

E) Abrikosov üsulu

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

22) Azərbaycan Respublikasında patoloji-anatomik xidmət göstərən belə bir qurum yoxdur:

A) Səhiyyə Nazirliyinin 3 №-li Şəhər Klinik Xəstəxanasının patoloji anatomiya şöbəsi

B) Səhiyyə Nazirliyinin "MTE və PA" ETT Birliyinin "III Patoloji anatomiya" şöbəsi

C) Səhiyyə Nazirliyinin "MTE və PA" ETT Birliyinin Sumqayıt şəhər "MTE və PA" şöbəsi

D) Səhiyyə Nazirliyinin "MTE və PA" ETT Birliyinin Zaqatala rayon "MTE və PA" şöbəsi

E) Səhiyyə Nazirliyinin "MTE və PA" ETT Birliyinin Nəsimi rayon "MTE və PA" şöbəsi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

23) Pikrofuksinlə (Van Gizon üsulu ilə) hansı toxuma elementləri aşkar edilir?

A) birləşdirici toxuma (kollagen lifləri)

B) elastiki liflər

C) birləşdirici toxumanın makrofaqları

D) sinir lifləri

E) selik

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

24) Kəskin mieloleykoz diaqnozunu təsdiq etmək üçün xəstə hematologiya şöbəsinə qəbul edilmişdir. Qalça darağından sümük iliyi trepanatı götürülmüşdür. Biopsiyanın növü:

A) cərrahi biopsiya

B) təcili biopsiya

C) kəsilib götürməklə biopsiya

D) punksion biopsiya

E) osteobiopsiya

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

25) Amiloid maddəsindəki F-komponentin və xronik alkoqolizm zamanı Mallori cisimciyinin (alkoqol hialini) ümumi cəhəti:

snsk.az

A) hər iki maddə parenximatoz zülal distrofiyası nəticəsində əmələ gəlir

B) hər iki maddə dekompozisiya mexanizmi ilə formalaşır

C) hər iki maddə dəyişilmiş sintez mexanizmi ilə meydana çıxır

D) hər iki maddəni Konqo boyası ilə təyin etmək mümkündür

E) eyni bir inkişaf mexanizminin ardıcıl mərhələlərini təşkil edirlər

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

26) Xronik ürək çatışmazlığına səbəb olan ürək qüsurları zamanı ağciyərin həcmi böyüyür, konsistensiyası bərkiyir, bozumtul qırmızı rəng alır. Hematoksilin-eozinlə boyanmış preparatların mikroskopik müayinəsində ağciyərin stromasında – alveollararası arakəsmələrdə və peribronxial sahələrdə qəhvəyimtil-boz rəngli piqment toplantıları görünür. Bu hansı piqmentdir?

A) porfirin

B) hemofussin

C) hemosiderin

D) melanin

E) bilrubin

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

27) Hansı üsulla toxumalarda hemosiderin təyin edilmir:

A) Kloçkov üsulu ilə

B) Kvinke üsulu ilə

snsk.az

C) Konavalov üsulu ilə

D) Şmeltser üsulu ilə

E) Perls reaksiyası ilə

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

28) Apoptozdan fərqli olaraq nekroz:

A) müvafiq fermentlərin təsirindən yaranır

B) adətən zülallarla zəngin toxumalarda inkişaf edir

C) fizioloji proseslər zamanı rast gəlinir

D) ölmüş sahə ətrafında iltihabi hüceyrə reaksiyasının əmələ gəlməsi ilə müşayiət olunur

E) toxumanın qan dövranı pozuntusu ilə heç bir əlaqəyə malik deyil

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

29) Fibrinoid nekroz harada əmələ gəlir?

A) skelet əzələlərində

B) baş beyin toxumasında

C) qaraciyərin parenximasında

D) damarların divarında və ara toxumada

E) sümüklərdə

snsk.az

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

30) İrsi lipidozların birində morfoloji diaqnostik kriteriya:

A) biopsiya müayinələrində Virxov hüceyrələrinin aşkar edilməsi

B) bioptatlarda Lakunar hüceyrələrin aşkar edilməsi

C) biopsiya materialında Tuton hüceyrələri tapılır

D) biopsiya materialında Mallori cisimciklərinin toplanması

E) bioptatlarda Pik hüceyrələrinin görünməsi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

31) Doğuş zamanı qadında dölyanı maye emboliyasından ölüm baş vermişdir. Mikroskopik müayinə zamanı bu növ emboliya üçün daha xarakter dəyişiklik:

A) ağciyərdə infarkt ocaqları

B) ağciyər damarlarında spazm

C) ağciyərin boz bərkiməsi

D) miometriumun venalarında dölyanı maye embolları

E) ağciyər damarlarında piy embolları

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

32) Aşağıdakı hallardan hansı toxuma emboliyası hesab edilir?

snsk.az

A) bədxassəli şiş toxumasından şiş hüceyrələrinin qana düşməsi

B) damar daxilində qanın laxtalanması və trombun əmələ gəlməsi

C) dölyanı mayenin qana keçməsi və emboliya törətməsi

D) sarı sümük iliyindən piylərin qana keçməsi və emboliya törətməsi

E) tromb kütlələrinin qanla hərəkət etməsi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

33) Meyitdə hava emboliyasını təyin etmək üçün hansı üsuldan istifadə edilir?

A) "ağciyər sınağı"

B) Suntsov sınağı

C) Perls reaksiyası

D) Abrikosov kəsiyi ilə

E) Minakov üsulu

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

34) 68 yaşlı kişi cinsli şəxsdə başın tüklü hissəsində 4 sm diametrdə bazal hüceyrəli karsinoma, eyni zamanda dilin sol kənarında 1, 5 sm diametrdə yüksək differensiasiyalı yastı hüceyrəli karsinoma aşkarlanmışdır. Hər iki törəmə əməliyyat edilərək çıxarılmışdır. 16 ay sonra xəstədə boyun limfa düyünlərində metastaz aşkarlanmışdır. Bu metastazlara səbəb olan törəməni və səbəbini göstərin:

A) yastı hüceyrəli karsinoma, çünki boyun limfa düyünlərinə daha yaxındır

snsk.az

B) yastı hüceyrəli karsinoma, çünki bazal hüceyrəli karsinoma metastaz vermir

C) bazal hüceyrəli karsinoma, çünki yüksək differensiasiyalı yastı hüceyrəli karsinoma metastaz vermir

D) hər ikisi, çünki proqnozları oxşardır

E) bazal hüceyrəli karsinoma, çünki ölçüsü daha böyükdür

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

35) Perinevral invaziya göstərilən şişlərdən daha çox hansı üçün xarakterdir?

A) adenoid kistik karsinoma

B) ameloblastoma

C) şəffaf hüceyrəli karsinoma

D) mukoepidermoid karsinoma

E) astrositoma

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

36) Göbələyəbənzər mikoz üçün xarakterik olan əlamətləri tamamlayın:

1. Potrie mikroabsesləri

2. Dəridə düyün və düyüncüklər

3. _____

A) Aşof hüceyrələri

B) Bens-Cons zülalı

snsk.az

C) Pioid sümük iliyi

D) Göbələkşəkilli hüceyrələr

E) Sezari hüceyrələri

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

37) 40-41 həftəlik hamiləliklə ilk doğan hamilə qadın doğuş sancıları ilə doğum evinə daxil olur. İri döl, baş gəlişi müəyyən edilir, doğuşun təbii yolla başa çatdırılması qərara alınır. Doğuşdan sonra doğuş yollarından davam edən qanaxma baş verir. Klinikada atonik uşaqlıq qanaxması diaqnozu qoyulur və qanaxmanın dayandırılması üçün tədbirlərə başlanılır. Görülən tədbirlər effekt vermir, uşaqlığın amputasiyası məqsədilə zahı əməliyyat otağına aparılarkən vəfat edir. Autopsiyada aydın olur ki, qanaxmanın mənbəyi uşaqlıq boynunun selikli qişasındakı çoxsaylı səthi cırıqlardır. Klinik və patoloji-anatomik diaqnozlar arasındakı uyğunsuzluğun kateqoriyası:

A) V kateqoriya

B) III kateqoriya

C) IV kateqoriya

D) I kateqoriya

E) II kateqoriya

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

38) Miokardda kəskin işemik distrofiyaya məruz qalan sahəyə kalium-tellurit məhlulu əlavə etdikdə işemik distrofiya sahəsində:

A) qaramtıl-narıncı rəngdə görünür

snsk.az

B) qara rəngli tellur və ya formazan dənələri əmələ gəlir

C) şəffaf olaraq qalır və çöküntü əmələ gəlmir

D) çirkli-yaşıl rəng əmələ gəlir

E) yaşılımtıl-göy rəng əmələ gəlir

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

39) Mürəkkəb hialin adətən hansı xəstəlik zamanı damarların divarında meydana çıxır?

A) Qarın yatalağı

B) Hipertoniya xəstəliyi və ateroskleroz zamanı

C) Səpkili yatalaq

D) Şəkərli diabet

E) Revmatik xəstəliklər

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

40) Tetrazol duzlarından istifadə etməklə nəyi etmək mümkündür?

A) maddələr mübadiləsinin pozulması hallarında hüceyrələrin sitoplazmalarında piy damlalarının olmasını

B) toxumada sklerozun inkişafını

C) toxumada erkən dövrlərdən etibarən nekrozun olmasını (məsələn, miokardın infarktı zamanı ürək əzələsində)

snsk.az

D) toxumalarda yerli hemosideroz ocaqlarının olmasını (məsələn, köhnə qansızma ocaqlarının təyini)

E) müayinə olunan obyektlərdə bakteriya koloniyalarını təyin etmək üçün

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

41) Meningiomanın belə bir histoloji tipinə rast gəlinmir.

A) Meninqotelial meningioma

B) Meninqoepitelial meningioma

C) Angiomatoz meningioma

D) Fibroz meningioma

E) Psammomatoz meningioma

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

42) Kalsinoz nədir?

A) Orqanizmdə kalsiumun miqdarının artması

B) Sümüklərdə kalsiumun miqdarının artması

C) Sümüklərdə kalsiumun miqdarının azalması

D) Çoxsaylı sümük sınıqları zamanı qanda kalsiumun miqdarının çoxalması

E) Müxtəlif patologiyalarla əlaqədar kalsium duzlarının toxumalara çökməsi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

43) Aşağıda göstərilən hansı proseslər qanaxmanın mexanizminə görə növləridir?

A) Rektik qanaxma, hematoma, hemorragik infiltrasiya

B) Patoloji qanaxma, travmatik qanaxma, hemorragik insult

C) Diapedez qanaxma, diabrozin qanaxma

D) Perrektin qanaxma, daxili qanaxma, xarici qanaxmalar

E) Arterial qanaxma, venoz qanaxma, kapilyar qanaxmalar

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

44) Oynaq daxilindən götürülmüş punktatın immun-flyuoressent müayinəsi zamanı sitoplazmalarında üzüm salxımına bənzər strukturlar görünən neytrofillər aşkar olunur (“raqositlər”). Diaqnoz:

A) revmatizm (poliartritik forma)

B) neytrofil tipli anadangəlmə immun çatışmazlıq sindromu (“raqositar neytrofilopatiya”)

C) revmatoidli artrit

D) revmatizm (monoartritik forma)

E) düyünlü periarteriit

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

smsk.az

45) Etiologiyası məlum olan interstitsial xəstəlik:

A) Vegener qranulomatozu

B) Eozinofil pnevmonit

C) Sarkoidoz

D) Hammen-Riç xəstəliyi

E) Pnevmokonioz

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

46) Bronxopnevmoniyanın ən çox rast gəlindiyi seqmentlər:

A) I, III, V, VII, VIII

B) III, IV, V, VI, VIII

C) II, VI, VIII, IX, X

D) I, III, IV, VIII, IX

E) II, IV, VI, VIII, IX

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

47) Silikoz zamanı kvars (Si2O) hissəciklərini udmuş ağciyərin interstitsial makrofaqları belə adlanır:

A) koniofaqlar

B) giqant yad cisim hüceyrələri

snsk.az

C) kvarsofaqlar

D) kətan cisimcikləri

E) silikatofaqlar

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

48) Aşağıda göstərilən hansı patologiya pnevmokoniozlara aid edilmir?

A) alüminoz

B) silikatoz

C) sarkoidoz

D) antrakoz

E) azbestoz

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

49) İdiopatik fibrozlaşan alveolit zamanı ağciyərdə baş verən patomorfoji dəyişikliklərin ikinci mərhələsi belə adlanır:

A) alveolyar strukturların dezorqanizasiyası və pnevmofibroz mərhələsi

B) makrofaqal qranulomatoz alveolit mərhələsi

C) “şanabənzər” ağciyər mərhələsi

D) “ağciyər ürəyi”nin formalaşması mərhələsi

E) alveollararası arakəsmələrin iltihabi

snsk.az

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

50) Mikroskopik müayinədə bronxların divarında, xüsusilə selikli qişalarda çoxlu miqdarda limfo-leykositar iltihabi hüceyrə infiltrasiyası və qranulyasiya toxumasının inkişafı görünür. Bu görüntülər hansı bronxitlər üçün xasdır:

A) qarışıq xarakterli kataral bronxit

B) kəskin destruktiv yaralı bronxit

C) xronik proliferativ bronxit

D) kəskin qranulomatoz bronxit

E) xronik irinli bronxit

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

51) Kəskin bronxitdən fərqli olaraq xronik bronxit:

A) bronxun mənfəzində limfo-leykositar infiltrasiya ilə yanaşı sklerotik dəyişikliklərin də inkişafı qeyd edilir

B) iltihab zonasında sklerozun da meydana çıxması ilə müşayiət olunur

C) peribronxial intersistial pnevmoniya ilə ağırlaşır

D) bronxun mənfəzində selikli-irinli ekssudatın olması ilə xarakterizə olunur

E) adətən bronxların bütün qatlarını əhatə edir

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

52) Ağciyər arteriyasının şaxələrinin xırda ölçülü tromblarla emboliyası adətən nə ilə nəticələnir?

A) Pulmo-koronar refleks nəticəsində qəfləti ölüm

B) Ağciyərlərdə çoxlu infarkt ocaqları və xəstələrdə asfiksiya

C) Xroniki ağciyər - ürək çatışmazlığı

D) Kəskin sağ mədəcik çatışmazlığı nəticəsində qəfləti ölüm

E) Kəskin yerli arterial hiperemiya

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

53) İdiopatik fibrozlaşan alveolit zamanı baş verən patomorfoloji dəyişikliklərin ikinci mərhələsi:

A) alveollararası arakəsmələrin iltihabi infiltrasiyası mərhələsi

B) “ağciyər ürəyinin” formalaşması mərhələsi

C) qranulomatoz alveolit mərhələsi

D) alveolyar strukturların dezorqanizasiyası və pnevmofibroz mərhələsi

E) “şanabənzər ağciyər” mərhələsi

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

Tarix: 10.10.2014 19:35:45

54) Dərialtı toxumaların travmatik əzilib-dağılması hansı emboliyanın inkişafına gətirib çıxara bilər?

A) Hava emboliyası

B) Dəri emboliyası

snsk.az

C) Trombemboliya

D) Dərialtı toxuma emboliyası

E) Piy emboliyası

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

55) Ağciyər toxumasında yayılmasından, əhatə etdiyi sahənin ölçüsündən asılı olaraq ocaqlı pnevmoniyaların belə bir forması yoxdur.

A) subseqmentar

B) paycıqlı

C) seqmentar

D) subtotal

E) asinar

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

56) Qalça bağırsağın terminal hissəsindən götürülmüş bioptatın mikroskopik müayinəsi zamanı aşkar edilən hansı morfoloji dəyişiklik Kron xəstəliyi üçün xarakter hesab edilə bilər?

A) sarkoidozabənzər qranulomalar, müxtəlif dərinlikli nekrotik şırımlar

B) limfoid follikullarda “beyinvari şişkinləşmə”

C) örtük epitellərinin və vəz epitellərinin sitoplazmalarında ağır hidropik distrofiya

D) selikli qişanın örtük epitellərinin deskvamasiyası, selikli qişanın atrofiyası

E) fibrinoz ərp

snsk.az

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

57) Tonzillektomiya əməliyyatından sonra damaq badamcıqlarının mikroskopik müayinəsi zamanı limfoid toxumanın sklerozlaşması, bəzi yerlərdə kompensator olaraq hiperplaziyası görünür. Lakunalar genişlənmişdir, epitelləri atrofiyalaşmış, badamcıqların stromasında sklerozla yanaşı limfo-leykositar infiltrasiya da qeyd edilir. Diaqnoz:

A) kəskin follikulyar tonzillit

B) kəskin irinli tonzillit

C) xronik farinqo-laringit

D) xronik tonzillit

E) kəskin lakunar tonzillit

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

58) Mədədən götürülmüş bioptatın mikroskopiyası aparılır. Mikroskopik müayinədə mədənin selikli qişasındakı vəzilərin miqdarı azalmışdır, onların yerində birləşdirici toxuma elementlərinin artması qeyd edilir. Örtük epitelinin bağırsaq tipli epitellə əvəz olunması aşkar olunur. Selikli qişanın xüsusi qatı limfo-leykositar infiltrasiyaya uğramışdır. Diaqnoz:

A) Menetrie xəstəliyi

B) xronik səthi qastrit

C) xronik fibrinoz qastrit

D) xronik atrofik qastrit

smsk.az

E) kəskin irinli qastrit

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

59) Xronik kolitin əsas patomorfoloji xüsusiyyəti:

A) yoğun bağırsağın selikli qişasında limfo-leykositar infiltrasiya, ödem, doluqanlılıq, diapedez qansızmalar

B) bağırsaq epitelinin distrofik, nekrobiotik dəyişikliyə uğraması və deskvamasiyası

C) bağırsağın selikli qişasında limfo-leykositar infiltrasiya, sklerotik və atrofik dəyişikliklər

D) limfo-plazmositar infiltrasiya, adenomatoz strukturların inkişafı

E) iltihabi dəyişikliklərlə yanaşı qranulomatoz strukturların olması

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

60) Histoloji xüsusiyyətlərindən asılı olaraq kolorektal xərçəngin vəzili strukturlarından inkişaf edən xərçəngin xüsusi növü:

A) yulafabənzər hüceyrəli xərçəng

B) dənəvər hüceyrəli xərçəng

C) iyəbənzər hüceyrəli xərçəng

D) xırda hüceyrəli xərçəng

E) üzüyəbənzər hüceyrəli xərçəng

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

61) Kəskinləşmə dövründə xronik xoranın dibinin və divarının belə bir qatı yoxdur:

A) kobud lifli birləşdirici toxuma qatı

B) fibrinoid nekroz qatı

C) doluqanlı damarlar qatı

D) səthi ekssudativ qat

E) qranulyasion toxuma qatı

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

62) Yoğun bağırsaqdan götürülmüş materialın müayinəsi zamanı prizmatik hüceyrələrin atrofiyalaşması, selikli qişa büküşlərinin kiçilməsi və hamarlaşması, diffuz şəkildə birləşdirici toxumanın inkişafı, saya əzələ hüceyrələrinin çoxalması görünür. Diaqnoz:

A) qeyri-atrofik xronik kolit

B) atrofik xronik kolit

C) kəskin fibrinoz kolit

D) qeyri-spesifik xoralı kolit

E) proliferativ qranulomatoz kolit

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

63) Aşağıdakı patologiyalardan hansına difteritik fibrinoz iltihab demək olar?

snsk.az

A) Difteriya zamanı miokardda diffuz seroz ekssudativ iltihabın inkişafı

B) Difteriya ilə əlaqədar diafraqmanın iflici

C) Damaq badamcıqlarının üzərində qalın fibrinoz iltihabi ərpin meydana çıxması

D) Qrip zamanı əsnəkdə və digər yuxarı tənəffüs yollarında ekssudativ kataral iltihabın növlərindən birinin inkişafı

E) Krupoz pnevmoniya zamanı alveollarda fibrinoz iltihabın inkişafı

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

64) Kəskin eliminativ qastritlər zamanı iltihabın xarakteri.

A) nekrotik

B) hemorragik

C) kataral

D) fibrinoz

E) irinli

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

65) Mədədə kobud sklerotik dəyişikliklərə mədənin sirrozuna səbəb ola biləcək kəskin qastriti müəyyən edin:

A) nekrotik qastrit

B) kataral qastrit

snsk.az

C) diffterik-fibrinoz qastrit

D) krupoz-fibrinoz qastrit

E) irinli qastrit

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

66) Simptomatik xora olaraq Ellison-Zollinger sindromu zamanı inkişaf edən endokrin xoraların əsas lokalizasiyası:

A) mədənin kardail hissəsi

B) nazik bağırsaq

C) pilorik hissə

D) mədənin böyük əyriliyi

E) mədənin kiçik əyriliyi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

67) Avtoqəza nəticəsində kəllə-beyin travması almış xəstə klinikanın reanimasiya şöbəsinə yerləşdirildikdən 1 gün sonra vəfat edir. Meyitin daxili müayinəsi zamanı mədənin kiçik əyriliyində əsası oval şəkilində selikli qişada, dibi isə xarici qatda yerləşən qıfabənzər toxuma defekti və qarın boşluğunda isə 1, 2 litr duru qan aşkar edilir. Patoloqanatom sonda "Mədənin kəskin xorası və kəskin qanitirmə" diaqnozu qoyur. Baş vermə mənşəyinə görə simptomatik xoranın növü:

A) postperasion peptik xora

B) stress xorası

snsk.az

C) toksiki xora

D) durğunluq xorası

E) endokrin xora

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

68) Xronik xora xəstəliyinin formalaşması zamanı meydana çıxan ardıcıl morfoloji əlamətlər:

A) iltihabi – sklerotik – maliqnizasiya

B) iltihabi – nekrotik – sklerotik

C) nekrotik – iltihabi – sklerotik

D) distrofik – nekrotik – sklerotik

E) distrofik – iltihabi – sklerotik

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

69) Hepatit-B virusların səthi antigenlərinin (HBsAg) histoloji təyini üsulu:

A) Şikata üsulu

B) Virxov üsulu

C) Suntsov üsulu

D) Medvedev üsulu

E) Aftandilov üsulu

snsk.az

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

70) Hansı müddətdən sonra hepatit xronik hesab edilir?

A) 6 aydan sonra

B) 3 aydan sonra

C) 1 ildən sonra

D) 1 aydan sonra

E) 1 həftədən sonra

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

71) Postnekrotik sirrozdan fərqli olaraq portal sirroz:

A) hepatositlədə adətən zülal distrofiyasının inkişafı ilə xarakterizə olunur

B) qısa müdətdə formalaşır

C) portal hipertenziya sindromunun gec başlaması ilə fərqlənir

D) monolobulyar və xırda düyünlü olur

E) paycıqların qalın sklerotik arakəsmələrlə bir-birindən ayrılması ilə özünü göstərir

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

72) Qaraciyərdən götürülmüş materialın mikroskopik müayinəsi zamanı psevdolobulyar quruluş aşkar edilir, yalançı paycıqlar biri-birindən ensiz birləşdirici toxuma arakəsmələri ilə ayrılmışlar. Hepatositlərdə piy distrofiyası

snsk.az

da qeyd edilir. Birləşdirici toxuma arakəsmələrində limfo-leykositar infiltrasiya aşkarlanır. Triadaların yaxınlaşması nəzərə çarpmır. Diaqnoz:

A) qaraciyərin qrışıq sirroz

B) qaraciyərin portal sirrozu

C) xronik alkoqol hepatiti

D) qaraciyərin postnekrotik sirroz

E) natamam septal sirroz

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

73) Produktiv iltihab nə ilə xarakterizə olunur?

A) Toxumanın zədələnməsi ilə (alterasiya)

B) Çoxlu miqdarda iltihab ödeminin produksiyası ilə

C) Həmin nahiyədə çoxlu irin kütləsinin produksiyası ilə

D) Faqositozla

E) İltihab ocağında iltihabi hüceyrələrin artıb-çoxalması ilə

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

74) Virus hepatitləri zamanı qaraciyərdə inkişaf edən əsasən də kollikvasion xarakter daşıyan nekrozun belə bir forması yoxdur:

A) multilobulyar nekroz

snsk.az

B) pilləli nekroz

C) kiçik ocaqlı nekroz

D) körpüyəbənzər nekroz

E) fulminant nekroz

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

75) Xronik pielonefritə xas xüsusiyyətləri ayırd edin:

1. Ləyəndə və böyrək toxumasında limfo-leykositar infiltrasiya ilə yanaşı skleroz.

2. Yumaqcıqların büzüşməsi.

3. Hematoksilin cisimcikləri.

4. Yumaqcıqların bazal membranında immun depozitlər.

5. İrinli kistalar.

6. Kanalcıqlarda atrofiya və skleroz.

7. Kanalcıq epitelində qlikogen infiltrasiyası.

8. "Qalxanabənzər büzüşmüş böyrək".

9. "Aypara" strukturlar.

A) 1, 2, 5, 6, 8

B) 3, 4, 5, 7, 9

C) 1, 2, 4, 5, 7

D) 2, 3, 5, 6, 9

E) 1, 2, 3, 8, 9

sms.az

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

76) Qlomerulonefritlərin klinik formasına aid deyil:

A) xronik

B) hematurik

C) latent

D) hipertonik

E) nefrotik

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

77) Böyrəkdən götürülmüş bioptatın mikroskopiyası zamanı yumaqcıq kapsulunu daxildən örtən epitel hüceyrələri proliferasiya edərək yumaqcıqların periferik hissəsində "aypara" şəkilli qalınlaşmış strukturlar əmələ gətirmişlər. Yumaqcıq kapillyarlarını xaricdən örtən podositlər, həmçinin mezangial hüceyrələrin də proliferasiyası qeyd edilir. Böyrək toxumasının interstitsiyasında ödem, limfo-histositar infiltrasiya ocaqları, kanalcıq epitelində zülal distrofiyaları aşkar olunmuşdur. Diaqnoz:

A) ekstrakapillyar proliferativ qlomerulonefrit

B) xronik tubulo-interstitsial nefrit

C) mezangio-proliferativ qlomerulonefrit

D) intrakapillyar proliferativ qlomerulonefrit

E) membranoz nefropatiya

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

smk.az

78) Böyrəkdən götürülmüş bioptatın mikroskopik müayinəsində interstitsiyada limfosit və plazmatik hüceyrələrdən ibarət diffuz şəkildə infiltrasiya, interstitsiyanın sklerozlaşması, kanalcığın distrofiyası və atrofiyası, kanalcıq mənfəzində homogen kütlələr görünür. Diaqnoz:

A) ekstrakapillyar qlomerulonefrit

B) xronik tubulo-interstitsial nefrit

C) lipoidli nefroz

D) xronik pielonefrit

E) nekrotik nefroz

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

79) Tireotoksikozun xarakter mikroskopik əlamətlərindən biri:

A) vəz epitellərinin proliferasiyası və follikulların mənfəzinə doğru məməcikli çıxıntıların əmələ gəlməsi

B) vəz epitellərinin hiperfunksiyası

C) follikulların həcmcə böyüməsi

D) follikulların mənfəzinin limfo-leykositar elementlərlə dolması

E) follikulların mənfəzində birləşdirici toxumanın inkişafı

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

80) Hansı proses irinli ekssudativ iltihabın əsas xüsusiyyətlərindən biri hesab edilir?

A) İltihab ocağında çoxlu miqdarda ekssudat mayesinin toplanması

B) İltihab ocağında histoliz (toxumanın əriməsi, parçalanıb dağılması) prosesinin baş verməsi

C) Ekssudat mayesindən kəskin üfunət iyinin gəlməsi

D) İltihab ocağında birləşdirici toxumanın (skleroz) inkişaf etməsi

E) İltihabın patogen mikroorqanizmlər tərəfindən törədilməsi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

81) Seminomanın xarakter morfoloji əlamətlərindən biri:

A) şiş toxuması kəsikdə bozumtul-ağ rəngli paycıqlı quruluşludur, mikroskopik müayinədə oval formalı iri monomorf hüceyrələrdən təşkil olunur

B) şiş toxuması kəsikdə bərk konsistensiyalı, çəhrayı rəngli görünür, mikroskopik müayinə zamanı atipik və polimorf şiş hüceyrələri aşkar edilir

C) şiş hüceyrələri kapsulaya da invaziya edirlər

D) kəsikdə çoxlu miqdarda qansızma ocaqları görünür

E) kəsikdə çoxlu miqdarda və müxtəlif ölçülü nekroz ocaqları qeyd edilir

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

82) Qeyri-infiltrativ axacaq (axacaqdaxili) xərçənginin histoloji variantı:

sns.az

A) filloid şiş (“yarpağabənzər şiş”)

B) anaplastik karsinoma

C) Pecet xəstəliyi (Pecet xərçəngi)

D) papilyar xərçəng

E) komedokarsinoma (“angviləbənzər xərçəng”)

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

83) Süd vəzlərində perikanalikulyar fibroadenomanın xarakter histoloji əlaməti:

A) birləşdirici toxumanın paycıqdaxili axacaqların daxilində nazik zolaqlar və ya şaxələnən zolaqlar şəklində inkişaf etməsi (“maral buynuzu” görünüşü)

B) paycıqdaxili axacaqların sayının çoxalması

C) çoxlu miqdarda birləşdirici toxumanın konsentrik olaraq paycıqdaxili axacaqların ətrafında inkişaf etməsi

D) çoxlu miqdarda məməcikli strukturların görünməsi

E) şiş toxumasında çoxlu miqdarda oval formalı ocaqlar və yaxud da qısa atmalar şəklində leyomioma sahələrinin meydana çıxması

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

84) Autoimmun xəstəlik (autoimmunizasiya) nəyə deyilir?

A) Orqanizmin immun sisteminin orqanizmə daxil olmuş yad zülallara qarşı reaksiya verməsi

B) Orqanizmin immun sisteminin öz zülallarına qarşı reaksiya verməsi

snsk.az

C) Başqa orqanizmin immun sisteminin bu orqanizmin zülallarına qarşı reaksiya verməsi

D) Orqanizmə düşmüş autoliz fermentlərinə qarşı immun sistemin reaksiya verməsi

E) Hüceyrədaxili autorequlyasiya proseslərinin pozulması nəticəsində ağır distrofik dəyişikliklərin baş verməsi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

85) Uşaqlığın trofoblast xəstəliyi:

A) xorionepitelioma

B) Pecet xəstəliyi

C) preeklampsiya

D) Reklyu xəstəliyi

E) Şimmelbuş xəstəliyi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

86) Mastopatiyanın növü deyil:

A) fibroepitelial

B) adenomatoz

C) mazoplaziya

snsk.az

D) adenoz

E) mioepitelial

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

87) Histogenezindən asılı olaraq uşaqlıq boynu xərçənginin belə bir növü yoxdur:

A) tutqun hüceyrəli

B) adenokarsinoma

C) differensiasiya etməmiş

D) parlaq hüceyrəli

E) yastı epitelli

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

88) Endometrioz:

A) uşaqlığın dishormonal patologiyası olub selikli qişanın struktur elementlərinin selikli qişadan kənar toxumalarda rast gəlinməsidir

B) uşaqlığın dishormonal patologiyası olub selikli qişada olan vəzli strukturların hiperplaziyasıdır

C) dishormonal patologiyalarla əlaqədar uşaqlıq boynunun vəzli strukturlarının xoş xassəli şişidir

D) uşaqlığın dishormonal patologiyası olub uşaqlıq boynunun vaginal hissəsinin səthində çoxqatlı yastı örtük epitelində ağımtıl rəngdə çoxlu buynuzlaşma ocaqlarının meydana çıxmasıdır

snsk.az

E) uşaqlıq boynunun vaginal hissəsinin selikli qişasının dishormonal vəz hiperplaziyasına, örtük epitelinin dəyişilməsinə deyilir

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

89) Epitel toxumasının şişi olan xorionepitelioma hematogen yolla əsasən hara metaztaz verir:

A) bu şişin hematogen metaztazı yoxdur

B) böyrəklərə

C) ağciyərə

D) qaraciyərə

E) yumurtalıqlara

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

90) Mikroskopik xüsusiyyətlərindən, o cümlədən də lokalizasiyasından asılı olaraq süd vəzi xərçənglərinə aid edilmir:

A) qeyri-infiltrativ axacaq xərçəngi

B) Pecet xərçəngi

C) infiltrativ xərçəng

D) qeyri-infiltrativ paycıq xərçəngi

E) düyünlü xərçəng

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

91) Histogenezindən asılı olaraq uşaqlıq boynunun xərçənginin belə bir növü yoxdur:

A) tünd hüceyrəli xərçəng

B) adenokarsinoma

C) yastı epitelli xərçəng

D) parlaq hüceyrəli xərçəng

E) differensiasiya etməmiş xərçəng

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

92) Süni abortdan sonra döl qişalarının və ya qravidar selikli qişa qalıqlarının kiçik bir hissəsi qopmadan uşaqlıq divarına bitişik şəkildə qalmışdır. Bununla da əlaqədar xəstədə uşaqlıq qanaxmaları başlanmışdır. Diaqnoz:

A) uşaqlıqda iltihabi polip

B) plasentar polip

C) uşaqlıq polipi

D) beçəxor

E) uşaqlığın şişəbənzər töräməsi

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

93) Prostat spesifik antigen (PSA) səviyyəsinin yüksək olduğu müəyyən edilən xəstədə prostat karsinomasını inkar etmək üçün aşağıdakılardan hansı daha informativdir?

A) spermanın sitoloji müayinəsi

B) prostatın qalın iynə biopsiyası

C) ultrasəs müayinəsi

D) spermoqramma və spermanın mikrobioloji müayinəsi

E) kompüter tomoqrafiya

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

94) Patoloji regenerasiyaya misal olaraq nəyi göstərmək olar?

A) Atrofiya

B) Natamam reparativ regenerasiya

C) İnfarktdan sonra miokardda kardiomiositlərin əvəzinə çapıq toxumasının əmələ gəlməsi

D) Sınıq nahiyəsində sümük döyənəyinin meydana çıxması

E) Hipertrofiya

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

95) İİV-infeksiyanın QİÇS mərhələsində rast gəlinən xarakter əlamətlər:

1. Generalizə olumnuş limfadenopatiya.

snsk.az

2. Qanda anti-İİV antitellər.

3. Pnevmosist pnevmoniyası.

4. Limfoid toxumanın atrofiyası.

5. Filatov-Koplik ləkələri.

6. Qanda anti-İİV antitellər aşkar edilmir.

7. Limfoma inkişaf edir.

A) 2, 4, 5, 7

B) 1, 2, 3, 5

C) 3, 4, 6, 7

D) 1, 2, 3, 7

E) 1, 3, 6, 7

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

96) Mikroskopik müayinə zamanı giqant hüceyrələr və onların nüvələrinin daxilində iri ölçülü, bazofil "Koundri cisimcikləri" aşkar olunur. Diaqnoz:

A) poliomielit

B) mukovissidoz

C) herpes infeksiyası

D) epidemik parotit

E) infeksion mononukleoz

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

snsk.az

97) Poliomielit xəstəliyinin paralitik formasının 4 inkişaf mərhələsindən biri:

A) spinal

B) qastro-enteral

C) meningeal

D) funksional

E) paralitik

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

98) Qripin ağır formasının bir inkişaf variantı:

A) kəskin böyrək çatışmazlığının başlanması

B) nekrotik nazofaringit

C) kəskin qrip sepsisi

D) prosesin alveollara qədər yayılması və qrippoz pnevmoniya

E) orqanizmin ağır ümumi intoksikasiyası

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

99) Sitomeqaliya zamanı aşkar olunan morfoloji dəyişiklik:

A) zədələnmiş hüceyrələr həddən artıq böyüyür, nüvələrində ətrafdan parlaq haşiyə ilə əhatə olunan iri substansiyalar əmələ gəlir

snsk.az

B) dərinin epidermisində tikanlı qatın epitellərində hidropik distrofiya nəticəsində çoxlu miqdarda xırda vezikulyoz səpkilər inkişaf edir

C) çəhrayı rəngdə olan dəri səpkiləri (rozeolalar) əmələ gəlir, qısa müddətdə onların əksəriyyəti papulaya (düyüncük) və vezikulaya (qovuqcuq) çevrilirlər

D) xırda kalibrli damarlarda endotel hüceyrələr şişir, nekrozlaşır və deskvamasiyaya uğrayırlar

E) ocaqlı pnevmoniya və müvafiq seqmentlər üzrə plevritlər inkişaf edir

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

100) İİV-infeksiya zamanı bu opportunist infeksiyaya daha çox rast gəlinir:

A) dəridə trixofitiya

B) streptokok stomatiti

C) nazik bağırsaqların mikozu

D) ayaq barmaqlarında göbələk xəstəliyi

E) pnevmosist pnevmoniya

Ədəbiyyat: Ədalət Həsənov. Patoloji anatomiya. Bakı, 2003.

smsk.az