

ბავშვთა სწეულებათა პროპედევტიკა

1. რა იგულისხმება ნაყოფის "კრიტიკული პერიოდი"-ს ქვეშ:

ა) სანაყოფო წყლების ნაადრევი დაღერის პერიოდი;

*ბ) ორგანოგენეზისა და პლაცენტაციის პერიოდი;

გ) სამშობიარო ტკივილების გახანგრძლივება;

დ) პლაცენტაციის დამთავრების შემდგომი პერიოდი.

2. ღროული ახალშობილის დამახასიათებელი ნიშნებია:

ა) მასის მერყეობა 1500-დან 1800გრ-მდე, სიგრძით 35-დან 40სმ-მდე;

ბ) ჰემოგლობინისა და ერითროციტების დაბალი მაჩვენებლები;

გ) ყოფილბანლების (მცირე და გვერდითი) დაუხურობა;

*დ) წონის მერყეობა 2500-დან 4000გრ-მდე, სიგრძით 46-დან 52სმ-მდე;

ე) საფრჩხილე მორჩების ფრჩხილებით დაუხურობა.

3. ახალშობილის ადაპტაციურ სინდრომებს ეკუთვნის:

*ა) კანის ფიზიოლოგიური კაგარი და აქერცვლა;

ბ) ყვირილი გაბმული ხმით;

გ) კუნთთა ჰიპერტონია.

დ) კიბურების ათეგოზური მოძრაობა;

ე) გირილი სუსტი ხმით.

4. ღლენაკლულობის პირველ ხარისხად მიჩნეულია ნაყოფი, თუ მისი მასა:

ა) 1000 გრ-ზე ნაკლებია;

*ბ) 2500-დან 2001 გრ-მდეა;

გ) 2000-დან 1500 გრ-მდეა;

დ) 2500გრ-ზე მეტია;

ე) 3000გრ-ზე მეტია.

5. ღლენაკლულობის მესამე ხარისხად მიჩნეულია ნაყოფი, თუ მისი მასა:

ა) 1000გრ-ზე ნაკლებია;

*ბ) მერყეობს 1500-დან - 1001 გრ-მდე;

გ) მერყეობს 2000-დან - 1501 გრ-მდე;

დ) მერყეობს 2500-დან - 2001 გრ-მდე;

ე) მერყეობს 3000-დან - 2501 გრ-მდე.

6. ახალშობილის გულმკერდის გარშემოწერილობის დამოკიდებულება თავის გარშემოწერილობასთან:

ა) გულმკერდის გარშემოწერილობა თავის გარშემოწერილობის ტოლია;

ბ) გულმკერდის გარშემოწერილობა თავის გარშემოწერილობაზე მეტია;

*გ) გულმკერდის გარშემოწერილობა თავის გარშემოწერილობაზე ნაკლებია;

დ) გულმკერდის გარშემოწერილობა თავის გარშემოწერილობაზე 2-ჯერ მეტია.

7. ღროული ახალშობილის მასის გაორმაგების და გასამმაგების ვალებია:

ა) 2,5 თვე და 10 თვე;

ბ) 3,5 თვე და 14 თვე;

*გ) 4,5 თვე და 1 წელი;

დ) 6 თვე და 1,5 წელი;

ე) 7 თვე და 2 წელი.

8. სიმაღლის ინდექსის მაჩვენებელი ჰიპოსტატურის პირველი ხარისხის ღროს უღრის:

ა) 1-5 %;

*ბ) 6-9 %;

გ) 10-14 %;

დ) 15-20 %;

ე) 20 % და მეტი.

9. ფიზიოლოგიური მშობიარობის შემდეგ როღის უნდა იქნეს ახალშობილი მიყვანილი ძუძუზე:

ა) მე-3 ღღეს;

ბ) 6-12 სთ-ის შემდეგ;

*გ) პირველივე საათის განმავლობაში;

დ) 8 სთ-ის შემდეგ;

ე) 2-3 სთ-ის შემდეგ.

10. რა მნიშვნელობა აქვს ახალშობილის დაბადების შემდგომ ძუძუზე სწრაფად მიყვანას:

ა) პირის ღრუ მომზადდება წოვისათვის;

ბ) რომ არ დაკარგოს წოვის და ყლაპვის რეფლექსი;

*გ) რომ არ დაკარგოს ძებნის რეფლექსი;

დ) რომ არ ჰქონდეს წყლის მოთხოვნილება;

ე) მონელების გააღვილებისათვის.

11. როგორ უნდა დაიმუშაოს მეძუძურმა ქალმა ძუძუ წოვების წინ?

ა) მოიბანოს ბორის მკეფას 2%-იანი ხსნარით;

ბ) მოიწმინდოს სპირტის წყალნარევი ხსნარით;

გ) მოიწმინდოს კალიუმის პერმანგანატის სუსტი ხსნარით;

*დ) მოიბანოს თბილი წყლით;

ე) თბილი წყლით მობანვის შემდეგ ბამბის ტამპონით მოიწმინდოს ბორის მკეფას 5%-იანი ხსნარით.

12. მეძუძური ქალისათვის დღე-ღამეში მისაღები სითხის საშუალო რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს:

ა) 300 მლ-ს;

ბ) 4 ლიტრს;

*გ) 2 ლიტრს;

დ) 1 ლიტრს;

ე) 3 ლიტრს;

13. ლაქტაციის ხარისხზე დადებითად მომქმედი ფაქტორი:

ა) ძუძუს მასაჟი;

ბ) ძუძუმე ყინულის დაღება;

გ) სითხის დიდი რაოდენობით მიღება;

*დ) ძუძუს რიგზელი დაცლა წოვის საშუალებით;

ე) სისტემატური ვარჯიში.

14. ძუძუს წოვება ასტიმულირებს:

ა) მხოლოდ პროლაქტინის პროდუქციას;

ბ) მხოლოდ ოქსიტოცინის პროდუქციას;

გ) ორივეს ერთდროულად;

დ) არცერთს;

*ე) პროგესტერონს.

15. ხსენის ფიზიკური თვისებიდან აღსანიშნავია:

ა) თეთრი ფერი;

ბ) დაბალი ხვედრითი წონა;

გ) მომკავო სუნი;

*დ) მაღალი კალორიულობა;

16. რომელ ნახშირწყალს შეიცავს ქალის რძე:

ა) გლუკოზას;

ბ) გალაქტოზას;

გ) ფრუქტოზას;

*დ) ლაქტოზას;

ე) სახაროზას.

17. ხსენის მორფოლოგიური სტრუქტურა ძირითადად წარმოდგენილია:

ა) სახამებლის მარცვლებით;

ბ) ცხიმის წვეთებითა და პოლინუკლეარული ლეიკოციტებით;

გ) ერითროციტებითა და მონონუკლეარებით;

*დ) ღონეს სხეულაკებით, პოლი და მონონუკლეარებით, ნამგლისებური სხეულაკებით;

ე) რძისა და ცხიმის ბურთულებით.

18. რომელ ცხიმოვან მკეფას შეიცავს ქალის რძე:

ა) სტეარინის მკეფას;

*ბ) ოლეინის მკეფას;

გ) პალმიტინის მკეფას;

დ) არახიდონის მკეფას;

ე) თავისუფალ ცხიმოვან მკეფას.

19. რა ითვლება ლაქტაციის პათოლოგიად:

ა) გალაქტომეზია;

ბ) ლაქტომეზია;

გ) ლაქტომურიკა;

*დ) გალაქტორეა;

ე) გალაქტომურიკა.

20. ქალის რძეში შემავალი ფერმენტი:

*ა) ლიპაზა.

ბ) კატეფსინი.

გ) ლაბფერმენტი.

- დ) სახარაზა.
- ე) მალტაზა.

21. ქალის რძეში რა ნივთიერების არსებობა იწვევს სიყვითლეს:

- ა) კაროტინი.
- *ბ) პროლაქტინი.
- გ) კატალაზა.
- დ) პეროქსიდაზა.
- ე) ამილაზა.

22. ემბრიონის სისხლის წარმოქმნა წარმოებს:

- *ა) ყვითლის პარკის კედელში;
- ბ) გულის კუნთში;
- გ) ლიმფურ ჯირკვლებში;
- დ) თირკმელებში;
- ე) ძვლის ტვინში.

23. სისხლის წარმოქმნის პირველ პერიოდს მიეკუთვნება:

- ა) ექსტრაემულარული პერიოდი;
- *ბ) ანგიობლასტის სტადია;
- გ) ღვიძლის მიერ სისხლის წარმოქმნის პერიოდი;
- დ) მელულარული პერიოდი;
- ე) ემბრიონალური პერიოდი.

24. ორი თვის ემბრიონის სისხლში უკვე გვხვდება:

- *ა) ჰემოციტობლასტები;
- ბ) უბირთვო ერითროციტები;
- გ) ახალგაზრდა ნეიტროფილები;
- დ) მონოციტები;
- ე) მეგალოციტები.

25. რა თავისებურებით ხასიათდება ლეიკოციტალური ფორმულა დაბადების პირველი 12 საათის განმავლობაში:

- *ა) ლეიკოციტოზითა და ფორმულის მარჯვნივ გადახრით;
- ბ) ლეიკოპენიით და ფორმულის უცვლელობით;
- გ) მაღალი ეოზინოფილიით;
- დ) მონოციტოზით;
- ე) ლეიკოციტოზით.

26. სისხლის წარმოქმნა ძვლის ტვინში იწყება:

- ა) მე-4-5 კვირას;
- ბ) მე-6-7 კვირას;
- გ) მე-8-9 კვირას;
- დ) მე-10-11 კვირას;
- *ე) მე-12-14 კვირას.

27. პირველი წლის განმავლობაში ბავშვის სისხლისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ერითროპენია;
- *ბ) ლიმფოციტოზი;
- გ) მონოციტოზი;
- დ) ლეიკოპენია;
- ე) ნეიტროფილოზი.

28. ახალშობილთა და ნაადრევი ასაკის ბავშვთა ჰემოპოეზური სისტემა ხასიათდება:

- ა) ფუნქციური სტაბილობით;
- ბ) ტენდენციით ლეგენერაციული პროცესებისადმი;
- *გ) ფუნქციური ლაბილობით;
- დ) რეგენერაციის პროცესების დათრგუნვით;
- ე) ემბრიონული უჯრედების სიჭარბით.

29. ბუტემწოვრობის პერიოდში ლეიკოციტურ ფორმულაში აღვილი აქვს:

- ა) ლეიკოპენიას;
- ბ) მნიშვნელოვან ლეიკოციტოზს;
- გ) ნეიტროფილოზს;
- *დ) ლიმფოციტოზს;
- ე) მონოციტოპენიას.

30. როლის ჩნდება სისხლში პირველი გრანულოციტები:

- ა) პირველი თვიდან;

- *ბ) მეორე თვიდან;
- გ) მესამე თვიდან;
- დ) მეოთხე თვიდან;
- ე) მეხუთე თვიდან.

31. ახალშობილებში წითელი სისხლისთვის დამახასიათებელია:

- ა) ჰემოგლობინის დაბალი რაოდენობა;
- ბ) ერითროპენია;
- *გ) ჰემოგლობინის მაღალი რაოდენობა;
- დ) ანემია;
- ე) რეგიკულოპენია.

32. ლეიკოციტური ფორმულა ერთი წლის შემდგომ ასაკის ბავშვებში ხასიათდება:

- ა) ლეიკოციტების რაოდენობის ინტენსიური მაგებით;
- ბ) ნეიტროფილების რაოდენობის შემცირებით;
- *გ) ნეიტროფილების რაოდენობის თანდათანობითი მაგებით;
- დ) ლიმფოციტოზით;
- ე) აგრანულოციტოზით.

33. რა უჯრედები არ იქმნება ლვიძლისმიერი ჰემოპოეზის დროს:

- ა) ნორმოპლასტები;
- ბ) მაკროპლასტები;
- გ) მეგაკარიოციტები;
- *დ) ეოზინოფილები.

34. ლიმფოციტებისა და ნეიტროფილების პირველ ჯვარედინს აღვილი აქვს დაბადებიდან:

- ა) II-III დღეს;
- ბ) III-IV დღეს;
- *გ) V-VI დღეს;
- დ) VII-VIII დღეს;
- ე) IX-X დღეს.

35. ლიმფოციტებისა და ნეიტროფილების მეორე ჯვარედინი აღინიშნება:

- ა) 1-2 წლის ასაკში;
- ბ) 3-4 წლის ასაკში;
- *გ) 5-6 წლის ასაკში;
- დ) 7-8 წლის ასაკში;
- ე) 9 წლის ასაკში

36. როდის იწყება ჰემოპოეზი ელენთაში:

- ა) 2-4 კვირაზე;
- ბ) 5-7 კვირაზე;
- გ) 9-10 კვირაზე;
- *დ) მე-12 კვირაზე;
- ე) მე-14 კვირაზე.

37. რეგიკულოციტების რაოდენობა პირველი ათი დღის განმავლობაში:

- *ა) მკვეთრად მცირდება;
- ბ) მკვეთრად მაგულობს;
- გ) მთლიანად ქრება;
- დ) ჯერ მცირდება და მერე მაგულობს;
- ე) ჯერ მაგულობს და მერე მცირდება.

38. თრომბოციტების რაოდენობა დაბადების პირველ დღეებში:

- *ა) ინტენსიურად მცირდება;
- ბ) ინტენსიურად მაგულობს;
- გ) ცვლილებას არ განიცდის;
- დ) დასაწყისში მაგულობს და მერე მცირდება;
- ე) დღეგამოშვებით იცვლება.

39. ელს-ის მაჩვენებელი ახალშობილებში:

- ა) აჩქარებული;
- ბ) დღის განმავლობაში რამოდენიმეჯერ იცვლება;
- *გ) შენელებულია;
- დ) სტაბილურია;
- ე) ჯერ აჩქარდება და მერე ნელდება.

40. ფერადობის მაჩვენებლის გამოსაანგარიშებლად:

- ა) ჰემოგლობინის რაოდენობის მაჩვენებელი უნდა გამრავლდეს 10-ზე;
- ბ) ჰემოგლობინის რაოდენობის მაჩვენებელი იყოფა ერითროციტების რიცხვზე;
- გ) ერითროციტების რაოდენობა იყოფა ჰემოგლობინის რაოდენობაზე;
- *დ) ჰემოგლობინის რაოდენობის მაჩვენებელი იყოფა ერითროციტების რაოდენობის პირველი ორი ციფრის ორზე ნამრავლზე;
- ე) ერითროციტების რაოდენობის მაჩვენებელი იყოფა ჰემოგლობინის მაჩვენებლის ორ ციფრზე.

41. ჰემატოკრიტის განსასაზღვრავად საჭიროა:

- *ა) მიკროცენტრიფუგა, კაპილარული მილუბი და ჰეპარინი;
- ბ) მიკროსკოპი, ელსის პიპეტი, ძმარმეავე;
- გ) გორიავის კამერა, სასაგნე მინა, ჰაიემის ხსნარი;
- დ) გიმზა-რომანოვსკის საღებავი და ჰემომეტრი;
- ე) მეაუნ-მეავეს ხსნარი, მიკროცენტრიფუგა და კაპილარები.

42. რა მორფოლოგიური თავისებურებით გამოირჩევა ბავშვის კუნთოვანი სისტემა:

- ა) კუნთოვანი ბოჭკოების ზედმეტი სისქით;
- *ბ) კუნთოვანი ბოჭკოების ნაკლები სისქით;
- გ) ინტერსტიციული ქსოვილის სიღარიბით;
- დ) კუნთოვანი უჯრედების სარკოპლაზმის სიღარიბით;
- ე) განივმოლიანობის კარგად გამოხატვით.

43. როგორ იცვლება კუნთოვანი ქსოვილის ქიმიური შემადგენლობა ასაკთან ერთად:

- ა) მაგულობს წყალი და მკვრივი ნივთიერება, კლებულობს მიოსტრომინი;
- *ბ) წყალი და მკვრივი ნივთიერება მცირდება, მაგულობს მიოსტრომინი;
- გ) სარკოპლაზმის რაოდენობა მაგულობს;
- დ) სარკოპლაზმის რაოდენობა უცვლელია;
- ე) მიოსტრომინის რაოდენობაზე ასაკი არ მოქმედებს.

44. ახალშობილთა კუნთოვანი სისტემის თავისებურებიდან უნდა აღინიშნოს:

- ა) კუნთთა ტონუსის დაქვეითება;
- ბ) ქვედა კიდურთა მომხრელების ჰიპოტონია;
- *გ) კუნთთა ტონუსის მნიშვნელოვანი მომატება;
- დ) ზედა კიდურების ფიზიოლოგიური ჰიპოტონია;
- ე) წითელი ბირთვის ლაბალი აღგზნებადობა.

45. ძვალოვანი სისტემის ჩამოყალიბება მუცლადყოფნის პერიოდში იწყება:

- ა) ექტოდერმული ქსოვილიდან;
- *ბ) მეზოდერმული ქსოვილიდან;
- გ) ენდოდერმული ქსოვილიდან.

46. გულმკერდის ღრუს ფორმა ჩვილ ბავშვთა ასაკში:

- ა) ცილინდრული;
- ბ) კონუსისებური;
- გ) გარდიგარდმო ღიაშეკრი ბევრად სჭარბობს წინა-უკანა ღიაშეკრს;
- *დ) წინა-უკანა ღიაშეკრი გარდიგარდმო ღიაშეკრის ტოლია;
- ე) ღრუს ქვედა ნაწილი შევიწროვებულია.

47. სარძევე კბილების ამოჭრის ვადები:

- ა) 2-3 თვიდან;
- ბ) 8-9 თვიდან.
- გ) 4-5 თვიდან;
- *დ) 6-7 თვიდან;

48. სარძევე კბილებიდან პირველად ამოიჭრება:

- ა) ეშვები;
- ბ) ზედა გვერდითი საჭრელი კბილები;
- *გ) ქვედა შუა საჭრელი კბილები;
- დ) ზედა პრემოლარები;
- ე) ქვედა პრემოლარები.

49. სარძევე კბილების ამოჭრის განრიგი:

- ა) პრემოლარები, მოლარები, საჭრელი კბილები;
- *ბ) ქვედა შუა საჭრელი კბილები, ზედა შუა საჭრელი და ზედა გვერდითი საჭრელი კბილები;
- გ) ზედა გვერდითი საჭრელი კბილები, ქვედა შუა საჭრელი კბილები;
- დ) ეშვები, ზედა და ქვედა პრემოლარები;
- ე) ზედა შუა საჭრელი კბილები, ქვედა ეშვები და პრემოლარები.

50. რამდენი სარძევე კბილი აქვს ბავშვს წლის ბოლოს:

- ა) 6 კბილი - 2 ზედა და 4 ქვედა საჭრელი;

- *ბ) 8 კბილი - 4 ზელა და 4 ქველა საჭრელი;
- გ) 12 კბილი - 6 ზელა და 6 ქველა საჭრელი;
- დ) 8 კბილი - 4 ზელა საჭრელი, 2 ქველა საჭრელი და 2 ეშვი;
- ე) 4 კბილი - ზელა და ქველა შუა საჭრელები.

51. რამდენი კბილი აქვს ორი წლის ასაკის ბავშვს:

- *ა) 20 კბილი - ყველა საჭრელი, ეშვები და პრემოლარები;
- ბ) 14 კბილი - 8 საჭრელი, 4 ეშვი და ორი პრემოლარი;
- გ) 16 კბილი - 8 საჭრელი, 8 პრემოლარი;
- დ) 18 კბილი - 4 ქველა საჭრელი, 8 პრემოლარი, ორი ეშვი, 4 მოლარი;
- ე) 24 კბილი - 4 ზელა საჭრელი, 4 ქველა საჭრელი, 8 პრემოლარი, 4 ეშვი და 4 მოლარი.

52. როდის ამოიჭრება პირველი მუღმივი კბილები:

- ა) 2-3 წლის ასაკში;
- ბ) 8-9 წლის ასაკში;
- გ) 3-4 წლის ასაკში;
- *დ) 5-7 წლის ასაკში.

53. სამკარიანი გული შეიქმნება მუცლად ყოფნის პერიოდის:

- ა) მე-2 კვირას;
- ბ) მე-4 კვირის ბოლოს;
- *გ) მე-6 კვირას;
- დ) მე-8-9 კვირას;
- ე) მე-10 კვირას.

54. ნაყოფი დედიდან სისხლს ღებულობს:

- ა) ჭიპის არტერიით;
- *ბ) ჭიპის ვენით;
- გ) არანციის ვენური სადინარით;
- დ) ბოტალის სადინარით;

55. არანციის ვენური სადინარი აერთებს:

- ა) ჭიპის ვენას ღვიძლის ვენებთან;
- ბ) ქველა ღრუ ვენას ზელა ღრუ ვენასთან;
- *გ) ქველა ღრუ ვენასთან ჭიპის ვენას;
- დ) ჭიპის ვენას აორტასთან;
- ე) კარის ვენას ღვიძლის ვენებთან.

56. ჭიპის ვენიდან სისხლი ჩადის:

- ა) აორტაში;
- ბ) ზელა ღრუ ვენაში;
- გ) კარის ვენაში;
- *დ) ქველა ღრუ ვენაში;
- ე) თირკმლის არტერიაში.

57. მუცლად ყოფნის პერიოდში ქანგბადით ყველაზე მეტად გაზდილრებული სისხლი ჩადის:

- ა) მარცხენა გულში;
- *ბ) ღვიძლში;
- გ) ფილგვებში;
- დ) მარჯვენა პარკუჭში;
- ე) აორტის ღაღმაველ ტოტში.

58. ნაყოფის გულის დამახასიათებელია:

- ა) აორტასა და ჭიპის ვენას შორის ანასტომოზის არსებობა;
- ბ) მარჯვენა და მარცხენა პარკუჭებს შორის ხერხელის არსებობა;
- *გ) აორტასა და ფილგვის არტერიას შორის სადინარის არსებობა;
- დ) ჭიპის არტერიასა და ჭიპის ვენას შორის ანასტომოზის არსებობა;
- ე) ფილგვის არტერიასა და ქველა ღრუ ვენას შორის ანასტომოზის არსებობა.

59. სად არის განლაგებული ოვალური ხერხელი:

- ა) პარკუჭებს შორის;
- *ბ) წინაგულს შორის;
- გ) ღრუ ვენებს შორის;
- დ) არანციის ვენურ სადინარსა და ჭიპის ვენას შორის;
- ე) აორტის ღაღმაველ ტოტსა და ბოტალის სადინარს შორის.

60. ოვალური ხერხელი იხურება (შეხორცება ხდება):

- ა) პირველი თვის ბოლოს;

- ბ) 3-4 თვის შემდეგ;
- *გ) 6-7 თვეზე;
- დ) 8-10 თვეზე;
- ე) 3 წლის ასაკში.

61. არტერიული სადინარი (ბოტალის სადინარი) ხორცდება:

- ა) 4 კვირის ბოლოს;
- *ბ) 6-8 კვირის ბოლოს;
- გ) 1 წლის შემდეგ;
- დ) 2 წლის შემდეგ;
- ე) მე-5 წელზე.

62. გულის ჰისტოლოგიური შენების სრულყოფა მთავრდება:

- ა) დაბადებისთანავე;
- ბ) პირველი წლის ბოლოს;
- გ) 5 წლის ბოლოს;
- *დ) პრეპუბერტულ პერიოდში;
- ე) სქესობრივი მომწიფების შემდეგ.

63. ბაჟშვის მთოკარლიუმის ჰისტოლოგიურ თავისებურებას წარმოადგენს:

- ა) კუნთოვანი ბოჭკოების დიდი სიგრძე და სიგანე;
- *ბ) მოკლე და ნაზი კუნთოვანი ბოჭკოები;
- გ) შემაერთებული ქსოვილის კარგი განვითარება;
- დ) კუნთოვანი ბოჭკოების ბირთვებით გაღარიბება;
- ე) ჭარბი-ციხიმიოვანი ქსოვილის არსებობა.

64. აორტისა და ფილტვის არტერიის სანათურთა ურთიერთშეფარდება ახალშობილებში:

- ა) აორტის სანათურის დიამეტრი სჭარბობს;
- *ბ) ფილტვის არტერიის სანათურის დიამეტრი სჭარბობს;
- გ) ორივე სისხლძარღვის სანათური ტოლია;
- დ) აორტის სანათური 1 1/2-ჯერ უფრო დიდია;
- ე) ფილტვის არტერიის სანათური აღვილ-აღვილ შევიწროვებულია.

65. გულის მრდა ყველაზე ინტენსიურად მიმდინარეობს:

- *ა) პირველი წლის განმავლობაში;
- ბ) 3-4 წლის ასაკში;
- გ) 5-6 წლის ასაკში;
- დ) 7-8 წლის ასაკში;
- ე) 9-10 წლის ასაკში.

66. გულის მასის გაზრდა ორჯერ აღინიშნება:

- ა) 2 თვის;
- ბ) 4 თვის;
- გ) 6 თვის;
- *დ) 1 წლის ასაკში;
- ე) 3 წლის ასაკში.

67. ფილტვის არტერიის სანათურის შემცირება აორტასთან შედარებით დაკავშირებულია:

- ა) მოცირკულირე სისხლის რაოდენობის მაგებასთან;
- ბ) ჰიპოქსიასთან;
- გ) ალკალოზთან;
- *დ) არტერიული სადინარის გაუქმებასთან;
- ე) აცილოზთან.

ნეონატოლოგია

68. კიმატოგენების სტადია მოიცავს შემდეგ პერიოდებს:

- *ა) ბლასტოგენები, ემბრიოგენები, ფეტალური პერიოდი;
- ბ) პროგენები, ბლასტოგენები, პლაცენტური პერიოდი;
- გ) პროგენები, ბლასტოგენები, ემბრიოგენები, ფეტალური პერიოდი;
- დ) ემბრიოგენები, პლაცენტური პერიოდი;
- ე) ემბრიოგენები, პლაცენტური პერიოდი.

69. ანტენატალური პერიოდის რომელ ეტაპზე ხდება გამეტოპათიის განვითარება?

- ა) ბლასტოგენების სტადიაში;
- *ბ) პროგენების სტადიაში;
- გ) აღრეულ ფეტალურ პერიოდში;
- დ) მოგვიანებით ფეტალურ პერიოდში;

ე) ემბრიოგენეზის სტადიაში.

70. არაინფექციური გენეზის ნაყოფის ჰიპოქსიის დროს პლაცენტის პათომორფოლოგიური ცვლილებებიდან ყველაზე იშვიათად გვხვდება:

- ა) ხაოების სტრომის ჰიალინოზი;
- ბ) იშემიური ინფარქტი;
- გ) ფიბრინოიდის მომაგება;
- დ) სისხლსავსეობა და სისხლჩაქცევები სტრომაში;
- *ე) გაკირვის უბნების არსებობა.

71. ახალშობილის ხელისგულზე ცერის დაჭერისას, იგი პირს გააღებს და თავს წამოწევს. ახალშობილთა რომელი რეფლექსი გამოვიწვიეთ?

- ა) კუსმაულის რეფლექსი;
- ბ) ბაბინსკის რეფლექსი;
- გ) მოროს რეფლექსი;
- *დ) ბაბკინის რეფლექსი;
- ე) გალანგის რეფლექსი.

72. ახალშობილის ტერფზე თითების ქვეშ ცერის დაჭერისას, ბავშვის ფეხის თითები მოიხრება გერფის ძირისკენ. ახალშობილთა რომელი რეფლექსი გამოვიწვიეთ?

- ა) მოროს რეფლექსი;
- ბ) გალანგის რეფლექსი;
- გ) ბაუერის რეფლექსი;
- *დ) ტაცების ქვედა ანუ ვან-ვერკონის რეფლექსი;
- ე) ბაბინსკის რეფლექსი.

73. მუცლადყოფნის პერიოდში ნაყოფის ჟანგბადით მომარაგების უკმარისობის პირველი ნიშანია:

- *ა) ნაყოფის გულის ცემის სიხშირე-წუთში 160 და მეტი;
- ბ) ნაყოფის გულის ცემის სიხშირე-წუთში 100 და ნაკლები;
- გ) სანაყოფე სითხეში მეკონიუმის გამოჩენა;
- დ) ნაყოფის ბრადიკარდია ჭინთვებს შორის პერიოდში;
- ე) ნაყოფის გულის ტონების მოყრეუბა.

74. ახალშობილთა კრუნჩხვითი მდგომარეობის სამკურნალოდ გამოყენებულ ლუმინალს, არ ახასიათებს:

- ა) თავის ტვინის აგზნებალობის შემცირება;
- ბ) თავის ტვინის დაცვა იშემიური ჰიპოქსიისაგან;
- გ) ენდოგენური გამა-ამინოთერბომაჟის გააქტიურება;
- დ) ტვინის იშემიურ უბნებში ჟანგბადის თავისუფალი რადიკალების წარმოქმნის შეზღუდვა;
- *ე) ზურგის ტვინისა და ნერვული ბოჭკოების მასგამულირებელი მოქმედება.

75. ჰიპოქსიის დროს ნაყოფში ელექტროლიტების დისბალანსი გამოვლინდება:

- *ა) ჰიპერკალემიისა და ჰიპონატრემიის სახით;
- ბ) ჰიპოკალემიისა და ჰიპერნატრემიის სახით;
- გ) ჰიპერკალემიისა და ჰიპერნატრემიის სახით;
- დ) ჰიპოკალემიისა და ჰიპონატრემიის სახით;
- ე) ჰიპოკალემიისა და ჰიპერკალემიის სახით.

76. ახალშობილთა ჰორმონალურ კრიზს არ მიეკუთვნება:

- ა) სარძევე ჯირკვლების გაჯირჯება;
- ბ) მეტრორაგია;
- *გ) ტრანზიტორული ოლიგური;
- დ) ლესქამაციური ვულვოვაგინიტი;
- ე) ახალშობილთა მილია.

77. ახალშობილთა ტრანზიტორული პროტეინურია განპირობებულია:

- *ა) სისხლის შეგუებითა და ერთთროციტების გაძლიერებული დაშლით;
- ბ) შარდმკვავის კრისტალების დაგროვებით თირკმლის ფიალებსა და შემკრებ მილაკებში;
- გ) პურიტების ჭარბი გამოთავისუფლებით;
- დ) გაძლიერებული კატაბოლური პროცესებით;
- ე) ჰიპოგალაქტიით.

78. ახალშობილის ღდენაკულულობის განმსაზღვრელი ძირითადი კრიტერიუმია:

- ა) ღაბაღებისას ახალშობილის სხეულის მასა;
- *ბ) გესტაციური ასაკი;
- გ) ღაბაღებისას ახალშობილის სხეულის სიგრძე;
- დ) ღაბაღებისას ახალშობილის სხეულის თავის გარშემოწერილობა;
- ე) ღაბაღებისას ახალშობილის კანის მდგომარეობა.

79. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელი არ მიეკუთვნება ღდენაკულუ ახალშობილის მორფოლოგიურ ნიშანს?

- ა) ჭარბთმიახლობა;
- ბ) ყურის რბილი ნიჟარები;
- გ) ჭიპის ქვემო მღებარეობა;
- *დ) კისრის ფრთისებრი ნაოჭი;
- ე) ფრჩხილები ბოლომდე არ ფარავენ თითის ფალანგებს.

80. ღლენაკლული ახალშობილის დამახასიათებელი მორფოლოგიური ნიშანი:

- ა) კისრის ფრთისებრი ნაოჭი;
- *ბ) ყურის ნიჟარის ლეფორმაცია;
- გ) პოლიდაქტილია;
- დ) ეპიკანტუსი;
- ე) ბრტყელტერუიანობა.

81. ანტიატელექტამური ფაქტორი ყველაზე მეტი ინტენსივობით გამოუმჟაველება:

- ა) აღრეულ ფეტალურ პერიოდში;
- ბ) მოგვიანებით ფეტალურ პერიოდში;
- *გ) ინტრანატალურ პერიოდში;
- დ) აღრეულ ნეონატალურ პერიოდში;
- ე) პროგენების სტადიაში.

82. ახალშობილთა ფილტვის ჰიპოპლაზიის დროს რენტგენოგრაფიაზე არ აღინიშნება:

- ა) ნეკნთაშორისი სივრცეების შევიწროება;
- *ბ) სისხლძარღვოვანი სურათის გაძლიერება;
- გ) ღიაფრაგმის თაღის შეღარებით მაღალი დგომა;
- დ) შუასაყრის ცდომა დაავადებულ მხარეზე;
- ე) მრავლობით თხელკედლიანი ღრუები.

83. ნაყოფის სურფაქტანგის გამოუმჟავეების დონის დადგენა, ფილტვის ქსოვილის სიმწიფის შეფასება შეიძლება:

- ა) სანაყოფე სითხეში ლეციტინის კონცენტრაციის განსაზღვრით;
- *ბ) სანაყოფე სითხეში ლეციტინისა და სფინგომიელინის კონცენტრაციის განსაზღვრით;
- გ) სანაყოფე სითხეში ლეციტინისა და პალმიტინმჟავას კონცენტრაციის განსაზღვრით;
- დ) სანაყოფე სითხეში პალმიტინმჟავასა და სფინგომიელინის კონცენტრაციის განსაზღვრით.

84. ახალშობილებში ჰიალინური მემბრანის პათოგენეზში მთავარ როლად მიჩნეულია:

- ა) ერითროციტების გაძლიერებული დამლა;
- ბ) ახალშობილთა აპნოე;
- *გ) სურფაქტანგის დეფიციტი;
- დ) ღიაბეტური ფეტოპათია;
- ე) ალფა-ანტიტრიპსინის მემკვიდრეობითი დეფიციტი.

85. ღლენაკლულ ახალშობილებში პოლისემგენური ატელექტაზის არაპათოგნოზური რენტგენოლოგიური მახასიათებელია:

- ა) ფილტვის ჰომოგენური, გამკვრივებული, მკვეთრსაზღვრებიანი უბნები, რომლებიც ვრცელდება სეგმენტზე, წილზე ან მთელ ფილტვზე;
- ბ) გულის ჩრდილი გადაწეულია დაზიანებული ფილტვის მხარეზე;
- გ) ნეკნთაშუა არეები შევიწროებულია;
- დ) ღიაფრაგმის მაღლა დგომა;
- *ე) ღიმფური ჯირკვლების ჰიპერპლაზია.

86. სტაფილოკოკური ეტიოლოგიის პნემონიის დროს უფრო ხშირად ვითარდება:

- ა) ნეიროტოქსიკოზი;
- *ბ) ფილტვის აბსცედირება;
- გ) ენტერიტი;
- დ) მეინგიტი;
- ე) ოსტეომიელიტი.

87. ჩირქოვანი და სეროზული მეინგიტების დროს უპირატესად ბიანდება:

- ა) გვინის მაგარი და ქსელისებრი გარსი;
- *ბ) რბილი და ქსელისებრი გარსი;
- გ) მხოლოდ ქსელისებრი გარსი;
- დ) გვინის მაგარი და რბილი გარსები.

88. მეინგიტის დროს თავის ქალაში არსებული ჩირქოვანი ექსუდატი ძირითადად ლოკალიზდება:

- ა) გვინის ფუძეზე ქალას წინა და შუა ფოსოში;
- *ბ) ღიმი ჰემისფეროების კონვექსიტალურ ზელაპირზე;
- გ) ქალას უკანა ფოსოში;
- დ) თანაბარი რაოდენობით კონვექსიტალურ ზელაპირზე და ფუძეზე;
- ე) გვინი ფუძეზე ქალას შუა ფოსოში.

89. ახალშობილებში ჩირქოვანი მეინგიტის დროს ანტიბიოტიკის შეცვლის ძირითადი კრიტერიუმი:

- *ა) ლიქეორის საზნაცია;
- ბ) ლიქეორის ნორმალიზაცია;
- გ) მენინგეალური სინდრომის გაქრობა;
- დ) სისხლის ნორმალიზაცია;
- ე) არცერთი ჩამოთვლილიდან.

90. მიკრობული კონტამინაცია ახალშობილთა სეფსისის დროს უფრო ხშირად გვხვდება:

- ა) ბლასტოგენების პერიოდში;
- ბ) ემბრიოგენების პერიოდში;
- გ) ალრეული ფეტოგენების პერიოდში;
- დ) მოგვიანებითი ფეტოგენების პერიოდში;
- *ე) ინტრანატალურ პერიოდში.

91. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელი არ არის დამახასიათებელი ახალშობილთა სეფსისიათვის?

- ა) ცხელება;
- ბ) სხეულის მასის დაკლება;
- გ) ნერეული, სასუნთქი, გულ-სისხლძარღვთა და საჭმლის მომნელებელი სისტემის მხრივ ცვლილებები;
- *დ) ქორიორეგინიტი;
- ე) არცერთი ჩამოთვლილიდან.

92. რას ენიჭება გადამწყვეტი მნიშვნელობა ახალშობილთა სეფსისის პათოგენეზში?

- ა) ცნს-ის მდგომარეობას;
- ბ) ჰორმონული ჰომეოსტაზის მდგომარეობას;
- გ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მდგომარეობას;
- დ) ჰემოკოაგულაციური ჰომეოსტაზის მდგომარეობას;
- *ე) იმუნური სისტემის პათოლოგიას.

93. ახალშობილთა ქლამიდიომის დამახასიათებელია:

- *ა) კონიუნქტივიტი, ურეთრიტი, ართრიტი;
- ბ) სიყვითლე, პეტეჩიური გამონაყარი კანზე;
- გ) ნეიროტოქსიკოზი;
- დ) ობსტრუქციული სინდრომი;
- ე) ოსტეომიელიტი.

94. თანდაყოლილი ათაშანგის ძირითადი დამახასიათებელი ნიშანია:

- ა) კისრის ფრთისებური ნაოჭი;
- *ბ) ლუესური ოსტეოქონდრიტი;
- გ) დიფუზური სიქაჩლე;
- დ) კეროვანი სიქაჩლე;
- ე) პოლიდაქტილია.

95. ლისტერიოზი ახალშობილებში რომელი კლასიკური ფორმით მიმდინარეობს?

- ა) ნეირო-მენინგეალური;
- ბ) ლოკალური;
- *გ) სეფსისურ-გრანულომატოზური;
- დ) თვალ-ჯირკელოვანი;
- ე) ართრიტული.

96. რიგერის ექსფოლიაციური დერმატიტის გამომწვევია:

- ა) ლურჯ-მწვანე ჩირქმზალი ჩხირი;
- ბ) პროთეუსი;
- *გ) ოქროსფერი სტაფილოკოკი;
- დ) კლეფსიელა;
- ე) სერაცია.

97. რიგერის ექსფოლიაციური დერმატიტის დროს გამონაყარის პირველი ელემენტები გამოჩნდება:

- ა) თავის თმიან ნაწილზე;
- *ბ) სახის ქვედა ნაწილზე, ტუჩების ირგვლივ, ცხვირისა და ნიკაპის არეზე;
- გ) კიდურებზე;
- დ) ღუნდულებზე;
- ე) სხეულის ქვედა ნაწილზე.

98. ახალშობილთა რომელი დაავადების დროს აქვს კანის ღრმა ღამიანებას დამახასიათებელი შესახელობა და მოგვაგონებს პოსტოპერაციულ განგრენას?

- ა) წითელი ქარის დროს;
- *ბ) ნეკროზული ფლეგმონის დროს;
- გ) ბულური ეპიდერმოლიზის დროს;
- დ) პემფიგუსის დროს;

ე) ფიგნერის ფსევდოფურუნკულოზის დროს.

99. ახალშობილთა რეგიონული ლიმფადენიგი გიპიურია:

- *ა) ფიგნერის ფსევდოფურუნკულოზისათვის;
- ბ) ახალშობილთა წითელი ქარისათვის;
- გ) ბულური ეპიდერმოლიზისათვის;
- დ) ნეკროზული ფლეგმონისათვის;
- ე) პემფიგუსისათვის.

100. ახალშობილთა ბულური ეპიდერმოლიზი გამომქდავენდება:

- *ა) დაბადებისთანავე;
- ბ) დაბადებიდან 72 საათში;
- გ) 10-20 დღის ასაკში;
- დ) 5-10დღის ასაკში;
- ე) 25-30 დღის ასაკში.

101. კანის ჩირქოვან ანთებით დაავადებებს არ მიეკუთვნება:

- ა) ვეზიკულოზ-პუსტულოზი;
- ბ) ახალშობილთა პემფიგუსი;
- გ) რიგერის ექსფოლიაციური დერმატიტი;
- *დ) ბულბული ეპიდერმოლიზი;
- ე) ახალშობილთა ნეკროზული ფლეგმონა.

102. ქვემოთ აღნიშნულიდან რა არის არასწორი ახალშობილთა პემფიგუსთან დაკავშირებით:

- *ა) დაავადებას კონტაგიოზურობა არ ახასიათებს;
- ბ) დაავადება შეიძლება მიმდინარეობდეს კეთილთვისებიანად ან ავთვისებიანად მძიმე ინტოქსიკაციის მოვლენებით;
- გ) დაავადების განმავლობაში კატეგორიულად აკრძალულია ბავშვის დაბანა;
- დ) ძირითადი კლინიკური გამოვლინებაა კანზე გამჭვირვალე ან მღვრიე შიგთავსის შემცველი, ოვალური ან მრგვალი ბუშტუკი ირგვლივ ჰიპერემიული ქობით;
- ე) ჰემორაგიული სინდრომის განვითარება.

103. ქვემოთ აღნიშნულიდან რა არ ახასიათებს ახალშობილთა წითელ ქარს?

- ა) კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ინფილტრაცია;
- ბ) ანთებითი პროცესის ძალზე სწრაფი გაფრცელება;
- გ) ჰიპერემიული უბნის კიდის მკვეთრი გამოხატვა;
- დ) დაზიანებული კერის მიგზავისებური ფორმით შემოსაზღვრა;
- *ე) კანქვეშა აბსცესებისა და ნეკროზის განვითარება.

104. ქვემოთ აღნიშნული კლინიკური გამოვლინებებიდან რომელი არ ახასიათებს ჩირქოვან ოფიც ახალშობილებში?

- ა) მოუსვენრობა, ცხელება;
- ბ) წოვისა და ყლაპვის გაძნელება;
- *გ) ყურიდან ჰემორაგიული გამონადენი;
- დ) აგზნებალობა.

105. სეფსისის ქვემოთ ჩამოთვლილ გართულებათაგან რომელია პროგნოზულად ყველაზე მძიმე?

- ა) პარაპროქტიტი;
- ბ) ოსტეომიელიტი;
- გ) სეფსისური შოკი;
- *დ) წყლულოვან-ნეკროზული ენტეროკოლიტი ნაწლავის პერფორაციით;
- ე) უროსეფსი.

106. ახალშობილებში ოსტეომიელიტით გართულებული სეფსისის დროს კლინიკურად არ გამოვლინდება:

- ა) დაზიანებული კიბურების მოძრაობის შეზღუდვა;
- ბ) მკვეთრი ტკივილი კიბურის პალპაციის დროს;
- გ) ახლომდებარე სახსრის შესიება და კონტრაქტურა;
- *დ) ჰემართროზები;
- ე) დაზიანებული სახსრის იძულებითი მდებარეობა.

107. სიყვითლის ინტენსივობა ახალშობილთა ფიზიოლოგიური სიყვითლის დროს მაქსიმუმს აღწევს:

- *ა) მე-5 _ მე-6 დღეზე;
- ბ) მე-9 _ მე-10 დღეზე;
- გ) მე-14 _ მე-15 დღეზე;
- დ) მე-20 _ მე-21 დღეზე;
- ე) მე-2 _ მე-3 დღეზე.

108. თანდაყოლილი ციტომეგალიის დროს ახალშობილებში მხედველობის ორგანოს მხრივ პათოლოგია ვლინდება:

- ა) კონიუქტივიტის სახით;
- *ბ) ქორიორეგინგიის, კატარაქტის, მხედველობის ნერვის ატროფიის სახით;

- გ) მხედველობის ნერვის ატროფიის სახით;
- დ) კონიუქტივიტის, კატარაქტის, სახით;
- ე) ქორიორეგინგიის სახით.

109. ახალშობილს მუცელზე წოლის დროს ხერხემლის მალეების წარმოქმნილ მორჩეობებზე ოდნავ დაჭერით აუხსენებენ კულუსუნიდან კისრის მიმართულებით, ბავშვი ტანს გაშლის, თავს აწევს და გადაწევს უკან, ხელ-ფეხს ხრის, გირილს იწევს, მოსალოდნელია შარდვა და ლეუქეკაცია. რომელი რეფლექსი გამოვიწვიეთ?

- *ა) პერესის;
- ბ) გალანგის;
- გ) ბაბინსკის;
- დ) რობინსონის;
- ე) ბაბკინის.

110. ახალშობილის ხელისგულებზე საჩვენებელი თითის მოთავსებისას იგი მას მოეჭიდა. მოგვჯერ შეიძლება ჩამოეკიდოს კიდეც. რომელი რეფლექსი გამოვიწვიეთ?

- *ა) რობინსონის;
- ბ) გალანგის;
- გ) ბაბინსკის;
- დ) ბაბკინის;
- ე) პერესის.

111. პერინატალური პერიოდი იყოფა შემდეგ მონაკვეთებად:

- ა) ინტრანატალური და აღრეული ნეონატალური პერიოდი;
- *ბ) გვიანი ანტენატალური, ინტრანატალური და აღრეული ნეონატალური პერიოდი;
- გ) აღრეული ანტენატალური, გვიანი ანტენატალური და ინტრანატალური პერიოდი;
- დ) აღრეული ანტენატალური და გვიანი ანტენატალური პერიოდი;
- ე) აღრეული ანტენატალური, გვიანი ანტენატალური, ინტრანატალური და აღრეული ნეონატალური პერიოდი.

112. ახალშობილთა ორალური ავტომატიზმის რეფლექსებს არ მიეკუთვნება:

- ა) წოვის რეფლექსი;
- ბ) კუსმაულის რეფლექსი;
- გ) ხორთუმის რეფლექსი;
- დ) ბაბკინის რეფლექსი;
- *ე) რობინსონის რეფლექსი.

113. ახალშობილებში თანდაყოლილი ლისტერიოზის დროს თავის ტვინში ხშირად გამოვლინდება:

- ა) კალციფიკაციების არსებობა;
- *ბ) მრავლობითი გრანულომის არსებობა;
- გ) ფსევდოჰემორაგიული კისტის არსებობა;
- დ) გრანულომისა და კისტის არსებობა;
- ე) კალციფიკაციებისა და კისტის არსებობა.

114. ახალშობილთა ქლამიდიოზური პნევმონიისათვის პათოგენური ნიშანია:

- *ა) ყივანახველას ტიპის ხველა რეპირების არარსებობით;
- ბ) მშრალი ხველა;
- გ) ხველა სისხლიანი ნახველით;
- დ) ხველა იშვიათი, პროდუქციული.

115. ახალშობილთა თანდაყოლილი ათაშანგის გამომწვევია:

- ა) სოკო;
- *ბ) ტრეპონემა;
- გ) რიკეტსია;
- დ) გრიქინელა;
- ე) გრიქომონა.

116. ნეონატალურ პერიოდში გამოვლინებული რომელი თანდაყოლილი ინფექციისათვის არის დამახასიათებელი: რინიტი, ლასაწყისში გამჭვირვალე, სეროზული, ხოლო მოგვიანებით ჩირქოვან-სისხლიანი გამონადენით:

- ა) თანდაყოლილი გოქსოპლაზმოზი;
- ბ) თანდაყოლილი ქლამიდიოზი;
- გ) თანდაყოლილი ლისტერიოზი;
- დ) თანდაყოლილი ტუბერკულოზი;
- *ე) თანდაყოლილი ათაშანგი.

117. ახალშობილის თავის ქალას რენტგენოლოგიური გამოკვლევით დადგინდა ტვინში კალციფიკაციების არსებობა. რომელ თანდაყოლილ ინფექციაზე შეიძლება იქნას ეჭვი მიტანილი?

- ა) თანდაყოლილი ლისტერიოზი;
- ბ) თანდაყოლილი ქლამიდიოზი;
- *გ) თანდაყოლილი გოქსოპლაზმოზი;

- დ) თანდაყოლილი ათამაზი;
- ე) თანდაყოლილი მიკოპლაზმური ინფექცია.

118. პილოროსპაზმის წამყვანი სიმპტომი ლებინება ახალშობილებში გამოვლინდება:

- *ა) დაბადებისთანავე;
- ბ) მე-10 _ მე-12 დღიდან;
- გ) მე-7 _ მე-10 დღიდან;
- დ) მე-15 _ მე-20 დღიდან;
- ე) მე-9 _ მე-12 დღიდან.

119. პილოროსტენოზის წამყვანი სიმპტომი ლებინება ახალშობილებში გამოვლინდება:

- ა) დაბადებისთანავე;
- *ბ) მე-14 _ მე-20 დღეზე;
- გ) მე-7 _ მე-10 დღეზე;
- დ) მე-3 _ მე-8 დღეზე;
- ე) მე-2 _ მე-5 დღეზე.

120. რომელი ვიტამინი უნდა იქნას ჩართული ახალშობილთა სკლეროდერმას მკურნალობაში?

- ა) ვიტამინი "C";
- ბ) ვიტამინი "B6";
- *გ) ვიტამინი "E";
- დ) ვიტამინი "B12".;
- ე) ვიტამინი "A".

121. რომელი ინფექციების დროს არის მიზანშეწონილი აციკლოვირით მკურნალობა ახალშობილებში?

- *ა) თანდაყოლილი ჰერპესის დროს;
- ბ) თანდაყოლილი გოქსოპლაზმოზის დროს;
- გ) თანდაყოლილი ლისტერიოზის დროს;
- დ) თანდაყოლილი ციტომეგალოვირუსული ინფექციის დროს;
- ე) თანდაყოლილი ქლამიდიოზის დროს.

122. ახალშობილთა გოქსიკური ერითემის დროს კლინიკურად გამოვლინდება:

- ა) ჰიპერკერატოზის მოვლენები;
- *ბ) ზოგადი ერითემის ფონზე სწრაფად გარდამავალი პოლიმორფული გამონაყარი;
- გ) კანისა და კანქვეშა ქსოვილის შესქელება;
- დ) ნესტოებისა და ცხვირის წვერზე ქინძისთავისოვანი მოთეთრო-მოყვითალო მრგვალი ფორმის წერტილოვანი წარმონაქმნები;
- ე) პაპულოზური გამონაყარი.

123. ახალშობილთა სკლეროდერმიის განვითარების მთავარ მიზეზად მიჩნეულია:

- *ა) ახალშობილის ხანგრძლივი გადაციება;
- ბ) ახალშობილის გადახურება;
- გ) დღენაკლულობა;
- დ) ღიაბეჭური ფეცოპათია;
- ე) მუცლად ყოფნის ჰიპოტროფია.

124. ახალშობილებში შარდმკვახე ინფარქტი უფრო ხშირად გამოვლინდება:

- *ა) მე-3 _ მე-4 დღეს;
- ბ) მე-7 _ მე-8 დღეს;
- გ) მე-9 _ მე-10 დღეს;
- დ) მე-20 _ 22-ე დღეს.

125. ახალშობილებში სარძევე ჯირკვლების ფიზიოლოგიური გაჯირჯების დროს პროცესის უკუგანვითარება იწყება:

- *ა) მე-14 _ 21-ე დღიდან;
- ბ) მე-7 _ მე-10 დღიდან;
- გ) მე-4 _ მე-8 დღიდან;
- დ) მე-10 _ მე-12 დღიდან.;
- ე) მე-5 _ მე-8 დღიდან.

126. პილოროსპაზმის გენეზში მნიშვნელობა ენიჭება:

- *ა) სიმპათიკური ნერვული სისტემის ჰიპერტონუსს პერინატალური ენცეფალოპათიისა და ჰიპოქსიის შედეგად;
- ბ) პარასიმპათიკური ნერვული სისტემის ჰიპერტონუსს თანდაყოლილი ინფექციის შედეგად;
- გ) ახალშობილის ანატომიურ-ფიზიოლოგიურ თავისებურებებს;
- დ) ახალშობილის იმუნოლოგიური სტატუსის თავისებურებებს;
- ე) ახალშობილის ჰემატოლოგიურ და იმუნოლოგიურ თავისებურებებს.

127. ქვემოთ ჩამოთვლილი რომელი თანდაყოლილი ინფექციისათვის არის დამახასიათებელი სეფსისურ-გრანულომატოზური ფორმის განვითარება:

- ა) ფეცალური ჰეპატიტი;

- *ბ) ლისგერიოზი;
- გ) გოქსოპლაზმოზი;
- დ) ქლამიდიოზი.

128. ქვემოთ აღნიშნული რომელი მუცლადყოფნის ინფექციისათვის არის სპეციფიკური სანერწყვე ჯირკვლების ღაზიანება?

- ა) ფეტალური ჰეპატიტისათვის;
- ბ) გოქსოპლაზმოზისათვის;
- გ) ჰერპეს ვირუსული ინფექციისათვის;
- *დ) ციტომეგალიისათვის;
- ე) ლისგერიოზისათვის.

129. რომელი თანდაყოლილი ინფექციისათვის არის ღამახასიათებელი გრიადა ჰიდროცეფალია, ქორიორეგინიტი, ტვინში კალციფიკატები?

- ა) ფეტალური ჰეპატიტისათვის;
- ბ) ციტომეგალიისათვის;
- გ) ათაშანგისათვის;
- *დ) გოქსოპლაზმოზისათვის;
- ე) მიკოპლაზმოზისათვის.

130. რა რეკომენდაცია უნდა მიეცეთ დედას, პირველ რიგში, ლაქტაციის სტიმულირების მიზნით?

- ა) E ვიტამინი.
- ბ) რეფლექსოთერაპია;
- გ) ულტრაიისფერი სხივებით სარძევე ჯირკვლის დასხივება;
- *დ) ძუძუთი ხშირი კვება;
- ე) ჰორმონოთერაპია.

131. სიცოცხლის მე-4 _ მე-5 დღეზე ახალშობილის პერიფერიულ სისხლში ნეიტროფილების რა პროცენტული შემცველობაა?

- ა) 25 %;
- ბ) 35 %;
- *გ) 45 %;
- დ) 65 %;
- ე) 80 %.

132. სიცოცხლის მე-4 _ მე-5 დღეზე ახალშობილის პერიფერიულ სისხლში ლიმფოციტების რა პროცენტული შემცველობაა?

- ა) 20 %.
- ბ) 25 %.
- გ) 30 %.
- *დ) 45 %.
- ე) 60 %.

133. ცილების, ცხიმებისა და ნახშირწყლების რა შეფარდებაა ქალის რძეში?

- ა) 1 : 1 : 1,5;
- ბ) 1 : 2 : 4;
- გ) 1 : 1,5 : 3;
- დ) 1 : 3 : 4;
- *ე) 1 : 3 : 6.

134. ახალშობილს აღენიშნება ჰიპერბილირუბინემია არაპირდაპირი ბილირუბინის მომაგების ხარჯზე. რომელ ღაგაღებაზე იფიქრებთ?

- *ა) ახალშობილთა ჰემოლიზური ღაგაღება;
- ბ) ნეონატალური ჰეპატიტი;
- გ) დუბინ-ჯონსონის სინდრომი;
- დ) როტორის სინდრომი;
- ე) გალაქტოზემია.

135. ახალშობილებში თანდაყოლილი მუკოვისცილოზი უხშირესად მანიფესტირდება:

- *ა) მეკონიალური ილეუსის ფორმით;
- ბ) ნაწლავური ფორმით;
- გ) დვიძლის კისტო-ფიბროზული ფორმით;
- დ) ფილტვისმიერი ფორმით;
- ე) ნაწლავური და ფილტვისმიერი ფორმით.

136. ახალშობილთა თანდაყოლილი ჰერპესული ინფექციის ეტიოგროპული მკურნალობის მიზნით გამოიყენება:

- *ა) აციკლოვირი;
- ბ) დიფლუკანი;
- გ) ფლუკანაზოლი;
- დ) ფორტუმი;
- ე) როცეფინი.

137. თანდაყოლილი ციტომეგალოვირუსული ინფექციის ახალშობილის ეტიოგროპული მკურნალობის მიზნით გამოიყენება:

- ა) ვიდარაბინი;
- ბ) ზოვირაქსი;
- *გ) განციკლოვირი;
- დ) ქლორიდინი;
- ე) სპირამიცინი.

138. ახალშობილს აღენიშნა ჰიპერბილირუბინემია პირდაპირი ბილირუბინის მომატების ხარჯზე, რომელ დაავადებაზე შეიძლება იქნას მიტანილი ეჭვი ამ შემთხვევაში?

- *ა) ლუბინ-ჯონსონის სინდრომზე;
- ბ) პოლიციტემიაზე;
- გ) ჰეპატომის არსებობაზე;
- დ) პილტოროსტენოზზე;
- ე) მეკონიალურ ილეუსზე.

139. 4 დღის ახალშობილს აღენიშნება ცომისებრი შეშუპება ბარძაყის, ტერფის, ბოქვენის მიდამოში. კანი დაზიანებულ უბნებში დაჭიმულია, ოდნავ ციანოზური ელფერით, შეხებით ცივი, არ ნაოჭდება, თითის დაჭერით ვითარდება ნაჭლევი. რომელ დაავადებაზე იფიქრებთ?

- *ა) სკლეროდერმა;
- ბ) ალიპონეკროზი;
- გ) ცხიმოვანი იქციოზი;
- დ) სებორეული დერმატიტი;
- ე) სკლერემა.

140. 1 კვირის დღენაკლულ ახალშობილს მუხლის, სახის, ბარძაყის, ღუნღულოს, ტანისა და ზემო კიდურების მიდამოებში განუვითარდა კანისა და კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის გამკვრივება. ნაოჭი არ იქმნება. თითის დაჭერით ნაჭლევი არ ვითარდება. რომელ დაავადებაზე იფიქრებთ?

- *ა) სკლერემა;
- ბ) სკლეროდერმა;
- გ) გამოყვლა;
- დ) სებორეული დერმატიტი;
- ე) სტაფილოლოერმია.

141. დროულ ახალშობილებში სინუსური ბრადიკარდიით ფასდება გულისცემათა სიხშირე წუთში:

- *ა) 80 – 90;
- ბ) 100 – 110;
- გ) 110 – 120;
- დ) 120 – 130;
- ე) 130 – 140.

142. ორსულობის რომელი ვადა შეესაბამება აღრეული ფეტოგენების პერიოდს:

- ა) 2 დან 10 დღემდე
- ბ) 11 დან 15 დღემდე
- გ) 16 დან 75 დღემდე
- *დ) 76 დან 150 დღემდე
- ე) 151 დან 280 დღემდე

143. რა არის განავლოვანი მასებით ღებინების მიზეზი ახალშობილებში:

- ა) აეროფაგია
- ბ) პილტოროსტენოზი
- გ) აღრენოგენიტალური სინდრომი
- *დ) ნაწლავური გაუვალობა
- ე) შეკელის დივერტიკული

144. ინტრავენტრიკულური ჰემორაგია ყველაზე ხშირია:

- ა) დღესრულ ახალშობილებში
- ბ) ვადაგადაცილებულ ახალშობილებში
- *გ) ღრმა დღენაკლულებში
- დ) პრენატალური ჰიპოტროფიის მქონე ახალშობილებში
- ე) ახალშობილებში მუცლადყოფნის განვითარების შეფერხებით

145. ქვემოთჩამოთვლილ ანტიბიოტიკებიდან რომელია პირველი რიგის პრეპარატი თანდაყოლილი სიფილისის მკურნალობისას:

- *ა) პენიცილინ - G
- ბ) გენტამიცინი
- გ) ერითრომიცინი
- დ) ციპროფლოქსაცინი
- ე) კლაფორანი

146. ნეონატალურ პერიოდში აღრეული ჰიპოკალცემია ვლინდება:

- ა) პირველ 24 სთ-ში

- ბ) პირველ 48 სთ-ში
- გ) სიცოცხლის პირველ თვეებზე
- *დ) მე- 5-10 დღეს

147. ქვემოთჩამოთვლილთაგან რომელი დაავადებისათვის არის პათოგნომური აუსკულტაციით ყურყური გულ-მკერდის საპროექციო არეზე:

- ა) თანდაყოლილი ლომბალური ემფიზემა
- ბ) ფილგვის თანდაყოლილი ჰიპოპლაზია
- გ) შეშუპებით-ჰემორაგიული სინდრომი
- დ) მეკონიუმის ასპირაციის სინდრომი
- *ე) ლიაფრაგმის თიაქარი

148. მეკონიუმის ასპირაციის სინდრომი ახალშობილებში შეიძლება გართულდეს:

- ა) პნევმოთორაქსით
- ბ) პნევმონიით
- გ) ფილგვების პერსისტირებადი ჰიპერტენზიის სინდრომით
- *დ) ყველა ჩამოთვლილით

149. თუ ბავშვს განუვითარდა დაჭიმული პნევმოთორაქსი, მაშინ შუასაყარის ორგანოები:

- ა) გადაინაცვლებენ დაზიანების მხარეს
- *ბ) გადაინაცვლებენ საღი ფილგვის მხარეს
- გ) დარჩებიან ადგილზე
- დ) შეიძლება გადაინაცვლონ, როგორც დაზიანების, ისე საღი ფილგვის მხარეს

150. ჰიალინურ მემბრანების დაავადების მქონე ახალშობილისათვის დამახასიათებელია:

- ა) აპნოე
- ბ) ნეკნოზორისი არეების ჩამწევა
- გ) გაძნელებული ამოსუნთქვა
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

151. ახალშობილ ბავშვებში პნევმოპერიკარდიუმი ხასიათდება:

- ა) მკვეთრად გამოხატული ციანოზით
- ბ) გულის მოყრუებული ტონებით
- გ) არტერიული წნევის დაქვეითებით
- *დ) ყველა ჩამოთვლილით

152. აირთა ცივი და მშრალი ნარევით ინჰალაციისას სითბოს და სითხის დანაკარგი იზრდება შემდეგი პროცესების ხარჯზე:

- ა) კონვექციის
- ბ) კონდუქციის
- *გ) აორთქლების
- დ) რადიაციის

153. არტერიული საღინრის დახურვას ხელს უწყობს:

- ა) ტალამოლინი
- *ბ) ინდომეტაცინი
- გ) ლოპამინი
- დ) ნაგრიუმის ნიგროპრუსიდი

154. ბილირუბინის კონიუგაციის დეფექტით განპირობებული ახალშობილთა სიყვითლე აღინიშნება:

- *ა) კილბერის დაავადების დროს;
- ბ) დუბინ-ჯონსის სინდრომის დროს;
- გ) კრიგლერ-ნაიარის სინდრომის დროს;
- დ) როტორის სინდრომის დროს.

155. ახალშობილებში მოცულობითი წარმონაქმნი მუცლის დრუში ისინჯება:

- ა) თირკმლის მუღკისკისტოზური დისპლაზიის დროს;
- ბ) მენჯ-შარდსაწვეთის ობსტრუქციის შედეგად განვითარებული ჰიდრონეფროზის დროს;
- გ) თირკმელზედა ჯირკვლის ნეირობლასტომის დროს;
- *დ) ყველა შემთხვევაში.

156. მრავალნაყოფიანი ორსულობის დროს სანაყოფე წყლების მხრივ აღინიშნება:

- ა) ოლიგოჰიდრამნიონი;
- *ბ) პოლიჰიდრამნიონი;
- გ) სანაყოფე წყლების რაოდენობა ნორმის ფარგლებშია.

157. ახალშობილთა არაჰემოლიზური სიყვითლე გვხვდება:

- ა) ლუცეი-დრისკოლის სინდრომის დროს;
- ბ) კრიგლერ-ნაიერის სინდრომის დროს;

გ) ჰილბერტის სინდრომის დროს;

*დ) ყველა შემთხვევაში

ჩვილ ბავშვთა პათოლოგია

158. ნერვულ-ართრიკული დიათეზის განვითარებას საფუძვლად უდევს:

ა) კალციუმის ცვლის მოშლა;

ბ) კალიუმის ცვლის მოშლა;

*გ) პურიული ცვლის მოშლა;

დ) ცილოვანი ცვლის მოშლა.

ე) გლიკოგენის ცვლის მოშლა.

159. აცეტონემიური დებინება დამახასიათებელია:

ა) ალერგიული დიათეზისათვის;

*ბ) ნერვულ-ართრიკული დიათეზისათვის;

გ) ლიმფურ-ჰიპოპლაზური დიათეზისათვის;

დ) გ ჰიპერეგამინომისათვის;

ე) ექსუდაციური ენცეროპათიისათვის.

160. რომელი დაავადების განვითარება ემუქრებათ, მოზრდილ ასაკში, ნერვულ-ართრიკული დიათეზით შეპყრობილ ბავშვებს:

ა) პერიოდული დაავადება;

*ბ) შარდ-კენჭოვანი დაავადება;

გ) მიოკარდიუმის ინფარქტი;

დ) ქრონიკული პნევმონია;

ე) კუჭისა და 12 გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება.

161. ნერვულ-ართრიკული დიათეზით შეპყრობილ ბავშვებს ეკრძალებათ:

ა) ქათმის ხორცი;

ბ) მაწონი;

გ) ხაჭო;

დ) ყველი;

*ე) შოკოლადი.

162. ალერგიული დიათეზის დროს გვაქვს შემდეგი კლასის იმუნოგლობულინის ჰიპერსეკრეცია:

ა) IgA;

ბ) IgM;

გ) IgG;

*დ) IgE;

ე) IgD;

163. D ვიგამინის ანტაგონისტია:

ა) კალციუმი;

ბ) ფოსფორი;

გ) მანგანუმი;

დ) ნატრიუმი;

*ე) პარათჰორმონი.

164. ბავშვებში კალციუმისა და ფოსფორის შეფარდება წარმოდგენილია:

ა) 1 : 1;

*ბ) 2 : 1;

გ) 2 : 2;

დ) 3 : 1;

ე) 3 : 2.

165. არააქტიური პროვიტამინის 7 დეჰიდრო-ქოლესტერინის გარდაქმნა ქოლესტეროლად ხდება:

ა) ძელის ტვინში;

*ბ) კანში;

გ) ღვიძლში;

დ) თირკმელებში;

ე) ელენთაში.

166. რაქიტის დამახასიათებელია:

*ა) მეტაბოლური აცილოზი;

ბ) ალკალოზი;

გ) ნეიროტოქსიკოზი;

დ) ექსიკოზი;

ე) სისხლძარღვთა შიდა დისიმინირებული შედელების სინდრომი.

167. ვიტამინ D-ს შეიცავს შემდეგი პროდუქტები გარდა ერთისა:

- ა) კვერცხის გული;
- ბ) თევზის ღვიძლი;
- *გ) ბოსტნეული;
- დ) ხორცი;
- ე) ხიზილალა.

168. კეფის ძელების გარბილება (კრანოტაბესი) აღენიშნება:

- ა) ალერგიულ დიათეზს;
- ბ) ექსუდაციურ-კატარულ დიათეზს;
- გ) რაქიტის საწყის პერიოდს;
- დ) ნერვულ-ართრიკულ დიათეზს;
- *ე) რაქიტის აყვავების პერიოდს.

169. O-სა და X-ის მაგვარი ფეხები, აგრეთვე სქოლიოზი და კიფოზი რაქიტით დაავადებულ ბავშვებს უვითარდება:

- ა) პერინატალურ პერიოდში;
- *ბ) სიარულის დაწყებისას;
- გ) სკოლამდელ პერიოდში;
- დ) სასკოლო პერიოდში;
- ე) ჭბუკობის პერიოდში.

170. ქოლესტეროლი ვიტამინი D3 BON რაქიტის პროფილაქტიკის მიზნით თითო ამჟამად ეძლევა:

- ა) თვეში _ 1-ჯერ;
- *ბ) 6 თვეში _ 1-ჯერ;
- გ) წელიწადში _ 1-ჯერ;
- დ) 2 წელიწადში _ 1-ჯერ;
- ე) 3 წელიწადში _ 1-ჯერ.

171. სპაზმოფილია გვხვდება:

- ა) ახალშობილებში;
- *ბ) ბუტემწოვრობის პერიოდში;
- გ) სკოლამდელ ასაკში;
- დ) სასკოლო ასაკში;
- ე) პუბერტატულ პერიოდში.

172. D ჰიპერვიტამინოზს განაპირობებს შემდეგი ფაქტორები გარდა ერთისა:

- ა) D ვიტამინით ინტენსიური მკურნალობა;
- ბ) D ვიტამინის ჭარბი ღებებით მიცემა;
- გ) ულტრაიისფერი სხივებით ფიზიოპროცედურებისა და D ვიტამინის ერთდროულად დანიშვნა;
- დ) თირკმელების დაზიანება D ვიტამინით მკურნალობის დროს;
- *ე) კალციუმის მარილებით მდიდარი დიეტა.

173. რაქიტის აყვავების პერიოდისათვის დამახასიათებელია ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნები, გარდა ერთისა:

- ა) ოფლიანობა;
- ბ) კრანოტაბესი;
- გ) ჰიპოქრომული ანემია;
- *დ) ტუტე ფოსფატების აქტივობის შემცირება;
- ე) კეფის გამელოტება.

174. რომელი კლინიკური გამოვლინება არ ახასიათებს გალაქტოზემიას?

- ა) ლებინება;
- ბ) დიარეა, ქაფიანი განავალი;
- გ) ჰეპატომეგალია, სიყვითლე;
- *დ) ჰემოლიზური ანემია;
- ე) ნეფროლოგიური სიმპტომატიკა.

175. რომელ დაავადებას ახასიათებს კანის ელასტიურობის მკვეთრი მატება?

- ა) გარგოლიზმს.
- *ბ) ელერს-დანლოსის სინდრომს;
- გ) ქონდროექტოდერმულ დისპლაზიას;
- დ) ლაუნის დაავადებას;

176. რომელი კლინიკური გამოვლინება არ ახასიათებს მარფანის დაავადებას?

- ა) მუტაციური გენის აუტოსომურ-დომინანტური გადაცემა;
- ბ) არაქნოდაქტილია;
- გ) სახსრების ჰიპერმობილურობა და ძვლების დეფორმაცია;
- დ) გულის თანდაყოლილი მანკი;
- *ე) გონებრივი ჩამორჩენილობა.

177. რომელი ცვლილება ახასიათებს გალაქტომეიას?

- ა) კონიუქტივიტი;
- ბ) ირიდოციკლიტი;
- გ) ცვლილებები თვალის ფსკერზე;
- *დ) კატარაქტა;
- ე) ეგზოფთალმი.

178. რომელი კლინიკური გამოვლინება არ ახასიათებს მუკოვისცილოზს?

- ა) ბრონქოექტაზები;
- ბ) ქრონიკული პნევმონია;
- გ) ქრონიკული ბრონქიტი;
- დ) ატელექტაზები;
- *ე) სეროზული პლევრიტი.

179. რომელი კლინიკური გამოვლინება არ ახასიათებს ცელიაკიას?

- ა) კლინიკური სურათის მანიფესტაცია ბავშვის ხელოვნურ კვებაზე გადაყვანის ან დამატებითი საკვების მიცემის შემდეგ;
- ბ) მუცლის გარშემოწერილობის მკვეთრი მომაგება;
- გ) ფიზიკურ განვითარებაში მკვეთრი ჩამორჩენა;
- დ) პოლიჰიპოვიტამინოზი;
- *ე) სიყვითლის განვითარება.

180. რა არის განსაუთრებით მნიშვნელოვანი ფენილკეტონურიის წინასწარი დიაგნოზის დასმისათვის?

- ა) სისხლის საერთო ანალიზი;
- *ბ) ფელინგის ღაღებიითი რეაქცია შარდში;
- გ) პროგეინოგრაფია;
- დ) ელექტროენცეფალოგრაფია;
- ე) თვალის ფსკერის გამოკვლევა.

181. რა უღევს საფუძვლად გალაქტომეიით დაავადებას?

- ა) გლუკოზა _ 6 _ ფოსფატდეჰიდროგენაზას დაბალი აქტივობა;
- *ბ) გალაქტოზა _ 1 _ ფოსფატგურიდილტრანსფერაზას ნაკლებობა;
- გ) ამილო _ 1,6 _ გლუკოზიდაზას არარსებობა;
- დ) ფენილალანიჰიდროქსილაზას თანდაყოლილი დეფექტი;
- ე) ფრუქტოზა _ 1 _ ფოსფატალდაზას უკმარისობა.

182. უჯრედშიდა ლიპოიდოზის (ლიპიდოზის, სფინგოლიპიდოზის) კლინიკაში რომელი სისტემის ცვლილებებია წამყვანი?

- ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მხრივ;
- ბ) სასუნთქი სისტემის მხრივ;
- *გ) ცენტრალური ნერვული სისტემის მხრივ;
- დ) ძვლოვანი სისტემის მხრივ;
- ე) კუნთოვანი სისტემის მხრივ.

183. რომელი კლინიკური გამოვლინება არ ახასიათებს ლაქტაზას პირველად უკმარისობას?

- *ა) სტეატორეა;
- ბ) ნაწლავთა მოქმედების გახშირება;
- გ) ქაფიანი განავალი;
- დ) მეტეორიზმი;
- ე) სითხის შემცველი განავალი.

184. რომელ დაავადებას ახასიათებს განავლით ცილების გაძლიერებული დაკარგვა?

- ა) ცელიაკიას;
- ბ) ლაქტაზის უკმარისობას;
- გ) მუკოვისცილოზი;
- *დ) ექსუდაციური ენტეროპათიას;
- ე) ალფა 1-ანტიტრიფსინის დეფიციტს.

185. რომელ დაავადებებს ახასიათებს სტეატორეა განპირობებული ცხიმოვანი მჟავებით?

- *ა) ცელიაკია;
- ბ) ლაქტაზური უკმარისობა;
- გ) მუკოვისცილოზი;
- დ) ექსუდაციური ენტეროპათია;
- ე) თანდაყოლილი მოკლე წვრილი ნაწლავი.

186. რომელი კლინიკური გამოვლინება ახასიათებს ცელიაკიას?

- *ა) მასის დაკარგვა, პოლიფეკალია;
- ბ) ყაბზობა;
- გ) კრუნჩხვა;

- დ) გონებრივი განვითარების ჩამორჩენა;
- ე) თირკმლის დაზიანება.

187. რომელი ორგანოთა სისტემები ზიანდება მუკოვისცილოზის დროს პირველ რიგში?

- *ა) სასუნთქი და კუჭ-ნაწლავის სისტემა;
- ბ) საშარდე გზები;
- გ) სისხლმზაღი ორგანოები;
- დ) ც. ნ. ს.
- ე) ლიმფური კვანძები.

188. შაქრიანი დიაბეტის მქონე დედებისაგან დაბადებულ ახალშობილებში სუნთქვის მოშლილობის სინდრომის განვითარების მიზეზს წარმოადგენს

- ა) მეტაბოლური ცვლილებები
- *ბ) სურფაქტანტის სინთეზის დარღვევა
- გ) ფილგვის ქსოვილის უმწიფრობა
- დ) ყველა ჩამოთვლილი დარღვევა

189. ნუტრიციულ დარღვევებს მიეკუთვნება

- ა) ჰიპო- და ჰიპერეიტამინოზები
- ბ) დისტროფიები
- გ) დეფიციტური ანემიები
- *დ) ყველა პასუხი სწორია

190. ნუტრიციული დაავადებების განვითარებას იწვევს შემდეგი საკვები ნივთიერებების დეფიციტი

- ა) წყალი
- ბ) ცილა ცხიმი, ნახშირწყალი
- გ) ვიტამინები
- დ) მინერალური მარილები
- ე) ცილა ცხიმი, ნახშირწყალი და ვიტამინები
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

191. D-ჰიპოვიტამინოზის განვითარების ძირითადი მიზეზია:

- ა) დედის ქრონიკული დაავადებები
- ბ) ორსულობის მიმდინარეობა გესტოზით
- *გ) ულტრაიისფერი სხივების დეფიციტი და ალიმენტური ფაქტორი
- დ) ჰიგიენური რეჟიმის დარღვევა

192. ჰიპოგროფიის დროს პოლიჰიპოვიტამინოზის გამოვლინებებია:

- ა) მარმარილოსებური მშრალი და აქერცლილი კანი
- ბ) ნაოჭიანი ადგილების ჰიპერპიგმენტაცია
- გ) თმებისა და ფრჩხილების ტეხვადობა
- დ) ნახეთქები ტუჩის კუთხეებში
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

193. E-ჰიპოვიტამინოზის დროს დენაკლ ახალშობილებში ვლინდება ტრიადა:

- *ა) ჰემოლიზური ანემია, პერიფერიული შეშუპება, თრომბოციტოზი
- ბ) სისხლდენები და სისხლჩაქცევები, ანემია, თრომბოციტოზი
- გ) ალოპეცია, პანციტოპენია, ჰეპატომეგალია

194. D-დეფიციტური რაქიტის დასაწყისი პერიოდისათვის რენტგენოლოგიურად დამახასიათებელია:

- ა) ძვლების ნორმალური ოსიფიკაცია
- ბ) ზრდის ზონების მონაცვლეობითი შესქელება
- *გ) სუსტად გამოხატული ოსტეოპოროზი
- დ) ყველა პასუხი სწორია

195. რაქიტისთვის დამახასიათებელია:

- *ა) მეტაბოლური აციდოზი
- ბ) რესპირატორული აციდოზი
- გ) რესპირაციული ალკალოზი

ბავშვთა პულმონოლოგია

196. სურფაქტანტის ძირითადი შემადგენელი ნაწილია:

- ა) გლიკოპროტეინი;
- *ბ) ფოსფოლიპიდები;
- გ) ჰისტამინი;
- დ) თრომბოქსანი;
- ე) სეროტონინი.

197. პნევმონიის რომელი ფორმის დროს აღინიშნება უხშირესად ფიბროზული გრანსფორმაცია და შემოფარგლული პნევმოსკლეროზის განვითარება?

- ა) კეროვანი პნევმონია;
- ბ) კეროვან-შერწყმული პნევმონია;
- *გ) სეგმენტური პნევმონია;
- დ) კრუპოზული პნევმონია;
- ე) ინტერსტიციული პნევმონია.

198. იმუნოდეფიციტის ფონზე ხშირად ვითარდება:

- ა) სტრეპტოკოკური პნევმონია;
- ბ) სტაფილოკოკური პნევმონია;
- *გ) პნევმოცისტური პნევმონია;
- დ) ქლამიდიური პნევმონია;
- ე) პნევმოკოკური პნევმონია.

199. ფილგვის რომელი დაავადებაა განპირობებული ალვეოლებში სისხლჩაქცევით და შემდგომში რკინის მარილებით იმპრეგნაციით?

- ა) ფილგვის ალვეოლარული მიკროლითიაზი;
- ბ) ფილგვის ალვეოლარული პროტეინოზი;
- გ) კართაგენერის სინდრომი;
- *დ) ფილგვის იდიოპათიური ჰემოსიდროზი;
- ე) ფილგვის ლიფუზური ინტერსტიციული ფიბროზი.

200. ბრონქიოლიტს უხშირესად იწვევს:

- ა) ოქროსფერი სტაფილოკოკი;
- ბ) პფეიფერის ინფლუენციის ჩხირი;
- გ) ლიფთერიის ჩხირი;
- *დ) რესპირატორულ-სინციტიალური ვირუსი;
- ე) ECHO ვირუსი.

201. ფილგვის აგენეზიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) მხოლოდ რუდიმენტული მთავარი ბრონქის არსებობა, ფილგვის პარენქიმა და სისხლძარღვები არ არის განვითარებული;
- *ბ) ცალი ან ორივე ფილგვის არ არსებობა;
- გ) ყველა სტრუქტურული ელემენტის: ბრონქების, ფილგვის პარენქიმისა და სისხლძარღვების არასრული განვითარება;
- დ) ფილგვის ზომების თანაბარი შემცირება;
- ე) ერთეული ან მრავლობითი თხელკედლიანი კისტური წარმონაქმნები ფილგვის პარენქიმაში.

202. ფილგვის აპლაზიისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) მხოლოდ რუდიმენტული მთავარი ბრონქის არსებობა, ფილგვის პარენქიმა და სისხლძარღვები არ არის განვითარებული;
- ბ) ცალი ან ორივე ფილგვის არ არსებობა;
- გ) ყველა სტრუქტურული ელემენტის, ფილგვის პარენქიმისა და სისხლძარღვების არასრული განვითარება.
- დ) ფილგვის ზომების თანაბარი შემცირება;
- ე) ერთეული ან მრავლობითი თხელკედლიანი კისტური წარმონაქმნები ფილგვის პარენქიმაში.

203. ფილგვის ჰიპოპლაზიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) მხოლოდ რუდიმენტული მთავარი ბრონქის არსებობა, ფილგვის პარენქიმა და სისხლძარღვები არ არის განვითარებული;
- ბ) ცალი ან ორივე ფილგვის არ არსებობა;
- *გ) ყველა სტრუქტურული ელემენტის: ბრონქების, ფილგვის პარენქიმისა და სისხლძარღვების არასრული განვითარება;
- დ) ერთეული ან მრავლობითი თხელკედლიანი კისტური წარმონაქმნები ფილგვის პარენქიმაში.
- ე) კისტურად გარდაქმნილი ფილგვის უბანი, რომელიც იზოლირებულია ბრონქული სისტემიდან და გააჩნია ცალკე სისხლმომარაგება აორტიდან ან ნეკოტაშუა არტერიებიდან

204. ჰემორაგიული პლევრიტი შეიძლება განვითარდეს შემდეგი დაავადებების მიმდინარეობის დროს, გარდა:

- ა) გართულებული გრიპი;
- ბ) ლეიკოზი;
- გ) გუბერკულოზი;
- *დ) ბრონქიოლიტი;
- ე) შემავრთველი ქსოვილის ლიფუზური დაავადებები.

205. სუნთქვის მწვავე უკმარისობათვის დამახასიათებელია შემდეგი სიმპტომოკომპლექსი, გარდა:

- ა) ტაქიპნოე;
- ბ) სუნთქვის სიღრმის და რიტმის დარღვევა;
- გ) დამხმარე კუნთების მონაწილეობა სუნთქვაში;
- *დ) ლიურემის მომაგება;
- ე) გაძლიერებული ოფლიანობა.

206. პნევმონიის სიმძიმის მაჩვენებელია:

- *ა) გამოხატული სუნთქვის უკმარისობა;

- ბ) პერკუტორული ხმიანობის მოყრეუბა;
- გ) ხველა;
- დ) ლოკალური ხიხინი;
- ე) სუნთქვის ხასიათის შეცვლა.

207. რენტგენოგრაფიაზე ქრონიკული პნევმონიის დამახასიათებელია:

- ა) სამკუთხედის ფორმის ჩრდილი;
- ბ) ფილგვის ქსოვილის გამჭვირვალობის დაქვეითება;
- გ) ღიაფრაგმის დაბალი ღგომა;
- *დ) ფილგვის ქსოვილის დეფორმაცია;
- ე) შვარტსის არსებობა.

208. ბრონქული ასთმის ტიპური კლინიკა არის:

- ა) მშრალი ხველა;
- ბ) ალერგიული ბრონქიტი;
- *გ) გამოსხატული მოხრჩობის გრძნობა;
- დ) ფილგვის მწვავე ემფიზემა;
- ე) პლევრიტის არსებობა.

209. ქრონიკული პნევმონიის დიაგნოსტიკაში წამყვანია:

- ა) კლინიკა;
- ბ) ბრონქოსკოპია;
- გ) რენტგენოგრაფიული გამოკვლევა;
- *დ) ბრონქოგრაფია;

210. ფილგვის ექინოკოკური დაზიანებისას რენტგენოლოგიურად გვაქვს:

- ა) ფიჭისებური ფილგვის სურათი;
- ბ) წილფიანი დაზიანება;
- გ) სამკუთხედის ფორმის ჩრდილი;
- *დ) მრგვალი და ოვალური ფორმის ჩრდილები 2 სმ-მდე დიამეტრის და მეტი;
- ე) შვარტსის არსებობა.

211. პნევმოთორაქსის დროს არსებული აუსკულტაციური მონაცემები შემდეგია:

- *ა) სუნთქვის შესუსტება;
- ბ) მკვრივი სუნთქვა;
- გ) ბრონქული სუნთქვა;
- დ) მსგენავე ხასიათის ხიხინი;
- ე) უხვი, მშრალი, მოგუგუნე ხასიათის ხიხინი.

212. ფილგვის შეშუპების დროს კლინიკური ნიშნები ხასიათდება:

- *ა) ქოშინი, ქაფიანი ვარდისფერი ნახევი;
- ბ) საწოლში იძულებითი მდებარეობა;
- გ) გულის ტონები ნათელი, კარგად ისმის;
- დ) ფილგვებში აუსკულტაციით უხვი, მშრალი ხიხინი;
- ე) ზოგადი სიფერმკრთაღე.

213. დერმატომიოზის დროს ფილგვებში პათანატომიური ცვლილებები ხასიათდება:

- ა) სისხლძარღვოვანი პნევმონიის არსებობა;
- *ბ) სასუნთქი კუნთების დაზიანება და ასპირაციისაკენ მიდრეკილება;
- გ) ფილგვის პარენქიმის დაზიანების არ არსებობა;
- დ) პლევრის ინტაქტურობა;
- ე) ფილგვის ქსოვილის ატელექტაზური დაზიანება.

214. მწვავე ბრონქიტს არ ახასიათებს:

- ა) სუბფერული ტემპერატურა
- ბ) მკვრივი სუნთქვა
- *გ) ლოკალური სველი წვრილბუშტუკოვანი ხიხინი
- დ) ხველა

215. ბიონქიტი მორეციდივებ, თუ კლინიკურად გამოვლინდება:

- ა) ხველა 2 თვის განმავლობაში
- ბ) ბრონქიტი წელიწადში 3 ჯერ
- *გ) ბრონქიტი 3-4 ჯერ 2 წლის განმავლობაში
- დ) ბრონქიტი ზამთრის პერიოდში 3 ჯერ

216. ბრონქიოლიტს არ ახასიათებს:

- ა) ქოშინი
- *ბ) ბრონქული სუნთქვა

- გ) პერკუსიით კოლოფისებური ხმა
- დ) აუსკულტაციით ღიფუბური წვრილბუშტუკოვანი ხიხინი

217. მწვავე ობსტრუქციული ბრონქიტის დროს პათოლოგიური პროცესი ლოკალიზდება:

- *ა) მსხვილ და საშუალო კალიბრის ბრონქებში
- ბ) წვრილ ბრონქებში
- გ) ბრონქიოლებში
- დ) ალვეოლებში

218. ინსპირაციული ქოშინი ახასიათებს ყველას გარდა:

- ა) მწვავე ლარინგოტრაქიტი
- ბ) თანდაყოლილი სტრიდორი
- გ) ხორხის ალერგიული შეშუპება
- *დ) ბრონქული ასთმა

219. ექსპირაციული ქოშინი ახასიათებს ყველას გარდა:

- ა) ობსტრუქციული ბრონქიტი
- ბ) ბრონქიოლიტი
- გ) ბრონქული ასთმა
- *დ) ცრუ კრუპი

220. რომელია ტიპური სიმპტომი ობსტრუქციული ბრონქიტის დროს:

- ა) შეტევითი ხველა
- ბ) ხველა უხვი ნახველით
- *გ) გაფანტული მსგვენავი ხიხინები
- დ) წვრილბუშტუკოვანი სველი ხიხინი

221. რომელი ეტიოლოგიური აგენტები იწვევენ ატიპურ სამოგადოებრივ პნევმონიას (სწორია ყველა, გარდა ერთისა)

- ა) ქლამიდია
- ბ) მიკოპლაზმა
- გ) ლეგიონელა
- *დ) სტაფილოკოკი

222. რომელი გენზის პნევმონიას ახასიათებს მასიური კეროვან-შერწყმული პროცესი ფილტვებში და მიდრეკილება ჩირქოვანი გართულებებისაკენ:

- ა) პნევმოკოკურს
- *ბ) სტაფილოკოკურს
- გ) პნევმოცისტურს
- დ) მიკოპლაზმურს

223. ქრონიკულ პნევმონიის დროს აღგილი აქვს:

- ა) ბრონქოსპაზმს
- *ბ) ბრონქების დეფორმაციას და პნევმოსკლეროზს
- გ) ფილტვის კოლაფსს

224. ბრონქოექტაზულ დაავადებას გაწვაგების ფაზაში ახასიათებს:

- ა) მშრალი ხველა
- ბ) პროდუქტიული ხველა, სისხლიანი ნახველი
- გ) შეტევითი, მყეფავი ხველა, წებოვანი ნახველი
- *დ) საშუალო ინტენსივობის სველი ხველა, უფრო დილის საათებში სეროზულ-ჩირქოვანი ნახველით

225. ჩირქოვანი პლევრიტის (ემპიემის) დროს კლინიკური სურათი ვლინდება (ყველა გარდა ერთისა) :

- ა) ძლიერი ინტოქსიკაციით (ცხელება, ტაქიკარდია, გოქსემია)
- ბ) სუნთქვითი უკმარისობის ნიშნებით (ქოშინი, ციანოზი)
- გ) იძულებითი პოზით
- *დ) სისხლიანი ნახველით

226. უცხო სხეული უმეტეს შემთხვევაში გვხვდება:

- *ა) მარჯვენა ბრონქში
- ბ) მარცხენა ბრონქში
- გ) ორივე ბრონქში ერთნაირი სიხშირით
- დ) ტრაქეის ბიფურკაციის ადგილას

227. ხახისუკანა აბსცესის ლიფერენცირება უნდა მოხდეს (ყველა, გარდა ერთისა)

- ა) ცრუ კრუპთან
- ბ) პარაგინზიმურ აბსცესთან
- გ) უცხო სხეულის ასპირაციასთან
- *დ) ჰიპერპარათირეოზთან

228. უცხო სხეულის სასუნთქ გზებში მოხვედრას არ ახლავს:

- ა) სუნთქვის გაძნელება
- ბ) ხველა
- გ) ასფიქსია
- *დ) მწვავე ტკივილი გულმკერდის არეში

229. ბრონქის უცხო სხეულის დროს ნაჩვენებია:

- ა) ამოსახველებლების დანიშვნა
- *ბ) ბრონქოსკოპიული ექსტრაქცია
- გ) პოსტურალური დრენაჟი
- დ) ბრონქოსპაზმოლიტიკური საშუალებები

230. მწვავე რესპირაციულ ვირუსული ინფექცია აერთიანებს ყველას გარდა:

- ა) გრიპი A და B
- ბ) პარაგრიპი
- გ) RS-ინფექცია
- დ) ადენოვირუსული ინფექცია
- *ე) ინფექციური მონონუკლეოზი

231. მწვავე ლარინგოგრაქიტი (ცრუ კრუპი) კლინიკურად არ ახასიათებს:

- ა) მყეფავი ხველა
- ბ) ხმაურიანი სუნთქვა
- გ) ხმის ჩახლეჩა
- დ) ინსპირაციული ქოშინი
- *ე) ძლიერი ინტოქსიკაცია

232. ცხვირის დამატებითი წიაღების ანთება (სინუსიტი) კლინიკურად არ ვლინდება:

- ა) ცხელებით
- ბ) ჩირქოვანი გამონადენის ცხვირიდან
- გ) შეწოლითი ტკივილი
- დ) სუნთქვის გაძნელება და ხვრინვის
- *ე) მუღმივი ხველით

233. მწვავე რესპირატორულ-ვირუსული ინფექციის ბინამე მკურნალობის პრინციპებია (სწორია ყველა გარდა ერთისა) :

- ა) სითხით დატვირთვა
- *ბ) ანტიბიოტიკოთერაპია
- გ) თბილი სასმელი
- დ) წოლითი რეჟიმი
- ე) ანტიპირეტული საშუალებები

234. ასთმური სტატუსის დროს სასიცოცხლო ჩვენებაა:

- ა) ამოსახველებლების დანიშვნა
- ბ) ვიბრაციული მასაჟი
- *გ) კორტიკოსტეროიდები
- დ) ინჟექტური თერაპია

235. ბრონქოსპაზმს არ ხსნის:

- ა) ეუფილინი
- ბ) სალბუტამოლი
- გ) ბეროტეკი
- *დ) ანაპრილინი

ბავშვთა ტუბერკულოზი

236. ტუბერკულოზს იწვევს:

- ა) მკრთალი სპიროქეტა
- ბ) იერსინიოზის გამომწვევი;
- *გ) ტუბერკულოზის მიკობაქტერია;
- დ) აგიაური მიკობაქტერია;

237. პირველადი ტუბერკულოზური კომპლექსი ხასიათდება:

- ა) ტუბერკულოზის განვითარებით;
- *ბ) პირველადი კერის არსებობით, ლიმფანგიოტიო და რეგიონალური ლიმფური კვანძების გაღივებით;
- გ) ციროგული ტუბერკულოზის განვითარებით;
- დ) პირველადი კერის არსებობით ლიმფანგიოტიის გარეშე;
- ე) რეგიონალური ლიმფური კვანძების გაღივებით პირველადი კერის არსებობის გარეშე.

238. გუბინგოქსიკაციის დროს უხშირესად აღინიშნება:

- ა) სიცხის ნორმაზე დაბალი მაჩვენებელი;
- *ბ) სუბფებრილიტეტი;
- გ) ჰექტიური ცხელება;
- დ) ნორმალური ტემპერატურა;
- ე) კონტინუას ტიპის ცხელება.

239. გუბერკულოზური ბრონქოაღენიგის დროს პერკუსიით ფილგვის შემოკლებული ან მოყრუებული ხმა აღინიშნება:

- ა) ფილგვის შუა წილში;
- *ბ) პარაფერტებრალურ არეში;
- გ) ერთ-ერთი ფილგვის ქვემო წილში;
- დ) ფილგვის ყველა არეში ნათელი ხმაინობით;
- ე) ორივე ფილგვის ქვემო წილებში.

240. გუბერკულოზური პლევრიგის დროს აუსკულტაციით ისმის:

- ა) ვეზიკულური სუნთქვა;
- ბ) კრეპიტაცია;
- გ) წვრილბუშტუკოვანი სველი ხიხინი;
- დ) მსხვილბუშტუკოვანი სველი ხიხინი;
- *ე) შესუსტებული სუნთქვა ან პლევრის ხახუნი.

241. გუბერკულოზური ბრონქოაღენიგის ღიაგნოსტიკისათვის გადამწყვეტია:

- *ა) ფილგვის რენტგენოლოგიური კვლევა და მანტეს სინჯი;
- ბ) შარდის ანალიზი და კოპროლოგიური კვლევა;
- გ) გულის ექოსკენირება და ე.კ.გ.;
- დ) რენტგენომაინოსკოპია და მუცლის დრუს ექოსკენირება;
- ე) კოლონოსკოპია.

242. მილიარული გუბერკულოზისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ფილგვის მთელი წილის დარღილევა;
- ბ) ფილგვის ქსოვილის გამჭვირვალობის მომატება;
- *გ) ფილგვების სიმეტრიული დამიანება და თხელი ბადისებური ჩრდილის ფონზე წვრილი კერების არსებობა;
- დ) რენტგენოლოგიური ცვლილებების არ არსებობა;
- ე) ფილგვის გამჭვირვალობის დაქვეითება ფილგვის ქვემო წილში.

ბავშვთა კარდიოლოგია

243. აორგის ბიფურკაციის ემბოლიის სურათი კლინიკურად ხასიათდება: 1) უეცრად წარმოქმნილი ინგენსიური ტკივილებით ქველა კილურებში და ჰიპოგასტრიუმში ირაღიაციით შორისის მიღამოში; 2) "მარმარილოს სურათის" გავრცელებით ღუნდულოსა და მუცლის წინა კელის ქველა ნაწილის კანზე; 3) დიზურიული მოვლენებითა და ტენეზმებით; 4) ბარძაყის არტერიებზე პულსაციის გაქრობით; 5) კილურების მამოძრაებელი ფუნქციების გაქრობით.

- ა) სწორია 1, 3, 4;
- *ბ) სწორია 1, 2, 3, 4, 5;
- გ) სწორია 1, 2, 4, 5;
- დ) სწორია 1, 3, 4, 5;
- ე) სწორია 1, 2, 5;
- ვ) სწორია 1, 2, 3, 5.

244. ჩამოთვლილიდან რა არის დამახასიათებელი ატრიოვენტრიკულური ბლოკადისათვის?

- ა) QRS ინტერვალის გახანგრძლივება;
- *ბ) PQ ინტერვალის გახანგრძლივება;
- გ) QT ინტერვალის გახანგრძლივება;
- დ) R კბილის დეფორმაცია;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

245. ავადმყოფთა გამოკვლევა მაღალი დიასტოლური ჰიპერტენზიით უნდა მოიცავდეს:

- ა) თირკმელების ულტრაბგერით გამოკვლევას;
- ბ) გულმკერდის რენტგენოგრაფიას;
- გ) კალიუმის დონის განსაზღვრას სისხლის შრატში;
- დ) ოჯახურ ანამნეზს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

246. ჰიპერტონული დავალებისას რენინის შემცველობა სისხლში.

- ა) მნიშვნელოვნაღაა მომატებული;
- ბ) უმნიშვნელოღაა მომატებული;
- გ) ნორმის ფარგლებშია;
- *დ) ზოგ შემთხვევაში მომატებულია, ზოგ შემთხვევაში ნორმის ფარგლებში.
- ე) დაქვეითებულია.

247. ჩამოთვლილიდან რა არ ახასიათებს აორტულ სტენოზს:

- * ა) არტერიული ჰიპერტენზია;
- ბ) სტენოკარდია;
- გ) სინკოპე;
- დ) გულის უკმარისობა;
- ე) თაგბრუსხვევა.

248. ჩამოთვლილიდან რა არ არის დამახასიათებელი მიტრალური სტენოზისთვის?

- ა) დიასტოლური შუილი;
- ბ) მარცხენა წინაგულის დილატაცია;
- * გ) სისტოლური შუილი;
- დ) მიტრალური სარქელის გაღების ხმაინობა;
- ე) ტაკცუნა I ტონი.

249. მარცხენა პარკუჭის საბოლოო დიასტოლური მოცულობა 96 მლ-ია, საბოლოოსისტოლური - 32 მლ. რას უდრის დარტყმითი მოცულობა?

- ა) 128 მლ.;
- ბ) 82 მლ.;
- გ) 55 მლ.;
- დ) 70 მლ.;
- * ე) 64 მლ.

250. ჩამოთვლილიდან რა არის გულის გამპონადის დამახასიათებელი ნიშანი?

- ა) პარადოქსული პულსი;
- ბ) არტერიული ჰიპოტენზია;
- გ) დაბალი პულსური წნევა;
- დ) კისრის ვენების შებერვა;
- * ე) ყველა ჩამოთვლილი.

251. ჩამოთვლილიდან რა არის კარდიული ასთმისთვის დამახასიათებელი?

- * ა) მარცხენა გიჰის ეკგ.
- ბ) ექსპირაციული ქოშინი;
- გ) მშრალი, მსგვინავი ხიხინი;
- დ) წებოვანი, გამჭვირვალე ნახველი;
- ე) მარჯვენა გიჰის ეკგ.

252. გულის შეგუბებითი უკმარისობა მაღალი წუთმოცულობის ფონზე შეიძლება შეგვხვდეს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი პათოლოგიის დროს, გარდა:

- * ა) მიტრალური სტენოზის;
- ბ) ჰიპერთირეოიდიზმის;
- გ) ანემიის;
- დ) ბერი-ბერის;
- ე) არტერიო-ვენური ფისტულის.

253. ქვემოთ მოყვანილი შრატის ფერმენტებიდან რომელის მომაგება წარმოადგენს მიოკარდიუმის დაზიანების სპეციფიურ კრიტერიუმს?

- * ა) კრეატინფოსფოკინაზა MB;
- ბ) ლაქტატდეჰიდროგენაზა;
- გ) ლაქტატდეჰიდროგენაზა I;
- დ) კრეატინფოსფოკინაზა;
- ე) გლუტამატ - ოქსალაცეტატ ტრანსამინაზა.

254. ბიგემინიის გიჰის პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლია განსაკუთრებით დამახასიათებელია:

- ა) მიტრალური სტენოზისთვის;
- ბ) დიურეზული საშუალებების გადამეტდომირებისათვის;
- გ) სტენოკარდიისათვის;
- დ) არტერიული ჰიპერტენზიისათვის;
- * ე) გლიკოზიდური ინტოქსიკაციისათვის.

255. ეკგ-ზე P კბილი დადებითია, PQ ინტერვალი 0, 22 წმ, QRS კომპლექსის ხანგრძლივობა 0, 09 წმ. დაასახელეთ რითმის მოშლის სახე:

- * ა) არასრული ატრიოვენტრიკულური ბლოკადა (I ხარისხის);
- ბ) პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლია;
- გ) მოციმციმე არითმია;
- დ) არასრული ატრიოვენტრიკულური ბლოკადა (II ხარისხის);
- ე) სრული ატრიოვენტრიკულური ბლოკადა.

256. კარდიომიოპათია წამოადგენს შესაძლო დიაგნოზს ყველა ჩამოთვლილი ავადმყოფისთვის, გარდა:

- ა) ასიმპტომური ავადმყოფი, რომელმაც მოგემართა ეკგ-ზე ცვლილებების გამო;

- ბ) ასიმპტოტური ავადმყოფი, რომელიც გამოვლენილია გამოკვლევისათვის კარდიომეგალიის გამო, რომელიც გამოუვლინდა გულმკერდის პროფილაქტიკური რენტგენოლოგიური გამოკვლევისას;
- გ) ავადმყოფი, რომელსაც თითქმის ერთდროულად განუვითარდა მარცხენა და მარჯვენა გულის შეგუბებითი უკმარისობის ნიშნები;
- დ) ავადმყოფი, რომელსაც აწუხებს სისუსტე, დაღლა და ქოშინი ფიზიკური დატვირთვისას;
- *ე) ავადმყოფი, რომელმაც მოგემართა გამოკვლევისათვის მარცხენა წინაგულის იზოლირებული გადიდების და მიტრალური რეგურგიტაციული შეილის გამო.

257. ჩამოთვლილი დიურეზული საშუალებებიდან რომელია მარყუქბე მოქმედი?

- ა) ჰიპოთიაზიდი;
- ბ) სპირონოლაქტონი;
- *გ) ფუროსემიდი;
- დ) გრამეტერენი;
- ე) ჩამოთვლილიდან არც ერთი.

258. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს მარცხენა წინაგულის მიქსომას?

- ა) ცხელება;
- ბ) ართრალგიები;
- გ) პერიფერიული თრომბოემბოლიები;
- დ) ელს -ის მომაგება;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

259. ამოარჩიეთ უფრო მართებული დებულება ნიტროგლიცერინის მოქმედების შესახებ:

- ა) აიშვიათებს გულის მუშაობას;
- ბ) აუმჯობესებს კორონარული სისხლის მიმოქცევას;
- გ) აუმჯობესებს სისხლის განაწილებას;
- *დ) აქვეითებს მთლიანად მოთხოვნილებას ქანგბადზე;
- ე) აფართოებს კორონარებს.

260. პათოლოგიური Q კბილის არსებობა V1 - V6 განხრებში მოწმობს:

- ა) უკანა კედლის ინფარქტზე;
- *ბ) წინა გავრცელებულ ინფარქტზე;
- გ) წინა და უკანა კედლების გავრცელებულ ინფარქტზე;
- დ) სუბტალურ ინფარქტზე;
- ე) წინა - მწვერვალის ინფარქტზე.

261. ჩამოთვლილიდან რომელი წარმოადგენს მოციმციმე არითმიის სადიაგნოზო ელექტროკარდიოგრაფიულ კრიტერიუმს?

- ა) არათანაბარი R - R ინტერვალები;
- ბ) თანაბარი QT ინტერვალები;
- *გ) f ტალღების არსებობა;
- დ) ST სეგმენტის და T კბილის დეფორმაცია;
- ე) QRST კომპლექსების დეფორმაცია.

262. ჰიპერტენზიულ ავადმყოფებში სიკვდილიანობის უხშირეს მიზეზად ითვლება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ნაწლავის ინფარქტი ფიბრინოლიული ნეკროზის გამო;
- ბ) თავის ტვინის ინსულტი;
- გ) თირკმელების უკმარისობა;
- დ) მთლიანად ინფარქტი;
- ე) გულის შეგუბებითი უკმარისობა.

263. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს მიტრალური სარქველის პროლაფსს:

- ა) ხშირად ავადმყოფობენ მამაკაცები;
- ბ) ჩვენება ბაქტერიული ენდოკარდიტის პროფილაქტიკის ჩატარების;
- გ) ეკგ-ზე სპეციფიური ცვლილებები;
- *დ) მოგვიანებითი სისტოლური შეილი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

264. ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში პოსტატაკვირთვის შემცირება ჩვეულებრივ მიზანშეწონილია, გარდა:

- ა) შეგუბებითი კარდიომიოპათიის;
- ბ) აორტული ნაკლოვანების;
- გ) არტერიული ჰიპერტენზიის;
- *დ) სუბაორტული სტენოზის;
- ე) გულის უკმარისობის.

265. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელია დამახასიათებელი შოკისთვის:

- ა) სისტოლური წნევა ნაკლებია 90 მმ ვცხ. წყ სვ-ზე;
- ბ) დიურეზი ნაკლებია 20 მლ/სთ-ზე;
- გ) გულის წუთმოცულობა დაქვეითებულია;
- დ) დაქვეითებულია ქსოვილთა პერფუზია;

*ე) ყველა მათგანი.

266. მარჯვენა პარკუჭოვანი უკმარისობისას აღინიშნება ყველა ჩამოთვლილი სიმპტომი, გარდა:

- ა) ქვემო კილურების შეშუპების;
- ბ) ჰეპატომეგალიის;
- გ) მარჯვენა პარკუჭში საბოლოო დიასტოლური წნევის მომატების.
- *დ) ფილტვის კაპილარებში წნევის საგრძნობი მომატების.
- ე) კისრის ვენების შებერვის;

267. ტკივილი გულმკერდში და პერიკარდიუმის ხახუნის ხმაინობა უმეტეს წილად გვაფიქრებინებს:

- ა) მიოკარდიუმის ინგრამურულ ინფარქტზე;
- ბ) გულმკერდის გრავმაზე;
- *გ) გრანსმურულ ინფარქტზე;
- დ) ვირუსულ პნევმონიაზე;
- ე) აორტის განშრევაზე ანევრიზმაზე.

268. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელია პათოგნომური სტენოკარდიისთვის:

- *ა) ტკივილი მკერდის ძელის უკან და შთ სეგმენტის დეპრესია ლაგვირთვისას;
- ბ) ჩხვლეტითი ხასიათის ტკივილი გულის არეში ფიზიკური ლაგვირთვისას;
- გ) პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლია ფიზიკური ლაგვირთვის შემდეგ;
- დ) Q კბილი III და avF განხრებში;
- ე) ნეგატიური T კბილი V2 - V6 განხრებში.

269. ეკგ-ზე ზოგჯერ ნორმალური PQRS კომპლექსის შემდეგ აღინიშნება დეფორმირებული QRST ლით კომპლექსი, რომლის წინაც R- R ინტერვალი შემოკლებულია, შემდეგ კი გახანგრძლივებული. P კბილი გამოხატული არ არის. ლახახელეთ არიგმიის ტიპი:

- ა) სუნთქვითი არიგმია;
- ბ) წინაგულოვანი ექსტრასისტოლია;
- *გ) პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლია;
- დ) მოციმციმე არიგმია;
- ე) არასრული ატრიოვენტრიკულური ბლოკადა (I ხარისხის).

270. პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლიისთვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ექსტრასისტოლური QRS კომპლექსის ხანგრძლივობა არ აღემატება 0,10 წმ-ს
- ბ) ექსტრასისტოლის წინ P კბილის არ არსებობა;
- გ) სრული კომპენსატორული პაუზა;
- დ) ექსტრასისტოლური QRS კომპლექსის დეფორმაცია;
- ე) ექსტრასისტოლური T კბილისა და QRS კომპლექსის მაქსიმალური დისკორდანტობა.

271. რომელი დაავადებისთვისაა დამახასიათებელი სარქველის დაზიანება სუბფებრილური ტემპერატურით, ელს-ის მომატებით და ემბოლიებით;

- *ა) ინფექციური ენდოკარდიტი;
- ბ) მიოკარდიტი;
- გ) რევმატიული კარდიტი;
- დ) პერიკარდიტი;
- ე) თრომბოფლებიტი.

272. დილატაციური კარდიომიოპათიისთვის აუსკულტაციით დამახასიათებელია:

- ა) დიასტოლური შუილი ფილტვის არტერიაზე;
- ბ) ტაკცუნა I ტონი;
- *გ) გალოპის რიტმი;
- დ) მწვერვალზე დიასტოლური შუილი;
- ე) გაძლიერებული IV ტონი.

273. ვერაპამილი წარმოადგენს პრეპარატს, რომელიც:

- ა) მოქმედებს ბეტა -ადრენორეცეპტორების ბლოკადის საშუალებით;
- ბ) გამოიყენება სინუსის კვანძის სისუსტის დროს;
- გ) ხშირად იძლევა ტაქიკარდიას;
- დ) აქვს დიურეზული ეფექტი;
- *ე) გამოიყენება პაროქსიზმული სუპრავენტრიკულური ტაქიკარდიის სამკურნალოდ.

274. ჩამოთვლილი დიაგნოსტური ტესტებიდან რომელია უფრო სპეციფიური ფილტვის არტერიის ემბოლიისათვის:

- *ა) ფილტვების ანგიოგრაფია;
- ბ) ეკგ-ზე გამოხატულია S1, QIII;
- გ) არტერიული PO2 -ის განსაზღვრა;
- დ) ფილტვების იმოგოპური სკენირება;
- ე) ფიბრონოგენის და მისი დაშლის პროდუქტების განსაზღვრა პლაზმაში.

275. რომელი დაავადების დროს არის წინააღმდეგ ნაჩვენები გახანგრძლივებული მოქმედების ნიტრატების დიდი დოზებით გამოყენება:

- ა) აორტის სარქელის სკლეროზის დროს;
- ბ) აორტული ნაკლოვანებისას;
- გ) მიტრალური ნაკლოვანებისას;
- *დ) ჰიპერტროფიული სუბაორტული სტენოზის დროს;
- ე) შეგუებითი კარდიომიოპათიის დროს.

276. პათოლოგიური Q კბილის არსებობა III და aVF განხრებში მიუთითებს:

- *ა) უკანა კედლის ინფარქტზე;
- ბ) წინა გავრცელებულ ინფარქტზე;
- გ) წინა და უკანა კედლების გავრცელებულ ინფარქტზე;
- დ) სეპტალურ ინფარქტზე;
- ე) წინა მწვერვალის ინფარქტზე.

277. რენოვასკულურ ჰიპერტენზიასთან დაკავშირებით რომელი დებულებაა ჭეშმარიტი:

- ა) ღამახასიათებელია რენინის ჰიპერსეკრეცია;
- ბ) ეფექტურია კაპტოპრილით მკურნალობა;
- გ) ხშირად გვხვდება ახალგაზრდა ქალებში;
- დ) ორივე თირკმლის არტერიის სტენოზისას კაპტოპრილის დანიშვნა საფრთხილოა;
- *ე) ყველა დებულება ჭეშმარიტია.

278. ჩამოთვლილი მდგომარეობებიდან რომლისთვის არის ღამახასიათებელი სწრაფი "მხტუნავი" პულსი (კარიგანის პულსი)?

- ა) მიტრალური სტენოზისთვის;
- ბ) მიტრალური ნაკლოვანებისთვის;
- გ) აორტული სტენოზისთვის;
- დ) აორტის კოარქტაციისთვის;
- *ე) აორტული ნაკლოვანებისთვის.

279. ჩამოთვლილიდან რა არ ახასიათებს აორტულ ნაკლოვანებას?

- ა) დიასტოლური შუილი;
- *ბ) სისტოლური შუილი;
- გ) მაღალი პულსური წნევა;
- დ) მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფია და დილატაცია;
- ე) მწვერვალზე I ტონის შესუსტება.

280. გულის წუთმოცულობის გასაუმჯობესებლად პოსტლაგვირთვის შემცირება მიზანშეწონილია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევაში, გარდა:

- ა) მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტის - ჰიპერტენზიით;
- ბ) მწვავე აორტული ნაკლოვანების;
- გ) მწვავე მიტრალური ნაკლოვანების;
- *დ) მიტრალური სტენოზის;
- ე) ჰიპერტონული კრიზისის.

281. ავადმყოფი მამაკაცი, 39 წლის, აწუხებს ჰაერის უკმარისობის შეგრძნება, ძლიერი შეტევითი შერეული ხასიათის ქოშინი, გულის ფრიალი. იმყოფება იძულებით მჯდომარე მდგომარეობაში, გემო კიდურებით ეყრდნობა მუხლებს, მკვეთრად გამოხატულია ციანოზი. სუნთქვა ზერედე, წუთში 32. ფილტვების ქვემო წილებზე მოისმინება მრავლობითი სველი წვრილბუშტუკოვანი ხიხინი, გულის ტონები შესუსტებული, პულსი წუთში 126, რიგბული. არტერიული წნევა 150/90 მმHg. დაასახელეთ ამ მდგომარეობის მიზეზი:

- ა) მარცხენა პარკუჭის ქრონიკული უკმარისობა;
- *ბ) მარცხენა პარკუჭის მწვავე უკმარისობა;
- გ) ბრონქული ასთმა;
- დ) მარჯვენა პარკუჭის ქრონიკული უკმარისობა;
- ე) არტერიული ჰიპერტენზიის სინდრომი.

282. მარცხენა პარკუჭის უკმარისობისთვის ღამახასიათებელი სიმპტომებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) კისრის ვენების შებერვის;
- ბ) ქოშინის;
- გ) გალოპეს რიგმის;
- დ) ფილტვების ფუძეზე კრეპიტაციის;
- ე) კარდიული ასთმის.

283. ავადმყოფი ქალი, 50 წლის, შემოვიდა ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში ჩივილებით ტკივილზე გულის არეში, რომელიც გრძელდება 2 საათის განმავლობაში. ეკგ-ზე მიოკარდიუმის უკანა კედლის ინფარქტი და ექსტრასისტოლური არიტმია. ფილტვებში - სველი ხიხინი ქვემო წილებში. გულმკერდის რენტგენოგრაფიაზე გულის ზომები ნორმის ფარგლებშია, პილუსები უმნიშვნელოდ გაფართოებული. მკურნალობა შედგება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილისაგან, გარდა:

- ა) ინტრავენურად ჰეპარინის შეყვანის;
- ბ) ინტრავენურად ლილოკაინის შეყვანის;
- გ) ოქსიგენოთერაპიის;
- *დ) ლიგოქსინის შეყვანის;
- ე) მორფინის შეყვანის.

284. როლის არის მოციმციმე არიტმიის განვითარების ნაკლები ალბათობა:

- ა) კორონარული არტერიების ათეროსკლეროზის დროს;
- *ბ) ბიკუსპიდალური სარქველით გამოწვეული აორტული სტენოზისას;
- გ) თირეოტოქსიკოზის დროს;
- დ) მიტრალური სტენოზის დროს;
- ე) ჰიპერტონული დაავადების დროს.

285. სუპრავენტრიკულური ექსტრასისტოლისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) P კბილის დეფორმაციის;
- ბ) არასრული კომპენსატორული პაუზის;
- გ) QRST კომპლექსის შეუცვლელობის;
- დ) PQ ინტერვალის შეცვლის;
- *ე) QRST კომპლექსის დეფორმაციის.

286. "მცირე" გულის და მწვერვალის ბიძგის არ არსებობის დროს მარჯვენა პარკუჭის უკმარისობის ნიშნები უხშირესად მიუთითებს:

- ა) დილატაციურ კარდიომიოპათიაზე;
- *ბ) კონსტრიქციულ პერიკარდიზე;
- გ) მიტრალურ ნაკლოვანებაზე;
- დ) გულის ანევრიზმზე;
- ე) არტერიულ ჰიპერტენზიაზე.

287. 25 წლის ავადმყოფი ქალი გამოკვლეული იქნა ექიმის მიერ გულის შუილების შესაფასებლად. ავადმყოფი ანამნეზში არ აღნიშნავს რეგულარულ და შუილს. I და II ტონები ნორმალურია, კარდიომეგალია არ აღინიშნება. მარცხნივ სტერნალური ძვლის კიდესთან III-IV ნეკნითაშუა არეში ისმის განღეუნის სისტოლური შუილი. სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) აორტის ხერეღის სარქველოვანი სტენოზი;
- *ბ) იდიოპათიური ჰიპერტროფიული სუბაორტული სტენოზი;
- გ) ფუნქციური შუილი;
- დ) მიტრალური ნაკლოვანება;
- ე) ფილტვის არტერიის ხერეღის სტენოზი.

288. რა პათოლოგია არ აძლიერებს I ტონის ინტენსიურობას?

- ა) თირეოტოქსიკოზი;
- ბ) მიტრალური სტენოზი;
- გ) სინუსური ტაქიკარდია;
- *დ) მწვავე აორტული ნაკლოვანება;
- ე) წინაგულთაშუა ძვლის დეფექტი.

289. პათოლოგიური Q კბილის არსებობა V1 და V2 განხრებში მიუთითებს:

- ა) წინა გავრცელებულ ინფარქტზე;
- ბ) უკანა კედლის ინფარქტზე;
- გ) წინა და უკანა კედლების გავრცელებულ ინფარქტზე;
- დ) წინა - მწვერვალის ინფარქტზე;
- *ე) სუპრალურ ინფარქტზე.

290. ვენკეზის გიპის აგრიოვენტრიკულური ბლოკადა ხასიათდება:

- ა) PQ ინტერვალის პროგრესირებადი შემოკლებით;
- ბ) PQ ინტერვალის პროგრესირებადი გახანგრძლივებით;
- *გ) PQ ინტერვალის პროგრესირებადი გახანგრძლივებით და პარკუჭოვანი კომპლექსის შემდგომი გამოვარდნით;
- დ) ტაქიკარდიით;
- ე) ფიქსირებული ბლოკადით 2:1.

291. ჩამოთვლილიდან რომელი შეესაბამება არტერიული წნევის ნორმას:

- ა) სისტოლური წნევა 160 მმ ვწყ. სვ.;
- *ბ) დიასტოლური წნევა 84 მმ ვწყ. სვ.;
- გ) სისტოლური წნევა 155 მმ ვწყ. სვ.;
- დ) დიასტოლური წნევა 108 მმ ვწყ. სვ.;
- ე) დიასტოლური წნევა 98 მმ ვწყ. სვ..

292. ჩამოთვლილიდან რა არ არის დამახასიათებელი მიტრალური სარქველის ნაკლოვანებისთვის?

- ა) სისტოლური შუილი;
- ბ) მწვერვალზე I ტონის შესუსტება;
- გ) მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფია და დილატაცია;
- *დ) ტაკეუნა I ტონი;
- ე) მარცხენა წინაგულის ჰიპერტროფია და დილატაცია.

293. რა სახის ჰემოდინამიკურ დარღვევებს აქვს ადგილი მიტრალური სტენოზის დროს?

- ა) მარცხენა პარკუჭის საბოლოო დიასტოლური მოცულობის გაზრდა;

- ბ) მარცხენა პარკუჭის განღვევის ფრაქციის გაზრდა;
- *გ) მარცხენა წინაგულში წნევის მომატება;
- დ) არტერიული ჰიპერტენზია;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

294. ქვემოთ ჩამოთვლილი მდგომარეობებიდან რომელს ახასიათებს ალტერნაციული პულსი:

- ა) ანემია;
- ბ) პარკუჭთაშუა ძგიდის ასიმეტრიული ჰიპერტროფია;
- გ) აორტული ნაკლოვანება;
- დ) თირეოტოქსიკოზი;
- *ე) გულის უკმარისობა.

295. ავადმყოფ მამაკაცს აწუხებს ჰაერის უკმარისობა და გულის ფრიალი უმნიშვნელო ფიზიკური დატვირთვისას. ქოშინი ძლიერდება ჰორიზონტალურ მდგომარეობაში, რის გამოც ავადმყოფი იძულებულია დაიძინოს ნახევრად .დამჯდარ პოზაში. აღენიშნება აკროციანოზი, პულსი ხშირია, რითმული, გულის ტონები სუფთაა, მოყვებული, TA - 139/80 მმHg. ფილტვების ქვემო წილებზე მოისმინება ერთეული სველი წვრილბუშტუკოვანი ხიხინი. ვენური წნევა ნორმის ფარგლებშია. დაასახელეთ ბევრთ აღწერილი მდგომარეობის მიზეზი:

- ა) მწვავე კორონარული უკმარისობა;
- ბ) ბრონქოპნევმონია;
- გ) მარცხენა პარკუჭის მწვავე უკმარისობა;
- დ) მარჯვენა პარკუჭის ქრონიკული უკმარისობა.
- *ე) მარცხენა პარკუჭის ქრონიკული უკმარისობა.

296. მიოკარდიუმის ინფარქტის შემდეგ მესამე კვირაზე ავადმყოფს აღენიშნება ტკივილი გულმკერდის არეში. სხეულის ტემპერატურის მომატება. ელს-ის მაგება, პერიკარდიუმის ხახუნის ხმაინობა. სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) ინფარქტული ლაზიანების ზონის გაფართოება;
- *ბ) პოსტინფარქტული ღრესლერის სინდრომი;
- გ) იდიოპათიური პერიკარდიტი;
- დ) მიოკარდიუმის რუპტურა;
- ე) გულის ქორლების გაგლეჯა;

297. ეკგ-ზე P კბილები არ აღინიშნება, გამოხატულია ტალღოვანი ხაზი f ტალღებით. R - R ინტერვალები სხვა და სხვა ხანგრძლივობისაა. დაასახელეთ არიგმიის სახე:

- ა) წინაგულოვანი ექსტრასისტოლა;
- ბ) პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლა;
- გ) სრული ანტრიოვენტრიკულური ბლოკადა;
- *დ) მოციმციმე არითმია;
- ე) წინაგულების თრთოლვა;

298. პარკუჭთა ფიბრილაციისთვის დამახასიათებელი ეკგ-ული ცვლილებებია:

- ა) QRST კომპლექსების ლეფორმაცია და გაფართოება;
- ბ) QRST კომპლექსების ერთნაირი ამპლიტუდა;
- გ) ST სეგმენტის შერწყმა V კბილთან;
- *დ) ეკგ ელემენტების დიფერენცირების შეუძლებლობა;
- ე) F ტალღების არსებობა;

299. ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი აძლიერებს გულის კუმშვადობას:

- ა) ნატრიუმის ნიტროპრუსიდი;
- *ბ) დიგოქსინი;
- გ) ვერაპამილი;
- დ) ფუროსემიდი;
- ე) პროპრანოლოლი.

300. პერიკარდიტი ჩვეულებრივ თან ახლავს ყველა ჩამოთვლილ მდგომარეობას, გარდა:

- ა) რევმატიზმის;
- ბ) ტუბერკულოზის;
- გ) სისტემური წითელი მგლურას;
- *დ) ქუნთრუმის;
- ე) მიოკარდიუმის ინფარქტის.

301. რა ასაკში გვხვდება ყველაზე ხშირად ჰიპერტონიული დაავადება?

- *ა) 30-დან 60 წლამდე;
- ბ) 20 წლამდე;
- გ) 20-დან 30 წლამდე;
- დ) 60-დან 70 წლამდე;
- ე) 70 წელზე უფროს ასაკში.

302. ჩამოთვლილი ბიოლოგიური ფაქტორებიდან რომელი იწვევს არტერიული წნევის უმაღლეს მომატებას?

- *ა) ანგიოტენზინ II;

- ბ) რენინი;
- გ) ანგიოტენზინოგენი;
- დ) ანგიოტენზინ I;
- ე) ანგიოტენზინის გარდაამქნელი ფერმენტი.

303. ჩამოთვლილიდან რომელია ჰიპერტონული დაავადების ყველაზე ხშირი გართულება.

- ა) მიოკარდიტი;
- ბ) გულის მწვავე უკმარისობა (ფილგეების შეშუპება);
- *გ) ჰიპერტონიული კრიზი;
- დ) პერიკარდიტი;
- ე) თირკმლების ქრონიკული უკმარისობა.

304. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია წამყვანი ჰიპერტონიული კრიზის დიაგნოსისთვის?

- ა) შარდის სინდრომი;
- *ბ) ცერებრული სიმპტომები;
- გ) აზოტემია;
- დ) კარდიალგია;
- ე) ცვლილებები თვალის ფსკერზე.

305. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელია ინსულტის განვითარების ყველაზე ხშირი მიზეზი:

- *ა) ჰიპერტონიული დაავადება;
- ბ) ცერებრული ათეროსკლეროზი;
- გ) თავის გვინის სისხლძარღვების თანდაყოლილი პათოლოგია;
- დ) თირკმელების დაავადებები;
- ე) ჩამოთვლილიდან არც ერთი.

306. რომელი დაავადებისთვისაა დამახასიათებელი უპირატესად სისტოლური წნევის მომატება?

- ა) ქრონიკული გლომერულონეფრიტისთვის;
- *ბ) აორტის ათეროსკლეროზისთვის;
- გ) ქრონიკული პიელონეფრიტისთვის;
- დ) ლიბეგური გლომერულოსკლეროზისთვის;
- ე) ფეოქრომოციტომისთვის.

307. ჩამოთვლილიდან რა არის ყველაზე დამახასიათებელი ჰიპერტონიული დაავადებისთვის ჰიპერვოლემიის ნიშნებით:

- ა) არტერიული წნევის ლაბილურობა;
- ბ) მიდრეკილება შეშუპებებისკენ;
- *გ) შარდმენი საშუალებების მაღალი ეფექტურობა;
- დ) გემპერაგურის მომატება სუბფეროილურ ციფრებამდე;
- ე) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.

308. ჩამოთვლილი რენტგენოლოგიური ნიშნებიდან რომელია ყველაზე დამახასიათებელი აორტის კოარქტაციისათვის?

- ა) ფილგვის სურათის გაძლიერება;
- ბ) გულის მარცხენა ნაწილების გადიდება;
- გ) აორტის აღმაეალი ნაწილის გაფართოება;
- *დ) ნეკნების ქვედა კიდეების უზურაცია;
- ე) გულის მარჯვენა ნაწილების გაფართოება.

309. რომელი დაავადების დროს მიმდინარეობს ჰიპერტონიული კრიზი ყველაზე მძიმედ?

- ა) ქრონიკული პიელონეფრიტისას;
- *ბ) ფეოქრომოციტომის დროს;
- გ) პირველადი ალდოსტერონიზმისას;
- დ) ჰიპერტონიული დაავადების დროს;
- ე) ჰიპერთირეოიდიზმის დროს.

310. კლოფელინის ერთბაშად მოხსნა სახიფათოა, რადგანაც შეიძლება განვითარდეს:

- *ა) მძიმე ჰიპერტონიული კრიზი;
- ბ) თირკმელების უკმარისობა;
- გ) გამოხატული ტაქიკარდია;
- დ) გულის უკმარისობა;
- ე) ჩამოთვლილიდან არც ერთი.

311. რომელი პრეპარატის ღანიშენაა უფრო მიზანშეწონილი ჰიპერტონიული დაავადების სამკურნალოდ მოხუცებულ ავადმყოფებში?

- ა) ჰიპოთიაზიდის;
- ბ) ლოპეგიტის;
- *გ) კაპტოპრილის;
- დ) რეპერპინის;
- ე) ანაპრილინის.

312. ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი არ უნდა დაინიშნოს არტერიული ჰიპერტენზიის დროს, თუ მას თან ახლავს ბრონქული ასთმა:

- ა) კლოფელინი;
- ბ) კაპოტენი;
- გ) ჰიპოთიამიდი;
- *დ) ანაპრილინი;
- ე) ნიფედიპინი.

313. ჩამოთვლილიდან რომელი პრეპარატია უკუნაჩვენები თავის ტვინის ინსულტთან ასოცირებული ჰიპერტენზიის სამკურნალოდ?

- *ა) ნიფედიპინი;
- ბ) ნატრიუმ ნიტროპრუსიდი;
- გ) ლაბეტოლოლი;
- დ) ლაზიქსი;
- ე) კაპტოპრილი.

314. ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი მიეკუთვნება სელექტიურ ბეტა ადრენობლოკატორს?

- ა) ანაპრილინი (პროპრანოლოლი);
- *ბ) ტენორმინი (ათენოლოლი);
- გ) ვისკენი (პინდოლოლი);
- დ) გრამიკორი (ოქსპრენოლოლი);
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

315. ჩამოთვლილი მდგომარეობებიდან რომლის დროსაა უპირატესად ნაჩვენები კალიუმის შემნახველი დიურეზული საშუალებების დანიშვნა?

- ა) არტერიული ჰიპერტენზიის დაბალრენინული ფორმისას;
- *ბ) ჰიპერალდოსტერონიზმის დროს;
- გ) ჰიპერკალიემიისას;
- დ) ჰიპერტონული კრიზის დროს;
- ე) კაპტოპრილით მკურნალობის დროს.

316. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელი არ იწვევს მარცხენა პარკუჭის უკმარისობის განვითარებას:

- ა) აორტული სტენოზი;
- ბ) მიტრალური ნაკლოვანება;
- *გ) ქრონიკული ობსტრუქციული ბრონქიტი;
- დ) აორტული ნაკლოვანება;
- ე) პოსტინფარქტული კარდიოსკლეროზი.

317. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელი არ იწვევს პირველად მარჯვენა პარკუჭოვანი უკმარისობის განვითარებას:

- ა) მიტრალური სტენოზი;
- ბ) ქრონიკული ობსტრუქციული ბრონქიტი;
- გ) ფილგვის არტერიის თრომბოზემბოლია;
- *დ) ჰიპერტონული დაავადება;
- ე) ფილგვის ტუბერკულოზი.

318. რა ხასიათის შეშუპებებია დამახასიათებელი გულის ტოტალური შეგუბებითი უკმარისობისთვის?

- ა) ფარული შეშუპება;
- ბ) ჰიდროპერიკარდიუმი;
- *გ) ანასარკა;
- დ) ქვემო კიდურების შეშუპება;
- ე) შეგუბებითი მოფლენები ფილგვებში.

319. რომელი კლინიკური სიმპტომებია დამახასიათებელი ფილგვების ალვეოლური შეშუპებისთვის?

- ა) სველი ხიხინი ფილგვებში;
- ბ) ქოშინი;
- გ) ქაფიანი ვარდისფერი ნახველის გამოყოფა;
- დ) ავადმყოფის იძულებითი მდებარეობა;
- *ე) ყველა მათგანი.

320. ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი არ გამოიყენება გულის შეგუბებითი უკმარისობის სამკურნალოდ?

- *ა) რითმილენი (დიმოპირამიდი);
- ბ) ენალაპრილი;
- გ) იზოლანდი;
- დ) ვერაპამიდი;
- ე) ვეროშპირონი.

321. ჩამოთვლილიდან რომელი წარმოადგენს საგულე გლიკოზიდების დანიშვნის პირდაპირ ჩვენებას გულის ქრონიკული უკმარისობის დროს?

- ა) პოსტინფარქტული კარდიოსკლეროზი;
- *ბ) მიტრალური მანკი მოციმციმე არიგმიის ტაქსისცოლური ფორმით;

- გ) მოციმციმე არიტმიის ნორმოსისტოლური ფორმა;
- დ) რიტმის დარღვევის არ არსებობა;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

322. რა წარმოადგენს გლიკომიდური ინტოქსიკაციის აღრეულ გამოვლინებას?

- *ა) ლისპეპსიური სინდრომი;
- ბ) ტაქიკარდია;
- გ) ბრონქოლსტრუქციული სინდრომი;
- დ) გულის უკმარისობის სიმპტომების გაძლიერება;
- ე) ატრიოვენტრიკულური ბლოკადა.

323. ჩამოთვლილიდან რა არ მიეკუთვნება გლიკომიდური ინტოქსიკაციის ელექტროკარდიოგრაფიულ ნიშნებს?

- ა) ბრადიკარდია;
- ბ) პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლა;
- გ) STთ სეგმენტის ღებურესია და უარყოფითი T კბილი V5-6 განხრებში;
- დ) ატრიოვენტრიკულური ბლოკადა;
- *ე) მაღალი R კბილი V1-3 განხრებში.

324. ჩამოთვლილიდან რა არ არის დამახასიათებელი ჰიპერტროფიული კარდიომიოპათიისთვის?

- ა) ოჯახური ანამნეზი;
- *ბ) კისრის ვენების პულსაცია, ასციტი;
- გ) ავადმყოფის ახალგაზრდა ასაკი;
- დ) სტენოკარდიული ჩივილები;
- ე) თავბრუს ან გულის ფრიალი სინკოპალური მდგომარეობებით.

325. რაში მდგომარეობს განსხვავება ლილატაციური კარდიომიოპათიისა და სხვა ეტიოლოგიის გულის უკმარისობის მკურნალობათა შორის?

- ა) შარდმდენების დანიშვნაში;
- ბ) აგფ-ის ინჰიბიტორების დანიშვნაში;
- გ) ანგიოტენზინების დანიშვნაში;
- *დ) არ განსხვავდება;
- ე) საგულე გლიკომიდების გამოყენებაში.

326. ქვემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან გამოყავით არარევემატიული გენეზის მიოკარდიტის პათოგნომური სიმპტომი:

- ა) აღვილად დაღლა;
- ბ) ოფლიანობა;
- გ) ქოშინი მცირე დატვირთვისას;
- *დ) არ არსებობს;
- ე) კარდიალგია.

327. არარევემატიული მიოკარდიტის დროს ეკგ-ზე ყველაზე ხშირად აღმოჩნდება:

- ა) RS -ის ვოლტაჟის დაქვეითება;
- *ბ) ST სეგმენტის ღებურესია, T კბილის გაბრტყელება ან ინვერსია;
- გ) პათოლოგიური Q კბილის გამოჩენა V1-6 განხრებში;
- დ) ST სეგმენტის ელევაცია;
- ე) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.

328. რომელი ვირუსი იწვევს ყველაზე ხშირად მიოკარდიტს?

- ა) გრიპის;
- ბ) ყვითელი ცხელების;
- *გ) კოქსაქის;
- დ) ჰერპეს ზოსტერის;
- ე) ყვავილის.

329. სულ ცოტა რა რაოდენობის სითხე უნდა დაგროვდეს პერიკარდიუმის ღრუში, რომ რენტგენოლოგიური გამოკვლევისას გამოჩნდეს გულის ჩრდილის მომების გადიდება:

- ა) 150-200 მლ.;
- ბ) 350-400 მლ.;
- გ) 100-150 მლ.;
- დ) 450-500 მლ.;
- *ე) 250-300 მლ..

330. რომელია ყველაზე ინფორმაციული დიაგნოსტიკური მეთოდი ექსულაციური პერიკარდიტისთვის?

- *ა) ექოკარდიოგრაფია;
- ბ) აუსკულტაცია;
- გ) პერკუსია;
- დ) ეკგ;
- ე) გულმკერდის რენტგენოსკოპია.

331. რომელი დაავადების დროს ვითარდება ეპისტენოკარდიული პერიკარდიტი?

- ა) რესტრიქციული კარდიომიოპათიისას;
- *ბ) მიოკარდიუმის გრანსმურული ინფარქტისას;
- გ) ფილერის მიოკარდიტის დროს;
- დ) ბაქტერიული მიოკარდიტის დროს;
- ე) ვირუსული მიოკარდიტის დროს.

332. ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომლები იძლევიან სწრაფ ეფექტს ალერგიული პერიკარდიტის მკურნალობისას:

- ა) არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებები;
- ბ) ანგიბიოტიკები;
- *გ) გლუკოკორტიკოიდები;
- დ) ოქროს პრეპარატები, ციტოსტატიკები;
- ე) ანტიჰისტამინური საშუალებები.

333. გულის ალკოჰოლური დამიანების გამოვლინებებს მიეკუთვნება:

- ა) მიგრალური სტენოზი;
- *ბ) მარცხენა პარკუჭის დილატაცია;
- გ) მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფია;
- დ) ყველა ჩამოთვლილი;
- ე) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.

334. ჩამოთვლილი გამოკვლევის მეთოდებიდან რომელია ყველაზე ინფორმაციული გულის შეძენილი მანკების დიაგნოსტიკაში.?

- *ა) ექოკარდიოგრაფია;
- ბ) ეკგ;
- გ) აუსკულტაცია;
- დ) გულმკერდის რენტგენოგრაფია;
- ე) პერკუსია.

335. მარცხენა პარკუჭის დილატაცია ვითარდება ყველა ჩამოთვლილი პათოლოგიის დროს, გარდა:

- ა) მიგრალური ნაკლოვანების;
- ბ) აორტული ნაკლოვანების;
- *გ) მიგრალური სტენოზის;
- დ) აორტული სტენოზის;
- ე) ჰიპერტონული დაავადების.

336. მარჯვენა პარკუჭის დილატაცია არ ვითარდება:

- ა) ლეიკომპენსირებული აორტული მანკის დროს;
- ბ) ფილგვის არტერიის სტენოზის და ნაკლოვანების დროს;
- გ) წინაგულთაშუა ძგიდის ლეფექტის დროს;
- დ) პარკუჭთაშუა ძგიდის ლეფექტის დროს;
- *ე) მარჯვენა ატრიოვენტრიკულური ხერხელის სტენოზის დროს.

337. მიგრალური მანკის ოპერაციული მკურნალობის აბსოლუტური უკუჩვენებაა:

- ა) ორსულობა;
- ბ) პოსტინფარქტული კარდიოსკლეროზი;
- გ) საგულე გლიკომიდებითა და შარღმდენებით ეფექტური მკურნალობა;
- *დ) გულის უკმარისობის IV ფუნქციური კლასი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

338. ჩამოთვლილიდან რა არ ახასიათებს ფალოს ტეტრადას:

- ა) აორტის ლექსტრაპოზიცია;
- ბ) პარკუჭთაშუა ძგიდის ლეფექტი;
- გ) მარჯვენა პარკუჭის ჰიპერტროფია;
- დ) ფილგვის არტერიის სტენოზი;
- *ე) მარცხენა პარკუჭის გამოსავალი ტრაქტის სტენოზი.

339. ჩამოთვლილ ნიშნებიდან რომელი არ ახასიათებს მიგრალურ სტენოზს?

- *ა) მაღალი პულსური წნევა;
- ბ) სისხლიანი ნახველი;
- გ) ინფექციური ენდოკარდიტი;
- დ) ფილგვების შეშუპება;
- ე) მოციმციმე არითმია.

340. სამკარიათი სარქელის ნაკლოვანება ვლინდება ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით, გარდა:

- ა) ღვიძლის გადიდების;
- *ბ) ფილგვების შეშუპების;
- გ) კისრის ვენების შეზერვის;

- დ) პერიფერიული შეშუპებების;
- ე) ტრიკუსპიდალური რეგურგიტაციის.

341. ველოერგომეტრიული სინჯის პოზიტიურობის ხარისხი განისაზღვრება:

- ა) შთ სეგმენტის ცდომის ფორმით;
- *ბ) შთ სეგმენტის ცდომის სილიდით;
- გ) შთ სეგმენტის ცდომის გამოჩენისთვის საჭირო დროის ხანგრძლივობით;
- დ) არტერიული ჰიპოტენზიის ნიშნების განვითარებით;
- ე) ყველა ჩამოთვლილით.

342. რომელი გამოკვლევის ჩატარებაა აუცილებელი პაციენტისთვის სტენოკარდიის ქირურგიული მკურნალობის დაწყებამდე:

- *ა) სელექტიური კორონაროგრაფიის;
- ბ) ველოერგომეტრიის;
- გ) სტრეს-ექოკარდიოგრაფიის;
- დ) მიოკარდიუმის პერფუზიური სცინტიგრაფიის;
- ე) მაგნიტურ-რეზონანსური ტომოგრაფიის.

343. გულის თანდაყოლილი მანკის, მაგისტრალური სისხლძარღვების სრული გრანსპოზიციის, დროს კონპენსირებული ლეფექტის არსებობა:

- *ა) აუცილებელია;
- ბ) არ არის აუცილებელი;
- გ) მნიშვნელობა არ აქვს.

344. ნაყოფში ფუნქციონირებს შემდეგი დამატებითი კომუნიკაციები, ერთის გარდა:

- ა) ოვალური სარკმელი;
- ბ) ღიაარტერიული სადინარი;
- გ) არანცის სადინარი;
- *დ) პარკუჭთაშუა ძგიდის ლეფექტი;
- ე) ოვალური სარკმელი და ღია არტერიული სადინარი.

345. ფალოს ტეგრადის ანაგომიური ნიშნებია, გარდა ერთისა:

- ა) ფილტვის არტერიის სტენოზი;
- ბ) აორტის გადანაცვლება მარჯვნივ;
- გ) პარკუჭთაშუა ძგიდის ლეფექტი;
- დ) მარჯვენა პარკუჭის ჰიპერტროფია;
- *ე) აორტის სტენოზი.

346. რა არის ფონოკარდიოგრაფია:

- *ა) ფ.კგ. ეს არის ეკგ-ეს მეორე განხრასთან ერთად ჩაწერილი გულში აღმოცენებული ხმაურის გრაფიკული გამოსახულება;
- ბ) გულში აღმოცენებული ბიოაქტიური ძალწირების გრაფიკული გამოსახულება;
- გ) კორონარებში მიმდინარე სისხლის მიმოქცევის გრაფიკული გამოხატულება;
- დ) ელექტროლიტური დისბალანსის გრაფიკული გამოხატულება;
- ე) გაძლიერებული განხრები კიდეებიდან.

347. მიტრალური სარქველის პროლაბირებისათვის ყველაზე ხშირად სად რეგისტრირდება შუილი:

- ა) პროტოსისგოლაში;
- *ბ) მეზოსისგოლასა და პრედიასგოლაში;
- გ) მეზოდიასგოლაში;
- დ) პრესისგოლაში;
- ე) პროტოდიასგოლაში.

348. რას ახასიათებს პულსის (მაჯის ცემის) გაქრობა:

- ა) ექსტრასისგოლას;
- ბ) პაროქსიზმულ ტაქიკარდიას;
- გ) პარადოქსულ მაჯის ცემას ყივანახველის შეტევის დროს;
- *დ) მოციმციმე (პარკუჭოვანი) არითმიას;
- ე) ტაქიარითმიას.

349. გულის რომელი მანკის დროს არ ვლინდება პულსაცია ბარძაყის არტერიაზე ან აღინიშნება მისი მკვეთრი შემცირება:

- ა) პარკუჭთაშორისი ძგიდის ლეფექტის დროს;
- ბ) მიტრალური სარქველის უკმარისობის შემთხვევაში;
- გ) აორტული სარქველის უკმარისობისას;
- *დ) აორტის კოარქტაციის შემთხვევაში;
- ე) პარკუჭთაშორისი ძგიდის აპკოვანი ნაწილის ლეფექტის დროს.

350. გულის რომელ პათოლოგიას არ ახასიათებს პირველი ტონის გაძლიერება:

- *ა) მიოკარდიუმის დაზიანებას (მიოკარდიტს, კარდიომიოპათიას);
- ბ) წინაგულთაშორისი ძგიდის ლეფექტს;

- გ) პარაკუჭთაშორის ძგიდის დეფექტს;
- დ) მიგრალური სარქველის სტენოზს.
- ე) P-Q ინტერვალის შემოკლებას.

351. გამოკვლევის რომელი მეთოდია ყველაზე ინფორმაციული ექსულაციური პერიკარდიტის დიაგნოსტიკაში:

- ა) ელექტროკარდიოგრაფია;
- ბ) რენტგენოგრაფია;
- გ) აპექსკარდიოგრაფია;
- დ) ფონოკარდიოგრაფია;
- *ე) ექოკარდიოგრაფია.

352. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა არ ახასიათებს ენდოკარდიალურ ფიბროელასტოზს:

- ა) ღაფადების დაწყება უმეტესად 6 თვის ასაკამდე.
- ბ) გულის მარცხენაპარაკუჭოვანი უკმარისობის პროგრესირება;
- გ) რენტგენოგრაფიით კარდიომეგალია, სფეროვებული გული;
- *დ) რენტგენოსკოპიით გულის გაძლიერებული ან ნორმალური პულსაცია;
- ე) მძიმე, არაკეთილსაიმედო პროგნოზი.

353. ქვემოთ აღნიშნული გამოვლინებებიდან რომელი არ ახასიათებს ექსულაციურ პერიკარდიტს?

- ა) სახისა და სხეულის შედა ნაწილის შეშუპება;
- ბ) ტაქიკარდია, არითმია, პარადოქსული პულსი;
- *გ) აუსკულტაციით პერიკარდიუმის ხახუნი;
- დ) არტერიული წნევის დაქვეითება;
- ე) ეკგ-ზე ვოლტაჟის დაქვეითება.

354. რას წარმოადგენს ელექტროკარდიოგრამა?

- *ა) ეკგ წარმოადგენს გულში აღმოცენებულ და მიმდინარე რთული ბიოქიმიური, ბიოფიზიკური და ა.შ. რეაქციების გრაფიკულ გამოხატულებას;
- ბ) ტონების გრაფიკულ გამოხატულებას;
- გ) შუილის რეგისტრაციას;
- დ) სისხლძარღვთა ტონების გრაფიკულ გამოსახულებას;
- ე) სარქველების სტრუქტურულ გამოხატულებას.

355. ენდო - და მიოკარდის ფიბროელასტოზი არის შედეგი:

- *ა) აღრეული თანდაყოლილი კარდიტის;
- ბ) მოგვიანებითი თანდაყოლილი კარდიტის;
- გ) მწვავე შეძენილი კარდიტის;
- დ) სისხლძარღვთა მწვავე უკმარისობის;
- ე) სისხლძარღვთა ქრონიკული უკმარისობის.

356. არარეგულარული კარდიტის დროს გულის ტონები:

- *ა) მოყრუებულია;
- ბ) ტონების ხშიანობა არ იცვლება;
- გ) გაძლიერებულია;
- დ) პირველი ტონი გაძლიერებულია, მეორე ტონი შესუსტებულია;
- ე) მეორე ტონი გაძლიერებულია.

357. უფრო ხშირად არარეგულარული კარდიტის დროს გამოიწვევი არის:

- *ა) კოკსაკის ჯგუფის ვირუსები;
- ბ) ბაქტერიები;
- გ) სოკოები;
- დ) ლეიშმანიები;
- ე) რიკეტიები.

358. რა არის არასწორი ჰიპერტროფიული კარდიომიოპათიის მკურნალობასთან დაკავშირებით, ჰიპერტროფიული კარდიომიოპათიის სამკურნალოდ მიზანშეწონილია დაინიშნოს:

- ა) ბეტა ბლოკატორები (პროპანოლოლის)
- ბ) Ca-ის არხების ბლოკატორები
- *გ) საგულე გლიკომიდები
- დ) პერიფერიული ვაზოდილატატორები

359. რა კლინიკური ნიშნით განსხვავდება ღერმატომიოზიგი პოლიმიოზიტისაგან:

- ა) პროქსიმალური კიდურების სიმეტრიული კუნთოვანი სისუსტე
- ბ) სისხლში კუნთების ღაშლის მახევენებელი ფერმენტების მომატება
- გ) მიოგრამაზე პათოლოგიური ცვლილებები
- *დ) კანზე ღამბასიათებელი გამონაყარი

360. რა შემთხვევაში შეიძლება შევიკავოთ თავი კორტეკოსტეროიდების გამოყენებისაგან იუვენალური რევმატიული არტრიტის

შემთხვევაში?

- ა) მძიმე სისტემური გამოვლინებების დროს
- ბ) ქრონიკული ირიდოციკლიგის დროს
- *გ) სახსროვანი სინდრომის მოსახსნელად

361. მგლურას ნეფრიტს არ ახასიათებს:

- ა) ჰემატურია
- ბ) ნეფროზული სინდრომი
- *გ) ბაქტერიურია

ბავშვთა რევმატოლოგია

362. იუვენილური რევმატოიდული ართრიტისთვის პათოგნომურია სისხლში აღმოჩენა:

- ა) ლეიკოციტოზის;
- *ბ) რევმატოიდული ფაქტორის;
- გ) LE უჯრედების;
- დ) ეოზინოფილიის;
- ე) მიკრობული ანტიგენის.

363. იუვენილური რევმატოიდული ართრიტის აღრეულ საღიაგნომო კრიტერიუმებში შედის ყველა ნიშანი, გარდა:

- ა) ერთი სახსრის ანთება 1,5-2 თვის ხანგრძლივობით;
- ბ) წერილი სახსრების სიმეტრიული დაზიანება;
- გ) ელსის მაღალი დონე;
- *დ) კარდიტი;
- ე) ხერხემლის კისრის ნაწილის დაზიანება.

364. იუვენილური რევმატოიდული ართრიტის დროს სახსრების გვიწილი განსაკუთრებით ძლიერდება:

- ა) საღამოს;
- ბ) ღამის პირველ ნახევარში;
- *გ) დღით აღრე;
- დ) ღამის მეორე ნახევარში;
- ე) შუადღისას.

365. იუვენილური რევმატოიდული ართრიტისათვის არ არის დამახასიათებელი:

- ა) დილის შებოჭილობა;
- ბ) რევმატოიდული კვანძები;
- გ) 3 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ართრიტი;
- *დ) ლისფაგია;
- ე) კარდიტი.

366. იუვენილური რევმატოიდული ართრიტის დროს პროგნოზულად განსაკუთრებით არაკეთილსაიმედოა:

- ა) სისხლში ელს-ის მომაგება;
- *ბ) დაავადების აღრეულ სტადიაში რევმატოიდული ფაქტორის აღმოჩენა;
- გ) ლისპროტეინემია.
- დ) ანემია.
- ე) ლეიკოციტოზი.

367. მწვავე რევმატიზმისთვის დამახასიათებელია კანის მხრივ ცვლილებები.

- ა) სახეზე "პეპელას" ფორმის ერითემა;
- ბ) წერტილოვანი სისხლჩაქცევა;
- *გ) ანულარული ერითემა;
- დ) პაპულურ-მაკულოზური გამონაყარი;
- ე) ერითემატოზური გამონაყარი.

368. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა არ ახასიათებს რევმატიზმს:

- ა) მწვავე დასაწყისი;
- ბ) სახსრების ანთების მფრინავი ხასიათი;
- *გ) სახსრების დეფორმაცია და ანკილოზი;
- დ) გულის დაზიანება, რომელიც ძირითადად განსაზღვრავს დაავადების პროგნოზს;
- ე) ანულარული ერითემა.

369. რევმატიზმი განეკუთვნება:

- *ა) იმუნოპათოლოგიურ დაავადებათა რიცხვს;
- ბ) ნივთიერებათა ცვლის მოშლით განპირობებულ დაავადებებს;
- გ) ოსტეოქონდროპათიებს;
- დ) რეაქტიულ ართრიტებს;
- ე) ენდოკრინოპათიებს.

370. რევმატიზმის მორფოლოგიური სადიაგნოზო მარკერია:

- ა) ჰემატოქსილისის უჯრედები;
- *ბ) აშოფ-გალალაჟევის გრანულომა;
- გ) რევმატოიდული კვანძების არსებობა;
- დ) ეპიდერმისის ატროფია, სკლეროზული ცვლილებების უპირატესობით;
- ე) კალციფიკაციების არსებობა.

371. 13 წლის გოგონას განუვითარდა პოლისეროზიტი, კაპილარიტის მოვლენები, ხელის გულების მიდამოში მორეციდივე პოლიართრიტი. თქვენი საგარეო დიაგნოზია:

- ა) სისტემური სკლეროლერმია;
- ბ) ვეგენერის გრანულომატოზი;
- *გ) სისტემური წითელი მგლურა;
- დ) კვანძოვანი პერიარტერიტი;
- ე) ტაკაიასუს სინდრომი.

372. სისტემური წითელი მგლურის სადიაგნოზოდ პათოგნომურია პერიფერიულ სისხლში აღმოჩენა:

- ა) იმუნური კომპლექსების;
- *ბ) LE უჯრედების;
- გ) კომპლემენტის დაბალი დონის;
- დ) მიკრობული ანტიგენების;
- ე) ანტივირუსული ანტისხეულების.

373. რეიგერის დაავადება განეკუთვნება:

- ა) შემადგენელი ქსოვილის ლიფუმური დაზიანებით მიმდინარე დაავადებათა ჯგუფს;
- *ბ) რეაქტიულ ართრიტთა ჯგუფს;
- გ) ოსტეოართროზებს;
- დ) მეტაბოლურ ართრიტებს;
- ე) ენდოკრინოპათიებს.

374. რეიგერის დაავადებას უხშირესად იწვევს:

- ა) სტრეპტოკოკური ინფექცია;
- *ბ) ქლამიდიოზური ინფექცია;
- გ) გრიქომონა;
- დ) პელმინტოზი;
- ე) სტაფილოკოკური ინფექცია.

375. 9 წლის გოგონა ჩოგბურთელია. მას შეეცვალა ფსიქიკა, განუვითარდა ემოციური ლაბილობა, აგრესიულობა, მიმოური კუნთების უნებლიე მოძრაობები, რომელიც ძილში ქრება, მხრის სარტყლის კუნთების ჰიპოტონია, შეეცვალა ხელწერა. მიუთითებ დაავადება, რომლისთვისაც დამახასიათებელია აღნიშნული სიმპტომები:

- ა) სისტემური წითელი მგლურა;
- ბ) ტაკაიასუს სინდრომი;
- *გ) რევმატიზმი მცირე ქორეით;
- დ) იუვენილური რევმატოიდული ართრიტი;
- ე) კავასაკის სინდრომი.

376. რეინოს სინდრომი განსაკუთრებით დამახასიათებელია შემდეგი დაავადებებისათვის:

- ა) იუვენილური რევმატოიდული ართრიტი;
- ბ) რევმატიზმი;
- გ) სისტემური წითელი მგლურა;
- *დ) სისტემური სკლეროლერმია;
- ე) შეგრენის დაავადება.

377. პარაორბიტალური ლილისფერი ერთემა და შეშუპება დამახასიათებელია შემდეგი დაავადებისათვის:

- ა) სისტემური სკლეროლერმია;
- ბ) სისტემური წითელი მგლურა;
- გ) რევმატიზმი;
- *დ) ლერმატომიოზიტი;
- ე) შეგრენის სინდრომი.

378. კუნთების მძიმე დაზიანება (განსაკუთრებით პროქსიმალური ჯგუფის), დისფონიით და დისფაგიით გვაფიქრებინებს შემდეგ დაავადებაზე:

- ა) სისტემური წითელი მგლურა;
- ბ) რევმატიზმი;
- გ) სისტემური სკლეროლერმია;
- დ) შეგრენის სინდრომი;
- *ე) ლერმატომიოზიტი.

379. კუნთების კალცინოზი გვხვდება:

- ა) იუვენილურ რევმატოიდული ართრიტის;
- ბ) სისტემური წითელი მგლურას;
- გ) რევმატიზმის;
- დ) კეანძოვანი პერიარტრიტის;
- *ე) ღერმატომიოზის.

380. კანის, კანქვეშა და კუნთოვანი ქსოვილის ბიოფსიური მასალის შესწავლა ღიაგნოზის დასმისათვის. უცყურია:

- ა) სისტემური წითელი მგლურას;
- ბ) ბუტერევის დაავადების;
- გ) ვეგენერის გრანულომატოზის;
- დ) იუვენილურ რევმატოიდული ართრიტის;
- *ე) სისტემური სკლეროლერმიის.

381. აორტის ანევრიზმა დამახასიათებელია:

- ა) სისტემური სკლეროლერმიისათვის;
- ბ) ღერმატომიოზისათვის;
- გ) ჰემორაგიული ვასკულიტისათვის (შონლეინ-ჰენოხის დაავადებისათვის);
- *დ) ტაკაიასუს დაავადებისათვის;

382. ჰემორაგიული ვასკულიტისათვის (შონლეინ-ჰენოხის დაავადება) ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან ნაჩვენებია მხოლოდ ერთი:

- ა) კალცი გლუკონატი;
- ბ) ამინოკაპრონის მჟავა;
- *გ) ჰეპარინი;
- დ) ვიკასოლი;
- ე) პენიცილინი.

383. 5 წლის ვაჟს დაავადება დაეწყო მრავლობითი წერილწერტილოვანი სისხლჩაქცევებით, რომელიც სიმეტრიულად ლოკალიზებულია წივივებზე და ღუნდულოების არეში, შემდგომ დღეებში გამოიხატა ართრალგია და აბდომინალგია. რომელ დაავადებაზე უნდა ვიფიქროთ:

- ა) თრომბოციტოპენიური პურპურა (ვერლჰოფის დაავადება);
- ბ) კეანძოვანი პერიარტრიტი;
- გ) გუდპასჩერის სინდრომი;
- *დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი (შონლეინ-ჰენოხის დაავადება);
- ე) აორტოარტრიტი (ტაკაიასუს დაავადება).

384. ჰემორაგიული ვასკულიტის დამახასიათებელი გართულება:

- *ა) ნაწლავთა ინვაგინაცია;
- ბ) ფილგვების ანთება
- გ) ტენდოსინოვიტი;
- დ) ბურსიტი;
- ე) უკანასკნელი ფალანგების ოსტეოლიზი.

385. პოლისეროზიტი დამახასიათებელია:

- ა) მაანკილოზირებული სპონდილოარტრიტისათვის (ბუტერევის დაავადება);
- ბ) რეიტერის სინდრომისათვის;
- გ) იუვენილური რევმატოიდული ართრიტისათვის;
- *დ) სისტემური წითელი მგლურასათვის;
- ე) ბუტერევის დაავადებისათვის.

386. კეროვანი სკლეროლერმიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) კანის კეროვანი დამიანება
- ბ) ბუტერევის სკლეროზული უბნები
- გ) მოლოვანი (ხმლისებრი) სკლეროზული უბნები
- *დ) ყველა პასუხი სწორია

387. პროგრესული სისტემური სკლეროლერმიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) კანის და კანქვეშა ქსოვილის ღიფური გამკვრივება და ინდურაცია
- ბ) თირკმელების დამიანება
- გ) ფილგვების დამიანება
- დ) სახსრების დამიანება
- ე) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დამიანება
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

388. სისტემური სკლეროლერმიის ღიაგნოზი ემყარება შემდეგ კლინიკურ-ლაბორატორიულ ნიშნებს:

- ა) რეინოს სინდრომი
- ბ) კანის დისტალური უბნების შემსხვილება
- გ) შინაგანი ორგანოების დამიანება
- დ) ანტინუკლეალური ანტისხეულების მაგება
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

389. სისტემური სკლეროდერმიის დროს D-პენიცილამინი:

- ა) ამცირებს კანის დაზიანების პროგრესირებას
- ბ) ამცირებს შინაგანი ორგანოების დაზიანების პროგრესირებას
- გ) ამცირებს ფიბროზულ ცვლილებებს ფილტვებში
- *დ) სწორია ყველა პასუხი

390. სისტემური წითელი მგლურას წამყანი კლინიკური ნიშნებია:

- ა) პეპელასებრი ერითემა
- ბ) ლუპუს ნეფრიტი
- გ) ართრალგიები
- დ) სეროზიტი
- ე) ცნს-ის დაზიანება
- *ვ) ყველა პასუხი სწორია

391. სისტემური წითელი მგლურას დროს აღგილი აქვს:

- ა) ანგიერთროციტულ, ანგიტრომბოციტულ და ანგილეიკოციტურ იმუნურ ციტოპენიას
- ბ) ანგინეოროგენული ანგისხეულების გემოქმედებით ნეირონების დაზიანებას
- გ) ანგისხეულების ნატიურ ღნმ-თან კომპლექსი აზინებს თირკმელს
- *დ) ყველა პასუხი სწორია

392. სისტემური წითელი მგლურას დიაგნოსტიკური კრიტერიუმი არ არის:

- ა) ფოტოსენსიბილიზაცია
- ბ) ანგინეოკლერული ანგისხეულები
- გ) სახეზე პეპელასებური ერითემა
- *დ) მიოზიტი
- ე) თირკმლის დაზიანება
- ვ) ნეიროლუპუსი
- ზ) ყველა პასუხი სწორია

393. რევმოკარდიტის დროს უმეტესად ზიანდება:

- ა) აორტალური სარქველი
- *ბ) ორკარიანი სარქველი
- გ) სამკარიანი სარქველი
- დ) ყველა პასუხი სწორია

394. შეძენილი გულის მანკის განვითარებას განაპირობებს:

- ა) სეფსისი
- ბ) რევმატოიდული ართრიტი
- გ) ნაწლავური ინფექცია
- *დ) რევმატიზმი

395. სისტემური წითელი მგლურას დროს აღგილი აქვს:

- ა) ლეიკოპენიას
- ბ) LE-უჯრელების არსებობას
- გ) ანგინეოკლერული ანგისხეულების სიჭარბეს
- დ) ანემიას და თრომბოციტოპენიას
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

396. რევმოკარდიტს ახასიათებს:

- ა) ქოშინი და ორთოპნოე
- ბ) კარდიალგია ან უსიამოვნო შეგრძნება გულის არეში
- გ) გულის სამღერების გაღილება, უპირატესად მარცხნივ, ტაქიკარდია
- დ) ცვლილებები ეკგ-ზე და ფკგ-ზე
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

397. რევმატოიდულ პოლიარტრიტს ახასიათებს:

- ა) მსხვილი დასაშუალო ზომის სახსრების დაზიანება
- ბ) პოლიარტრიტის სიმეტრიულობა
- გ) მიგრირებადი, ფრენითი ხასიათი
- *დ) სახსროვანი სინდრომის შეუქცევადი ხასიათი

398. ჯონსონის მიხედვით რევმატიზმის დამატებითი სადიაგნოსტიკო კრიტერიუმია:

- ა) ცხელება
- ბ) ართრალგია
- გ) ანამნეზში რევმატიული ცხელება ან რევმოკარდიტი
- დ) მაღალი ედს-ი, ლეიკოციტოზი
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

399. რევმატიზმის დროს ანტიბაქტერიული მკურნალობის მიზნით გამოიყენება:

- ა) პენიცილინი
- ბ) ბიცილინი
- გ) ერითრომიცინი, თუ პენიცილინის ჯგუფის პრეპარატების მიმართ აუტანლობაა
- *დ) ყველა პასუხი სწორია

400. რევმატიზმის შესაძლო გართულებებია:

- ა) გულის სარქველოვანი მანკი
- ბ) თრომბოემბოლია
- გ) სეპტიკური ენდოკარდიტი
- დ) გულის უკმარისობა
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

401. რევმატიზმის დროს დიფერენციალური დიაგნოზი ტარდება:

- ა) ფუნქციურ შუილთან
- ბ) გულის თანდაყოლილ მანკთან
- გ) ვირუსულ კარდიტებთან
- დ) რევმატიკულ ართრიტთან
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

402. რევმატიზმის დროს არ გამოიყენება:

- *ა) გენტამიცინი
- ბ) ერითრომიცინი
- გ) G-პენიცილინი
- დ) ბიცილინი

403. იუვენილური რევმატიკული ართრიტის სისტემურ ფორმას უწოდებენ

- *ა) სტილის დაავადებას
- ბ) სოკოლსკი-ბიუოს დაავადებას
- გ) კაჟასაკის დაავადებას
- დ) რანდიუ-ოსლერის დაავადებას

404. სტილის დაავადების მძიმე გამოვლინებაა:

- ა) მაკულო-პაპულოზური გამონაყარი
- *ბ) პერიკარდიტი და პლევრიტი
- გ) ლიმფადენოპათია
- დ) ჰეპატომეგალია

405. სალიცილატების გამოყენების გამო განვითარებული რეის სინდრომს ახასიათებს:

- ა) ტვინის შეშუპება
- ბ) ცხელება
- გ) ლებინება
- დ) ჰემორაგიული სინდრომი
- *ე) ყველა პასუხი სწორია

ბავშვთა გასტროენტეროლოგია

406. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს საყლაპავის კიბოს:

- ა) ლისფაგია;
- ბ) ტკივილი საყლაპავის არეში;
- გ) ნახველში საკვების ნარჩენების არსებობა;
- დ) გემოვნების გაუკუღმართება და ჰიპერსალივაცია;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

407. ჩამოთვლილიდან რა შეიძლება იყოს მწვავე გასტრიტის მიზეზი:

- ა) ალკოჰოლი;
- ბ) თერმული ფაქტორები;
- გ) ქიმიური ფაქტორები;
- დ) ინფექცია;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

408. ყველა ჩამოთვლილს თან ახლავს 12-გოჯა ნაწლავის წყლულის განვითარება, გარდა:

- *ა) ქრონიკული პანკრეატიტის;
- ბ) თირკმლების ქრონიკული უკმარისობის;
- გ) ღვიძლის ციროზის;
- დ) კარდიოგენური შოკის;
- ე) ლაქუნოზის.

409. ავადმყოფი მამაკაცი, 55 წლის, ანამნეზში 10 წლის ხანგრძლივობის კუჭის წყლულოვანი დაავადებით, მკურნალობდა არარეგულარულად, პერიოდულად აღნიშნავდა გამწვავებას. უკანასკნელი წლის მანძილზე ტკივილი ეპიგასტრიუმში გაუძლიერდა, ავადმყოფმა დაკარგა წონა, ფიბროსკოპიით დიდ სიმრუდეზე აღინიშნება მოზრდილი წყლულოვანი დეფექტი. ჩამოთვლილიდან რა უფრო მიზანშეწონილია, ვურჩიოთ ავადმყოფს:

- ა) სასაწრაფოდ გაიკეთოს ოპერაცია;
- ბ) ოპერაციული მკურნალობა უნდა ჩატარდეს მხოლოდ აქილის გამოვლენის შემთხვევაში;
- გ) დაენიშნოს კონსერვატიული მკურნალობა და 5-6 კვირის შემდეგ გადავწყვიტოთ საკითხი ოპერაციული ჩარევის შესახებ;
- დ) რენტგენოლოგიური გამოკვლევის ჩატარება წყლულის მალიგნიზაციის გამოსარიცხად;
- *ე) ჩაეატაროთ გასტროფიბროსკოპია ბიოფსიით, რის შემდეგაც გადავწყვიტოთ საკითხი მკურნალობის ტაქტიკის შესახებ.

410. ყველა ჩამოთვლილი იწვევს ნაღვლის შეგუბებას, გარდა:

- ა) კვების რეჟიმის მოშლის;
- *ბ) ფაღარათის;
- გ) ორსულობის;
- დ) ჰიპოდინამიის;
- ე) ფსიქოემოციური სტრესისა.

411. ყველა ჩამოთვლილი მართებულია გასტროცეპინთან დაკავშირებით, გარდა:

- ა) პრეპარატის დოზა შეადგენს 100-150 მგ.;
- ბ) არის ქოლინოლიზური საშუალება;
- გ) ერთჯერადი დოზა 50 მგ უზრუნველყოფს თერაპიულ კონცენტრაციას სისხლში 24 სთ-ის განმავლობაში;
- *დ) პრეპარატის დადებითი თერაპიული ეფექტი უპირატესად განპირობებულია ლორწოვანში რეპარაციული პროცესების გაძლიერებით;
- ე) არ მოქმედებს კამპილობაქტერიებზე.

412. ლუპოიდური ჰეპატიტის დამახასიათებელი სიმპტომია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ართრალგიების;
- ბ) ლიმფადენოპათიების;
- *გ) დისფაგიის;
- დ) მიალგიების;
- ე) პოლისერომიტის.

413. დემინგ-სინდრომისთვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა ერთისა:

- ა) ჭამის შემდეგ გამოხატული სისუსტე;
- *ბ) ნაღვლოვანი ღებინება;
- გ) ჰიპოგლიკემიის განვითარება ჭამიდან დაახლოებით 2 სთ-ის შემდეგ;
- დ) სისლძარღვოვანი და ნეიროფსიქიური დარღვევები;
- ე) ნახშირწყლების აუტანლობა.

414. ქრონიკული პანკრეატიტის დიაგნოსტიკის კრიტერიუმად გამოდგება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა ერთისა:

- ა) სისხლში და შარდში პანკრეასის ფერმენტების აქტივობის მომატება;
- *ბ) პანკრეასის ფერმენტების მომატება ლუოლენურ შიგთავსში;
- გ) სტეატორეა;
- დ) კრეატორეა;
- ე) გლუკოზისადმი ტოლერანტობის მოშლა.

415. ჩამოთვლილიდან რა წარმოადგენს ნაკლებად მიზანშეწონილს ასციტით გართულებული ციროზის საწყისი თერაპიისთვის:

- ა) საკვებში მარილის შემლუღვა;
- ბ) სითხის მიღების შემლუღვა;
- გ) ალბაქტონი;
- *დ) თიაზიდური შარდმდენი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

416. ციმეტიდინის გამოყენება პეპტიკური წყლულის სამკურნალოდ მიზანშეწონილია, რადგანაც ეს პრეპარატი:

- ა) აბლოკირებს ჰისტამინურ H1 რეცეპტორებს;
- ბ) აბლოკირებს M1 ქოლინორეცეპტორებს;
- გ) ინიშნება დღეში ერთხელ;
- დ) ლორწოვანი გარსის შემომგარსველი პრეპარატია;
- *ე) აბლოკირებს H2 ჰისტამინურ რეცეპტორებს.

417. ჩამოთვლილიდან რა არ ახასიათებს უიპლის დაავადებას:

- ა) ჰექტიური ცხელება;
- *ბ) ყაბზობა;
- გ) წონაში დაკლება;
- დ) პოლიართრალგიები;
- ე) ტრაქეობრონქიტი.

418. კუჭ-ნაწლავიდან სისხლდენის უხშირესი მიზეზი არის:

- ა) ეროზიული გასტრიტი;
- ბ) ემოფაგიტი;
- გ) საყლაპავის ვენების ვარიკოზული გაგანიერება;
- *დ) 12-გოჯა ნაწლავის წყლული;
- ე) კუჭის წყლული.

419. ჩამოთვლილიდან რა განაპირობებს წყლულოვანი დაავადების განვითარებას:

- ა) სისხლის I (-) ჯგუფი;
- ბ) მეტკვიდრეობითი ფაქტორი;
- გ) თამბაქოს წვევა;
- დ) ნერვული გადაძაბვა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

420. კუჭის წყლულის დროს ყველაზე უფრო ინფორმაციული დიაგნოსტიკური მეთოდია:

- ა) რენტგენოლოგიური გამოკვლევა;
- ბ) განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე;
- გ) კუჭის სეკრეციის გამოკვლევა;
- დ) ფიბიკური გამოკვლევა (პერკუსია, პალპაცია);
- *ე) ენდოსკოპია.

421. ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებებიდან რომელია ჭეშმარიტი კუჭის წყლულოვან დაავადებასთან დაკავშირებით:

- ა) თან ახლავს მეზის მომაგებული სეკრეცია;
- ბ) განვითარება არ არის დაკავშირებული სტრესული სიტუაციის შემოქმედებასთან;
- გ) ხშირად ახლავს ფაღარათი;
- დ) უხშირესად გვხვდება 60-70 წლის ასაკში;
- *ე) რაც მეტია წყლულის ზომა, მით უფრო ხშირად განიცდის მალიგნიზაციას.

422. ზოლინგერ-ელისონის სინდრომი შეიცავს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილს, გარდა ერთისა:

- ა) წყლულების წარმოქმნა კუჭსა და 12-გოჯა ნაწლავში;
- ბ) დიარეა;
- გ) კუჭის წვენის ჰიპერსეკრეცია;
- *დ) ჰიპერკალცემია;
- ე) სტეატორეა.

423. კურეუამიეს სიმპტომი ვლინდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი მდგომარეობისას, გარდა:

- ა) ფაგერის ღვრილის კიბოს;
- *ბ) ქრონიკული ქოლეცისტიტის;
- გ) პანკრეასის თავის კიბოს;
- დ) ნაღვლის საერთო სადინარის კიბოს;
- ე) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში ვლინდება.

424. ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი დამახასიათებელია ბილიარული ციროზისთვის, გარდა:

- ა) ჰიპერბილირუბინემიისა კონიუგირებული ბილირუბინის ხარჯზე
- ბ) ბილირუბინურიის;
- *გ) ურობილინურიის;
- დ) ოსტეოპოროზის;
- ე) ქსანთელაზმების.

425. ღვიძლის დიაგნოსტიკური პუნქციური ბიოფსიის ჩატარება არაინფორმაციულია:

- ა) ღაუგენელი გენეზის ჰეპატოსპლენომეგალიისას;
- ბ) ღვიძლის ფუნქციური სინჯების მყარი დარღვევისას;
- *გ) ღვიძლის ანგიომამზე ეჭვისას;
- დ) ქრონიკული ალკოჰოლური ჰეპატიტისას;
- ე) ჰემოქრომატოზზე ეჭვის დროს.

426. ჰეპატოლენგიკულური დეგენერაციისთვის (კონოვალოვ-ვილსონის დაავადება) დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი გამოვლინება, გარდა:

- ა) ნევროლოგიური დარღვევების;
- ბ) ჰეპატოსპლენომეგალიის;
- გ) სიყვითლის;
- *დ) სისხლში ცერულოპლაზმინის დონის მომაგების;
- ე) შარდით სპილენძის გაძლიერებული ექსკრეციის.

427. ქრონიკული პანკრეატიტის გამწვავებისას სადიაგნოზოდ ყველაზე მნიშვნელოვანი ლაბორატორიული მაჩვენებელი არის:

- ა) ლეიკოციტოზი;
- ბ) ამინოტრანსფერაზების დონე;
- *გ) სისხლში და შარდში ამილაზის დონე;
- დ) ტუტე ფოსფატაზის დონე;

ე) ჰიპერგლიკემია.

428. ჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომელია ყველაზე მუსტი არასპეციფიური წყლულოვანი კოლიკის სადიაგნოზო:

ა) ირიგოსკოპია;

*ბ) კოლონოსკოპია;

გ) ნაწლავური ფლორის შესწავლა;

დ) კოპროლოგიური გამოკვლევა;

ე) ექსკოპია.

429. ქრონიკული პანკრეატიტის შემთხვევაში ტკივილის კუპირებისთვის შეიძლება გამოვიყენოთ ყველა ჩამოთვლილი საშუალება, გარდა:

ა) ნოვოკაინის;

ბ) ფენტანილის;

გ) ბარალგინის;

*დ) მორფინის;

ე) ანალგინის.

430. სტეატორეა შეინიშნება ყველა ქვემოთჩამოთვლილ შემთხვევაში, გარდა:

ა) ქრონიკული პანკრეატიტის;

ბ) კრონის დაავადების;

გ) ნაწლავთა ამილოიდოზის;

*დ) ნაწლავთა პოლიპოზის;

ე) წერილი ნაწლავის რეზექციის.

431. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს ქრონიკულ ანაცილურ გასტრიტს:

ა) ყაბზობა;

ბ) ტკივილი უშმოზე;

*გ) კუჭის ლორწოვანის ატროფია;

დ) ღამის ტკივილი;

ე) კუჭის წვენის ჰიპერსეკრეცია.

432. ჩამოთვლილიდან რომელი წარმოადგენს მკავიანობის ნორმალურ მაჩვენებელს კუჭის წვენის ჰისტამინით სტიმულაციის შემდეგ:

ა) 60/40 ერთ;

ბ) 80/60 ერთ;

გ) 40/20 ერთ;

*დ) 100/80 ერთ;

ე) 140/120 ერთ.

433. ახალგაზრდა ქალი ხშირად იღვიძებს ღამე ტკივილისაგან ეპიგასტრიუმის არეში. სავარაუდო დიაგნოზია:

ა) კუჭის კიბო;

*ბ) 12-გოჯა ნაწლავის წყლული;

გ) დიფერტიკულიტი;

დ) ქოლანგიტი;

ე) კრონის დაავადება.

434. კუჭ-ნაწლავიდან სისხლდენის ქვემოთ ჩამოთვლილი მიზეზებიდან ჩვეულებრივ რომელი არ ვლინდება რენტგენოლოგიური გამოკვლევით, მაგრამ შეიძლება დადგინდეს ენდოსკოპიის გამოყენებით:

ა) მელორი-ვეისის სინდრომი;

ბ) კუჭის ეროზია;

გ) სტრესული გასტრიტი;

დ) რანდი-უ-ოსლერის სინდრომი;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

435. ჰემოქრომატოზის კლინიკური სიმპტომოკომპლექსი მოიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

ა) მელანოლერმიის;

ბ) ჰიპერგლიკემიის;

*გ) სისხლში რკინის შემცველობის დაქვეითების;

დ) ჰეპატომეგალიის;

ე) კარდიომიოპათიის.

436. ჰიპერტონული ტიპის ნაღვლის ბუშტის დისკინეზიის კლინიკური სიმპტომოკომპლექსი შეიცავს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილს, გარდა:

ა) გარდამავალი სიყვითლისა;

ბ) ღუდუნური ზონდირებისას ნაღვლის გამოყოფის შემცირებისა ბულუფაში;

*გ) ქოლეცისტოგრაფიის გამო, ნაღვლის ბუშტის დაყოვნებული დაცლა, მისი ზომების გადიდებით;

დ) ნაღვლოვანი კოლიკის პერიოდული შეტევებისა;

ე) ყველა ჩამოთვლილის.

437. ღვიძლის უკმარისობისას ყველა ჩამოთვლილი მტკიცება ჭეშმარიტია, გარდა ერთისა:

ა) პროთრომბინის ღონე მკვეთრად დაქვეითებულია;

- ბ) ანგიჰემოფილური ფაქტორები მკვეთრად დაქვეითებულია;
- გ) ხშირია ჰემორაგიული სინდრომის შემთხვევები;
- დ) პიგმენტური ცვლა მოშლილია, ბილირუბინის ღონე ძლიერ მომატებულია სისხლში;
- *ე) სისხლში ასპარტატ- და ალანინამინოტრანსფერაზების აქტივობა ნორმალურია.

438. ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომლის დანიშვნა მოქმედებს უფრო კეთილსაიმედოდ ქრონიკული პანკრეატიტის პროგნოზზე:

- ა) ციმეტიდინი;
- *ბ) გრასილოლი;
- გ) ანგიბიოტიკები;
- დ) ქოლინოლიზური საშუალებები;
- ე) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან.

439. ავადმყოფი მამაკაცი, 22 წლის, უჩივის ტკივილს მუცლის არეში, სისხლიან განავალს, საერთო სისუსტეს. ობიექტურად აღინიშნება მუცლის მკვეთრი მტკივნეულობა მსხვილი ნაწლავის მთელს პროექციაზე. ქვემოთ ჩამოთვლილი დიაგნოზებიდან რომელი არის ყველაზე მეტად სავარაუდო:

- *ა) არასპეციფიური წყლულოვანი კოლიტი;
- ბ) ნაწლავის ტუბერკულოზი;
- გ) დიზენტერიული კოლიტი;
- დ) ქრონიკული პანკრეატიტი;
- ე) კრონის დაავადება.

440. ავადმყოფი მამაკაცი, 45 წლის, უჩივის ტკივილს ილეოცეკალურ მიდამოში, სხეულის ზემო ნაწილის ჰიპერემიას, ხანმოკლე შეხურებების ეპიზოდებს, ოფლიანობას, ტაქიკარდიას, ჰიპოტონიას და ღიარებას. გლუკოზის ღონე სისხლში ნორმის ფარგლებშია. ანალოგიური კლინიკური სურათი ვითარდება 50 მლ არყის მიღებიდან 5-10 წუთის შემდეგ. ყველაზე მეტად სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) პანკრეატოგენური ქოლერა;
- ბ) ფუნქციური ღიარება;
- გ) გასტრინოზი;
- *დ) კარცინოიდული სინდრომი;
- ე) ფეოქრომოციტომა.

441. ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი აძლიერებს ღვიძლის ნალექლწარმოქმნელ ფუნქციას:

- *ა) ალოქოლი;
- ბ) ბელადონას პრეპარატები;
- გ) ატროპინი;
- დ) ნოშპა;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი პრეპარატი.

442. ავადმყოფი, 45 წლის მამაკაცს ართრალგიით, ღიარებით, მალაბსორბციით, კანის ჰიპერპიგმენტაციით, VII ნერვის დამბლით, აქვს კლინიკური რემისია გრიმეტკოპრიმ-სულფამეტოქსაზოლით მკურნალობის ერთწლიანი კურსის შემდეგ. მისი დიაგნოზი შეიძლება იყოს:

- ა) ნაწლავის ლიმფოზი;
- ბ) მილიარული ტუბერკულოზი;
- *გ) უიპლის დაავადება;
- დ) ტროპიკული სპრუ;
- ე) წყლულოვანი კოლიტი.

443. თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების დროს როგორ უნდა დაინიშნოს ქოლინოლიზური საშუალებები:

- ა) ჭამიდან 30 წუთის შემდეგ;
- ბ) ჭამიდან 1-2 საათის შემდეგ;
- *გ) ჭამამდე 30 წუთით ადრე;
- დ) მხოლოდ ღამით;
- ე) საკვების მიღების დროს.

444. სკლეროდერმიის გასტროინტესტინურ გამოვლინებებს მიეკუთვნება:

- *ა) რეფლუქს-ეზოფაგიტი;
- ბ) პანკრეატიტი;
- გ) ნაღვლის ბუშტის კალკულოზი;
- დ) 12-გოჯა ნაწლავის წყლული;
- ე) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან.

445. კუჭის წყლული ყველაზე ხშირად ლოკალიზებულია:

- ა) კარდიულ ნაწილში;
- ბ) ფუნდუსში;
- *გ) მცირე სიმრუდეზე;
- დ) დიდ სიმრუდეზე;
- ე) პრეპილორულ ნაწილში.

446. ყოველივე ქვემოთ ჩამოთვლილი დამახასიათებელია 12-გოჯა ნაწლავის გაურთულებული წყლულისთვის, გარდა:

- ა) მშვიერი ტკივილებისა;
- ბ) სეზონური ტკივილებისა;
- *გ) ლეზიონებისა, პირნალზე მასაში წინა დლით მიღებული საკვების ნაწილაკების არსებობით;
- დ) ტკივილის გაძლიერებისა საკვების მიღებიდან 2-3 საათის შემდეგ;
- ე) ტკივილის დროებითი შემსუბუქების ნატრიუმის ბიკარბონატის მიღების შემდეგ..

447. წლულოვანი დაავადება უფრო ხშირია:

- ა) 10-დან 20 წლამდე ასაკის პერიოდში;
- ბ) 20-დან 30 წლამდე ასაკის პერიოდში;
- გ) 10 წლამდე ასაკში;
- *დ) 30 წლის შემდეგ;
- ე) ცხოვრების ყველა პერიოდში.

448. რა არის დამახასიათებელი 12-გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადებისთვის:

- *ა) ღამის ტკივილები;
- ბ) აქილია;
- გ) ცხიმოვანი საკვების აუტანლობა;
- დ) ბოყინი ღაყე კვერცხის სუნიტ;
- ე) ფაღარათი.

449. ქვემოტ ჩამოტვლილტაგან რა არის დამახასიათებელი ქრონიკული ქოლცისტიტისთვის?

- ა) მშვიერი ტკივილი;
- ბ) აქილია;
- *გ) ცხიმოვანი საკვების აუტანლობა;
- დ) ბოყინი ღაყე კვერცხის სუნიტ;
- ე) ღამის ტკივილი.

450. პიკის ცირომისთვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოტვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) ჰეპატომეგალიის;
- ბ) ასციტის;
- გ) კისრის ვენების შებერვის;
- დ) სპლენომეგალიის;
- *ე) ნორმალური ცენტრალური ვენური წნევის.

451. ჩამოტვლილიდან რა უწყობს ხელს მსხვილი ნაწლავის კიბოს განვითარებას:

- ა) პოლიპოზი;
- ბ) არასპეციფიური წყლულოვანი კოლიტი;
- გ) ამეზიაზი;
- დ) ქრონიკული ყაბზობა;
- *ე) ყველა ჩამოტვლილი.

452. ქვემოტ ჩამოტვლილტაგან რა ნიშნებით ხასიათდება კრონის დაავადება:

- ა) ანუსის ნახეტქებით, ფისგულებით, ჰემოროიდული კვანძებით;
- ბ) ნაწლავის კედლის გრანულომატოზური დამიანებით;
- გ) კოლინჯის ელენთის კუთხე ნაკლებად ზიანდება;
- დ) ართრიტებით;
- *ე) ყველა ჩამოტვლილი.

453. ქვემოტ ჩამოტვლილი პრეპარატებიდან რომელი უწყობს ხელს ტკივილის სინდრომის მოხსნას ქრონიკული პანკრეატიტის დროს:

- ა) ალმაგელი;
- ბ) ღიაკარბი;
- *გ) აგროპინი;
- დ) ალოქოლი;
- ე) ოქსაფენამილი.

454. რომელი გვერდითი ეფექტები აღინიშნება ციმეტიდინის მიღებისას:

- ა) გასტრიტი;
- ბ) შეუქცევადი ლეიკოპენია;
- გ) თირკმლის ელვისებური უკმარისობა;
- დ) გლომერულონეფრიტი;
- *ე) ჩამოტვლილტაგან არც ერთი.

455. ღიარეა ახასიათებს ყველა ქვემოტ ჩამოტვლილ დაავადებას, გარდა:

- ა) კრონის დაავადებისა;
- ბ) არასპეციფიური წყლულოვანი კოლიტის;
- გ) ცელიაკის;
- დ) პელაგრის;
- *ე) მეგაკოლონისა.

პულმონოლოგია

456. ფილგვების პერკუსიით-ფილგვის ნათელი ხმიანობა, აუსკულტაციით-მკერდის სუნთქვა. სად არის ლოკალიზებული პათოლოგიური პროცესი:

- *ა) ბრონქებში;
- ბ) ფილგვების პარენქიმაში;
- გ) პლევრის ფურცლებში;
- დ) ტრაქეაში;
- ე) პერიკარდიუმში.

457. ბრონქოექტაზიის უხშირესი მიზეზია:

- ა) ბრონქული ასთმა;
- ბ) ტუბერკულოზი;
- გ) ყივანახველა;
- *დ) ბრონქოპნევმონია;
- ე) გრიპი.

458. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან არ არის დამახასიათებელი მწვავე კეროვანი პნევმონიისთვის:

- ა) ხველა კანგიანი ნახველით;
- ბ) ჰემაპტოე;
- გ) ბრონქული სუნთქვა და პლევრის ხახუნის ხმიანობა;
- *დ) რენტგენოლოგიურად წვრილკეროვანი, სუბსეგმენტური ან სეგმენტური დაჩრდილება, ფილგვის სურათის გაძლიერება;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

459. ავადმყოფი მამაკაცი, 48 წლის, აწუხებს ხველა "ქანგისფერი" ნახველით, ტემპერატურის მომატება, ტკივილი მარჯვენა გვერდში. ინსპექციით - გულმკერდის მარჯვენა ნახევარი ჩამორჩება სუნთქვაში. პალპაციით - მარჯვნივ ბუჭის ქვემო არეში მოყრუება. იმავე მილაში აუსკულტაციით მოისმინება ბრონქული სუნთქვა, გამოხატული ბრონქოფონია. დაასახელეთ დაავადება, რომელსაც ახასიათებს ზემოთ აღწერილი სიმპტომები:

- ა) მწვავე ბრონქიტი;
- ბ) ქრონიკული ბრონქიტი;
- გ) ბრონქოპნევმონია;
- *დ) კრუპოზული პნევმონია;
- ე) ექსუდაციური პლევრიტი.

460. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს ლიფუზურ პნევმოსკლეროზს:

- ა) შერეული ტიპის ქოშინი;
- ბ) ლიფუზური ციანოზი;
- გ) ლორწოვანი, ჩირქოვანი, ზოგჯერ სისხლიანი ნახველი;
- დ) გაფანტული მშრალი და სველი ხიხინი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

461. პლევრის დრუს ექსუდაციისთვის დამახასიათებელია:

- *ა) ხველრიითი წონა >1015;
- ბ) ტუტე რეაქცია;
- გ) ცილის შემცველობა <30 მ/ლ;
- დ) ნალექში უჯრედების მცირე რაოდენობა;
- ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

462. ავადმყოფი მამაკაცი 54 წლის, აწუხებს ქოშინი გაძნელებული ამოსუნთქვით მცირე ფიზიკური დატვირთვის დროს ანამნეზში-ეწევა სივარტეს დიდი რაოდენობით. ინსპექციით-კასრისებური გულმკერდი. ფილგვის პერკუსიით-კოლოფისებური ხმიანობა.

აუსკულტაციით-შესუსტებული ვეზიკულური სუნთქვა. დაასახელეთ პათოლოგიური პროცესი, რომელიც იძლევა ზემოთ აღწერილ სიმპტომთა კომპლექსს:

- ა) ფილგვების ქრონიკული ანთებითი დაავადებები;
- ბ) ფილგვის ქსოვილის ანთებითი გამკერძება - ინფილტრაცია;
- გ) ფილგვის ქსოვილში ჰაერის არ არსებობა - ატელექტაზი;
- *დ) ფილგვის ქსოვილის ელასტიურობის დაქვეითება - ემფიზემა;
- ე) ფილგვის ქსოვილის ჩირქოვანი რღვევა - აბსცესი.

463. ზემოთ ჩამოთვლილი პათოლოგიებიდან რომელს შეუძლია გამოიწვიოს პერკუტორული ხმიანობის შემოკლება:

- ა) ექსუდაციურ პლევრიტს;
- ბ) პლევრულ შვარტებს (შეხორცებებს);
- გ) ფილგვის ატელექტაზს;
- დ) კრუპოზულ პნევმონიას;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

464. ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ დაავადებას შეუძლია გამოიწვიოს სისხლიანი ხველა, გარდა:

- ა) მიგრალური სკენოზის;

- ბ) გულპასჩერის სინდრომის;
- *გ) აერმის დაავადების;
- დ) ვეგენერის დაავადების;
- ე) ფილგვის არტერიის თრომბოემბოლიის.

465. ავადმყოფი ქალი 30 წლის, დაგვირთვისას აწუხებს მომიერი ქოშინი, ართრალგია, ცხელება, კვანძოვანი ტიპის გამონაყარი. ფიზიკური გამოკვლევით დაუდგინდა ჰეპატო-სპლენომეგალია, ლიმფადენოპათია. გულმკერდის რენტგენოგრაფიაზე ორმხრივი პულმონური ლიმფადენოპათია. უფრო საფიქრებელი დიაგნოზია:

- ა) ლიმფოგრანულომატოზი;
- ბ) ტუბერკულოზი;
- გ) რევმატიზმი;
- *დ) სარკოიდოზი;
- ე) რევმატოიდური ართრიტი.

466. ჩამოთვლილიდან რა არის დამახასიათებელი გულპასჩერის სინდრომისთვის:

- ა) ანემია;
- ბ) ჰემატურია;
- გ) პროტეინურია;
- დ) ნახველში ჰემოსიდერინის შემცველი მაკროფაგები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

467. პნევმონიის მკურნალობის რა მეთოდი უნდა გამოვიყენოთ 12 დღის განმავლობაში პენიცილინით მკურნალობის უეფექტობის შემთხვევაში

- ა) გაუმართო პენიცილინის დოზა;
- ბ) დამატებით დაენიშნოთ სულფანილამიდები;
- გ) დაეუმატოთ კორტიკოსტეროიდები;
- *დ) ავარჩიოთ სხვა ანტიბიოტიკი ბაქტერიის მგრძნობელობის გათვალისწინებით;
- ე) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.

468. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს ბრონქულ ასთმას:

- ა) ექსპირაციული ქოშინი;
- ბ) მცირე რაოდენობით ნახველი;
- გ) პერკუსიით-კოლოფისებრი ხმიანობა;
- დ) აუსკულტაციით მსგავსი ხიხინი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

469. ქრონიკული ბრონქიტის გართულება შეიძლება იყოს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ფილგვების ემფიზემის;
- ბ) ლიფუზური პნევმოსკლეროზის;
- გ) ფილგვისმიერი გულის;
- *დ) მშრალი პლევრიტის;
- ე) ბრონქოექტაზიური დაავადებისა.

470. ჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომელია ნაკლებეფექტური ბრონქოექტაზიური დაავადების სამკურნალოდ:

- ა) ბრონქული ხის სანაცია;
- ბ) ბრონქის სანათურში მუკოლიზური პრეპარატებისა და პროტეოლიზური ფერმენტების შეყვანა;
- გ) ბრონქის სანათურში ანტიბიოტიკების შეყვანა;
- *დ) ინტრავენური ანტიბიოტიკოთერაპია;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

471. ფილგვის ემფიზემისთვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) გულზე ღიასგოლური შუილის;
- ბ) II ტონის აქცენტის ფილგვის არტერიაზე;
- გ) ფართო ეპიგასტრული კუთხის;
- დ) ქოშინის;
- ე) ფილგვების პერკუსიისას კოლოფისებური ხმიანობისა.

472. ჩამოთვლილი პათოლოგიური მდგომარეობებიდან რომელს შეუძლია გამოიწვიოს ჰიდროთორაქსი:

- ა) შუასაყარის სიმსივნე;
- ბ) ლეიშმანოზი;
- გ) კონსტრიქციულ პერიკარდიტს;
- დ) ნეფროზულ სინდრომს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

473. ჩამოთვლილიდან რა არის დამახასიათებელი სპონტანური პნევმოთორაქსისთვის:

- ა) ტკივილი გულმკერდის არეში;
- ბ) პლევრის ღრუში ჰაერის არსებობა;
- გ) ცივი ოფლი და ციანოზი;

- დ) ფილგვის კოლაფსი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

474. დაასახელეთ დაავადება, რომლის დროსაც ნახეველში არის კურმზანის სპირალები და შარკო-ლეიდენის კრისტალები:

- ა) ბრონქოექტაზიური დაავადება;
- ბ) ფილგვების ემფიზემა;
- *გ) ბრონქული ასთმა;
- დ) კრუპოზული პნევმონია;
- ე) ფილგვის აბსცესი.

475. ჩამოთვლილიდან რა არის პათოგნომური ქრონიკული ფილგვისმიერი გულსთვის:

- ა) გულის მარცხენა საზღვრის გაღილება;
- ბ) მოციმციმე არითმია;
- *გ) ვენური წნევის მომატება;
- დ) ფილგვის არტერიის თრომბოემბოლია;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

476. ჩამოთვლილი გესკებიდან ყველაზე ზუსტად რა განასხვავებს ფილგვების რესტრიქციულ დაავადებებს ობსტრუქციულსაგან:

- ა) ფილგვების სასიცოცხლო ტევადობა;
- ბ) სუნთქვითი მოცულობა;
- გ) ფორსირებული ამოსუნთქვის მოცულობა;
- *დ) ფორსირებული ამოსუნთქვის მოცულობა/ფილგვების სასიცოცხლო ტევადობასთან (ტიფნოს ინდექსი);
- ე) ნარჩენი მოცულობა.

477. ფილგვების რა სახის დაზიანებაა დამახასიათებელი სისტემური წითელი მგლურასთვის:

- ა) ფილგვების ინტერსტიციული ფიბროზი;
- ბ) პლევრული შვარტები (შეხორცებები);
- *გ) პნევმონიტი, ექსუდაციური პლევრიტი;
- დ) ბრონქების კედლების ინფილტრატი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

478. წილოვანი პნევმონიის გართულებებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) ფილგვის ემფიზემის;
- ბ) სეპტიცემიის;
- გ) მენინგიზმის;
- დ) პლევრის ემპიემის;
- ე) ფილგვის აბსცესის.

479. 30 წლის ავადმყოფი მამაკაცი, კლინიკაში შემოვიდა შებრუნებითი მორეციდივე პნევმონიის დიაგნოზით, ქრონიკული პროლუქციული ხველით ჩირქოვანი ნახველის გამოყოფით, ზოგჯერ სისხლის მინარევით ზოლების სახით, ხველა ძლიერდება დილაობით და ღამისას, მტევნის ფალანგების ფრჩხილები დოლის ჩხირების ფორმის. ფილგვების უკანა-ქვემო წილებზე ისმის სველი ხიხინი. საფარადლო დიაგნოზია:

- *ა) ბრონქოექტაზია;
- ბ) ქრონიკული ბრონქიტი;
- გ) ფილგვის დისემინირებული ტუბერკულოზი;
- დ) ფილგვის კიბო;
- ე) ფილგვების ემფიზემა.

480. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს ფილგვების ემფიზემას:

- ა) ციანოზი;
- ბ) შესუსტებული სუნთქვა;
- გ) ფილგვების ექსკურსიის შემლუღვა;
- დ) ფილგვების ქსოვილის გამჭვირვალობის გაძლიერება რენტგენოლოგიური გამოკვლევით;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

481. ჩამოთვლილიდან რა არის პათოგნომური ფილგვის აბსცესისთვის:

- ა) მაღალი ტემპერატურა;
- ბ) ლეიკოციტოზი;
- გ) ხველა სავსე პირით;
- *დ) ინფილტრატის ფონზე მრგვალი ღრუს არსებობა სითხის ჰორიზონტალური დონით;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

482. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელია დამახასიათებელი ექსუდაციური პლევრიტისათვის:

- ა) პერკუტორული ხმიანობის მოყრეუბა;
- ბ) მოყრეუბის არეში სუნთქვის შესუსტება ან გაქრობა;
- გ) შუასაყარის ორგანოების ცდომა გვერდზე, პათოლოგიური პროცესის საწინააღმდეგო მხარეს;
- დ) მოყრეუბის ირიბი ხაზი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

483. ჩამოთვლილიდან რომელ პათოლოგიური მდგომარეობას შეუძლია გამოიწვიოს ჰიდროთორაქსი:

- ა) ალიმენტურ დისტროფიას;
- ბ) გულის დეკომპენსირებულ მანკებს;
- გ) სისტემურ წითელ მგლურას;
- დ) მეიგსის სინდრომს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

484. ფილგვებში შეგუბების მიზეზი შეიძლება იყოს ყველა ქვემოთ მოყვანილი მდგომარეობა, გარდა:

- ა) მიტრალური სტენოზის;
- ბ) გულის ანევრიზმის;
- გ) აორტის სარქველების ნაკლოვანების;
- დ) მარცხენა პარკუჭის უკმარისობის;
- *ე) პნევმონიისა.

485. ჩამოთვლილიდან რა წარმოადგენს ფილგვების ჰიპერენცილაციის შედეგს:

- *ა) სუნთქვითი ალკალოზი;
- ბ) სისხლის PH-ის დაქვეითება;
- გ) არტერიული წნევის მომატება;
- დ) სისხლში რძისმჟავას ღონის მომატება;
- ე) სისხლში ბიკარბონატების ღონის მომატება.

486. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს გულპასჩერის სინდრომს:

- ა) რკინა-დეფიციტური ანემია;
- ბ) სისხლდენა ფილგვებიდან;
- გ) ფილგვებში ინფილტრატების რენტგენოლოგიური ნიშნები;
- დ) პროგრესირებადი გლომერულონეფრიტი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

487. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს ბრონქული ასთმის შეტევას:

- ა) ტკივილი გულმკერდის არეში;
- ბ) სისხლიანი ხველა;
- გ) ფილგვების შეშუპება;
- *დ) ექსპირაციული ქოშინი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

488. 39 წლის ავადმყოფი მამაკაცი, უჩივის შეტევითი ხასიათის ექსპირაციული ტიპის ქოშინს. შეტევის ჩათავებისას უჩნდება ხველა ლორწოვანი ნახველის გამოყოფით. ავადმყოფს აქვს იძულებითი მჯდომარე მდებარეობა, გამოხატული ციანოზი. ფილგვების პერკუსიით - კოლოფისებრი ხმიანობა. აუსკულტაციით მრავლობითი მშრალი მსტეინავი ხიხინი. დაასახელეთ დაავადება, რომელიც ხასიათდება ზემოთ აღნიშნული სიმპტომებით:

- ა) ქრონიკული ბრონქიტი;
- ბ) ფილგვების ემფიზემა;
- *გ) ბრონქული ასთმა;
- დ) ბრონქოექტაზიური დაავადება;
- ე) ბრონქოპნევმონია.

489. ჩამოთვლილიდან რა შეიძლება იყოს პნევმონიის მიზეზი:

- ა) უცხო სხეულის ასპირაცია;
- ბ) ფილგვის არტერიის თრომბოემბოლია;
- გ) ლიმფოგრანულომატოზი;
- დ) გულის შეგუბებითი უკმარისობა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

490. პლევრის ღრუში ჰემორაგიული სითხე ვლინდება:

- ა) გუბერკულოზური პლევრიტის დროს;
- ბ) ფილგვებში არასპეციფიური ანთებითი პროცესის დროს;
- გ) საკვერცხეების სიმსივნის დროს;
- *დ) ფილგვის ინფარქტის დროს;
- ე) პლევრის ემპიემის დროს.

491. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს ბრონქოექტაზიებს:

- ა) ხველა საესე პირით;
- ბ) შრეობრივი ნახველი;
- გ) დოლის ჩხირისებრი თითები;
- დ) მსხვილი და საშუალო ბუშტუკოვანი ხიხინი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

492. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს პლევრის ღრუს გრანსულატს:

- ა) რივალტას უარყოფითი რეაქცია;

- ბ) ხვედრითი წონა <1015; გ) ცილა <3გ%;
- გ) ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევით მიკროორგანიზმები არ აღმოჩნდება;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

493. ჩამოთვლილი რენტგენოლოგიური ნიშნებიდან რა არის დამახასიათებელი პნევმოთორაქსისთვის:

- ა) პლევრის ღრუში ჰაერის არსებობა;
- ბ) ფილგვის კოლაფსი;
- გ) შუასაყრის ორგანოების ცდომა საპირისპირო მხარეს;
- დ) ჩამოთვლილიდან არც ერთი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

494. სუნთქვის მწვავე უკმარისობის მიზეზებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ლარინგოსპაზმის;
- ბ) ბრონქული ასთმის;
- *გ) კეროვანი პნევმონიის;
- დ) ფილგვის არტერიის თრომბოემბოლიის;
- ე) ხორხის მწვავე შეშუპების.

495. ჩამოთვლილი პათოლოგიებიდან რომელს შეუძლია გამოიწვიოს სასუნთქი სისტემის დაზიანება:

- ა) რეემატოიდულ ართრიტს;
- ბ) სისტემურ წითელ მგლურას;
- გ) გულპასხერის სინდრომს;
- დ) სისტემურ სკლეროდერმიას;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

496. პნევმონიის ყველაზე გიპიური გამომწვევი:

- ა) სტაფილოკოკი;
- ბ) ვირუსი;
- *გ) პნევმოკოკი;
- დ) კლეbsიელა;
- ე) ნაწლავის ჩხირი.

497. ნარკოზიანი მამაკაცი, 25 წლის, შემოვიდა კლინიკაში მშრალი ხველის და ქოშინის 4 კვირიანი ანამნეზით. რენტგენოგრაფიაზე ჩანს ლიფუზური ინტერსტიციული დაზრდილება. საგარეულო ღიაგნოზი:

- ა) ფილგვის არტერიის ემბოლია;
- *ბ) პნევმოციტური პნევმონია;
- გ) კაპოშის სარკომა;
- დ) ლიმის დაზიანება;
- ე) კეროვანი პნევმონია.

498. ახალგაზრდა ქალს მწვავე უვეიგითა და კვანძოვანი ერთიმეით აღენიშნება ბილატერალური ჰილუსური და პარატრაქეული აღენოპათია, გულმკერდის სიმპტომების გარეშე. საგარეულო ღიაგნოზია:

- ა) ტუბერკულოზი;
- ბ) შიდა;
- *გ) სარკოიდოზი;
- დ) ლიმის დაზიანება;
- ე) რეემატოიდული ართრიტი.

499. ფილგვების ვენტილაცია 100%-იანი ჟანგბადით არ ზრდის არტერიული სისხლის 98 %-მდე ჟანგბადით გაჯერებას შემდეგი პათოლოგიის დროს:

- ა) ბრონქოექტაზია;
- ბ) ინტერსტიციული ფიბროზი;
- გ) ლეფლერის სინდრომი;
- *დ) ფილგვის არტერიო-ვენური ფისტულა;
- ე) ფილგვის ემფიზემა.

500. 50 წლის ალკოჰოლიკს, რომელსაც აღენიშნება კბილების გამოხატული კარიესი, აქვს სისუსტე და ტკივილი გულმკერდის არეში მარჯვენა მხარეს 2 კვირის განმავლობაში, სუბფერირული ცხელება და პროდუქციული ხველა სუნიანი ჩირქოვანი ნახველით. რენტგენოგრაფიით დადგინდა 2 სმ-ის ღიაგნოზის სითხით სავსე ღრუ მარჯვენა ფილგვის ზემო ნაწილში. აღნიშნული სურათი განპირობებულია შემდეგი პათოლოგიით:

- *ა) აბსცესი;
- ბ) ბრონქოექტაზია;
- გ) ფილგვის ინფარქტი;
- დ) ფილგვის სქვამოზურ - უჯრედოვანი კარცინომა;
- ე) ტუბერკულოზი.

501. 62 წლის მამაკაცს უკანასკნელი სამი წლის განმავლობაში ჰქონდა მარჯვენა ქვემო წილის პნევმონიის ოთხი ეპიზოდი. ამ ეპიზოდებს შორის აღენიშნებოდა ხველა ლორწოვან-ჩირქოვანი ნახველით და იშვიათად ჰემაპტოე. ნახველი უპირატესად გამოიყოფოდა ღიაგნოზით

ლა ჭურჭელში ქმნიდა სამ შრეს. ბრონქოსკოპული გამოკვლევით არ დადგინდა სიმსივნე ან ობსტრუქცია. ამ მონაცემებზე დაყრდნობით სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) ფილგვის აბსცესი;
- ბ) ალვეოლურუჯრედოვანი კარცინომა;
- გ) ასპირაციული პნევმონია;
- *დ) ბრონქოექტაზია;
- ე) ლუპოიდური პნევმონია.

502. პნევმონიის გართულებებიდან სიცოცხლისათვის ყველაზე სახიფათოა:

- ა) ფილგვების აბსცესი;
- ბ) პლევრიტი;
- გ) მიოკარდიტი;
- დ) პერიკარდიტი;
- *ე) ინფექციურ-ტოქსიური შოკი.

503. რომელი ანტიბიოტიკია არჩევის პრეპარატი პნევმოკოკური პნევმონიის დროს:

- ა) ამპიცილინი;
- ბ) III თაობის ცეფალოსპორინი;
- *გ) პენიცილინი;
- დ) ერითრომიცინი;
- ე) გენტამიცინი.

504. პნევმონიის დროს ანტიბიოტიკოთერაპიის საორიენტაციო ვალებია:

- ა) გემპერაგურული რეაქციის ნორმალიზაციამდე;
- ბ) ინფილტრატის სრულ გაწოვამდე;
- გ) ელს-ის ნორმალიზაციამდე;
- *დ) 2-3 დღე ნორმალური გემპერაგურის შემდეგ;
- ე) ხველის გაქრობამდე.

505. პნევმონიების დროს გლუკოკორტიკოიდების დანიშვნის პირდაპირი ჩვენებაა:

- ა) მძიმე მიმდინარეობა გამოხატული ინტოქსიკაციით;
- ბ) გამოხატული ჰიპერთერმია;
- გ) ინფილტრატის ნელი გაწოვა;
- *დ) თანმხლები ბრონქოსპაზმური სინდრომი;
- ე) ექსუდაციური პლევრიტი.

506. პორტული ჰიპერტენზიის კლინიკური ნიშნებია:

- ა) შეკრულობა;
- ბ) ღიარეა;
- *გ) ასციტი;
- დ) ალბუმინურია;
- ე) სიყვითლე.

507. ემოფაგიტის ხშირი გართულება:

- *ა) საყლაპავის სტრიქტურა;
- ბ) კარდიის ახალაზია;
- გ) სეფსისი;
- დ) ღიარეა;
- ე) კუჭ-დუოდენალური წყლული.

508. გამოხატული ემოფაგიტის დროს კლინიკურად აღინიშნება:

- ა) ბოყინი;
- *ბ) ტკივილები ყლაპვის დროს;
- გ) მშიერი ტკივილები;
- დ) ფაღარათი;
- ე) მეტეორიზმი.

509. ემოფაგიტის დიაგნოზის განმსაზღვრელი მეთოდებია:

- ა) რენტგენოლოგიური;
- ბ) ულტრაბგერითი;
- *გ) ენდოსკოპიური;
- დ) სისხლის საერთო ანალიზი;
- ე) რექტოსკოპია.

510. ცელიაკიის დიეტოთერაპიის თავისებურება მდგომარეობს შემდეგი საკვების გამორიცხვაში:

- *ა) პური;
- ბ) ალერგენები;
- გ) ბრინჯი;

- დ) ცხიმები;
- ე) ცილა.

511. პილოროსპაზმისათვის დამახასიათებელია:

- ა) დაავადების დაწყება სიცოცხლის 2 - 3 კვირაზე;
- ბ) ნაგრიუმის ექსკრეციის ცვლილებანი;
- *გ) ლებინება პერიოდული, მცირე რაოდენობით;
- დ) ხილული პერისტალტიკა.
- ე) მელენა.

512. კუჭის სეკრეტორული აპარატი რა ფერმენტებს არ გამოიმუშავებს:

- ა) მარილმჟავას;
- ბ) პეპსინს;
- გ) ლიპაზას;
- *დ) ტრიფსინს;
- ე) ღვრიტფერმენტს-ლაბფერმენტს.

513. შემოხაზვით რომელი დაავადებაა კუჭის ზონდირების ჩვენება:

- ა) აორტის ანევრიზმა;
- ბ) პორტალური ჰიპერტენზია;
- *გ) ქრონიკული გასტრიტი;
- დ) ჰიპერტონული დაავადება;
- ე) გულის ქრ. დეკომპენსაცია.

514. რომელი მიკრობი იწვევს კუჭის წყლულოვან დაავადებას:

- ა) ნაწლავის ჩხირი
- ბ) სტაფილოკოკი
- გ) სტრეპტოკოკი;
- *დ) კამპილობაქტერია და შელიკობაქტერია;
- ე) აცინეტობაქტერი

515. ეგიოლოგიური ფაქტორი, რომელიც არ იწვევს ქრონიკულ გასტრიტს:

- ა) რაციონალური კვების პრინციპების დარღვევა;
- ბ) ნაწლავური ინფექცია და პირობით პათოგენური ფლორა;
- გ) ენდოკრინული დისფუნქციები და მემკვიდრეობითი განწყობა;
- დ) მედიკამენტების (სალიცილატები, კორტიკოსტეროიდები და სხვა.) ხანგრძლივი გამოყენება;
- *ე) სტრეპტო-სტაფილოკოკი.

516. რა სიმპტომები ახასიათებს ქრონიკულ გასტრიტს მქავიანობის მომატებით:

- ა) მადის დაქვეითება;
- ბ) კუჭის აფეთქება და სიმძიმის შეგრძნება;
- გ) ბოყინი ღაყე კვერცხის სუნით;
- დ) ფაღარათი;
- *ე) ბოყინი მომკაფო სუნით და გულწვა.

517. რა სიმპტომები ახასიათებს ქრონიკულ გასტრიტს მქავიანობის დაქვეითებით:

- *ა) ხორცეულის შეძლევა და ბოყინი ღაყე კვერცხის სუნით;
- ბ) ავადმყოფი ხორცეულს ეგანება;
- გ) მაღა შენარჩუნებულია;
- დ) გულწვა;
- ე) შეკრულობა.

518. რა მიზეზები არ იწვევს სანაღლე გზების პირველად დისკინეზიას:

- ა) კვების პრინციპების დარღვევა;
- ბ) მწვავე ინფექციური დაავადებები;
- გ) სტრესული სიტუაციები;
- დ) ნაღლის ბუშტისა და სანაღლე გზების მოტორული და ევაკუაციური ფუნქციის დარღვევა;
- *ე) თანდაყოლილი ენზიმოპათიები.

519. რა მიზეზები არ იწვევს სანაღლე გზების მეორად დისკინეზიას:

- *ა) ვისცეროვისცერალური რეფლექსი-საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოების პათოლოგიის და ჭიებით ინფაზიის შემთხვევაში;
- ბ) მწვავე ინფექციები;
- გ) კვების პრინციპების დარღვევა;
- დ) სტრესული სიტუაციები;
- ე) მემკვიდრული განწყობა.

520. რა კლინიკური ნიშნებით ხასიათდება ჰიპერტონული დისკინეზია:

- *ა) შეტევითი ხასიათის ტიკილით მარჯვენა ფერღვეშა მიდამოში და ჭიპის ირგვლივ;

- ბ) ნაღვლის ბუშტი ატონური, მოცულობაში მომატებული;
- გ) ნაღვლის ბუშტის დაცლა შენელებულია;
- დ) ნაღვლის ბიოქიმიური კვლევით აღგზილი აქვს ბილირუბინის, ქოლესტერინის და ნაღვლის მჟავების მომატება;
- ე) ნაღვლის მიკროსკოპიული კვლევით ნახულია ლეიკოციტები.

521. ნორმალურ ნაღველში რა ნივთიერება არ ისაზღვრება:

- ა) ბილირუბინი;
- *ბ) ურობილინი;
- გ) ნაღვლის მჟავები;
- დ) ქოლესტერინი;
- ე) ლიპიდური კომპლექსი.

522. კუჭის სეკრეტორული აპარატი რა ფერმენტებს არ გამოიმუშავებს:

- ა) მარილმჟავას;
- ბ) პეპსინს;
- გ) ლიპაზას;
- დ) ღვრიტფერმენტს-ლაბფერმენტს;
- *ე) ტრიპსინს.

523. აღნიშნეთ დაავადება, მიმდინარე შუკლის მწვავე ტკივილით, რომელიც არ არის დაკავშირებული შუკლის ღრუს ორგანოების დაავადებასთან:

- ა) ნაწლავთა მაღალი გაუვალობა;
- ბ) მწვავე აპენდიციტის ატიპიური ფორმები;
- გ) მწვავე პანკრეატიტი;
- დ) პერიტონიტი;
- *ე) სისტემური ვასკულიტი (შენლაინ ჰენოხი).

524. ტრიქონელოზის მკურნალობაში გამოიყენება:

- ა) ქინაქინი;
- *ბ) ვერმოქსი;
- გ) ცეპორინი;
- დ) პენიცილინი;
- ე) პრედნიზოლონი.

525. ენცერობიოზის დიაგნოზის დასაზუსტებლად ტარდება შემდეგი მასალის მიკროსკოპული გამოკვლევა ჭიის კვერცხებზე:

- ა) განავლის;
- ბ) შარდის;
- გ) ნერწყვის;
- დ) სისხლის;
- *ე) პერიანალური ჩამონაფხეკის.

526. ტკივილი ეპიგასტრალურ არეში არ შეიძლება გამოიწვიოს:

- ა) გასტროდუოდენიტმა
- ბ) წყლულოვანმა დაავადებამ
- გ) ემზოფაგტმა
- *დ) კოლიტმა

527. ტკივილი მარცხენა ფერდქვეშა მიდამოში არ შეიძლება იყოს განპირობებული:

- ა) პანკრეატიტით
- ბ) სპლენომეგალიით
- *გ) სიგმოიდიტით
- დ) თირკმელკენჭოვანი დაავადებით

528. მარჯვენა ილეოცეკალურ არეში ტკივილი არ უკავშირდება:

- ა) მწვავე აპენდიციტს
- ბ) მეკელის დივერტიკულს
- გ) კრონის დაავადებას
- *დ) წყლულოვან დაავადებას

529. უკანა ტანის არეში ტკივილს არ იწვევს:

- ა) ნახეთქი
- ბ) სწორი ნაწლავის გამოეარდნა
- *გ) ნაწლავური გაუვალობა
- დ) ჰემოროიდალური ვენების გაგანიერება-გადატვირთვა

530. ღვიძლის და ნაწლავის გზების პათოლოგიას ახასიათებს ტკივილის ირადიაცია:

- *ა) მარჯვენა მხარში ან ბეჭში
- ბ) მარჯვენა ფერდში

- გ) ჭიპის არეში
- დ) უკანატანში

531. ანორექსია ნიშნავს:

- ა) საკვების მიღების შიშს
- *ბ) უმალობას
- გ) რომელიმე საკვების აუტანლობას
- დ) გაძლიერებულ შაღას

532. სლოკინი არ ახასიათებს:

- ა) საყლაპავის პათოლოგიას
- ბ) ღიაფაგმის ნერვის დამიანებას
- გ) გაღაცევაბას
- *დ) წყულლოვან ღაღაღებებს

533. აღისფერი სისხლი პირნალებ მასაში არ არის განპირობებული სისხლდენით:

- ა) ცხვირიდან და ხახიდან
- ბ) სასუნთქი გზებიდან
- გ) საყლაპავიდან
- *დ) კუჭიდან

534. მოყავისფრო-შავი ფერის პირნალები მასა მიუთითებს პათოლოგიაზე:

- ა) საყლაპავში
- *ბ) კუჭსა და თორმეტგოჯა ნაწლავში
- გ) სასუნთქ გზებში
- დ) ნაწლავებში

535. მაღლიგესტია ნიშნავს:

- *ა) საკვების გაღამუშაების ღარღვევას წვრილ ნაწლავებში
- ბ) შეწოვის ღარღვევას ნაწლავებში
- გ) გამოყოფის ღარღვევას
- დ) კვებით აღერგიას

536. მაღაბსორბცია ნიშნავს:

- ა) საკვების გაღამუშაების ცვლილებებს
- *ბ) შეწოვის ღარღვევას ნაწლავებში
- გ) ფერმენტულ ღეფიცის
- დ) სითხის შეწოვის ღარღვევას

537. ამილორეა ნიშნავს განავალში:

- *ა) სახამებლის რაოღენობის მაგებას
- ბ) ცხიმის რაოღენობის მაგებას
- გ) ბაქტერიების რაოღენობის მომაგებას
- დ) კანღელის სოკოების გამოჩენას

538. კრეატორეა ნიშნავს განავალში გამოჩენას:

- ა) ცხიმის
- *ბ) კუნთოვანი ბოჭკოების
- გ) სახამებლის
- დ) საკუპიას სოკოს

539. ხალაზია ანუ:

- *ა) ემოფაგო-კარღიაღური უკმარისობა
- ბ) კარღიოსპაზმი
- გ) პიღლოროსპაზმი
- დ) პიღლორული უკმარისობა

540. ახალაზია ანუ:

- ა) ემოფაგოკარღიაღური უკმარისობა
- *ბ) კარღიოსპაზმი
- გ) საყლაპავის სტენოზი
- დ) საყლაპავის ატრეზია

541. ჩამოთღლიღიღან წამოქაფებას ახასიათებს:

- ა) წინ უღღავის გუღისრევის შეგრძნება
- ბ) გამოღენიღი საკვები უხვია
- გ) მოგაღი მღგომარეობა მძიმღება
- *დ) საკვები წნევის გარეშე გაღმოიღერება პირიღან

542. ღვიძლის პათოლოგიის დროს იხმარება:

- ა) სულფანლამიდები
- ბ) სალიცილატები
- *გ) ჰეპატოპროტექტორები
- დ) ლევომიცეტინი

543. პანკრეატიტის სადიაგნოსტიკოდ ყველაზე ინფორმატიულია:

- ა) მუცლის დრუს მიმოხილვითი რენტგენოგრაფია
- *ბ) ამილაზას და ლიასტაზის განსაზღვრა სისხლში და შარდში
- გ) შაქრის შემცველობის განსაზღვრა უშვომე
- დ) პერიფერიული სისხლის აციდოზი

544. სანადვლე გზების ჰიპოთოტორული დისკინეზის სამკურნალოდ არ გამოიყენება:

- *ა) სპაზმოლიტიკები
- ბ) დიეტა
- გ) ქოლერიტიკები
- დ) გუბაჟი მინერალური წყლით
- ე) ფიზიოთერაპია

545. ენკოპრეზი ნიშნავს:

- ა) შარდის შეუკავებლობას
- *ბ) განავლის შეუკავებლობას
- გ) ღამის შარდვას
- დ) შეუპოვარ ყაბზობას

546. ნაღვლის ბუშტის ჰიპერმოტორული დისკინეზიის სამკურნალოდ არ გამოიყენება:

- ა) დიეტოთერაპია
- ბ) სააზმოლიტიკები
- გ) ქოლერიტიკები
- დ) ფიზიოთერაპია
- *ე) ანტიბიოტიკოთერაპია

547. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პარაზიტული დაავადებების (პელმინთოზების) სადიაგნოსტიკოდ ყველაზე ინფორმატიულია

- ა) რენტგენოლოგიური გამოკვლევა
- ბ) ენდოსკოპიური გამოკვლევა
- გ) ბიოქიმიური გამოკვლევა
- *დ) კოპროლოგიური გამოკვლევა

548. ასკარიდოზს არ ახასიათებს:

- ა) უმადობა
- ბ) მუცლის ტკივილი
- გ) ეოზინოფილია
- *დ) თრომბოპემორაგიული სინდრომი

549. ენტერობიოზის ტიპური გამოვლინებაა: (ყველა გარდა ერთისა)

- ა) უკანა ტანის ქავილი
- ბ) გარეთა სასქესო ორგანოების ქავილი
- გ) პილერმია
- დ) დისპეფსიური მოვლენები
- *ე) სისხლიანი განავალი

550. ეობიოტიკებს არ მიეკუთვნება:

- *ა) ფაგები
- ბ) ბიფიდუმბაქტერიინი
- გ) ლინექსი
- დ) აციპოლი

ბავშვთა ნეფროლოგია

551. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია დამახასიათებელი მწვავე გლომერულონეფრიტისთვის?

- ა) პროტეინურია;
- ბ) მიკროჰემატურია;
- გ) მარცვლოვანი ცილინდრები;
- დ) ერითროციტური ცილინდრები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

552. ჩამოთვლილი მონაცემებიდან რომელი მიუთითებს, რომ თირკმლების უკმარისობა ქრონიკული და შეუქცევადია და არა მწვავე?

- ა) ანემია;
- ბ) ჰიპერუოზოგემია;
- გ) შარლოვანას მომატება 200 მგ%-ზე მეტად;
- დ) სისხლში კრეატინინის მომატება 15მგ%-ზე მეტად;
- *ე) თირკმლის ზომების შემცირება ინტრავენური უროგრაფიის და გომოგრაფიის მონაცემებით.

553. თირკმლების მწვავე უკმარისობა შეიძლება იყოს შედეგი:

- ა) მწვავე გლომერულონეფრიტის;
- ბ) ფენაცეტინის გამოყენების;
- გ) შოკის;
- დ) საშარდე გზების ობსტრუქციის;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილის.

554. საშარდე სისტემის ინფექცია უხშირესად ართულებს მიმდინარეობას:

- ა) ანემიის;
- *ბ) ორსულობის;
- გ) ქრ. ენგეროკოლიტის;
- დ) კვანძოვანი პერიარტერიტის;
- ე) ყველა ჩამოთვლილის.

555. თირკმლების ამილოიდოზი შეიძლება იყოს შედეგი:

- ა) მწვავე პიელონეფრიტის;
- ბ) ქრონიკული გლომერულონეფრიტის;
- გ) მწვავე გლომერულონეფრიტის;
- დ) ღიაბეჭური ნეფროპათიის;
- *ე) მიელომური ღიაბეჭების.

556. ნეფროზული სინდრომი წარმოადგენს შემდეგი სიმპტომების შერწყმას:

- ა) შეშუპებები, ჰიპერნატრიემია, ჰიპერლიპიდემია;
- ბ) შეშუპებები, მაღალი პროტეინურია, ჰიპერნატრიემია, ჰიპოტენიზმია;
- გ) არტერიული ჰიპერტენზია, შეშუპებები, ჰიპერლიპიდემია, ჰიპოპროტეინემია;
- *დ) შეშუპება, მაღალი პროტეინურია, ჰიპო - და ლისპროტეინემია, ჰიპერლიპიდემია;
- ე) შეშუპება, არტერიული ჰიპერტენზია, მაღალი პროტეინურია, ჰიპოპროტეინემია.

557. რომელი დაავადებების დროს ვითარდება გორგლოვანი პროტეინურია

- *ა) ქრონიკული გლომერულონეფრიტის;
- ბ) მიელომური დაავადების;
- გ) პოდაგრული თირკმლის;
- დ) ქრონიკული პიელონეფრიტის;
- ე) თანდაყოლილი გუბულოპათიის.

558. ჰიპერნეფროზის სინდრომისთვის დამახასიათებელია შემდეგი გამოვლინებები, გარდა:

- ა) ჰემატურიის;
- ბ) ცხელების;
- *გ) ნეფროზული სინდრომის
- დ) ტკივილის სინდრომის;
- ე) არტერიული ჰიპერტენზიის.

559. თირკმლების მწვავე უკმარისობას თან ახლავს შემდეგი ნივთიერებების ღონის მომატება პლაზმაში, გარდა:

- ა) კრეატინინის;
- *ბ) ნატრიუმის;
- გ) კალიუმის;
- დ) შარდმჟავას;
- ე) შარლოვანას.

560. პაპილარული ნეკროზი უმეტესად ართულებს მიმდინარეობას:

- *ა) შაქრიანი დიაბეტის;
- ბ) გლომერულონეფრიტის;
- გ) პიელონეფრიტის;
- დ) არტერიული ჰიპერტენზიის;
- ე) არც ერთის ჩამოთვლილიდან.

561. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს თირკმლების შეღარებით ღილი ზომები, მიუხედავად თირკმლის პროგრესირებადი უკმარისობის?

- *ა) ამილოიდოზი;
- ბ) ნეფროსკლეროზი;
- გ) ვაზოტენალური ჰიპერტენზია;
- დ) მემბრანულ გლომერულონეფრიტის;

ე) არც ერთს ჩამოთვლილიდან.

562. თიაზიდური შარდმდენების გვერდით ეფექტებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ჰიპოკალიემიის;
- *ბ) ჰიპოკალცემიის;
- გ) ჰიპერურიკემიის;
- დ) ჰიპერგლიკემიის;
- ე) ჰიპერტრიგლიცერიდემიის.

563. შემდეგი მტკიცებებიდან რომელია ჭეშმარიტი ვაზოტენულ ჰიპერტენზიასთან მიმართებაში?

- ა) ხშირად გვხვდება მამაკაცებში, რომელთა ასაკი 30 წელზე ნაკლებია;
- ბ) ახასიათებს ტენდენცია ჰიპერკალიემიისაკენ;
- გ) კაპტოპრილით მკურნალობა ვერ აქვეითებს არტერიულ წნევას;
- *დ) კაპტოპრილის დანიშვნამ შეიძლება დააჩქაროს თირკმლების უკმარისობის განვითარება;
- ე) ინტრავენური პიელოგრაფია წარმოადგენს მგრძნობიარე და სპეციფიურ დიაგნოსტიკურ ტესტს.

564. ჩამოთვლილიდან რა არ არის დამახასიათებელი მწვავე პოსტგრეპტოკოკური გლომერულონეფრიტისთვის?

- ა) ჰემატურია;
- *ბ) ცვილისებრი ცილინდრები;
- გ) ერითროციტული ცილინდრები;
- დ) შეშუპება;
- ე) ოლიგურია.

565. 75 წლის ავადმყოფი მამაკაცი შემოვიდა საავადმყოფოში შარდის გამოყოფის ღარღვევით. ღღეს გამოყოფილი რაოდენობით შარდი, წინა ღლეხში შარდი საერთოდ არ გამოიყოფოდა. არტერიული წნევა 180/90 მმ.ვწყ.სვ. დანარჩენი კლინიკური ნიშნები ნორმის ფარგლებშია. კრეატინინის შემცველობა სისხლში 260 მკ მოლ/ლ-ია. შარდის ხვედრითი წონა 1.010. შარდში ცილა, ერითროციტები, ლეიკოციტები, გლუკოზა არ აღმოჩნდა, რომელი დიაგნოზი ახსნის თირკმლების უკმარისობის მიზეზს ამ შემთხვევაში?

- *ა) ობსტრუქციული უროპათია;
- ბ) მწვავე გლუმერულონეფრიტი;
- გ) ინტერსტიციული ნეფრიტი;
- დ) მწვავე ტუბულური ნეკროზი;
- ე) თირკმლების ქრონიკული უკმარისობა.

566. ელექტროლიტური ცვლის რა სახის ღარღვევები არ არის დამახასიათებელი თირკმლების ქრონიკული უკმარისობისთვის?

- ა) ჰიპოკალციემია;
- ბ) ჰიპერკალიემია;
- *გ) ჰიპერნატრიემია;
- დ) ჰიპერფოსფატემია;
- ე) ჰიპერურიკემია.

567. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომლისთვის არის დამახასიათებელი ასეპტიური პიურია?

- ა) ქრონიკული გლომერულონეფრიტი;
- *ბ) თირკმლის ტუბერკულოზი;
- გ) მწვავე პიელონეფრიტი;
- დ) ქრონიკული პიელონეფრიტი;
- ე) . ცისტეტი.

568. რომელი მტკიცებები არ არის მართებული ნეფროზული სინდრომის შესახებ?

- ა) ახასიათებს მასიური პროტეინურია;
- ბ) აღმოცენდება გლომერულონეფრიტის უპირატესად მემბრანული და არა პროლიფერაციული ფორმის დროს;
- გ) აღმოცენდება გორგლების როგორც დიფუზური, ისე ფოკალური დამიანების დროს;
- *დ) წარმოადგენს არტერიული ჰიპერტენზიის უშუალო მიზეზს;
- ე) დამახასიათებელია ჰიპერქოლესტერინემია.

569. ჩამოთვლილი დიურეზული საშუალებებიდან ჰიპოკალიემიას არ იწვევს:

- ა) ჰიპოთიაზიდი;
- *ბ) ამილორიდი;
- გ) ფუროსემიდი;
- დ) ლიაკარბი;
- ე) ურეგიტი.

570. ჩამოთვლილი გამოკვლევის მეთოდებიდან რომელს შეიძლება არ მიემართოთ რენოვასკულური ჰიპერტენზიის ქირურგიული მკურნალობის საკითხის გადაწყვეტისას?

- ა) ფარმაკოლოგიური სინჯი კაპტოპრილით;
- ბ) რენინის განსაზღვრა თირკმლების ვენურ სისხლში;
- გ) თირკმლების არტერიების ანგიოგრაფია;
- *დ) ინტრავენური პიელოგრაფია;
- ე) თირკმლების სკანირება.

571. როგორია ფიზიოლოგიური პროტეინურიის ზედა ზღვარი?

- ა) 20 მგ დღე-ღამეში;
- *ბ) 150 მგ დღე-ღამეში;
- გ) 60-90 მგ დღე-ღამეში;
- დ) 100 მგ დღე-ღამეში;
- ე) ნორმაში შარღში ცილა არ უნდა აღმოჩნდეს.

572. მწვავე გლომერულონეფრიტის დიაგნოზი შეიძლება შეცლომით დაისვას ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებისას, გარდა:

- ა) კვანძოვანი პერიარტერიტის;
- ბ) ჰემორაგიული ვასკულიტის;
- გ) ქვემწვავე სეპტიური ენდოკარდიტის;
- *დ) პიელონეფრიტის;
- ე) სისტემური წითელი მგლურას.

573. მწვავე მედიკამენტური ინტერსტიციული ნეფრიტის კლინიკური სიმპტომოკომპლექსი მოიცავს ყველა ჩამოთვლილ სიმპტომს, გარდა:

- ა) პროტეინურიის;
- ბ) ლეიკოციტურიის;
- *გ) ბაქტერიურიის;
- დ) ოლიგურიის;
- ე) სისხლში კრეატინინის ღონის მომატებისა.

574. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომლის დიაგნოზი ისმება ყველაზე მეტი სიზუსტით თირკმლის ბიოფსიის შედეგების საფუძველზე:

- ა) სისტემური წითელი მგლურა;
- ბ) სარკოიდოზი;
- გ) კვანძოვანი პერიარტერიტი;
- *დ) ამილოიდოზი;
- ე) მრავლობითი მიელომა.

575. თირკმლების ფუნქციის უეცარი გაუარესების მიზეზი შაქრიანი დიაბეტის ღროს ყველაზე მეტი ალბათობით შეიძლება იყოს:

- ა) მწვავე პიელონეფრიტი;
- ბ) ქრონიკული პიელონეფრიტი;
- გ) ნეფროლითიაზი;
- *დ) პაპილარული ნეკროზი;
- ე) თირკმლის ვენის თრომბოზი.

576. ნეფროზული სინდრომის გამოვლინებებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) შეშუპების;
- ბ) პროტეინურიის;
- გ) ჰიპოალბუმინემიის;
- დ) ჰიპერლიპიდემიის;
- *ე) ჰიპერტენზიის.

577. ჩამოთვლილი დებულებებიდან რომელი ახასიათებს ყველაზე ზუსტად ფუროსემიდს:

- ა) უეფექტოა ჰიპოალბუმინემიის შემთხვევაში;
- ბ) ქიმიურად მსგავსია სულფანილამიდების;
- გ) მოქმედებს მხოლოდ პროქსიმალურ მილაკზე;
- დ) იწვევს ალკალოზს;
- *ე) მოქმედებს ჰენლეს მარყუქზე.

578. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომლის პათოგენეზში აქვს ყველაზე დიდი მნიშვნელობა რენინის ჰიპერსეკრეციას:

- ა) ქრონიკული ინტერსტიციული გლომერულონეფრიტი;
- ბ) IgA ნეფროპათია (ბერეეს დაავადება);
- გ) ქრონიკული მემბრანული გლომერულონეფრიტი;
- *დ) თირკმლის არტერიის სტენოზი;
- ე) თირკმლების პოლიკისტოზი.

579. ჩამოთვლილი დებულებებიდან რომელია მართებული თირკმლების პოლიკისტოზთან დაკავშირებით:

- ა) ზიანდება მხოლოდ ერთი თირკმელი;
- *ბ) ზიანდება ორივე თირკმელი;
- გ) დამახასიათებელია ოლიგურიის ეპიზოდები;
- დ) ელინდება ადრეულ ასაკში;
- ე) ყველა დებულება მართებულია.

580. ავადმყოფი, 51 წლის, მამაკაცი მაკროჰემატურიით აღენიშნება ერითროციტოზი, თირკმლების ზომაში მომატება, თირკმლების დაავადების ოჯახური ისტორია. საუბრაულო დიაგნოზია:

- *ა) თირკმლების პოლიკისტოზი;
- ბ) ჰიპერნეფროზი;

- გ) ავთვისებიანი ჰიპერტენზია;
- დ) ბილატერალური ურეტრული კალკულოზი;
- ე) თირკმლების ამილიოდოზი.

581. რომელი მოსაზრებაა არასწორი ფიბრომუსკულური დისპლაზიის შესახებ?

- ა) ხშირად ორმხრივია;
- ბ) ათჯერ უფრო მეტად გვხვდება ქალებში;
- გ) რეზექცია უფრო ადვილია, ვიდრე ათეროსკლეროზული ფოლაქებისა;
- *დ) ასოცირებულია შაქრიან დიაბეტთან;
- ე) უფრო ხშირია ახალგაზრდა ასაკში.

582. მწვავე გლომერულონეფრიტის ნეფროზული ფორმისთვის უპირატესად დამახასიათებელია:

- ა) არტერიული წნევა - 140/100 მმ ვწყ.სვ.;
- *ბ) სისხლის საერთო ცილა 50 გ/ლ;
- გ) ინსპირაციული ქოშინი;
- დ) ეკგ-ზე მარცხენა პარკუჭის გადატვირთვის ნიშნები;
- ე) შარდის ხვედრითი წონა 1010.

583. მწვავე გლომერულონეფრიტის დროს თირკმლების უკმარისობის ძირითადი ნიშანია:

- ა) არტერიული წნევა 150/120 მმ ვწყ.სვ.;
- *ბ) ღიურები 150 მლ ღლე-ღამეში;
- გ) პროტეინურია (160 გრ/ლ);
- დ) სისხლის შარდოვანა 15 მ მოლ/ლ;
- ე) პოლიურია.

584. მწვავე გლომერულონეფრიტის დროს ეკლამფსიის ძირითადი ნიშანია:

- ა) არტერიული წნევა 150/120 მმ.ვწყ. სვ.;
- ბ) ღლე-ღამური პროტეინურია 4,5 გ;
- გ) ექსპირაციული ქოშინი;
- *დ) კრუნჩხვები და გონების დაკარგვა;
- ე) ფილტვების შეშუპებების რენტგენოლოგიური სურათი.

585. დიეტის ძირითადი კომპონენტი მწვავე გლომერულონეფრიტის ნეფროზული ფორმის დროს არის:

- ა) 1,5 ლ-მდე სითხის მიღება ღლე-ღამეში;
- ბ) ცილის ღლე-ღამური რაოდენობა 150 გრ.;
- გ) სუფრის მარილის ღლე-ღამური რაოდენობა 8 -10 გრ;
- დ) უპირატესად ცხოველური წარმოშობის საკვები;
- *ე) უპირატესად მცენარეული წარმოშობის ცილები.

586. ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელს ენიჭება უპირატესობა მწვავე გლომერულონეფრიტის მკურნალობაში:

- ა) ჰიპოთიამიდს;
- ბ) ტრიამპურს;
- *გ) ფუროსემიდს;
- დ) ეეროშპირონს;
- ე) მანიტოლს.

587. ყველა ჩამოთვლილი დამახასიათებელია ქვემწვავე გლომერულონეფრიტისთვის, გარდა ერთის:

- ა) ნეფროზული სინდრომი;
- ბ) თირკმლების ზომების მომატება;
- გ) მძიმე არტერიული ჰიპერტენზია;
- დ) სწრაფი პროგრესირება;
- *ე) სახსროვანი სინდრომი.

588. ქრონიკული პიელონეფრიტის ლატენჯური ფორმისთვის დამახასიათებელია:

- ა) ინტენსიური ტკივილი წელის არეში;
- ბ) არტერიული წნევა 150/100 მმ ვწყ.სვ.;
- გ) შარდის ანალიზი: ხვ.წონა 1,023; ცილა 3,5 გ/ლ; ლეიკოციტები 7-10 მხ. არეში, ერითროციტები 4-8 მხ არეში, ჰიალინური, ცილოვანი ცილინდრები;
- *დ) შარდის ანალიზი ნეჩაპორენკოს მეთოდით - ლეიკოციტები - 5000, ერითროციტები - 1500, ჰიალინური ცილინდრები;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

589. ქრონიკული პიელონეფრიტის და თირკმლის ტუბერკულოზის დიფერენციალურ დიაგნოსტიკაში მნიშვნელობა ენიჭება:

- ა) ტუბერკულოზური პროცესის არსებობას ფილტვებში;
- ბ) შარდში ტუბერკულოზური მიკობაქტერიების აღმოჩენას;
- გ) თირკმლების ექოსკოპიას;
- დ) თირკმლების კომპიუტერულ ტომოგრაფიას;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

590. ქრონიკული გლომერულონეფრიგის და ქრონიკული პიელონეფრიგის დიფერენციალურ დიაგნოსტიკაში გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება შემდეგი ნიშნებიდან ერთ-ერთს:

ა) არტერიული წნევა 170/100 მმ.ვწყ.სვ.;

ბ) მარჯვენა თირკმლის ზომების მომატება;

*გ) მემბრანულ-პროლიფერაციული ცელილებები თირკმელებში (ბიოფსიის მონაცემებით).;

დ) შარდის საერთო ანალიზით - ლეიკოციტები 6-8 მხ. არეში, ერითროციტები 23 მხ. არეში, მარცვლოვანი, პიალიური ცილინდრები

ე) ზიმნიცკის სინჯით - ხვედრითი წონის ცვალებადობა 1010-დან 1014-მდეა. ღლე-ღამის დიურეზი 2 ლ.

591. ქრონიკული გლომერულონეფრიგის ქვემოთ ჩამოთვლილი ვარიანტებიდან რომლის დროსაა ყველაზე მეტად ნაჩვენები ციტოსტატიკების გამოყენება?

ა) ჰიპერტონულის;

ბ) ნეფროზულის;

გ) შემუშებით -ჰიპერტონულის;

*დ) მემბრანოზულ-პროლიფერაციულის;

ე) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში.

592. ჩამოთვლილი დებულებებიდან რომელია ჭეშმარიტი თირკმელების ამილიდოზთან დაკავშირებით?

ა) სისტემური წითელი მგლურა რთულდება ამილიდოზით;

*ბ) მეორადი ამილიდოზი ვითარდება ლიმფოგრანულომატოზით ავადმყოფებში;

გ) გენეტიკური ამილიდოზი უპირატესად ვლინდება ღვიძლის დაზიანებით;

დ) რევმატოიდური ართრიტი ამილიდოზით არ რთულდება;

ე) ყველა დებულება ჭეშმარიტია.

593. ჩამოთვლილი პათოლოგიებიდან რომელი წარმოადგენს პრერენული მწვავე უკმარისობის მიზეზს:

ა) მწვავე ინტერსტიციული ნეფრიტი;

ბ) მწვავე გლომერულონეფრიტი;

*გ) შოკი მიოკარდიუმის ინფარქტის დროს;

დ) შარდსაწვეთების ობტურაცია;

ე) თირკმელების ვენების თრომბოზი.

594. ჰიპოკალიემია, ჰიპონატრიემია, ჰიპოქლორემია და მეტაბოლური ალკალოზი თირკმელების მწვავე უკმარისობის მეორე პერიოდში შეიძლება გამოწვეული იყოს:

*ა) შეუჩერებელი ღებინებითა და ფაღარათით;

ბ) ანურიით;

გ) ლაზიქსის შეყვანით;

დ) კალციუმის ქლორიდის შეყვანით;

ე) პრედნიზოლონის შეყვანით.

595. თირკმელების მწვავე უკმარისობის მეორე პერიოდში ავადმყოფი იღებს სითხეს შემდეგი რაოდენობით:

ა) 2 ლიტრამდე;

ბ) ღლე-ღამური დიურეზის ტოლი რაოდენობით;

გ) 350-400 მლ;

დ) საერთოდ არ იღებს;

*ე) ღლე-ღამური დიურეზი + 400მლ.

596. თირკმელების ქრონიკული უკმარისობის სადიაგნოზოდ ყველაზე მნიშვნელოვანია:

ა) შარდოვანას და შარდმჟავას დონის მომატება სისხლში;

*ბ) კრეატინინის მომატება სისხლში;

გ) გორგლოვანი ფილტრაცია 70მლ/წმ, მილაკოვანი რეაბსორბცია 80%;

დ) სისხლში ინდიკანის მომატება;

ე) შარდოვანას შემცირება ღლე-ღამის შარდში.

597. თირკმელების ქრონიკული უკმარისობის გერმინალური სტადიისთვის დამახასიათებელია:

*ა) პერიკარდიტი და პნევმონია, კრეატინინი სისხლში -1040მკ. მოლ/ლ;

ბ) შარდის ანალიზი: ხვ. წონა 1,004. ცილა 0,33 გ/ლ ლეიკოციტები 1-3 მხ. არეში, ერითროციტები 3-4 მხ. არეში, ცვილოვანი ცილინდრები;

გ) სისხლის ანალიზი: ერითროციტები 13×10^9 ხარისხად 12 /ლ; ლეიკოციტები $2,4 \times 10^9$ ხარისხად 9 /ლ; ჩხირბირთვიანები -8%,

სეგმენტბირთვიანები 78%, ედს-60 მმ/სთ.;

დ) შარდოვანას დონის მომატება;

ე) ღიარეა;

598. ჩამოთვლილი ანგიბიოტიკებიდან რომლის გამოყენება შეიძლება აუცილებლობის შემთხვევაში თირკმელების ქრონიკული უკმარისობის დროს?

ა) კანამიცილის;

ბ) გენტამიცილის;

გ) ლევომიცეტინის;

*დ) ამპიცილინის;

ე) სტრეპტომიცინის.

599. თირკმლების ქრონიკული უკმარისობის გერმინალურ სტადიაში რეკომენდებულია:

- ა) ეუფილინი ინტრავენურად;
- ბ) ლესპენიფრილი ინტრავენურად;
- გ) რენიტეკი;
- დ) ნიფედიპინი;
- *ე) ჰემოდიალიზი.

600. ჰიპერკალემიის დროს ავადმყოფებში თირკმელების ქრონიკული უკმარისობის ყველაზე დიდ საშიშროებას წარმოადგენს:

- ა) ჰიპოგონია;
- ბ) შარდოვანას და კრეტინინის მომატება სისხლში;
- გ) შეშუპების აღაგება;
- *დ) პარკუჭოვანი ფიბრილაციის განვითარება;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

601. დიაბეტური მიკროანგიოპათიის პირველ და ყველაზე მდგრად სიმპტომს წარმოადგენს:

- *ა) პროტეინურია;
- ბ) ერითროციტურია;
- გ) მაკროჰემატურია;
- დ) ლეიკოციტურია;
- ე) კრისტალურია.

602. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან როდის გვხვდება ყველაზე ხშირად მიკროჰემატურია:

- ა) შარდის ბუშტის სიმსივნის დროს;
- ბ) ილიოპათიური ნეფროზული სინდრომის დროს;
- *გ) გლომერულონეფრიტის დროს;
- დ) ვერლჰოფის დაავადების დროს;
- ე) პიელონეფრიტის დროს.

603. ჩამოთვლილი ფაქტორებიდან რომელი წარმოადგენს ქრონიკული პიელონეფრიტის მიზეზს:

- ა) უროლინამიკის დარღვევა;
- ბ) აღმავალი ინფექცია;
- გ) შარდის ბუშტ-შარდსაწვეთის რეფლუქსი;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი;
- ე) არცერთი ფაქტორი.

604. ჩამოთვლილიდან რომელი დაავადებისთვისაა დამახასიათებელი ლეიკოციტურია:

- ა) მწვავე გლომერულონეფრიტი;
- ბ) ლიპოიდური ნეფროზი;
- გ) თირკმლის ამილოიდოზი;
- *დ) მწვავე პიელონეფრიტი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

605. 3 გრამზე მეტი პროტეინურია დღე-ღამეში შეიძლება იყოს ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს, გარდა:

- ა) თირკმლის ამილოიდოზისა;
- ბ) ლიპოიდური ნეფროზისა;
- გ) მემბრანული გლომერულოპათიისა;
- *დ) ქრონიკული პიელონეფრიტისა;
- ე) სწრაფად პროგრესირებადი გლომერულონეფრიტისა.

606. თირკმლის ამილოიდოზის ადრეული დიაგნოსტიკის ყველაზე სარწმუნო მეთოდია:

- ა) სისხლის საერთო ანალიზი;
- ბ) სისხლის ცილოვანი სპექტრი;
- გ) შარდის პროტეინოგრამა;
- *დ) თირკმლის ბიოფსია;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

607. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელია დამახასიათებელი ფანკონის სინდრომისათვის:

- ა) პროქსიმალური მილაკოვანი აცილოზი ბიკარბონატურიით;
- ბ) თირკმლისმიერი გლუკოზურია;
- გ) ფოსფატურია;
- დ) ოსტეომალაჯია ან თირკმლისმიერი რაქიტი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

608. მწვავე გლომერულონეფრიტი დაკავშირებულია:

- ა) სტაფილოკოკურ ინფექციასთან;
- *ბ) სტრეპტოკოკურ ინფექციასთან;
- გ) ვირუსულ ინფექციასთან;
- დ) პარაზიკულ ინფექციასთან;

ე) ჰელმინთოზთან.

609. მწვავე გლომერულონეფრიტის დამახასიათებელია:

ა) ლეიკოციტურია;

ბ) ბაქტერიურია;

*გ) შეშუპება და არტერიული ჰიპერტენზია;

დ) ღებურული მოვლენები;

ე) ტკივილი მუცლის არეში.

610. იდიოპათიური ნეფროზული სინდრომის დამახასიათებელია:

ა) თირკმლის ფუნქცია დარღვეულია;

ბ) ჰიპერტენზია;

გ) ჰემატურია;

*დ) სელექციური პროტეინურია;

ე) Hbs-ანტიგენებია.

611. თირკმლის ფუნქციაა:

ა) წყალ-სითხეების ცვლა

ბ) მეტაბო-ტოქსიკური წონასწორობის დაცვა

გ) ორგანიზმიდან ნივთიერებათა ცვლის მანერე პროდუქტების გამოყოფა

დ) ინკრეტორული და ჰორმონწარმოქმნელი ფუნქცია

*ე) ყველა ჩამოთვლილი

612. ნეფრონი შედგება:

ა) კაპილარული გორგლისაგან

*ბ) გორგლის და მილაკებისაგან

გ) პროქსიმალური და დისტალური მილაკებისაგან

დ) ბაქმენ-შუმლიანსკის კაფსულისაგან

ე) პროქსიმალური დისტალური მილაკებისაგან და ჰენლეს მარწყუისაგან

613. ადის-კაკოვსკის მეთოდით ისაზღვრება ღლე-ღამურ შარდში

ა) მარილის კრისტალები

ბ) ცილის რაოდენობა

*გ) ერითროციტების, ლეიკოციტების, ცილინდრების რაოდენობა

დ) შაქარი

ე) ურობილინი

614. თირკმლის კონცენტრაციულ ფუნქციას აფასებენ:

ა) ნეჩიპორენკოს მეთოდი

ბ) შარდის ბიოქიმიური გამოკვლევით

გ) ღლე-კაკოვსკის მეთოდით

*დ) ზიმნიცის სინჯით

ე) შარდის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევებით

615. ჰიპოსტენურია არის:

ა) ღლე-ღამის შარდის გამოყოფის შემცირება

ბ) შარდის შეუკავებლობა

*გ) შარდის დაბალი ხვედრითი წონა

დ) შარდის მაღალი ხვედრითი წონა

ე) ღიურების გაძლიერება

616. ბაქტერიურიად მიჩნეულია, თუ 1 მლ. სისხლში ბაქტერიების რაოდენობა შეადგენს:

ა) 1000

ბ) 9000

გ) 5000

დ) 200

*ე) 10000-ზე მეტს

617. ნეჩიპორენკოს მეთოდით შარდის გამოკვლევა ხდება:

ა) პროტეინურიაზე

ბ) ოქსალურიამზე

*გ) ლეიკოციტურიამზე

დ) ურატურიამზე

ე) ბაქტერიურიამზე

618. თირკმელი გამოიმუშავებს:

ა) ალდოსტერონს

*ბ) რენინს

- გ) აღრენალინს
- დ) ლოპამინს
- ე) ნორადრენალინს

619. ალპორგის სინდრომი არის შემკვიდრული ნეფრიტის შერწყმა:

- *ა) სიყრუესთან
- ბ) გულის მანკთან
- გ) სასუნთქი სისტემის დამიანებასთან
- დ) ჰეპატიტთან
- ე) განებრივ ჩამორჩენილობასთან

620. მწვავე პიელონეფრიტის არსებობაზე მიუთითებს ყველა ქვემოთჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) ღაღებიითი პასტერნაცკის ნიშანი
- ბ) ლეიკოციტოზი
- *გ) ტკივილის ირადიაცია ბეჭის არეში და მარცხენა ზემო კიდურში
- დ) ლეიკოციტურია
- ე) ბაქტერიურია

621. ჩამოთვლილიდან რომელი დაავადებისათვის არის დამახასიათებელი ლეიკოციტურია

- ა) მწვავე გლომერულონეფრიტი
- ბ) ლიპოიდური ნეფრიოზი
- გ) თირკმლის ამილოიდოზი
- *დ) მწვავე პიელონეფრიტი
- ე) ყველა შემთხვევაში

622. შემკვიდრული ამილოიდოზის მკურნალობაში ძირითადია:

- ა) დეზაგლი
- *ბ) კოლხიცინი
- გ) ვიტამინოთერაპია
- დ) პრედნიზოლონი
- ე) ციკლოფოსფამიდი

623. იდიოპათიური ნეფროზული სინდრომისათვის დამახასიათებელია ყველა კლინიკური გამოვლინება, გარდა:

- ა) სელექციური პროტეინურია
- ბ) მასიური შეშუპება
- გ) ჰიპოალბუმინემია
- დ) ჰიპერქოლესტერინემია
- *ე) სტაბილური ჰიპერტენზია

624. თირკმლის მწვავე უკმარისობის სახეებია:

- ა) პრერენული
- ბ) პოსტრენული
- გ) რენული
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

625. თირკმლის მწვავე უკმარისობის რენული მიზეზი არ არის:

- *ა) სისხლძარღვთაშილა ჰემოლიზი
- ბ) გლომერულონეფრიტის სხვადასხვა ვარიანტი
- გ) მწვავე მილაკოვანი ნეკროზი
- დ) გუბულო-ინტერსტიციული ნეფრიტი

626. განვითარების მექანიზმის მიხედვით პროტეინურიის სახეებია

- ა) პრერენული
- ბ) რენული
- გ) პოსტრენული
- *დ) ყველა პასუხი სწორია

627. თირკმლის ბიოპტატის შესწავლა უნდა მოხდეს:

- ა) სინათლის მიკროსკოპით
- ბ) იმუნოფლუოროსცენგული მიკროსკოპით
- გ) ელექტრონული მიკროსკოპით
- *დ) ყველა პასუხი სწორია

ბავშვთა ენდოკრინოლოგია

628. შაქრიანი დიაბეტის დამახასიათებელი ნიშნებია:

- *ა) პოლიურია-პოლიდიფსია;
- ბ) ოლიგურია;

- გ) თირკმლების დაზიანების არარსებობა;
- დ) სიმსივნეებთან კავშირის არარსებობა;
- ე) სიმსუქნესთან კავშირის არარსებობა.

629. რა არის დამახასიათებელი ინსულინით გამოწვეული ჰიპოგლიკემიისთვის:

- ა) ოფლიანობა და ტაქიკარდია;
- ბ) ჰიპოთერმია;
- გ) გაფართოებული გუგები;
- დ) შიმშილის გრძნობა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

630. ჯანმრთელ ადამიანებში გლუკოზით დატვირთვისას გლიკემიის ღონე ჩვეულებრივ აღწევს მაქსიმუმს:

- ა) 15-30 წუთში;
- *ბ) 30-60 წუთში;
- გ) 60-90 წუთში;
- დ) 90-120 წუთში;
- ე) მე-2 და მე-3 საათის შორის.

631. თირეოგოქსიკოზის კარდიალურ გამოვლინებებს მიეკუთვნება:

- ა) დიასტოლური შუილი;
- *ბ) მოციმციმე არითმია;
- გ) ბრადიკარდია;
- დ) მიტრალური სტენოზი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

632. ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონების ლეფიციტი ჰიპოთირეოიზის დროს ვლინდება შემდეგი ღარღვევით, გარდა:

- ა) ცილის სინთეზის ლეფიციტით;
- ბ) ჰიპოგლიკემიისკენ მიდრეკილებით;
- გ) ბრადიკარდიით;
- *დ) ქოლესტერინის დონის დაქვეითებით;
- ე) ეკგ-ზე ვოლტაჟის დაქვეითებით.

633. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელია ნაკლებად დამახასიათებელი იმ დაავადების კლინიკისთვის, რომელსაც ახასიათებს მურა წითელი სგრიები:

- ა) სიმსუქნე;
- ბ) ოლიგომენორეა;
- გ) გლუკოზისადმი ტოლერანტობის ღარღვევა;
- *დ) თირკმლების კენჭოვანი დაავადება;
- ე) ჰიპერტენზია.

634. ანგიდიურეზული ჰორმონი მოქმედებს:

- ა) პროქსიმალურ მილაკებში წყლის რეაბსორბციის მომატების გზით;
- *ბ) ლისგალურ და შემკრებ მილაკებში წყლის რეაბსორბციის გაძლიერების გზით;
- გ) გორგლოვანი ფილტრაციის სიჩქარის დაქვეითების გზით;
- დ) აძლიერებს ნაგრიუმის ექსკრეციას;
- ე) შემკრებ მილაკებში ნაგრიუმის რეაბსორბციის გაზრდის გზით.

635. ჩამოთვლილი მედიკამენტებიდან რომლებს შეუძლიათ გამოიწვიონ ჰიპერგლიკემია:

- ა) კაპტოპრილს;
- *ბ) პროპრანოლოლს;
- გ) სულფანილამიდებს;
- დ) კლოფელინს;
- ე) თიოურაცილს.

636. 16 წლის ავადმყოფს აღმოაჩნდა 2% გლუკოზურია, სისხლში გლუკოზისდონე $<120\text{მგ\%}$ (6,6 მმოლი/ლ) სავარაუდო დიაგნოზია:

- *ა) თირკმლის მიერი გლუკოზურია;
- ბ) შაქრიანი დიაბეტი;
- გ) უშაქრო დიაბეტი;
- დ) ჰიპერნეფროზი;
- ე) ჩამოთვლილიდან არც ერთი.

637. უშაქრო დიაბეტისთვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) პოლიურიის;
- ბ) პოლიდიფსიის;
- გ) შარდის დაბალი ხვედრითი წონის;
- *დ) მაღალი პროტეინურიის;
- ე) ლეჰირაციის ხშირი ეპიზოდების.

638. ინსულინის ჰორმონულ ანტაგონისტებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) გლუკოკორტიკოიდების;
- ბ) გლუკაგონის;
- გ) შრდის ჰორმონის;
- *დ) პროლაქტინის;
- ე) აღრენალინის.

639. ჰიპეროსმოლარული კომის სიმპტომოკომპლექსი შეიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) ლეჰმანტაციის;
- ბ) 350 მოსმოლ/კგ-ზე მაღალი პლაზმის ოსმოლარობის;
- გ) აცილოზის და კეგონემიის არ არსებობის;
- დ) ჰიპერნატრიემიის;
- *ე) ჰიპოთერმიის.

640. მაღალ ასაკობრივ ჯგუფში ჰიპოთირეოიზის უხშირესი მიზეზია:

- ა) ტრაჰმა;
- ბ) რადიოაქტიური იოდის მიღება;
- *გ) ქრონიკული აუტოიმუნური თირეოიდიტი;
- დ) პარათირეოიდულ ჯირკვლებზე ქირურგიული ოპერაცია;
- ე) ანგითირეოიდული პრეპარატები;

641. თირეოტოქსიკოზისთვის დამახასიათებელი არითმიაა:

- ა) წინაგულოვანი თრთოლვა
- ბ) სინუსური ტაქიკარდია;
- გ) პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლია;
- დ) მოციმციმე არითმია;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი;

642. 50 წლის ავადმყოფი მამაკაცს აღმოაჩნდა ჰიპერტენზია, ჰიპოკალემია, სისხლში ალდოსტერონის ღონის მომატება (ნორმაზე 2 ჯერ მეტად). ჩამოთვლილიდან რა უნდა გაეგაკეთათ პირველ რიგში:

- ა) ელექტროლიტების შემცველობის განსაზღვრა სისხლში;
- ბ) მინერალოკორტიკოიდების განსაზღვრა სისხლში;
- *გ) სისხლის პლაზმაში რენინის კონცენტრაციის განსაზღვრა;
- დ) თირკმელზედა ჯირკვლის კომპიუტერული ტომოგრაფია;
- ე) შემდგომი დავირება.

643. აკრომეგალიისთვის რა არ არის დამახასიათებელი:

- ა) კანის გასქელება;
- ბ) ჰიპერტრიქოზი;
- გ) არტერიული ჰიპერტენზია;
- დ) ჰემიანოფსია;
- *ე) ჰიპოგლიკემია.

644. ჩვეულებრივ ინსულინის ინექციის შემდეგ საკვები უნდა მივიღოთ:

- ა) 30-45 წუთის შემდეგ;
- *ბ) 15-30 წუთის შემდეგ;
- გ) 30 წუთით ადრე ინექციამდე;
- დ) 60 წუთის შემდეგ;
- ე) 1,5-2 საათის შემდეგ.

645. სიმსუქნე ვითარდება შემდეგი ენდოკრინული დაავადებების დროს, გარდა:

- ა) კუშინგის სინდრომის;
- ბ) ჰიპოთირეოიზის;
- გ) ადიპოზო-გენიტალური დისტროფიის;
- დ) კლიმაქტერიული სინდრომის;
- *ე) ფეოქრომოციტომის.

646. ინსულინდამოკიდებული დიაბეტისთვის დამახასიათებელია:

- ა) უფროს ასაკობრივ ჯგუფებში განვითარება;
- ბ) ჰიპერგლიკემია მგრძნობიარეა სულფანილმარლოვანას პრეპარატებით მკურნალობის მიმართ;
- *გ) კუნძულების უჯრედების მიმართ მოციტოკულირე ანგისხეულების არსებობა;
- დ) არც ერთი ჩამოთვლილიდან;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

647. ყველა ღებულება ჰიპოგლიკემიურ კომასთან მიმართებაში ჭეშმარიტია, გარდა:

- ა) ნაგრიუმის დონე სისხლის შრატში ნორმის ფარგლებშია;
- ბ) პირიდან აცეტონის სუნი არ ამოდის;
- გ) ლეჰმანტაციის კლინიკური ნიშნები არ აღინიშნება;

- დ) კანის საფარველი ნოტიოა;
- *ე) კუსმაულის ტიპის სუნთქვა.

648. ჰიპერპარათირეოზის სიმპტომებს წარმოადგენს ყველა ჩამოთვლილი გარდა:

- ა) თირკმლის კოლიკის;
- ბ) ძვლების ტკივილის;
- გ) ნაწლავის აშლილობის;
- დ) ფსიქიური დარღვევების;
- *ე) ქოშინის.

649. ალდოსტერონის ჰიპერსეკრეცია განაპირობებს:

- ა) ნაჭრიუმის დაკარგვას შარდით;
- ბ) აციდოზს;
- გ) არტერიულ ჰიპოტონიას;
- დ) კალციუმის შეკავებას;
- *ე) რენინის აქტივობის დათრგუნვას.

650. კუშინგის სინდრომი ხასიათდება შემდეგი ნიშნებით, გარდა:

- ა) ასიმეტრიული სიმსუქნის;
- ბ) არტერიული ჰიპერტონიის;
- გ) ოსტეოპოროზის;
- *დ) ჰიპოგლიკემიის;
- ე) თირკმლების ფუნქციების დარღვევის.

651. ჩამოთვლილიდან რა პათოლოგიაა მოსალოდნელი 20 წლის ავადმყოფ მამაკაცთან, რომელსაც აღენიშნება პოლიურია, ჰიპერტენზია, კუნთოვანი სისუსტე:

- ა) ადისონის დაავადება;
- ბ) ჰიპორენინემიული ჰიპოალდოსტერონიზმი;
- გ) სისხლში რენინისა და ალდოსტერონის ფიზიოლოგიური მომატება;
- *დ) კონის სინდრომი;
- ე) სისხლში ალდოსტერონის დონის მომატება და თირკმლების პერფუზიის დაქვეითება.

652. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელზეა დამახასიათებელი შაქრიანი დიაბეტისთვის:

- ა) მხედველობის პროგრესირებადი გაუარესება;
- ბ) სოკოვანი ვაგინიტი;
- გ) პოლიურია-პოლიდიფსია;
- დ) წონაში უმიზეზოდ დაკლება;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

653. ეკტოაციდოზური კომის კლინიკური სიმპტომოკომპლექსი მოიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) თვალების კაკლების ტონუსის დაქვეითება;
- ბ) შარდის მაღალი ხვედრითი წონის;
- *გ) კუნთების რიგიდობის;
- დ) გახშირებული, სუსტი ავსების პულსის;
- ე) კომატოზური მდგომარეობიდან თანდათანობით გამოსვლის.

654. რა არ არის რეკომენდებული ჰიპოთირეოზის მკურნალობისთვის:

- ა) თირეოიდინი;
- ბ) L თიროქსინი;
- *გ) რადიოაქტიური იოდი;
- დ) კორტიკოსტეროიდები;
- ე) თირეოკომბი.

655. ჩამოთვლილიდან რა არის ყველაზე დამახასიათებელი ფეოქრომოციტომის შედეგად განვითარებული არტერიული ჰიპერტენზიისთვის:

- ა) გლუკოზის მიმართ ტოლერანტობის დაქვეითება;
- ბ) სხეულის მასის დაქვეითება;
- *გ) პოსტურული ჰიპოტონია;
- დ) თავის ტკივილი;
- ე) რეფლექსური ბრადიკარდია.

656. რომელი პრეპარატის გამოყენება არ იწვევს გინეკომასტიის განვითარებას?

- ა) ციმეტიდინის;
- ბ) იზონიაზიდის;
- გ) ვეროშპირონის;
- *დ) ნოვოკაინამიდის;
- ე) საგულე გლიკომიდების.

657. რომელი ფაქტორები განაპირობებს ფარისებრი ჯირკვლის ერთეული კვანძისმალიგნიზაციის მაღალ ალბათობას?

- ა) მამრობითი სქესი;
- ბ) ანამნეზში- კისრის დასხივება;
- გ) კეანძის ფიქსაცია ქსოვილებთან;
- დ) ფარისებრი ჯირკვლის სკანირებისას "ცივი" კეანძის აღმოჩენა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

658. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელ ჯირკვალში გამოქუშავდება ჰორმონი, რომელიც აძლიერებს ნაგრიუმის, ქლორისა და წყლის რეაბსორბციას და კალიუმის ექსკრეციას:

- *ა) თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქოვანი შრე;
- ბ) თირკმელზედა ჯირკვლის გვინოვანი შრე;
- გ) გონალები;
- დ) პარათირეოიდული ჯირკვლები;
- ე) პიპოფიზის უკანა წილი.

659. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია ყველაზე დამახასიათებელი არაინსულინდამოკიდებული (II ტიპის) დიაბეტისთვის?

- *ა) ჭარბი წონა;
- ბ) ღაფავლების დაწყება 30 წელზე ახალგაზრდა ასაკში;
- გ) ხშირი კეტოაციდოზი;
- დ) მოცირკულირე აუტოანტისხეულები;
- ე) აუტოიმუნურ ფენომენთან ასოციაცია.

660. უშაქრო დიაბეტისთვის დამახასიათებელია:

- ა) შარდის ხვედრითი წონა $> 1,010$;
- ბ) შარდის ოსმოლარობა > 300 მოსმ/კგ.;
- გ) შარდის ბუშტის კონტრაქცია;
- *დ) შარდში ნაგრიუმის კონცენტრაციის დაკლება;
- ე) გლომერულური ფილტრაციის სიჩქარის დაქვეითება.

661. გინეკომასტია ხშირ ასოციაციაშია შემდეგ მდგომარეობებთან:

- ა) ღვიძლის ციროზი;
- ბ) თირკმლების უკმარისობა;
- გ) თირეოტოქსიკოზი;
- დ) ციმეტიდინით მკურნალობა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში.

662. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია დამახასიათებელი კუშინგის სინდრომისთვის?

- ა) ნეფროკალცინოზი;
- *ბ) გლუკოზურია;
- გ) გერმინალური ფალანგების გამსხვილება (ჰიპერპერიოსტოზი);
- დ) თირკმელზედა ჯირკვლების იდიოპათიური ლესტრუქციული ატროფია;
- ე) ქოლესტერინის მაღალი მაჩვენებლები.

663. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია დამახასიათებელი ადისონის ღაფავლებისთვის:

- ა) ნეფროკალცინოზი;
- ბ) ჰიპერქოლესტერინემია;
- გ) გლუკოზურია;
- *დ) თირკმელზედა ჯირკვლების იდიოპათიური ლესტრუქციული ატროფია;
- ე) სიმსუქნე.

664. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია დამახასიათებელი პიპოთირეოიდიზმისთვის?

- ა) არტერიული ჰიპერტენზია;
- *ბ) ჰიპერქოლესტერინემია;
- გ) ნეფროკალცინოზი;
- დ) ჰირსუტიზმი;
- ე) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან.

665. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელი არ მიეკუთვნება ჰიპოგლიკემიური მდგომარეობის გამოვლინებას:

- *ა) თვალის კაკლების დაქვეითებული ტონუსი;
- ბ) კანის სიფერმკრთალე;
- გ) ტრემორი;
- დ) ოფლიანობა;
- ე) მოტორული აგზნებადობა.

666. 45 წლის ავადმყოფ მამკაცს სხეულის ნორმალური წონით პირველად გამოივლინდა შაქრიანი დიაბეტი, დიეტოთერაპია უეფექტო აღმოჩნდა. გლიკემიის დონე დღე-ღამის განმავლობაში მერყეობს 10-დან 15 მმოლ/ლ-მდე ავადმყოფს უნდა დაენიშნოს:

- ა) ინსულინი;
- ბ) ბიგუანიდები;
- *გ) სულფანილამიდური ჰიპოგლიკემიური საშუალებები;

- დ) ბიგუანიდები სულფანილშარლოვანას პრეპარატებთან კომბინაციაში;
- ე) ინსულინის და სულფანილშარლოვანას პრეპარატების კომბინაცია.

667. II გიპის შაქრიანი დიაბეტის დროს სიკვდილის ყველაზე ხშირი მიზეზია:

- ა) კეტოაციდოზური კომა;
- ბ) ჰიპეროსმოლარული კომა;
- *გ) მიოკარდიუმის ინფარქტი;
- დ) ქვემო კიდურების განგრენა;
- ე) დიაბეტური ნეფროპათია.

668. კეტოაციდოზური კომისას აღინიშნება შემდეგი სიმპტომების ერთობლიობა:

- ა) ჰიპერგლიკემია, ჰიპერკეტონემია, დაქვეითებული არტერიული წნევა, ალკალოზი;
- ბ) ნორმოგლიკემია, ჰიპერკეტონემია, აციდოზი;
- *გ) ჰიპერგლიკემია, ჰიპერკეტონემია, დაქვეითებული არტერიული წნევა, აციდოზი;
- დ) ჰიპოგლიკემია, ჰიპერკეტონემია, მომატებული ელსი, ალკალოზი;
- ე) ჰიპერგლიკემია, კეტონემიის არ არსებობა, აციდოზი.

669. თუ ავადმყოფს შაქრიანი დიაბეტის I ტიპით აღენიშნება დაავადება, რომელსაც თან ახლავს გემპერაგურული რეაქცია, საჭიროა:

- ა) ინსულინის მოხსნა;
- ბ) პერორალური ჰიპოგლიკემიური საშუალებების მიღება;
- გ) ინსულინის დღეღამური დოზის შემცირება;
- დ) ნახშირწყლების შემლუღვა საკვებში;
- *ე) ინსულინის დღეღამური დოზის გადიდება.

670. ხანგრძლივი ჰიპოგლიკემია იწვევს შეუქცევად პროცესებს უპირატესად:

- ა) მიოკარდიუმში;
- ბ) პერიფერიულ ნერვულ სისტემაში;
- *გ) ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში;
- დ) ჰეპატოციტებში;
- ე) განივზოლიან კუნთებში.

671. კეტოაციდოზური კომის დროს ნატრიუმის ბიკარბონატის შეყვანის ჩვენებაა:

- ა) შეყავთ კეტოაციდოზური კომის ყველა შემთხვევაში აციდოზთან ბრძოლის მიზნით
- ბ) PH-ის დაქვეითება 7,36-ზე დაბლა;
- გ) გვინის შემუშების დაწყება;
- *დ) PH-ის დაქვეითება 7,0-ზე დაბლა;
- ე) თანმხლები ლაქტაციდოზი.

672. 25 წლის ავადმყოფი ქალს ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტით უეცრად განუვითარდა მძიმე ჰიპოგლიკემია. ანამნეზიდან ცნობილია, რომ ავადმყოფს სამი თვის განმავლობაში მენსტრუაცია არ აღენიშნებოდა. შარდში გლუკოზა და ცილა არ აღმოაჩნდა. ვაგინალური ნაცხის გამოკვლევის თანახმად, ესტროგენების დონის დაქვეითება არ აღინიშნება. რა არის ჰიპოგლიკემიის ყველაზე სავარაუდო მიზეზი, თუ ცნობილია, რომ ინსულინოთერაპიის და დიეტის დარღვევას, მძიმე ფიზიკურ დატვირთვას აღგილი არ ჰქონია:

- *ა) ორსულობა;
- ბ) თირკმლების უკმარისობა;
- გ) ჰიპოპიტუიტარიზმი;
- დ) ინსულინომა;
- ე) თირეოტოქსიკოზი.

673. ჰიპოგლიკემიის კუპირება შეიძლება:

- ა) შაქრიანი ჩაის;
- ბ) პურის;
- გ) თაფლის;
- დ) ჩამოთვლილიდან არც ერთის;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილის მიღებით.

674. ინსულინის ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელს აქვს ყველაზე ხანგრძლივი მოქმედება:

- ა) აკტრაპიდს;
- ბ) სემილენტეს;
- გ) ჰუმულინ პ-ს;
- დ) ლენტეს;
- *ე) ულტრალენტეს.

675. ავადმყოფმა ქალმა ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტით ექიმთან მიღებაზე განაცხადა, რომ უკანასკნელ პერიოდში იძულებული იყო, გაეზარდა ინსულინის დოზა. ამჟამად ავადმყოფი იკეთებს საუზმის წინ (ერთჯერადად დღე-ღამეში) 20 ერთ აკტრაპიდს, 18 ერთ სემილენტეს, 30 ერთ ლენტეს. ავადმყოფი გაზუღმებით გრძნობს სისუსტეს და ძლიანობას, რომელიც უფრო გამოხატულია დღის პირველ ნახევარში. დილით ექიმთან მიღებაზე ავადმყოფმა უეცრად დაიწყო გირილი, ჩხუბი და შემდგომ დაკარგა გონება. როგორია ექიმის გაქცევა:

- ა) "სასწრაფო ღახმარების" გამოძახება და ავადმყოფის სპეციალიზებულ ენდოკრინოლოგიურ განყოფილებაში გადაყვანა;

ბ) "სასწრაფო ღახმარების" გამოძახება და ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში გადაყვანა მას შემდეგ, რაც ჩაატარებს რაპოპორტის სინჯს ალკოჰოლის შემცველობაზე;

*გ) 40% გლუკოზის შეყვანა ინტრავენურად;

დ) გლუკოზის დონის გამოკვლევის შემდეგ თერაპიული ტაქტიკის განსაზღვრა (ინსულინის, გლუკოზის, სედატიური საშუალებების შეყვანა);

ე) ხანმოკლე ინსულინის 8 ერთეულის სასწრაფოდ შეყვანა.

676. რა არ არის ჰიპოგლიკემიის შესაძლო მიზეზი:

ა) ინსულინის დიდი დოზა;

ბ) რაციონში პურის ერთეულების არასაკმარისი რაოდენობა;

*გ) სტრესული სიტუაცია;

დ) ალკოჰოლის მიღება;

ე) ფიზიკური ღაგვირთვა.

677. გიპიური დიფუზური გოქსიური ჩიყვის ღროს თირეოტროპული ჰორმონის სეკრეცია:

ა) შეუცვლელია;

*ბ) ღათრგუნულია;

გ) გაძლიერებულია;

დ) ძლიერ გაძლიერებულია;

ე) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან.

678. რა სახის მკურნალობა უნდა დაენიშნოს მოხუცებულ ავადმყოფს მძიმე ჰიპოთირეოზით:

ა) სანატორიუმში გაგზავნა ბალნეოლოგიური მკურნალობის მიზნით;

*ბ) მცირე დოზებით L თიროქსინით მკურნალობის დაწყება;

გ) დიდი დოზებით L თიროქსინით მკურნალობის დაწყება;

დ) შარდმღენების ღანიშენა;

ე) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან.

679. ავადმყოფი ქალი დიფუზური გოქსიური ჩიყვის (III სტ) დიაგნოზით მკურნალობს მერკაზოლილით 10 მგ 3 ჯერ ღრეში, ობზიდანიტ 20 მგ 3 ჯერ, ფენაზეპამით 1 მგ 2 ჯერ. თერაპიის ფონზე მღგომარეობა მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა, მაგრამ განვითარდა მძიმე ლეიკოპენია.

ღაასახელეთ ლეიკოპენიის მიზეზი:

ა) ფენაზეპამის მიღება;

ბ) ობზიდანის მაღალი დოზა;

*გ) მერკაზოლილი;

დ) ღაავადების შემდგომი პროგრესირება;

ე) არც ერთი ჩამოთვლილი მიზეზებიდან.

680. ჩამოთვლილი ღაბორაგორიული ტესტებიდან რომელია ყველაზე ინფორმაციული პირველადი ჰიპოთირეოზის სადიაგნოზოღ:

ა) T4 -ის კონცენტრაციის განსაზღვრა;

ბ) T3 -ის კონცენტრაციის განსაზღვრა;

*გ) თირეოტროპული ჰორმონის კონცენტრაციის განსაზღვრა;

დ) რადიოაქტიური იოდის შთანთქმის გამოკვლევა;

ე) ფარისებრი ჯირკვლის ექოსკოპიური გამოკვლევა.

681. 58 წლის ავადმყოფ ქალს აღმოაჩნდა 2,5 X 3 სმ-ის მკერივი კვანძი ფარისებრი ჯირკვლის მარჯვენა წილში. კისრის ღა იღლის ლიმფური კვანძები არ ისინჯება. 2 თვის შემდეგ კვანძის ზომეზმა მოიმაგა 3,5 X 4 სმ-მღე თირეოტოქსიკოზის სიმჰტომები არ აღინიშნება. სკანოგრაზმაზე გამოჩნდა კვანძი, რომელიც არ შთანთქავს იოღ 131-ს. ჯირკვლის ქსოვილი ნორმალურად ითვისებს იოღ 131-ს. შეარჩიეთ სწორი ტაქტიკა:

ა) ფარისებრი ჯირკვლის ექოლოკაცია;

ბ) თიროქსინით მკურნალობა;

გ) შემდგომი დაკვირვება მკურნალობის გარეშე;

დ) რადიოაქტიური იოღით მკურნალობა;

*ე) პუნქციური ბიოფსიის ჩაგარება.

682. ახალგაზრდა ქალი უჩივის, აღვიღად აგზნებაღობას, ოფლიანობას. გამუღმებული შიმშილის გრძნობისა ღა კარგი მაღის მიუხეღავად, მნიშვნელოვნად ღაიკლო წონაში. ობიექტურად, აღინიშნება ტაქიკარღია, თირეოტროპული ჰორმონი - 1 მიკროერთ/მღ. წინასწარი დიაგნოზი:

ა) ჰიპოფიზის სიმსივნე;

ბ) ფეოქრომოციტომა;

*გ) თირეოტოქსიკოზი;

დ) ფსიქოგენური ანორექსია;

ე) ჰიპოთირეოზი.

683. ფეოქრომოციტოზის სადიაგნოზოღ გამოიყენება:

ა) სინჯი სინაქტენით;

ბ) სინჯი თირეოღიბერინით;

*გ) სინჯი კლონიდინით;

დ) სინჯი კაპტოპრიღით;

ე) გლუკოზით დატვირთვის სინჯი.

684. 42 წლის ავადმყოფი მამაკაცი აღისონის დაავადების 5 წლიანი ანამნეზით იღებს 25 მგ კორტიზოლს (ჰიდროკორტიზონს) დღეში. მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელი იყო. ორი ღლის წინ ავად გახდა გრიპით, კორტიზოლის დოზა არ გაზარდა. ავადმყოფის მდგომარეობა მძიმეა სისუსტე, აღინაშნა, კოლაფსის მოვლენები (არტ. წნევა 60/30 მმ ვწყ. სვ), პრერენული ამოტეხია. სხეულის ტემპერატურა 41,8 გრადუსი C. სწორი ტაქტიკაა:

- ა) ჰიდროკორტიზონის შეცვლა პრედნიზოლონით (80 მგ დღე-ღამეში);
- ბ) ჰიდროკორტიზონის დოზის შემცირება 10 მგ-მდე;
- გ) გლუკოკორტიკოიდებით და მინერალოკორტიკოიდებით კომბინირებული თერაპია;
- *დ) ჰიდროკორტიზონის ინტრავენური შეყვანა 800 მგ დღე-ღამური დოზით;
- ე) ნაგრიუმის ქლორიდი მინერალოკორტიკოიდებთან ერთად.

685. ჰიპერკალიემია დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობებისთვის, გარდა:

- ა) აღისონის დაავადების;
- *ბ) კუშინგის დაავადების;
- გ) თირკმლების უკმარისობის;
- დ) ვეროშპირონის მიღების;
- ე) გრიაბტერენის მიღების.

686. უფროსი ასაკის ავადმყოფებში ჰიპოთირეოზის გაცილებით ხშირი მიზეზებია

- ა) ტრამვა;
- ბ) რადიაქიური იოდის მიღება;
- *გ) ქრონიკული აუტოიმუნური თირეოიდიტი;
- დ) ქირურგიული ოპერაციები პარათირეოიდულ ჯირკვლებზე;
- ე) ანგიოთირეოიდული პრეპარატები.

687. ჰიპერპარათირეოზის სიმპტომებია ყველა ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა ერთისა:

- ა) თირკმლის კოლიკა;
- ბ) ძვლების ტკივილი;
- გ) გასტროინტესტინალური მოშლილობა;
- დ) ფსიქიური აშლილობა;
- *ე) ქოშინი.

688. თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის უკმარისობას რა არ ახასიათებს?

- ა) ფერმკრთალი კანი;
- ბ) გლუკოზისაღმა დიაბეტური ტიპის გოლერანგობის დაქვეითება;
- გ) წყლის დიურეზის დარღვევა;
- დ) შარდში სტეროიდების შემცველობის მომატება;
- *ე) არცერთი ზემოთ ჩამოთვლილიდან.

689. ფარისებრი ჯირკვლის ბიოფსია მიზანშეწონილია შემდეგი დაავადების სადიფერენციაციოდ:

- ა) ქრონიკული თირეოიდიტი;
- ბ) არაგოქსიური მულტინოდალური ჩიყვი;
- გ) ქვემწვავე თირეოიდიტი;
- დ) ფარისებრი ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნე;
- *ე) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.

690. იდიოპათიურმა ჰემოქრომატოზმა შეიძლება გამოიწვიოს:

- *ა) ინსულინდამოკიდებული დიაბეტი;
- ბ) ართრიტი;
- გ) ჰიპოგონადიზმი;
- დ) თირკმლის გორგლებში რკინის ჩალაგება.

691. ჰიპოგლიკემია ახასიათებს:

- ა) ზრდის ჰორმონის ჭარბ სეკრეციას;
- ბ) კუშინგის დაავადებას;
- გ) თირეოტოქსიკოზს;
- *დ) პანკრეასის ბეტა-უჯრედების სიმსივნეს;
- ე) ყველა ზემოთჩამოთვლილს.

692. სიმსუქნის ღროს დიდია რისკი ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობის განვითარებისა, გარდა ერთისა:

- *ა) ჰიპერთირეოზისა;
- ბ) ქოლელითიაზისა;
- გ) არტერიული ჰიპერტენზიისა;
- დ) შაქრიანი დიაბეტისა;
- ე) ჰიპერტრიგლიცერინემიისა.

693. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელია აღისონის დაავადების უხშირესი მიზეზი

- ა) ენდოკრინული სიმსივნით ჰორმონის პროდუქციის მომატება;
- ბ) ენდოკრინული ჯირკვლების დესტრუქცია გრავით ან სიმსივნით;
- გ) ჯირკვლების სტიმულაცია აუტოიმუნური მექანიზმებით;
- *დ) ჯირკვლების დესტრუქცია აუტოიმუნური მექანიზმებით;
- ე) პერიფერიული ქსოვილების მგრძნობელობის მოშლა ჰორმონების ნორმალური დონის მიმართ.

694. ქვემოთჩამოთვლილიდან რა არის დამახასიათებელი აკრომეგალიათვის

- *ა) ენდოკრინული სიმსივნით ჰორმონის მომატებული პროდუქცია;
- ბ) სიმსივნით ან გრავით ენდოკრინული ჯირკვლის დესტრუქცია;
- გ) ჯირკვლის სტიმულაცია აუტოიმუნური მექანიზმებით;
- დ) ჯირკვლის დესტრუქცია აუტოიმუნური მექანიზმებით;
- ე) პერიფერიული ქსოვილების მგრძნობელობის მოშლა ჰორმონის ნორმალური დონის მიმართ.

695. 30 წლის ავადმყოფი უჩივის პოლიდიფსიას და პოლიურიას. პლაზმის ოსმოსურობა 270 მოსმოლი/კგ, შარდის ოსმოლარობა 140 მოსმოლი/კგ, როგორია სავარაუდო დიაგნოზი:

- ა) ცენტრალური უშაქრო დიაბეტი;
- ბ) ნეფროგენული უშაქრო დიაბეტი;
- *გ) პირველადი წყურვილი;
- დ) შაქრიანი დიაბეტი;
- ე) არცერთი შემთხვევა ჩამოთვლილი.

696. ზომიერად გამოხატული ჰიპერპარათირეოზის დროს რომელი ნიშანია უფრო ხშირად დამახასიათებელი:

- ა) კუნთოვანი სისუსტე;
- ბ) თირკმელებში კენჭი;
- გ) ცენტრალური ნერვული სისტემის დამიანება;
- დ) ძვლებში ტკივილი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

697. 20 წლის ავადმყოფი უჩივის პოლიურიას, ჰიპერტენზიას, კუნთების სისუსტეს, ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელია მოსალოდნელი:

- ა) ადისონის დაავადება;
- ბ) ჰიპორენინული ჰიპოალდოსტერონიზმი;
- გ) რენინისა და ალდოსტერონის ფიზიოლოგიური მომატება სისხლში;
- *დ) კონის დაავადება;
- ე) თირკმელების პერფუზიის დაქვეითება და ალდოსტერონის მომატება სისხლში.

698. რომელი პრეპარატის მიღებას არ მიეყვართ გინეკომასტიის განვითარებაზე:

- ა) ციმეტიდინი;
- ბ) იმონიამიდი;
- გ) ვეროშპირონი;
- *დ) ნოვოკაინამიდი;
- ე) საგულე გლიკომიდები.

699. ავადმყოფს აქვს ერთეული თირეოიდული კვანძი. რომელი ნიშანი არ მიუთითებს მის ავთვისებიანობაზე:

- *ა) ხშირად აქვთ ქალებს;
- ბ) ქსოვილოვანი კვანძის ფიქსაცია;
- გ) შებრუნებული ნერვის პარეზი;
- დ) სწრაფი ზრდა;
- ე) ახლომდებარე ლიმფური კვანძების ჩათრევა.

700. ფარისებური ჯირკვლის ერთეული კვანძის შემდგომ მალიგნიზაციაზე რომელი ფაქტორები უფრო მეტად მეტყველებენ:

- ა) მამრობითი სქესი;
- ბ) ანამნეზში კისრის დასხივება;
- გ) კვანძის ფიქსაცია გარშემო ქსოვილებთან;
- დ) "ცივი კვანძის" აღმოჩენა ფარისებრი ჯირკვლის სკენირებისას;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

701. ინსულინით გამოწვეული ჰიპოგლიკემიისათვის არ არის დამახასიათებელი:

- ა) ოფლიანობა და ტაქიკარდია;
- ბ) კუნთების რიგილობა;
- გ) შიმშილი;
- *დ) მდგომარეობის გამოსწორება პროპრანოლოლის მიღების შემდეგ.

702. ანგიდიურემული ჰორმონი მოქმედებს შემდეგი გზით:

- ა) წყლის რეაბსორბციის გაზრდა პროქსიმალურ მილაკებში;
- ბ) წყლის რეაბსორბციის გაზრდა დისტალურ მილაკებში;
- გ) გორგლების ფილტრაციის სიჩქარის დაქვეითება;
- დ) შარდში ნატრიუმის ექსკრეციის გაზრდა;
- *ე) შემკრებ მილაკებში წყლის რეაბსორბციის გაზრდა.

703. ინსულინის ჰორმონალურ ანტაგონისტებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა ერთისა:

- ა) გლუკოკორტიკოიდები;
- ბ) გლუკაგონი;
- გ) შრდის ჰორმონი;
- *დ) პროლაქტინი;
- ე) აღრენალინი.

704. ინსულინის არაჰორმონალურ ანტაგონისტებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი, გარდა ერთისა:

- ა) სინალბუმინი;
- ბ) თავისუფალი ცხიმოვანი მჟავები;
- *გ) შარდის მჟავა;
- დ) ანტიინსულინური ანტისხეულები;
- ე) ჰისტამინი.

705. რისკუთქტორებს, რომლებიც ხელს უწყობენ შაქრიანი დიაბეტის აღმოცენებას, მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი, გარდა ერთისა:

- ა) მემკვიდრეობითი წინასწარგანწყობა;
- ბ) ორსულობა;
- *გ) ქრონიკული ქოლესტისტიტი;
- დ) სიმსუქნე;
- ე) ქრონიკული პანკრეატიტი.

706. შაქრიანი დიაბეტისათვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა ერთისა:

- ა) მიკროანგიოპათია;
- ბ) კანის ქავილი;
- გ) რეტინოპათია;
- დ) სიმსუქნე;
- *ე) ჰიპოოსმოლარობა.

707. ინსულინრემისგენგობა შაქრიანი დიაბეტის დროს მაგულობს ყველა ქვემოთჩამოთვლილ დაავადებებთან შეუღლებსას, გარდა ერთისა:

- ა) აკრომეგალია;
- *ბ) მიქსედემა;
- გ) კუშინგის დაავადება;
- დ) ფეოქრომოციტომა;
- ე) თირეოტოქსიკოზი;

708. ჰიპოგლიკემიურ კომასთან დაკავშირებით ყველა მტკიცებები მართებულია, გარდა ერთისა:

- ა) სისხლის პლაზმაში ნაგრიუმის დონე ნორმისაგან არ განსხვავდება;
- ბ) აცეტონის სუნი პირიდან არ აღინიშნება;
- გ) დეჰიდრაგაციის კლინიკური ნიშნები არ არის;
- დ) კანის საფარველი ნაშიანია;
- *ე) კუსმაულის ტიპის სუნთქვა.

709. ქვემოთჩამოთვლილთაგან რომელია დამახასიათებელი ჰიპეროსმოლარული კომისათვის:

- *ა) დეჰიდრაგაცია;
- ბ) აციდოზისა და კეტოზის არ არსებობა;
- გ) ჰიპერნატრიემია;
- დ) სისხლის პლაზმის ოსმოსურობა 280-300 მოსმოლ/კგ ფარგლებში.

710. კეტოაციდოზური კომის კლინიკური სიმპტომოკომპლექსისათვის ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელია დამახასიათებელი:

- *ა) თვალის კაკლების დაქვეითებული ტონუსი;
- ბ) შარდის დაბალი ხვედრითი წონა;
- გ) ბრადიკარდია;
- დ) კუნთების რიგიდულობა.

711. ქვემოთჩამოთვლილთაგან რომელი არ ახასიათებს კუშინგის დაავადებას

- ა) ასიმეტრიული სიმსუქნე;
- ბ) არტერიული ჰიპერტენზია;
- გ) ოსტეოპოროზი;
- *დ) ჰიპოგლიკემია.

712. თირეოტოქსიკოზის დროს უფრო მეტად დამახასიათებელია გულის რიტმის შემდეგი სახის დარღვევები:

- ა) პაროქსიზმული სუპრავენტრიკულური ტაქიკარდია;
- ბ) სინუსური ტაქიკარდია;
- გ) პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლია;
- *დ) მოციმციმე არიტმია;

ე) სინუსური კვანძის სისუსტის სინდრომი.

713. ჩამოთვლილთაგან რომელია წინააღმდეგნაჩეყნები თირეოტოქსიკოზის მკურნალობაში:

- ა) მერკაპოლილი;
- ბ) ლუგოლის ხსნარი;
- *გ) თირეოილინი;
- დ) სუბტოტალური თირეოიდექტომია;
- ე) რადიაქტიური იოდი.

714. ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონების ლეფიციტს ჰიპოთირეოზის დროს ახასიათებს:

- *ა) ცილის სინთეზის დაქვეითება;
- ბ) გლუკოზისადმი ტოლერანტობის დაქვეითება;
- გ) წონის დაქვეითება;
- დ) სისხლში ქოლესტერინის დაქვეითება.

715. ავადმყოფი 36 წლის, შემოვიდა კლინიკაში შემდეგი ჩივილებით: ძლიანობა, მცივანობა, ყაბზობა, დაუდგინდა მეორადი ჰიპოთირეოზის დიაგნოზი, ჩამოთვლილიდან რომელი არ აღსკურებს აღნიშნულ დიაგნოზს:

- ა) სისხლში ქოლესტერინის დონის მომატება;
- *ბ) თირკმელზედა ჯირკვლების ფუნქციის მომატება;
- გ) სისხლში თიროქსინის დონის დაქვეითება;
- დ) 10 ერთეული თირეოტროპინის შეყვანის შემდეგ იოდ-131-ის შთანთქმის გაძლიერება.

716. ჩამოთვლილიდან რომელი არის რეკომენდებული ჰიპოთირეოზის მკურნალობისათვის

- ა) ლუგოლის ხსნარი;
- ბ) რადიაქტიური იოდი;
- გ) ცილების მოხმარების შემლუღვა;
- *დ) თირეოილინი.

717. თირკმელზედა ჯირკვლების უკმარისობას ახასიათებს:

- ა) ჰიპერტენზია;
- ბ) ჰიპერნატრიემია;
- გ) ჰიპერგლიკემია;
- *დ) ჰიპერპიგმენტაცია.

718. აღისონის დაავადების დროს წყალ-მარილოვანი ცვლის მოშლის რომელი ნიშნებია დამახასიათებელი

- ა) ჰიპერნატრიემია;
- ბ) ჰიპერქოლესტერინემია;
- *გ) ჰიპერკალიემია;
- დ) ჰიპოკალიემია.

719. თირკმელზედა ჯირკვლების მწვავე უკმარისობის დროს მიზანმართებულად ითვლება ჩატარდეს ყველა ჩამოთვლილი თერაპიული ღონისძიება, გარდა ერთისა:

- ა) პრედნიზოლონის ვენაში შეყვანა;
- ბ) დებოქსიკორტიკოსტერონის კუნთებში შეყვანა;
- გ) გლუკოზის ვენაში შეყვანა;
- დ) ადრენალინის ვენაში შეყვანა;
- *ე) ნიტროგლიცერინის ვენაში შეყვანა.

720. თირკმელზედა ჯირკვლის გარე ლოკალიზაციისას ფოქრომოციტომა უფრო ხშირად გვხვდება

- ა) შარდის ბუშტში;
- ბ) შუასაყარში;
- გ) თავის ტვინში;
- *დ) აორტის ბიფურკაციის მიდამოში;
- ე) კისრის რბილ ქსოვილებში.

721. ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომლის ხანგრძლივად მიღებამ შეიძლება გამოიწვიოს ჰიპოთირეოზი:

- ა) კორდარონი;
- *ბ) ლითიუმის პრეპარატები;
- გ) ბეტა-ბლოკატორები.

722. ჩამოთვლილიდან რომელია სულფანილმარილოვანას პრეპარატები, რომლებიც გამოიყენება შაქრიანი დიაბეტის მკურნალობისათვის:

- ა) მინილიაზი;
- ბ) დიაბეტონი;
- გ) ბუკარბანი;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი;

723. თირეოტოქსიკური კრიზისის დროს ჩამოთვლილთაგან რომელი პრეპარატი არ არის რეკომენდირებული

- ა) პროპრანოლოლი;

- ბ) კალიუმის იოდიდი;
- *გ) რადიოაქტიური იოდი;
- დ) ჰიდროკორტიზონი;
- ე) ქლორაპრომაზინი.

724. ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი იწვევს სისხლის პლაზმაში რენინის აქტივობის დაქვეითებას

- ა) საგულე გლიკოზიდები;
- ბ) ბეტა-ბლოკატორები;
- გ) კალიუმის პრეპარატები;
- დ) შარღმდენები;
- *ე) ყველა სწორია.

725. შაქრიანი დიაბეტის I ტიპისთვის II ტიპისაგან განსხვავებით დამახასიათებელი არ არის.

- ა) კეტოაციდოზისადმი მიდრეკილება;
- ბ) ინსულინის აბსოლუტური დეფიციტი;
- *გ) C-პეპტიდის მაღალი დონე;
- დ) ვირუსსაწინააღმდეგო იმუნიტეტის გენეტიკური დეფექტი;
- ე) ინსულების ბეტა-უჯრედების დესტრუქცია;

726. ღვიძლის ზომების ზრდა შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულში განპირობებულია

- *ა) ცხიმოვანი ჰეპატოზით;
- ბ) ჰეპატიტით;
- გ) ციროზით;
- დ) ყველა ჩამოთვლილით.

727. შაქრიანი დიაბეტის მძიმე ფორმა ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა

- ა) კეტოაციდოზის;
- ბ) ლაბილური მიმდინარეობის;
- გ) სისხლძარღვოვანი გართულებების (რეტინოპათია, ნეფროპათია, ნეიროპათია);
- *დ) კატარაქტის.

728. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელი არ ახასიათებს ჰიპოგლიკემიურ კომას?

- ა) ოფლიანობა;
- ბ) გონების დაკარგვა;
- გ) კრუნჩხვები;
- *დ) კუნთთა ჰიპოტონია;
- ე) სველი ენა.

729. თანდაყოლილ ჰიპოთირეოზს ქვემოთჩამოთვლილი სიმპტომებიდან არ ახასიათებს:

- ა) მაკროგლოსია;
- ბ) კუნთთა ჰიპოტონია;
- გ) გახანგრძლივებული სიყვითლე;
- *დ) ხელისგულზე ღრმა განივი ნაოჭი;
- ე) მოკლე კისერი.

730. თირეოტოქსიკოზის სიმძიმის ხარისხის განსაზღვრისას რომელ სიმპტომს ენიჭება გადაწყვეტი მნიშვნელობა:

- ა) თითების ტრემორი;
- ბ) წონაში დაკლება;
- გ) გაძლიერებული ოფლიანობა;
- *დ) ტაქიკარდიის ხარისხი;
- ე) თვალის სიმპტომატიკა.

731. რომელია ჰაშიმოტოს ჩიყვი?

- ა) მწვავე თირეოიდიტი;
- ბ) ქვემწვავე თირეოიდიტი;
- *გ) აუტოიმუნური თირეოიდიტი;
- დ) ქრონიკული ფიბროზული თირეოიდიტი;
- ე) ფარისებრი ჯირკვლის ჩირქოვანი ანთება.

732. რომელი კლინიკური ნიშანი არ ახასიათებს პრაღერ-ვილის სინდრომს:

- ა) ჰიპოგონადიზმი;
- ბ) გონებრივი ჩამორჩენილობა;
- გ) ჰიპოტონია;
- დ) პოლიფაგია;
- *ე) მხედველობის დაქვეითება.

733. რომელი სიმპტომი არ ახასიათებს თანდაყოლილ ჰიპოთირეოზს?

- ა) მიდრეკილება რესპირატორული ინფექციებისადმი;

- ბ) ჩამორჩენა ფიზიკურ განვითარებაში;
- გ) ჩამორჩენა ფსიქიკურ განვითარებაში;
- *დ) ჰიპერტროფია;
- ე) ძილიანობა, აღინაშნა.

734. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან პრიმორდიალურ ნაწილს არ ახასიათებს:

- ა) ყბა-სახის დიზოცტოზები;
- ბ) მცირე ზომის სახის ნაკვთები;
- გ) ნისკარგისმაგვარი ცხვირი;
- *დ) კანის ჰიპერპიგმენტაცია;
- ე) წერტილი ნიშნები.

735. ჰიპოფიზის წინა წილის ჰორმონი არ არის:

- ა) ადრენოკორტიკოტროპული
- *ბ) თირეოტროპული
- გ) გონადოტროპული
- დ) სომატოტროპული

736. თირკმლისზედა ჯირკვლის ქრონიკული უკმარისობა არ ვლინდება:

- ა) ანორექსიით
- ბ) კანის პიგმენტაციით
- გ) გასტრო-ენტეროლოგიური დარღვევებით
- დ) წონის დაქვეითების
- *ე) გონებრივ განვითარებაში ჩამორჩენით

737. თირკმელზედა ჯირკვლის ჰიპერფუნქცია არ იწვევს:

- ა) კუშინგის დაავადება
- ბ) ჰიპერალდოსტერონიზმს
- გ) ადრენოგენიტალურ სინდრომს
- *დ) კანის ჰიპერპიგმენტაციას

კლინიკური იმუნოლოგია და სამედიცინო გენეტიკა

738. რომელია იმუნური სისტემის ცენტრალური ორგანოები?

- ა) ლიმფური კვანძები;
- *ბ) ძვლის ტვინი, თირკმელი;
- გ) ელენთა, ღვიძლი;
- დ) ზურგის ტვინი;
- ე) ლიმფოციტები.

739. სად ხდება პრელიმფოციტების დიფერენცირება B ლიმფოციტებად?

- ა) ლიმფურ კვანძში;
- ბ) ელენთაში;
- *გ) ძვლის ტვინში;
- დ) თირკმელში;
- ე) ღვიძლში.

740. სად ხდება პრელიმფოციტების დიფერენცირება T ლიმფოციტებად?

- ა) ელენთაში;
- ბ) ძვლის ტვინში;
- გ) ლიმფურ კვანძში;
- *დ) თირკმელში;
- ე) ლიმფურ ფოლიკულში.

741. რომელი უჯრედები წარმოიქმნება T ლიმფოციტების საბოლოო დიფერენცირების შედეგად?

- ა) პლაზმოციტები;
- *ბ) T ჰელპერები, T სუპრესორები, T კილერები;
- გ) ნაგურალური კილერები, მაკროფაგები;
- დ) მაკროფაგები, ბაზოფილები;
- ე) LE-უჯრედები, პოხიერი უჯრედები.

742. რომელ უჯრედებში ხდება იმუნოგლობულინების სინთეზი?

- ა) T ჰელპერებში;
- *ბ) პლაზმოციტებში;
- გ) მაკროფაგებში;
- დ) T სუპრესორებში;
- ე) პოხიერი უჯრედებში..

743. რომელი იმუნოგლობულინი გადის პლაცენტარულ ბარიერს და ხვდება ნაყოფის სისხლში?

- ა) IgM;
- ბ) IgA;
- *გ) IgG;
- დ) IgD;
- ე) IgE.

744. რომელ ასაკში აღენიშნება ბავშვს ფიზიოლოგიური ჰიპოიმუნოგლობულინემია?

- ა) 1 _ 2 თვისას;
- ბ) 3 _ 4 თვისას;
- გ) 10 _ 11 თვისას;
- *დ) 5 _ 6 თვისას;
- ე) 1 წლის ასაკში.

745. რომელი ფაქტორები იწვევენ კომპლემენტის კლასიკური გზით აქტივაციას?

- ა) პროპერდინი;
- ბ) პოლისაქარიდები;
- *გ) ანტიგენ-ანტისხეულის კომპლექსი;
- დ) გოქსინები;
- ე) ეგზოტოქსინები.

746. რომელი იმუნოგლობულინის სინთეზს იწყებს ნაყოფი პირველად?

- ა) IgA;
- ბ) IgG;
- გ) IgD;
- *დ) IgM;
- ე) IgE.

747. რომელი უჯრედები გადმოისვრიან სისხლში ბიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებებს ალერგიის დროს?

- ა) B ლიმფოციტები;
- ბ) მაკროფაგები, პლაზმოციტები;
- *გ) პოხიერი უჯრედები, ბაზოფილები;
- დ) ნაგურალური კილელები;
- ე) T ლიმფოციტები, ერითროციტები.

748. რომელ ორგანოთა მიმართ არ გააჩნია ორგანიზმს ტოლერანტობა?

- ა) თიმუსი;
- *ბ) ფარისებრი ჯირკვალი, თავის ტვინი, თვალის ბროლი;
- გ) გული, ფილტვები;
- დ) ელენთა, ღვიძლი;
- ე) თვალის ბალურა, თირკმელმედა ჯირკვალი..

749. სიმსივნური პროცესიდან რომელი უფრო ხშირად გვხვდება შიდსის დროს?

- ა) ლიმფოგრანულომატოზი;
- *ბ) კისრის ლიმფომა, კაპოშის სარკომა;
- გ) სარკოიდოზი;
- დ) ლეიკოზი;
- ე) ჰოჯკინის დაავადება.

750. რომელია ბრუტონის დაავადების მკურნალობის ძირითადი მეთოდი?

- ა) იმუნოდეპრესანტების გამოყენება;
- *ბ) ძვლის ტვინის გადანერგვა, იმუნოგლობულინების ინტრავენური ტრანსფუზია;
- გ) თიმუსის, პარათირეოიდული ჯირკვლების გადანერგვა;
- დ) ემბრიონალური ღვიძლის გადანერგვა;
- ე) თიმუსიდან მიღებული პრეპარატებით მკურნალობა.

751. რომელი დაავადების დროს აღინიშნება თიმუსისა და პარათირეოიდული ჯირკვლების ჰიპოპლაზია?

- ა) ბრუტონის დაავადება;
- ბ) შვეიცარული ტიპის აგამაგლობულინემია;
- *გ) დი ჯორჯის სინდრომი;
- დ) ლუი ბარის სინდრომი;
- ე) გულის სინდრომი.

752. რომელი იმუნოდეფიციტური დაავადებაა ტერატოგენული ფაქტორების ზემოქმედებით განპირობებული?

- ა) ბრუტონის დაავადება;
- *ბ) დი ჯორჯის სინდრომი;
- გ) გულის სინდრომი;
- დ) ვისკოტ-ოლდრიჩის სინდრომი;

ე) შვეიცარული ტიპის აგამაგლობულინემია.

753. რა ლაბორატორიული მონაცემებია ღი-ჯორჯის სინდრომის დროს?

- *ა) T ლიმფოციტების ლეფიციტი, ჰიპოკალცემია;
- ბ) B ლიმფოციტების ლეფიციტი, ჰიპერკალცემია;
- გ) იმუნოგლობულინების კონცენტრაციის მაგება;
- დ) იმუნოგლობულინების კონცენტრაციის შემცირება, ჰიპოფოსფატემია;
- ე) ჰიპომაგნემია, მაკროფაგების რაოდენობის დაქვეითება.

754. რა ლაბორატორიული მონაცემებია ნემლოფის სინდრომის დროს?

- ა) K ლიმფოციტების ლეფიციტი;
- *ბ) T ლიმფოციტების რაოდენობის შემცირება;
- გ) იმუნოგლობულინების დონის მაგება;
- დ) T და B ლიმფოციტების რაოდენობის მაგება;
- ე) მაკროფაგების რაოდენობის ლეფიციტი.

755. რომელი იმუნოდეფიციტის დროს აღინიშნება ლიმფოიდური ქსოვილის სრული აგენეზია?

- ა) ღი ჯორჯის სინდრომის დროს;
- ბ) ლუი ბარის სინდრომის დროს;
- *გ) შვეიცარული ტიპის აგამაგლობულინემიის დროს;
- დ) ვისკოტ-ოლდრიჩის სინდრომის დროს;
- ე) გულის სინდრომის დროს.

756. რა ლაბორატორიული მონაცემებია შვეიცარული ტიპის აგამაგლობულინემიის დროს?

- ა) მხოლოდ B ლიმფოციტების ლეფიციტი;
- ბ) მხოლოდ T ლიმფოციტების ლეფიციტი;
- *გ) T და B ლიმფოციტების ლეფიციტი;
- დ) იმუნოგლობულინების კონცენტრაციის მაგება;
- ე) კომპლემენტის ტიტრის მაგება და მაკროფაგების ლეფიციტი.

757. რომელი სიმპტომებია წამყვანი ლუი-ბარის სინდრომის დროს?

- ა) ტეტანია, ეკლამპსია, იმუნოდეფიციტი;
- *ბ) ტელეანგიექტაზია, იმუნოდეფიციტი, ნათხემისმიერი ატაქსია;
- გ) ეგზემა, თრომბოციტოპენია;
- დ) კანდიდოზი, თიმოზა, ლიმფადენოპათია;
- ე) თრომბოპემორაგიული სინდრომი, თიმუსის აპლაზია.

758. რომელი სიმპტომებია წამყვანი ვისკოტ-ოლდრიჩის სინდრომის დროს?

- ა) ტელეანგიექტაზია, თრომბოციტოპენია;
- ბ) ანემია, ალიმფიციტოზი, კომპლემენტის ლეფიციტი;
- *გ) მორეციდივე ვირუსული და ბაქტერიული ინფექციები, ეგზემა, თრომბოციტოპენია;
- დ) კანდიდოზი, თიმოზა, ხშირი ინფექციები;
- ე) ნათხემისმიერი ატაქსია, ტეტანია, ეგზემა.

759. რომელი სინდრომის დროს აღინიშნება იმუნოდეფიციტი თიმომით?

- ა) ვისკოტ-ოლდრიჩის სინდრომის დროს;
- ბ) ლუი ბარის სინდრომის დროს;
- *გ) გულის სინდრომის დროს;
- დ) ღი ჯორჯის სინდრომის დროს;
- ე) შვეიცარული ტიპის აგამაგლობულინემიის დროს.

760. რომელი პროცესის დროს აღინიშნება კომპლემენტის შემცველობის მნიშვნელოვანი დაქვეითება?

- ა) სიმსივნური;
- *ბ) აუტომუნური;
- გ) ვირუსული;
- დ) მიკრობული;
- ე) მიკომური.

761. რომელ იმუნოდეფიციტს განეკუთვნება ბრუტონის დაავადება?

- ა) უჯრედულს;
- *ბ) ჰუმორულს;
- გ) კომბინირებულს;
- დ) ფაგოციტური სისტემის ლეფიციტს;
- ე) კომპლემენტური სისტემის ლეფიციტს.

762. ღი ჯორჯის სინდრომის მკურნალობის ძირითადი პრინციპები:

- ა) ძელის გვინის გაღებვა;
- ბ) იმუნოდეპრესანტების გამოყენება;

- *გ) თიშუისისა და პარათირეოიდული ჯირკვლების გაღანერგვა;
- დ) პასიური იმუნოთერაპია – იმუნოგლობულინებით;
- ე) ანტიბიოტიკოთერაპია.

763. რომელ იმუნოდეფიციტს მიეკუთვნება ლუი-ბარის სინდრომი?

- ა) უჯრედულს;
- ბ) ჰუმორულს;
- *გ) კომბინირებულს;
- დ) ფაგოციტური სისტემის დეფიციტს;
- ე) კომპლემენტური სისტემის დეფიციტს.

764. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელი არ ახასიათებს ალერგიულ რინიტს:

- ა) თვალთა უპეების ჩამოქცება;
- *ბ) ცხვირის ღრუს ლორწოვანის ჰიპერემია;
- გ) თხელი წყლიანი ნაზალური სეკრეტი;
- დ) ეოზინოფილები ნაზალურ სეკრეტში.

765. ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელია აუცილებელი ალერგიული რეაქციის მოგვიანებითი ფაზის სამკურნალოდ:

- ა) ადრენალინი;
- *ბ) კორტიკოსტეროიდები;
- გ) ატროპინი;
- დ) ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტები;
- ე) ანტიჰისტამინური პრეპარატები.

766. რომელი მეთოდია უკეთესი ბრონქული ასთმის სიმძიმეში ალერგენის როლის შესაფასებლად:

- *ა) სპეციფიური IgE-ს ღონის განსაზღვრა;
- ბ) კანის ტესტების შესწავლა;
- გ) ჰისტამინის გამოყოფის შესწავლა ინ ვიტრო;
- დ) ინჰალაციური პროვოკაციული ტესტის ჩატარება;
- ე) ალერგენის გემოქმედებასთან დაკავშირებული კლინიკური გამწვავება.

767. ასთმის შემთხვევათა რიცხვის ზრდა გამოწვეულია:

- ა) გარემოს ლაბინძურებით;
- ბ) დასავლური ცხოვრების წესით;
- გ) ექიმების მიერ ასთმის სწორი დიაგნოსტიკით;
- დ) ალერგენებით დატვირთვის ზრდით;
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი მიზეზით.

768. ბრონქოალვეოლური ლავაჟის და ნახველის შესწავლისას დადგინდა, რომ ბრონქული ასთმის დროს რესპირაციულ ტრაქტში მაგულობს უჯრედების რაოდენობა. რომელია ეს უჯრედები?

- *ა) ეოზინოფილი;
- ბ) ნეიტროფილი;
- გ) ბაზოფილი;
- დ) ფოკიური უჯრედი;
- ე) ლიმფოციტი.

769. დისპლაზიური სტატუსის დადგენა ხდება, თუ:

- ა) ბავშვს აღენიშნება 1 – 2 დისემბრიოგენეზული სტიგმა;
- ბ) ბავშვს აღენიშნება 3 – 5 დისემბრიოგენეზული სტიგმა;
- *გ) ბავშვს აღენიშნება 7-ზე მეტი დისემბრიოგენეზული სტიგმა;
- დ) ბავშვს აღენიშნება 10-ზე მეტი დისემბრიოგენეზული სტიგმა;
- ე) ბავშვს აღენიშნება 12-ზე მეტი დისემბრიოგენეზული სტიგმა და 2-ზე მეტი დისმორფია.

770. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელი არ ეკუთვნის დისემბრიოგენეზულ სტიგმას?

- ა) კისრის ფრთისებრი ნაოჭი;
- ბ) თვალის მონგოლოიდური ჭრილი;
- გ) პოლიდაქტილია;
- დ) პროგენია;
- *ე) ჰიალინური მემბრანა.

771. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელი არ ახასიათებს ღაუნის დაავადებას?

- ა) გონებრივი ჩამორჩენა;
- ბ) თვალის მონგოლოიდური ჭრილი;
- გ) ბრაშუილის ლაქა თვალის ფერად გარსზე;
- დ) ტრანსლოკაცია;
- *ე) 22-ე ქრომოსომის ტრისომია.

772. მოცემული ნიშნებიდან რომელია არასწორი პაგაუს სინდრომის დროს?

- *ა) ფიზიკურ განვითარებაში მკვეთრი ჩამორჩენა;
- ბ) მიკროფტალმი და კოლობომა;
- გ) პოლიდაქტილია;
- დ) მიკროცეფალია;
- ე) კურდღლის გუჩი და მგლის ხახა.

773. კვლევის რომელი მეთოდი გამოიყენება პაგაუს სინდრომის სადიაგნოსტიკოდ?

- ა) გენეალოგიური რუქის შედგენა;
- ბ) ლერმატოგლიფიკა;
- *გ) ციტოგენეტიკური ანალიზი;
- დ) გატრის სინჯი;
- ე) რენტგენოგრაფია.

774. რომელი სიმპტომი არ ახასიათებს მონოსომიას X ქრომოსომის (შერეშევსკი-გერნერის სინდრომი) მიხედვით?

- ა) კისრის ფრთისებრი ნაოჭი;
- ბ) ხელის მტევნებისა და გერფების ლიმფური შეშუპება;
- *გ) მიკროცეფალია;
- დ) თვალების ანგიმონგოლოიდური ჭრილი;
- ე) სქესობრივი ინფანტილიზმი.

775. მოცემული ნიშნებიდან რომელი არ გვხვდება კლაინ-ფელტერის სინდრომის დროს?

- ა) კარიოტიპში მედმეტი X ქრომოსომა;
- ბ) სპერმატოგენეზის მოშლა და უნაყოფობა;
- გ) გინეკომასტია;
- დ) ჰიპოგონადიზმი და გაცხიმოვნება;
- *ე) თვალების ანგიმონგოლოიდური ჭრილი.

776. ჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომელია ძირითადი ფენილკეტონურიის მკურნალობაში?

- ა) იმუნომოდულატორებით მკურნალობა;
- ბ) ჰემოტრანსფუზია;
- *გ) დიეტოთერაპია;
- დ) ვიტამინოთერაპია;
- ე) ჰორმონოთერაპია.

777. რა არის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი ფენილკეტონურიის წინასწარი დიაგნოზისათვის?

- ა) სისხლის საერთო ანალიზი;
- *ბ) ფელინგის ღაღებითი რეაქცია;
- გ) პროტეინოგრამა;
- დ) ელექტროენცეფალოგრაფია;
- ე) კოაგულოგრამა.

778. ქვემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელი არ ახლავს გალაქტოზემიას?

- ა) ღებინება;
- ბ) ღიარება;
- გ) ჰეპატომეგალია, სიყვითლე;
- დ) ნევროლოგიური სიმპტომატიკა;
- *ე) ჰემოლიზური ანემია.

779. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რა არ არის დამახასიათებელი გოშეს დაავადებისათვის?

- ა) მიდრეკილება ცხვირიდან სისხლდენისაკენ;
- ბ) კანის ჰემორაგიული გამონაყარი;
- გ) საშვილოსნოდან სისხლდენა;
- დ) ჩამორჩენა ფიზიკურ განვითარებაში;
- *ე) ღვიძლი და ელენთა ნორმის ფარგლებში.

780. მოცემული ფუნქციებიდან რომელი არ ახასიათებს HLA სისტემას?

- ა) იმუნური პასუხის კონტროლი;
- ბ) იმუნოკომპეტენტურ უჯრედთა ურთიერთქმედების უზრუნველყოფა;
- გ) კოდომინანტური დამემკვიდრება;
- *დ) აუტოსომურ-დომინანტური დამემკვიდრება;
- ე) დაავადებისადმი წინასწარგანწყობა.

781. რომელი პათოლოგიის მარკერია HLA-B27, ანტიგენი?

- *ა) მაანკილოზირებული სპონდილართრიგის (ბეხტერევის დაავადება);
- ბ) რეიგერის სინდრომის;
- გ) ფსორიაზის;
- დ) შეგრენის სინდრომის;
- ე) რევმატიზმის.

782. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი დაავადების დროს აქვს შარდს თავის სუნი?

- ა) გალექტოზემიის;
- *ბ) ფენილკეტონურიის;
- გ) ლეიციმოზის;
- დ) თიროზინოზის;
- ე) ფრუქტოზემიის.

783. ნიშან-პიკის დაავადების კლინიკურ სიმპტომო-კომპლექსში რომელი სისტემის მხრივია ძირითადი ცვლილებები?

- ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მხრივ;
- ბ) სასუნთქი სისტემის მხრივ;
- *გ) ცენტრალური ნერვული სისტემის მხრივ;
- დ) ძვალ-კუნთოვანი სისტემის მხრივ;
- ე) კუჭ-ნაწლავის სისტემის მხრივ.

784. როგორია ნიშან-თვისებათა დამემკვიდრება, როდესაც მშობლებისაგან მიღებული ნიშნები მთლიანად მკლავდება მომდევნო თაობაში?

- ა) აუტოსომურ-დომინანტური;
- ბ) აუტოსომურ-რეცესიული;
- გ) X-ქრომოსომასთან შეჭიდული რეცესიული;
- დ) X-ქრომოსომასთან შეჭიდული დომინანტური;
- *ე) კოლომინანტური.

785. ორგანიზმის ბუნებრივი ბარიერებია:

- ა) კანის საფარველი
- ბ) ლორწოვანი გარსების სეკრეტი
- გ) სასუნთქი სისტემის ამოფენი მოციმციმე ეპითელი
- დ) კუჭ-ნაწლავის წველის მქაფიანობა
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

786. იმუნური სისტემა ორგანიზმში უზრუნველყოფს:

- ა) წყალ-მარილოვან ცელას
- ბ) მქაფა-ტუტოვან წონასწორობას
- *გ) შინაგანი გარემოს გენეტიკური მუდმივობის
- დ) ყველა ჩამოთვლილს
- ე) არც ერთს

787. უჯრედული იმუნური პასუხი მიმართულია გაანადგუროს:

- ა) უჯრედშიდა პარაზიტები (ვირუსები ქლამიდიები)
- ბ) სოკოები
- გ) უმარტივესები
- დ) სიმსივნური უჯრედები
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

788. T -უჯრედები გამოიმუშავენ შემდეგ ფაქტორებს გარდა ერთისა:

- ა) ლიმფოკინები
- *ბ) პროპერიდინი
- გ) ჰელიპერ ფაქტორი
- დ) სუპროსორული ფაქტორი
- ე) ინტერლეოკინი

789. ორგანიზმის სპეციფიკურ დაცვას ანხორციელებენ:

- ა) T -ლიმფოციტები
- ბ) B-ლიმფოციტები
- გ) იმუნოგლობულინები
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი
- ე) არც ერთი

790. დაცვის არასპეციფიკურ ფაქტორებს არ მიეკუთვნება:

- ა) კოპლემენტი
- *ბ) იმუნოგლობულინები
- გ) ლიმოციმი
- დ) პროპერიდინი
- ე) ინტერფერონი

791. იმუნოკომპენტერტარი უჯრედებია:

- ა) T -ლიმფოციტები
- ბ) მიკროფაგები

- გ) B-ლიმფოციტები
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი
- ე) არც ერთი

792. მაკროფაგებს არ მიეკუთვნება:

- *ა) ლიმფოციტები
- ბ) ოსტეოკლასტები
- გ) ჰისტოციტები
- დ) ალვეოლური მაკროფაგები
- ე) კუპფერის უჯრედები

793. B-ლიმფოციტების ლიფერენციაცია ხდება:

- ა) თიმუსში
- ბ) ელენთაში
- *გ) ძვლის ტვინში
- დ) ლიმფურ კვანძებში
- ე) ყველა ჩამოთვლილში

794. Y γ M-ის მაღალი კონცენტრაცია ახალშობილის სისხლის შრატში მაჩვენებელია:

- *ა) თანდაყოლილი ინფექციის
- ბ) ჰემოლიზური დაავადების
- გ) იმუნოდეფიციტის
- დ) ორგანიზმის ალერგიული განწყობის
- ე) მემკვიდრული დაავადების

795. ანგისხეულების პროლუცენტებს წარმოადგენს:

- ა) T ლიმფოციტები
- *ბ) პლაზმური უჯრედები
- გ) ფაგოციტები
- დ) ყველა ჩამოთვლილი
- ე) არც ერთი

796. ფაგოციტური თვისებებით ხასიათდებიან:

- ა) მაკროფაგები
- ბ) ნეიტროფილები
- გ) მონოციტები
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი
- ე) არც ერთი

797. მაკროფაგები ანხორციელებენ შემდეგ ფუნქციებს გარდა ერთისა:

- ა) ანტიგენების შთანთქმა-გადამუშავება
- ბ) ანტიგენების გარდაქმნა იმუნოგენურ ფორმებად
- *გ) ანგისხეულების გამომუშავება
- დ) სიგნალის გადაცემა იმუნური სისტემის ჩართვა
- ე) T და B ლიმფოციტების კოოპერირება

798. შეძენილი იმუნოდეფიციტის რისკ ფაქტორებია:

- ა) ნარკომანი მშობლები
- ბ) ჰომოსექსუალისტები
- გ) ანაზნეზში სისხლის და მისი პრეპარატების გადასხმა
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი
- ე) არც ერთი

799. შეძენილი იმუნოდეფიციტის ახასიათებს:

- ა) ლიმფადენოპათია
- ბ) ჰეპატოსპლენომეგალია
- გ) უცნობი ეტიოლოგიის ცხელება
- დ) სხეულის მასის მკვეთრი დაქვეითება
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

800. შიდა არ გადაეცემა:

- ა) სისხლის გადასხმით
- *ბ) პაერ-წვეთოვანი გზით
- გ) გრანსპლაცენტურად
- დ) არასტერილური ნემსებით და შპრიცებით
- ე) დედის რძით

801. მემკვიდრულ დაავადებებს საფუძვლად უდევს:

- ა) ქრომოსომთა სტრუქტურული ცვლილებები
- ბ) ქრომოსომთა აბერაცია
- გ) გენების მუტაცია
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი
- ე) არც ერთი

802. დაავადების მემკვიდრეობით ხასიათზე მიუთითებს:

- ა) პროგრესირებადი მიმდინარეობა
- ბ) პათოლოგიურ პროცესში ორგანოების და ორგანოთა ცვლილებები
- გ) დაავადების ოჯახური შემთხვევები
- დ) ჩატარებული მკურნალობის უეფექტობა
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

803. ქრომოსომულ დაავადებებს ახასიათებს:

- ა) ქრომოსომთა რაოდენობრივი და სტრუქტურული ცვლილებები
- ბ) ფენოტიპურად ნაკლებად მრავალფეროვნება
- გ) სომატური განვითარების დეფექტის სიხშირე
- დ) ფსიქიკის ღრმა დარღვევები
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი

804. გალაქტოზემიის დროს თვალის მხრივ აღინიშნება:

- *ა) კატარაქტა
- ბ) ეგზოფტალმი
- გ) ცვლილებები თვალის ფსკერზე
- დ) კონიუქტივიტი
- ე) ყველა აღნიშნული

805. დელაცია არის:

- ა) ქრომოსომთა რაოდენობრივი ცვლილება
- ბ) ქრომოსომის არ არსებობა
- გ) ქრომოსომის ქრომოსომთა სხვა წყვილში გადაადგილება
- დ) ქრომოსომის ორი მხრის შეხება
- *ე) ქრომოსომის ნაწილის არ არსებობა

806. მუტაცია არის:

- ა) უჯრედის სტრუქტურის შეცვლა
- ბ) უჯრედის დაშლა
- *გ) უჯრედის გენეტიკურ ნიშან-თვისებების შეცვლა
- დ) უჯრედის ზომების შემცირება
- ე) უჯრედის ზომების მომატება

807. ციტოგენეტიკური მეთოდით ღვინდება:

- ა) სისხლში ფერმენტის აქტივობა
- *ბ) კარიოტიპი
- გ) გენოტიპი
- დ) ყველა ჩამოთვლილი
- ე) არც ერთი

808. ნიშან-პიკის დაავადებას ახასიათებს:

- ა) ც. ნ. ს მძიმე დაზიანება
- ბ) ორმხრივი ეგზოფტალმი
- გ) ჰეპატო-სპლენომეგალია
- დ) ძვლის გვინის პუნქტატში დიდი მარცვლოვანი, ეაკუოლიზებული "ქაფიანი" უჯრედი
- *ე) ყველა აღნიშნული

809. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რა არ ახასიათებს ელერს-დანლოს სინდრომს:

- ა) შინაგანი ორგანოების განვითარების მანკი
- ბ) კოლამუნური ბოჭკოების სტრუქტურის ცვლილებები, ელასტური ბოჭკოების სიჭარბე
- *გ) ძვლების მრავლობითი მოტეხილობა
- დ) პარაორბიტალური ნაოჭები "მოხუცის სახე"
- ე) კანის წვეწავლობა

810. მარფანის დაავადებას კლინიკურად ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი სიმპტომი გარდა ერთისა:

- *ა) ძვლების მრავლობითი მოტეხილობა
- ბ) სახსრების ჰიპერმოთივრობა
- გ) არაქნოდაქტილია
- დ) შინაგანი ორგანოების განვითარების მანკი

811. რომელ პრინციპებს ემყარება საკვებისმიერი ალერგიის დიაგნოსტიკა:
ა) ანამნეზში საკვებ პროდუქტებზე ორგანიზმის ალერგიულ რეაქციას
ბ) კანის სინჯები საკვები ალერგენებით
გ) YgE - ს რაოდენობის განსაზღვრა შარლში
დ) სპეციფიკური ანტისხეულების განსაზღვრა საკვები ალერგენების მიმართ
*ე) ყველა ჩამოთვლილს

812. პოლინოზი არის ალერგია შემდეგ ალერგენებზე:

- ა) ცილოვან
- ბ) კვებით
- გ) ინფექციურ
- *დ) მცენარეულ და ყვავილის მგვერზე
- ე) მედიამენტებზე

813. ანაფილაქსიურ შოკს არ ახასიათებს:

- ა) სუნთქვის რითმის ღარღვევა
- *ბ) ჰემორაგიული სინდრომი
- გ) არტერიული ჰიპოტენზია
- დ) გენერალიზებული ჭინჭრის ციება
- ე) ლებინება, უნებლიე შარღვა და ლეუკაცია

ჰემატოლოგია, კლინიკო-ბიოქიმიური ლაბორატორია

814. B12 დეფიციტური ანემიის კლინიკური სიმპტომოკომპლექსი შეიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) გლოსიტის;
- ბ) პარესთეზიების;
- გ) ფსევდოტაბესის;
- დ) მეხსიერების დაქვეითების;
- *ე) ჰემორაგიული ინსულტისა.

815. ერითრემიისთვის არ არის დამახასიათებელი:

- *ა) ელს-ის მომატება;
- ბ) ტრომბოციტოზი;
- გ) სპლენომეგალია;
- დ) ლეიკოციტოზი;
- ე) ცირკულირებადი სისხლის მოცულობის მომატება.

816. მწვავე ლიმფოიდური ლეიკოზის პროგნოზული კრიტერიუმია:

- ა) ასაკი;
- ბ) ლეიკოციტების რაოდენობა;
- გ) შუასაფრის ჩათრევა პროცესში;
- დ) თრომბოციტების რაოდენობა;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

817. რკინაღვთიციტური ანემიის სურათისთვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ფერადობის მაჩვენებლის დაქვეითების;
- ბ) მიკროციტოზის;
- გ) ჰემოგლობინის ღონის დაქვეითების;
- *დ) შრატში გრანულოზის ღონის დაქვეითების;
- ე) შრატისმიერი რკინის ღონის დაქვეითების.

818. რკინაღვთიციტური ანემიის სამკურნალოდ გამოყენებული რკინის პრეპარატებიდან რომლის შემადგენლობაში შედის ასკორბინის მჟავა:

- ა) რკინის სულფატის;
- *ბ) ფეროპლექსის;
- გ) ფერკოვენის;
- დ) ჰემოსტიმულინის;
- ე) ყველა ჩამოთვლილის.

819. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს ყველაზე მეტად ვერლჰოფის დაავადებას:

- ა) სპლენომეგალია;
- ბ) ძელის ტვინის აპლაზია;
- გ) მეგაკარიოციტების რაოდენობის შემცირება;
- *დ) ანგიორომბოციტური ანტისხეულების არსებობა;
- ე) სისხლდენის ჰემატოზური გიპი.

820. აღნიშნეთ პათოლოგიური გადახრები შემდეგ მაჩვენებლებში:

- *ა) ერითროციტები 2,3 ხ 10⁹არისხად12 /ლ.;

- ბ) ჰემოგლობინი 130 გ/ლ;
- გ) ფერადობის მაჩვენებელი 1,0;
- დ) ლეიკოციტები 6,8 ხ 10 ხარისხად 9 /ლ;
- ე) ელს-12 მმ/სთ.

821. ჰემოლიზური ანემიისთვის უპირატესად ჰემოლიზის უჯრედშიდა გიპით დამახასიათებელია:

- *ა) სისხლში არაპირდაპირი ბილირუბინის ღონის მომატება;
- ბ) სისხლში პირდაპირი ბილირუბინის ღონის მომატება;
- გ) ბილირუბინურია;
- დ) უფერული განავალი;
- ე) ღია ფერის შარდი.

822. B12 ლეფიცეტიკური ანემიის დამახასიათებელი ნიშნებია:

- ა) ერითროციტების გაძლიერებული დაშლა;
- ბ) ფერადობის მაჩვენებელი >1;
- გ) შედარებითი ლიმფოციტოზი;
- დ) თრომბოციტოპენია;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

823. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელი გვევლინება ლიმფოგრანულომატოზის სადიაგნოზო კრიტერიუმად

- ა) ცხელება;
- ბ) ლეიკოციტოზი;
- გ) ლიმფოციტოპენია;
- დ) კანის ქავილი;
- *ე) რიდ-შტეინბერგის უჯრედების გამოვლენა;

824. მეტად ინფორმაციულ დიაგნოსტიკურ კრიტერიუმს მწვავე და ქრონიკული ლეიკოზების დიფერენცირებისთვის წარმოადგენს:

- ა) ჰემოგლობინის დაბალი ღონე;
- ბ) სისხლში გრანულოციტების გარდამავალი ფორმები;
- *გ) ძელის ტვინში ლეიკემიური ჩავარდნა;
- დ) პერიფერიულ სისხლში ლეიკოციტების ღონის მომატება;
- ე) ლიმფადენოპათია.

825. იუვენალური ქლოროზისთვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი, გარდა:

- ა) გემოვნების გაუკუღმართების;
- ბ) კანი ფერმკრთალი და მომწვანო ელფერის;
- *გ) ღიარების;
- დ) გულის მწვერვალზე ფუნქციური სისტოლური შუილის;
- ე) მენსტრუალური ციკლის მოშლის.

826. ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი არ წარმოადგენს ანგიაგრეგანტს?

- ა) კურანგილი;
- ბ) ასპირინი;
- გ) ტრენტალი;
- დ) ნოტოგროპილი;
- *ე) კორღარონი.

827. შემდეგი დებულებებიდან რომელია სწორი იდიოპათიურ თრომბოციტოპენიურ პურპურასთან მიმართებაში (ვერლჰოფის დაავადება):

- ა) ავადმყოფებს თრომბოციტოპენიური პურპურით უქვეითდებათ თრომბოციტების სიცოცხლის ხანგრძლივობა;
- ბ) ახალშობილს, დაბადებულს დედისაგან თრომბოციტოპენიური პურპურით, ხშირად უვითაარდებათ თრომბოციტოპენია;
- გ) თრომბოციტოპენიური პურპურით დაავადებულის ელენთის კულტივირებისას ჩნდება ანგითრომბოციტური ანგისხეულები;
- დ) თრომბოციტოპენიური პურპურით დაავადებულების პლაზმის ინფუზია ჯანმრთელ ადამიანებში იძლევა მძიმე თრომბოციტოპენიას;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი სწორია..

828. ჰიპერეოზინოფილია დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობებისთვის, გარდა:

- ა) ღერმატომიოზის;
- ბ) გრიქინელოზის;
- გ) კვანძოვანი პერიარტერიიტის;
- დ) ბრონქული ასთმის;
- *ე) ჰიპოთირეოზისთვის.

829. ჰემორაგიული ღიათეზი თან ახლავს ყველა ჩამოთვლილ დაავადებას, გარდა:

- ა) ვერლჰოფის დაავადების;
- ბ) ჰემოფილიის;
- *გ) რკინალეფიცეტიკური ანემიის;
- დ) სურავანდის;
- ე) მწვავე ლეიკოზის.

830. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს პერიფერიული სისხლის სურათს თანდაყოლილი მიკროსფეროციტული პემოლიზური ანემიის დროს:

- ა) ჰიპოქრომიული ანემია;
- ბ) რეტიკულოციტების რიცხვის დაქვეითება;
- გ) ლეიკოპენია;
- *დ) ერითროციტების ოსმოსური რემისტენცობის დაქვეითება;
- ე) თრომბოციტოპენია;

831. B12 დეფიციტური ანემიის ლაბორატორიული ნიშნებია:

- ა) ჰიპოქრომიული ანემია;
- *ბ) მეგალოციტების გამოჩენა პერიფერიულ სისხლში;
- გ) ლეიკოციტოზი;
- დ) ეოზინოფილია;
- ე) პირდაპირი ბილირუბინის დონის მომატება სისხლში.

832. ერითროციტოზი თან ახლავს ყველა ჩამოთვლილ მდგომარეობა, გარდა:

- ა) კუშინგის სინდრომის;
- ბ) საშვილოსნოს ფიბრომიომის;
- გ) ჰიპერნეფროზის;
- *დ) კუჭის კიბოს;
- ე) ცერებრული ჰემანგიომის.

833. ჩამოთვლილიდან რომელია ყველაზე ინფორმაციული კრიტერიუმი მწვავე ლეიკოზის სადიაგნოზოდ?

- ა) ძვლების ტკივილი;
- ბ) ცხელება;
- გ) პეტეჩიური სისხლჩაქცევები;
- *დ) ბლასტური უჯრედები სისხლში;
- ე) ლეიკოციტების რიცხვი.

834. რკინადეფიციტური ანემიის მიზეზები შეიძლება იყოს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) უპირატესად ნახშირწყლოვანი საკვების;
- ბ) რძის ნაწარმით ხანგრძლივი კვების;
- გ) ვეგეტარიანობის;
- დ) ორსულობის და მეძუძურობის;
- *ე) საკვებში უპირატესად ცხოველური წარმოშობის ცილების შემცველობის.

835. ჩამოთვლილი სახსრებიდან ყველაზე ხშირად რომელი ზიანდება პემოფილიის დროს?

- ა) კოჭ-წვივის;
- ბ) სხივ-მაჯის;
- *გ) მუხლის;
- დ) მენჯ-ბარძაყის;
- ე) იდაყვის.

836. ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომლის ხანგრძლივი გამოყენება იწვევს პემოლიზური ანემიის განვითარებას?

- ა) კლოფელინის;
- ბ) კურანგილის;
- *გ) ლოპეგიტის;
- დ) ფუროსემიდის;
- ე) ჰეპარინის.

837. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელი მიმდინარეობს დაბალი ელს-ის ფონზე?

- ა) კრუკოზული პნევმონია;
- ბ) ქრონიკული გლომერულონეფრიტი;
- გ) მწვავე მიელოლეიკოზი;
- დ) მიელომური დაავადება;
- *ე) ერითრემია.

838. პემოლიზური ანემიისთვის პემოლიზის უპირატესად სისხლძარღვშია გაცივებით დამახასიათებელია:

- ა) ტკივილი მუცელში;
- ბ) სიყვითლე;
- გ) შარდის მუქი ფერი;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

839. ყველა ჩამოთვლილმა მდგომარეობამ შეიძლება გამოიწვიოს B12 დეფიციტური ანემია, გარდა:

- ა) კრონის დაავადების;
- *ბ) 12-გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების;
- გ) კუჭის რეზექციის შემდგომი მდგომარეობის;
- დ) ნაწლავის ლივერგიკულოზის.

840. ქვემოთ ჩამოთვლილი სადიაგნოზო ტესტებიდან რომლებიც ჩატარებაა მიზანშეწონილი ლიმფოგრანულომატოზზე ეჭვის დროს:

- ა) ლიმფანგიოგრაფიის;
- ბ) გულმკერდის კომპიუტერული ტომოგრაფიის;
- გ) ლიმფური კვანძის ბიოფსიის;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილის.

841. სისხლდენა ჰემორაგიული დიათეზების დროს ვლინდება:

- ა) ჰემატომებით;
- ბ) პეტეჩიებით;
- გ) ექჰიმოზებით;
- დ) პურპურით;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილით.

842. აღნიშნეთ პათოლოგიური გადახრები ქვემოთ ჩამოთვლილ მაჩვენებლებში:

- ა) ერითროციტები $4,2 \times 10^9$ (ხარისხად) $12 / \text{ლ}$;
- ბ) ჰემოგლობინი 140 გ/ლ ;
- გ) ფერადობის მაჩვენებელი 1,0;
- *დ) ლეიკოციტები 16×10^9 (ხარისხად) $9 / \text{ლ}$;
- ე) ელს-ი 10 მმ/სთ .

843. პათოლოგიური მდგომარეობები, რომლებსაც შეიძლება თან ახლდეს დისემინირებული სისხლძარღვშია შედეგების სინდრომი:

- ა) კარდიოგენური შოკი;
- ბ) შეუთავსებელი სისხლის ჰემოგრანსფუზია;
- გ) სეპტიური ენდოკარდიტი;
- დ) კრამ-სინდრომი;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი.

844. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია დამახასიათებელი შეუთავსებელი სისხლის გრანსფუზიის შემდგომი კლინიკური სურათისთვის:

- ა) პოლიურია;
- ბ) ბილირუბინურია;
- *გ) ჰემოგლობინურია;
- დ) ლეიკოპენია;
- ე) სისხლში პირდაპირი ბილირუბინის შემცველობა.

845. 70 კგ-იან მამაკაცს თირკმლების ქრონიკული უკმარისობით აღენიშნება დაღლილობა, სისუსტე. ჰემოგლობინი 90 გ/ლ არ გამოვლინდა სისხლდენის რაიმე ნიშანი. ჰემოგლობინის დაბალი მაჩვენებლის მიზეზია:

- ა) ქრონიკული გასტროინტესტინალური სისხლდენა;
- ბ) ქრონიკული ჰემოლიზი;
- გ) რკინის ქრონიკული დეფიციტი;
- *დ) ერითროპოეტინის შემცირებული წარმოქმნა;
- ე) გრანსფერინის უკმარისობა.

846. რომელი გამოკვლევა ყველაზე ინფორმატიული, რომ დავადგინოთ ნორმოციტული, ნორმოქრომული ანემიის მიზეზი ერითროციტების შემცირებული სინთეზია თუ მათი გაძლიერებული დაშლა:

- ა) ანგიოლობულინური (კუმბსის) ტესტი;
- ბ) აუტოჰემოლიზის ტესტი;
- *გ) რეტიკულოციტების რიცხვის განსაზღვრა;
- დ) პერიფერიული სისხლის ნაცხი;
- ე) ლეიკოციტების რაოდენობის განსაზღვრა.

847. 72 წლის მამაკაცის პერიფერიული სისხლის ნაცხი აჩვენებს ანიზოციტოზს და პოიკილოციტოზს. ერითროციტების მინიმალური კორექსკულური მოცულობა გაზრდილია, ნეიტროფილები ჰიპერსეგმენტირებულია. პაციენტის სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) თირკმლების უკმარისობასთან ასოცირებული ანემია;
- ბ) ძვლის გვინის ჰიპოპლაზია;
- *გ) პერნიციოზული ანემია;
- დ) ნამგლისებრუჯრედოვანი ანემია;
- ე) თალასემია.

848. რკინადეფიციტური ანემიის გამომწვევ მიზეზებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ჰემორაგიების;
- ბ) რკინის შეწოვის დარღვევის;
- გ) რკინის გაძლიერებული ხარჯვის (ორსულობა, ლაქტაცია);
- დ) გრანსფერინის თანდაყოლილი დეფიციტის;
- *ე) კასტლის შინაგანი ფაქტორის (გასტრომუკოპროტეინის) დეფიციტისა.

849. პერიფერიული სისხლის რა სახის ცვლილებებია დამახასიათებელი რკინადეფიციტური ანემიისათვის:

- *ა) ჰიპოქრომული, მიკროციტური ანემია;
- ბ) ჰიპერქრომული, მაკროციტური ანემია;

- გ) ნორმოქრომული, მაკროციტური ანემია;
- დ) ჰიპერქრომული, მიკროციტური ანემია;
- ე) ჩამოთვლილიდან არც ერთი.

850. რკინადეფიციტური ანემიისა და პროტოპორფირინის სინთეზის ღარღვევასთან დაკავშირებული ანემიის ძირითადი სადიფერენციაციო ნიშანია:

- ა) ავადმყოფის ასაკი;
- ბ) ანემიის ხარისხი;
- გ) ფერადობის მაჩვენებელი;
- *დ) რკინის შემცველობა სისხლის შრატში;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

851. აუტოიმუნური ჰემოლიზური ანემიის ძირითადი სადიფერენციაციო ნიშანია:

- ა) ჰემოგლობინის შემცველობა;
- ბ) ერითროციტების მორფოლოგია;
- *გ) კუმბსის ტესტის მონაცემები;
- დ) ავადმყოფის ასაკი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი.

852. სპლენექტომია ნაჩვენებია ანემიით მიმდინარე ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს, გარდა:

- ა) მემკვიდრეობითი მიკროსფეროციტოზის;
- ბ) იდიოპათიური თრომბოციტოპენიის;
- გ) აუტოიმუნური ჰემოლიზური ანემიის;
- *დ) B 12 დეფიციტური ანემიის;
- ე) ჩამოთვლილი შემთხვევებიდან არც ერთის დროს.

853. 70 წლის ავადმყოფი მამაკაცი ჰიპერქრომული ანემიით, რეტიკულოციტოპენიით, ზომიერი ლეიკო - და თრომბოციტოპენიით ჩატარდა გასტროსკოპია კუჭის კიბოზე ეჭვის გამო. გამოკვლევის შემდეგ გამოითქვა ვარაუდი თ 12 დეფიციტური ანემიის არსებობის შესახებ. სავარაუდოა, რომ გასტროსკოპიით აღმოჩნდება:

- ა) კუჭის მრავლობითი ეროზიები;
- ბ) კუჭის ანტრალური ნაწილის პოლიპი;
- *გ) ლორწოვანის ატროფია;
- დ) ჰიპერტროფიული გასტრიტი;
- ე) კუჭის წყლულოვანი დაზიანება.

854. მემკვიდრეობითი მიკროსფეროციტოზის (მინკოვსკი-შოფარის დაავადების) და კეთილთვისებიანი ჰიპერბილირუბინემიის ძირითადი სადიფერენციაციო დიაგნოსტიკური ნიშანია:

- ა) ბილირუბინის დონე;
- ბ) ავადმყოფის საერთო მდგომარეობა;
- გ) ჰემოგლობინის დონე;
- *დ) ერითროციტების მორფოლოგია;
- ე) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან.

855. ქრონიკული მიელოლეიკოზისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზის;
- ბ) ლეიკოგრამის გადახრისა მიელოციტებამდე და მიელობლასტებამდე;
- გ) სპლენომეგალიის;
- დ) ბაზოფილურ-ეოზინოფილური ასოციაციის;
- *ე) ოსტეოპოროზის.

856. ერითრემიის გართულებებს მიეკუთვნება, ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) იშემიური ინსულტის;
- ბ) კუჭის ეროზიულ-წყლულოვანი დაზიანების;
- გ) გერფის თითების განგრენის;
- *დ) ბარძაყის ძვლის თავის ნეკროზის;
- ე) არტერიული ჰიპერტენიის.

857. ერითრემიის და ერითროციტოზის უმთავრესი სადიფერენციაციო დიაგნოსტიკური კრიტერიუმია:

- ა) სპლენომეგალია;
- ბ) ჰეპატომეგალია;
- *გ) თქმოს ძვლის ბიოპტატში მიელოიდური ჰიპერპლაზია;
- დ) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი;
- ე) თრომბოციტოზი.

858. რომელი პრეპარატი არ არის მიზანშეწონილი არტერიული ჰიპერტენიის სამკურნალოდ ერითრემიით ავადმყოფებში:

- *ა) ჰიპოთიაზიდი;
- ბ) კლოფელინი;
- გ) კორინფარი;

- დ) კაპტოპრილი;
- ე) ლიზინოპრილი.

859. ანემიის მიზეზი ქრონიკული ლიმფოლეიკოზით ავადმყოფებში უპირატესად არის:

- ა) პორფირინის ცვლის დარღვევა;
- ბ) მიელოფიბროზი;
- გ) ფოლიუმის მკავას დეფიციტი;
- *დ) აუტოიმუნური ჰემოლიზი;
- ე) რკინის დეფიციტი.

860. 65 წლის ავადმყოფი მამაკაცი შემთხვევითი გამოკვლევისას სისხლის ანალიზში გამოუვლინდა აბსოლუტური ლიმფოციტოზი (ლეიკოციტები 35 ± 10 (ხარისხად) $9/ლ$ ლიმფოციტები 60%, გუმპრეხტის ჩრდილები). თრომბოციტების რიცხვი და ჰემოგლობინის დონე ნორმის ფარგლებშია, მიელოგრამაზე 40% ლიმფოციტები. ავადმყოფის სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- *ბ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- გ) მწვავე ლეიკოზი;
- დ) მიელომური დაავადება;
- ე) ერითრემია.

861. 32 წლის ავადმყოფი მამაკაცი ერთი თვის მანძილზე აღენიშნება ცხელება 38° -მდე, რომელიც არ ექვემდებარება ანტიბიოტიკოთერაპიას, კისრის ლიმფური კვანძების გადიდება, ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი, ელს-50 მმ/სთ. როგორია ექიმის შემდგომი ტაქტიკა:

- *ა) ლიმფური კვანძის ბიოფსია;
- ბ) სტერნალური პუნქცია;
- გ) არასპეციფიკური ანგიანთეზალი პრეპარატებით თერაპიის დაწყება;
- დ) კორტიკოსტეროიდებით თერაპიის დაწყება;
- ე) შემდგომი დაკვირვება.

862. ჩამოთვლილი გამოვლინებებიდან რომელი არ არის დამახასიათებელი ქრონიკული ლიმფოლეიკოზისთვის?

- ა) ლიმფური კვანძების გადიდება;
- ბ) სპლენომეგალია;
- გ) ინფექციური გართულებები;
- დ) აუტოიმუნური ჰემოლიზური ანემია;
- *ე) ძვლების პათოლოგიური მოგეხილობები.

863. 65 წლის ავადმყოფი ქალს, რომელსაც აღენიშნება ძლიერი ტკივილი ხერხემალში, ესაჭიროება დიფერენციალური დიაგნოზი მიელომურ დაავადებასა და სენილურ ოსტეოპოროზს შორის, რომელი ნიშნის საფუძველზე დაისმება მიელომური დაავადების დიაგნოზი:

- ა) ჰიპერკალციემიის;
- ბ) ხერხემლის გულმკერდის ნაწილის გამოხატული ოსტეოპოროზის;
- გ) ანემიის;
- *დ) ძვლის ტვინში პლაზმოციტურუჯრედოვანი პროლიფერაციის საფუძველზე (პლაზმური უჯრედები-40%);
- ე) ზომიერი პროტეინურიის.

864. რომელი მიზეზი არ იწვევს ვიტამინ B12 და ფოლის მკავას დეფიციტს ბავშვთა ასაკში?

- ა) თხის რძით კვება;
- ბ) გასტრექტომია;
- *გ) სპლენექტომია;
- დ) დღენაკულობა;
- ე) ჰემოლიზური ანემია.

865. რა საშუალება არ გამოიყენება პოლიდეფიციტური ანემიის სამკურნალოდ?

- ა) ვიტამინები;
- ბ) რკინის პრეპარატები;
- *გ) შენაცვლებითი სისხლის გადასხმა;
- დ) ალბუმინი;
- ე) ხილის და ბოსტნეულის წვენი.

866. ჰემოგლობინურია ვითარდება:

- ა) რკინის პრეპარატებით მკურნალობისას;
- *ბ) ჰემოლიზურ-ურემიული სინდრომის დროს;
- გ) ახალშობილთა ჰემოლიზური დაავადების დროს;
- დ) პლაზმაფერეზის შემდეგ;
- ე) შეუთავსებელი სისხლის გადასხმის შემდეგ.

867. რომელი მიზეზი არ იწვევს შეძენილ ჰემოლიზურ ანემიას?

- ა) დედისა და ბავშვის იმუნური კონფლიქტი;
- ბ) მელიკამენტების ჭარბი გამოყენება;
- *გ) სისხლის დენა;

- დ) ღამწერობა;
- ე) ინფექციები.

868. რომელი ანემია რთულდება ყველაზე ხშირად ჰემოსიდეროზით?

- ა) ჰემორაგიული;
- *ბ) ჰემოლიზური;
- გ) ჰიპოპლაზური;
- დ) ლეუციტური;
- ე) ანემია ღამწერობითი ღაავალების დროს.

869. რომელი კლინიკური ნიშანი ახასიათებს თანდაყოლილ სფეროციტულ ანემიას?

- ა) ელინდება ხანღამწულებში;
- ბ) გრძელდება რამდენიმე კვირა;
- გ) ჰემორაგიული გამოვლინებანი კანზე;
- დ) მწვავე მიმდინარეობა;
- *ე) სპლენომეგალია.

870. მკურნალობის რა მეთოდი გამოიყენება თანდაყოლილი სფეროციტული ანემიის დროს?

- ა) ძელის ტვინის ტრანსპლანტაცია;
- *ბ) სპლენექტომია;
- გ) პლაზმაფერეზი;
- დ) ღესფერალი;
- ე) შენაცვლებითი სისხლის გაღასხმა.

871. რომელი კლინიკური ნიშანი ახასიათებს ღიდ თაღასემიას?

- ა) ელინდება პუბერტატულ პერიოლში;
- *ბ) სიყვითლე კანსა და ლორწოვან გარსებზე;
- გ) ცნს ღამიანება;
- დ) მაღის გაუკულმართება;
- ე) შარღის გაუფერულება.

872. პერიფერიული სისხლის მაჩვენებლებიღან ღიდი თაღასემიის დროს ყურაღლებას იპერობს:

- ა) რეტიკულოციტების სრული გაქრობა;
- ბ) პრაის-ჯონსის მრუღის მარჯენივ გაღახრა;
- *გ) სამიზნისებური ერითროციტები;
- დ) ლეიკო-, თრომბოციტოპენია;
- ე) ელს-ის ძლიერი აქქარება.

873. ღიდი თაღასემიის მკურნალობაში არ გამოიყენება:

- *ა) რკინის პრეპარატები;
- ბ) ერითროციტარული მასის გაღასხმა;
- გ) ძელის ტვინის გაღანერგვა;
- დ) სპლენექტომია;
- ე) ღესფერალოთერაპია.

874. რომელი მახასიათებელი გეაუიქრებინებს თანდაყოლილი ჰიპოპლაზმიური ანემიის არსებობაზე?

- ა) რეტიკულოციტოზი პერიფერიულ სისხლში;
- ბ) ჰეპატოსპლენომეგალია;
- *გ) პანციტოპენია;
- დ) კანისა და ხილული ლორწოვანი გარსების სიყვითლე;
- ე) ლეიკო-, თრომბოციტოზი.

875. რომელი ღაავალება მიმდინარეობს მაღალი რეტიკულოციტოზით პერიფერიულ სისხლში?

- ა) ჰემოზღასტომები;
- ბ) ჰიპოპლაზმიური ანემიები;
- *გ) თანდაყოლილი ჰემოლიზური ანემიები;
- დ) ლეუციტური ანემიები;
- ე) გეხვდება ჯანმრთელ მოზრღილებში.

876. თრომბოციტების ფუნქციაა:

- *ა) ალჰემია-აგრეგაციის;
- ბ) ფიბრინოლიზური;
- გ) ციტოტოქსიური;
- დ) ტუმოროციღული;
- ე) ტრანსპორტული.

877. რა საშუალებები გამოიყენება იდიოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურის მკურნალობაში?

- ა) ანტიკოაგულანტები;

- ბ) ანგიაგრეგანტები;
- გ) ძელის ტვინის გრანსპლანტაცია;
- *დ) ინტრავენური იმუნოგლობულინები;
- ე) ფიბრინოლიზური საშუალებები.

878. ინფუზური თერაპიის რა საშუალებას ვიყენებთ A ჰემოფილიის დროს?

- ა) კონსერვირებული სისხლი;
- *ბ) VIII ფაქტორის კონცენტრატი;
- გ) ალბუმინი;
- დ) ინტრავენური იმუნოგლობულინები;
- ე) თრომბოციტული მასა.

879. ლეიკოზის რომელი ფორმა გვხვდება ყველაზე ხშირად ბავშვთა ასაკში?

- ა) მწვავე მონობლასტური;
- ბ) მწვავე მიელობლასტური;
- გ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- *დ) მწვავე ლიმფობლასტური;
- ე) ერითრომიელოზი.

880. რომელ ფაქტორებს არ ენიჭება მნიშვნელოვანი როლი ლეიკოზების ეტიოლოგიაში?

- ა) მაიონიზირებული გამოსხივება;
- ბ) ვირუსები;
- გ) სიმსივნის საწინააღმდეგო მედიკამენტები;
- დ) მემკვიდრული განწყობა;
- *ე) ორგანიზმის გადაცივება.

881. რა განაპირობებს ინტოქსიკაციურ სინდრომს ლეიკოზის დროს?

- ა) თრომბოციტოპენია;
- ბ) პოლიადენია;
- გ) ანემია;
- *დ) ლეიკოზოგენური ფაქტორის მოქმედება;
- ე) ქრომოსომული აბერაციები.

882. მწვავე ლეიკოზის რომელი ფორმა რთულდება ყველაზე ხშირად ნეიროლეიკოზით?

- ა) მიელობლასტური;
- ბ) პრომიელოციტური;
- გ) მიელომონობლასტური;
- *დ) ლიმფობლასტური;
- ე) ერითრომიელოზი.

883. დაასახელეთ მწვავე ლეიკოზის მკურნალობის ძირითადი მეთოდი:

- ა) შენაცვლებითი სისხლის გადასხმა;
- *ბ) პოლიქიმიოთერაპია;
- გ) სპლენექტომია;
- დ) ფიზიოთერაპია;
- ე) გულმკერდის დასხივება.

884. ლეიკოციტების ფუნქციაა:

- ა) ფიბრინოლიზური;
- ბ) ასინთეზირებენ კოლაგენს;
- *გ) მონაწილეობენ ფაგოციტოზში;
- დ) მონაწილეობენ ჰანგბადის გრანსპორტში;
- ე) ამაგრებენ სისხლძარღვის კედელს.

885. რომელ ანემიათა დროს არის ეფექტური ეგზოგენური ერითროპოეტინის გამოყენება?

- ა) პოსტჰემორაგიული;
- ბ) რკინადეფიციტური;
- გ) თანდაყოლილი ჰემოლიზური ანემიები;
- *დ) ანემიები თირკმლის დაავადებათა დროს;
- ე) ანემია მწვავე ლეიკოზის დროს.

886. რკინის გრანსპორტში ალამიანის ორგანიზმში მონაწილეობს:

- ა) ტრანსკობალამინ I;
- ბ) ტრანსკობალამინ II;
- გ) ჰაპტოგლობინი;
- *დ) ტრანსფერინი;
- ე) ალბუმინი.

887. ვიტამინ B12 გრანსპორტში მონაწილეობს:

- ა) ცერულოპლაზმინი;
- *ბ) გრანსკობალამინ II;
- გ) გრანსფერინი;
- დ) ალბუმინი;
- ე) ჰაპტოგლობინი.

888. რომელი კლინიკური ნიშანი არ ახასიათებს რკინაღვთიციტურ ანემიას?

- ა) სპლენომეგალია;
- ბ) გემოვნების გაუკუღმართება;
- გ) ცხელება;
- დ) ანგულარული სტომატიტი;
- *ე) ლორწოვანი გარსების სიყვითლე.

889. რომელი კლინიკური ნიშანი არ ახასიათებს ვიტამინ B12 და ფოლის მჟავას ღვთიციტს ბავშვთა ასაკში?

- *ა) გემოვნების გაუკუღმართება;
- ბ) ჰეპატომეგალია;
- გ) გლოსიტი;
- დ) სიფერმკრთაღე;
- ე) ჩამორჩენა ფიზიკურ განვითარებაში.

890. ლაბორატორიული მაჩვენებლებიდან თანდაყოლილი სფეროციტული ანემიის ღროს არ გვხვღება:

- ა) რეტიკულოციტოზი;
- *ბ) ნამგლისებური ერითროციტები;
- გ) ერითროციტთა მინიმალური ოსმოსური რეზისტენტობის ღაქვევითება;
- დ) მიკრო-ნორმოციტოზი;
- ე) ნორმოქრომული ანემია.

891. ქრონიკული ლეიკოზის რომელი ფორმა გვხვღება ბავშვთა ასაკში?

- ა) ლიმფოიდური;
- *ბ) მიელიდური;
- გ) მონოციტოიდური;
- დ) პლაზმურჯრეღოფანი;
- ე) მეგაკარიოციტარული.

892. ლეიკოზის რა ფორმით ვღინღება "თანდაყოლილი ლეიკოზი"?

- *ა) მწვავე მიეღობლასტური;
- ბ) მწვავე პრომიეღოციტური;
- გ) ერითრომიეღოზი;
- დ) მწვავე მონობლასტური;
- ე) მწვავე ლიმფობლასტური.

893. ახალშობილთა ჰემოღიზური ღაავაღების მკურნალობაში არ გამოიყენება:

- ა) ბარბიტურატები;
- ბ) ფოტოთერაპია;
- გ) სისხლის შენაცვლებითი გაღასხმა;
- *ღ) რეინის პრეპარატები;
- ე) ალბუმინი.

894. ფოტოთერაპიის როღი ახალშობილთა ჰემოღიზური ღაავაღების მკურნალობაში:

- ა) გაღაჰყავს არაპირღაპირი ბიღირუბინი პირღაპირში;
- ბ) ააქციეღს ღვიღლის გღკორონულ სისტემას;
- გ) აბღიერებს კოაგულაციურ ჰემოსტაზს;
- დ) ასტიმულირებს ჰემოპოეზს;
- *ე) ხეღს უწყობს არაპირღაპირი ბიღირუბინის ღამღას.

895. რა ასაკში ვითარღება ღღენაკლულთა აღრეული ანემია?

- ა) ღაბაღებისთანავე;
- *ბ) 4-6 კვირის ასაკში;
- გ) 12-16 კვირის ასაკში;
- ღ) 1 კვირის ასაკში;
- ე) 5 თვის შემღეღ.

896. რა ასაკში ვითარღება ღღენაკლულთა მოგვიანებითი ანემია?

- ა) ღაბაღებისთანავე;
- ბ) 4-6 კვირის ასაკში;
- *გ) 12-16 კვირის ასაკში;
- ღ) 1 კვირის ასაკში;

ე) 6 თვის შემდეგ.

897. ახალშობილთა ჰემორაგიული დაზიანება განპირობებულია:

- ა) თრომბოციტოპენიით;
- ბ) თრომბოციტოპათიით;
- გ) ქალასშიდა სამშობიარო ტრავმით;
- *დ) ვიტამინ K დეფიციტით.
- ე) ძელის გვინის ჰიპოპლაზიით.

898. რა ასაკში ვლინდება ახალშობილთა ჰემორაგიული დაზიანება?

- ა) მუცლადყოფნის;
- ბ) 4 კვირის ასაკში.
- *გ) სიცოცხლის მე-2-5 დღეს;
- დ) 2 კვირის ასაკში;

899. ქვემოთჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელი არ ახასიათებს ახალშობილთა ჰემორაგიულ დაზიანებას?

- ა) სისხლიანი ღებინება;
- ბ) მელენა;
- *გ) სპლენომეგალია;
- დ) ორსულობის ბოლო თვეზე დედა იღებდა ანტიკონკულსანტებს;
- ე) პროთრომბინის ინდექსის დაქვეითება, თრომბინის ღრის გახანგრძლივება.

900. ორსულობის მე-3 ტრიმესტრში ნაყოფის ჰემოპოეზის მთავარ ორგანოს წარმოადგენს:

- ა) ყვითრის პარკი;
- ბ) ღვიძლი;
- *გ) ძელის გვინი;
- დ) ელენთა;
- ე) ლიმფური კვანძები.

901. რომელი ანემია არ გვხვდება ახალშობილობის პერიოდში?

- ა) ჰემოლიზური (თანდაყოლილი);
- *ბ) ვიტამინ B12- დეფიციტი;
- გ) პოსტჰემორაგიული;
- დ) აუტოიმუნური ჰემოლიზური;
- ე) რკინადეფიციტური.

902. ახალშობილთა პლეტორის მნიშვნელოვანი ლაბორატორიული მახასიათებელია:

- ა) ჰემოგლობინისა და ერითროციტების რაოდენობის დაქვეითება;
- ბ) რეტიკულოციტოპენია;
- გ) შრატის რკინის მომაგება;
- დ) ბილირუბინის ღრის მომაგება;
- *ე) ჰემატოკრიტის მაჩვენებლის მომაგება.

903. ძირითადად სად წარმოიქმნება ერითროპოეზინი:

- ა) ღვიძლში
- *ბ) თირკმელში
- გ) ელენთაში
- დ) ძელის გვინში

904. ლეიკემიური რეაქცია საჭიროებს ლიფ. ღიაგნომის გაგარებას:

- ა) მწვავე ლეიკოზთან
- ბ) ქრ. მიელოლეიკოზთან
- გ) მიელოდისპლაზიურ სინდრომთან
- *დ) სწორია ყველა პასუხი

905. გლუკოზა-6-ფოსფატ-დეჰიდროგენემის დეფიციტის მაპროვოცირებელ მემკაბენებს განეკუთვნებიან:

- ა) ანტიმალარიული პრეპარატები
- ბ) სულფანილამიდები
- გ) ნიტროფურანები
- დ) ანტიკუბერკულოზური პრეპარატები
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

906. გოშეს დაზიანება განეკუთვნება:

- ა) ლიმფოპროლიფერაციულ დაზიანებას
- ბ) ჰისტოციტოზებს
- *გ) "ღაგროვების" დაზიანებას
- დ) რევმატიულ დაზიანებას
- ე) კოლაგენოზებს

907. ჰემოგლობინის სინთეზის დარღვევას და მიკროციტარული ანემიის განვითარებას არ იწვევს:

- ა) პირილოქსინის და სპილენძის დეფიციტი
- ბ) რკინის დეფიციტი
- *გ) ფოლის მჟავას დეფიციტი
- დ) ტყვიით მოწამვლა
- ე) ქრონიკული ანთებითი დაავადებები

908. რა ასაკიდან იწყება ლიფთერია-ყივანახველა-ტეტანუსისა და პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო პროფილაქტიკური აცრა?

- ა) 1 თვის;
- *ბ) 2 თვის;
- გ) 3 თვის;
- დ) 4 თვის;
- ე) 5 თვის.

909. წითელასა და ყბაყურას საწინააღმდეგო აცრა კეთდება:

- ა) 1 თვის ასაკში;
- ბ) 2 თვის ასაკში;
- *გ) 12 თვის ასაკში;
- დ) 2 წლის ასაკში;
- ე) 4 წლის ასაკში.

ბავშვთა ქირურგია, რეანიმაცია-ანესთეზიოლოგია

910. რა შეიძლება გამოიწვიოს ყვითრის სადინარის შეუხორცებლობამ ბავშვთა ასაკში:

- ა) გასტრიტი;
- ბ) მწვავე აპენდიციტი;
- გ) ჭიპის თიაქარი;
- *დ) ჭიპის სრული და არასრული ფისტულა და მეკელის დივერტიკული;
- ე) სამარდულის ირიბი თიაქარი.

911. მუცლის ღრუში რომელ ნაწლავზე მდებარეობს მეკელის დივერტიკული:

- ა) მღივ ნაწლავზე;
- ბ) 12 გოჯა ნაწლავზე;
- *გ) თემოს ნაწლავზე;
- დ) ასწვრივ კოლინჯზე;
- ე) ღასწვრივ კოლინჯზე.

912. რა შეიძლება გამოიწვიოს მეკელის დივერტიკულის არსებობამ მუცლის ღრუში:

- ა) მწვავე აპენდიციტი;
- ბ) გასტრიტი;
- გ) ენტეროკოლიტი;
- *დ) ნაწლავის პერფორაცია ან სისხლდენა;
- ე) ჭიპის თიაქარი.

913. რა იწვევს მუცლის თეთრი ხაზის თიაქარს ბავშვთა ასაკში:

- ა) მუცლის კუნთების აპლაზია;
- ბ) მუცლის სწორი კუნთების დიასტაზა;
- გ) მწვავე პერიტონიტი;
- *დ) მუცლის თეთრი ხაზის აპონევროზის მცირე დეფექტი;
- ე) ჭიპის თიაქარი.

914. როგორია მუცლის თეთრი ხაზის თიაქარის მკურნალობა ბავშვთა ასაკში:

- ა) მედიკამენტოზური;
- ბ) ფიზიოთერაპიული;
- გ) სამკურნალო ფიზკულტურით;
- *დ) ოპერაციული;
- ე) მასაჟით.

915. ჩამოთვალეთ მუცლის წინა კედლის აპლაზიის ფორმები:

- ა) გართულებული და გაურთულებელი ფორმები;
- ბ) სრული და მორეციდივე ფორმები;
- *გ) სრული და ლოკალური ფორმები;
- დ) სწორი კუნთების დიასტაზით მიმდინარე ფორმები;
- ე) გასტროენტერიტით მიმდინარე ფორმები.

916. ჭიპლარის თიაქრის დროს სად მდებარეობს მუცლის ღრუს ორგანოების ნაწილი:

- ა) გულმკერდის ღრუში;

- ბ) მეჩხის ღრუში;
- *გ) ჭიპლარის გარსებში, პერიტონეუმის გარეთ;
- დ) კანქვეშ;
- ე) რეტროპერიტონეულ სივრცეში.

917. ურახუსის სრული და არასრული შეუხორცებლობა რა პათოლოგიას იწვევს:

- ა) გასტრიტს და ენტერიტს;
- ბ) კოლიტს;
- *გ) შარდ-ბუშტ ჭიპის ფისტულას და კისტას;
- დ) მეგაურეთერს;
- ე) პერიტონიტს.

918. დაასახელეთ ურახუსის შეუხორცებლობისას მკურნალობის მეთოდი:

- ა) კონსერვატული;
- *ბ) ოპერაციული;
- გ) მედიკამენტოზური;
- დ) ფიზიოთერაპიული;
- ე) მასაჟი.

919. ჭიპის თიაქრის გართულება ბავშვთა ასაკში:

- ა) კუჭის წყლული;
- ბ) მწვავე აპენდიციტი;
- გ) პერიტონიტი;
- *დ) ჩაჭეღვა;
- ე) ენტერიტი.

920. დაასახელეთ ნეკროზული ფლეგმონის ადგილობრივი მიმდინარეობის თავისებურებანი:

- ა) ჩირქოვანი გამონადენი;
- *ბ) ნეკროზული ქსოვილის არსებობა;
- გ) ნელი გავრცელება;
- დ) პროცესის შემოფარგვლა;
- ე) წერტილოვანი სისხლჩაქცევები.

921. ამოირჩიეთ ახალშობილთა ფლეგმონის ადგილობრივი მკურნალობის მეთოდი:

- ა) კერის ფართო გაკვეთა;
- ბ) მხოლოდ ჰიპერემიული არის დასერვა;
- *გ) ჭადრაკისებური დასერვა საღი ქსოვილების ჩათვლით;
- დ) კერის პუნქცია ანგიბიოტიკის შეყვანით;
- ე) ანგისექტიური საფენების ხმარება.

922. ამოირჩიეთ ახალშობილთა მასტიტის მკურნალობის მეთოდები:

- ა) მასაჟი;
- ბ) ფიზიოთერაპიული მკურნალობა;
- *გ) რადიალური განაკვეთები;
- დ) ჰიპერტონული ხსნარის საფენები;
- ე) მჭიდრო ნახვევი.

923. ფლეგმონოზური ომფალიტის ნიშნები:

- ა) სეროზული გამონადენი ჭიპიდან;
- *ბ) ჩირქოვანი გამონადენი ჭიპიდან;
- გ) სისხლიანი გამონადენი ჭიპიდან;
- დ) განავლოვანი გამონადენი ჭიპიდან;
- ე) ფიბრინული ნადებები ჭიპის არეში.

924. ქვემოთ ჩამოთვლილ გამოკვლევებში, რომელი ცვლილებები აზუსტებს საბოლოოდ ფილტვის არტერიოვენური ფისტულის დიაგნოზს?

- ა) გულმკერდის მიმოხილვით რენტგენოგრაფიაზე ფილტვის ქსოვილში ღამრდილვის არსებობა;
- ბ) ფილტვის აუსკულტაციით სისხლძარღვოვანი ხმის არსებობა;
- გ) ფილტვის პროექციაზე პერკუსიისას მოყრუება;
- დ) ფილტვის ექოლოგიური გამოკვლევის დროს ქსოვილის ექოგენობის დაქვეითება;
- *ე) ფილტვის ანგიოგრაფიაზე კონტრასტის ერთ რომელიმე უბანში ღამროვება.

925. ფილტვის თანდაყოლილი დაჭიმული კისტის რენტგენოლოგიური მონაცემები:

- *ა) კისტის კონტურები მკვეთრად არის გამოხატული. შუასაყარი ცლომილია კისტის საწინააღმდეგო მხარეს;
- ბ) კისტის კონტურები მკვეთრია, ღამრდილულია კისტის არე. შუასაყარი ცლომილია კისტის მხარეს;
- გ) კისტის არე ღამრდილულია "ფიჭისებური" სტრუქტურით, შუასაყარი ცლომილია არ არის;
- დ) ფილტვის ქსოვილში აღინიშნება მრავლობითი ღამრდილული უბნები;
- ე) მიმოხილვით რენტგენოგრაფიით მისი დიაგნოსტიკა შეუძლებელია.

926. ფილგვის თანდაყოლილი დაზიარებული კისტის რენტგენოლოგიური მონაცემები.

ა) შუასაყარი ცდომილია კისტისაკენ, სინუსი დაზრდილია;

*ბ) ღილი ზომის ღრუ სითხის ჰორიზონტალური ღონით, სინუსი თავისუფალია;

გ) აღინიშნება პნევმატიზაციის დაქვეითება, სისხლძარღვოვანი ქსელის გაძლიერებით;

დ) აღინიშნება მრავლობითი პაგარ-პაგარა დაზრდილი უბნები;

ე) პნევმატიზაცია გაძლიერებულია.

927. პლევრალური გართულებების გარეშე ფილგვის ბაქტერიული ლესტრუქციის სხვადასხვა ფორმას როგორი რენტგენოლოგიური მახასიათებლები შეიძლება ჰქონდეს?

ა) ჰაერი პლევრის ღრუში, წილის დაზრდილება;

ბ) სითხის ღონე პლევრის ღრუში, ფილგვის ქსოვილში ღრუ სითხის ღონით;

გ) სითხე პლევრის ღრუში. დაზრდილება ფილგვის ქსოვილში;

*დ) ჰაეროვანი ბუშტები ნაზი კედლით, წილის დაზრდილება, წილის რომელიმე უბნის დაზრდილება ფილგვის ქსოვილში ღრუ სითხის ღონით.

ე) ფილგვში პნევმატიზაციის დაქვეითება.

928. საყლაპავის ატრეზიის შემთხვევაში ოპერაციული მკურნალობის საუკეთესო პერიოდი:

*ა) პირველი 24 სთ;

ბ) მეხუთე დღეებამდე.

გ) მესამე დღეებამდე;

დ) მეოთხე დღეებამდე;

929. კანქვეშა ემფიემის განვითარების რა მიზეზი შეიძლება იყოს ლავიწქეშა ვენის სელდინგერის მეთოდით კატეტერიზაციის დროს?

ა) კატეტერიზაციის დროს შპრიციდან კანქვეშა ჰაერის გადასვლა;

ბ) კატეტერიზაციის დროს ავადმყოფის ძლიერი ჩასუნთქვისას ნემსით გაკეთებული ხვრელიდან ჰაერის შეწოვა კანქვეშა;

*გ) ნემსით ფილგვის მწვერვალის ქსოვილის და მცირე ყალიბის ბრონქის დაზიანების გამო ჰაერის გადასვლა კანქვეშა;

დ) ნემსით გრაქეის დაზიანების გამო კანქვეშა ჰაერის გადასვლა;

ე) ასეთი მიზეზი არ არსებობს.

930. რომელია ყველაზე ეფექტური და დამზოგავი სამკურნალო ღონისძიება, რომელიც ყველა შემთხვევაში გაშლის კოლაბირებულ ფილგვს?

ა) ქირურგიული ოპერაცია;

ბ) პლევრის ღრუს პასიური დრენირება;

გ) პლევრის ღრუს აქტიური დრენირება;

*დ) ბრონქის ოკლუზია;

ე) ავადმყოფის ჩასაბერი სათამაშოებით მკურნალობა.

931. ნაწლავთა მექანიკური გაუვალბობის ფორმები:

ა) სპასტიკური;

ბ) პარალიზური;

გ) დინამიური;

*დ) ობტურაციული;

ე) წვრილი ნაწლავის გაორება.

932. ნაწლავთა დინამიური გაუვალბობის სახეები:

ა) სტრანგულაციური;

*ბ) პარალიზური;

გ) ინვაგინაცია;

დ) შეხორცებითი დაავადება;

ე) ასკარიდული გაუვალბობა.

933. ნაწლავთა მექანიკური გაუვალბობის დამახასიათებელი რენტგენოლოგიური სურათი

ა) ავსების დეფექტი;

ბ) ნაწლავის სუპრასტენოზური გაფართოება;

გ) "ნიშა";

დ) მსხვილი ნაწლავის გაფართოება;

*ე) კლოიბერის ფიალა.

934. ნაწლავთა ინვაგინაციის ყველაზე ხშირი ფორმა:

ა) თედოს ნაწლავი თედოს ნაწლავში;

ბ) მღივი ნაწლავი თედოს ნაწლავში;

*გ) ილეოცეკალური;

დ) ბრმა ნაწლავი ასწერივ კოლინჯში;

ე) სიგმოიდური ნაწლავი სწორ ნაწლავში.

935. ნაწლავთა ინვაგინაციის ნიშნები:

ა) ტემპერატურის მომატება;

ბ) გახშირებული შარდვა;

გ) ნაწლავის აგონია;

- *დ) ხშირი ჭირვეულობა-სისხლნარევი გამონადენით სწორი ნაწლავიდან;
- ე) ხშირი ჭირვეულობა-ნორმალური ლეფეკაციის ფონზე.

936. ინვაგინაციის დროს ხშირად საჭიროა ლიფერენცირება:

- ა) პნევმონიასთან;
- ბ) კოპროსტაზთან;
- გ) ოტიტთან;
- *დ) ლიზენგერიასთან;
- ე) მწვავე რესპირატორულ დაავადებასთან.

937. წვრილნაწლავოვანი ინვაგინაციისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ინვაგინაგი ისინჯება მარჯვენა თეძოს ფოსოში;
- ბ) მუცელი ძლიერ შებერილია;
- გ) სისხლიანი გამონადენი აღინიშნება ლეფეკაციასთან ერთად;
- *დ) სისხლიანი გამონადენი აღინიშნება მოგვიანებით, ინვაგინაგის გასინჯვა რთულია;
- ე) ინვაგინაგი ისინჯება ყველა შემთხვევაში.

938. გამოკვლევის მეთოდები რომლებიც აღასკურებენ ნაწლავთა ინვაგინაციის არსებობას:

- ა) ქრომოცისტოსკოპია;
- ბ) გულმკერდის რენტგენოსკოპია;
- გ) მუცლის აუსკულტაცია;
- დ) რადიოიზოტოპური გამოკვლევა;
- *ე) პნევმოირიგოსკოპია.

939. ნაწლავთა მწვავე გაუვალობის რენტგენოლოგიური ნიშნები:

- ა) აირები დიდი რაოდენობით წვრილ და მსხვილ ნაწლავში;
- ბ) სიმეტრიულად მცირე ზომის კლოიბერის ფიალები მუცლის მარჯვენა და მარცხენა ნახევარში;
- გ) თავისუფალი ჰაერი მუცლის ღრუში;
- *დ) მსხვილ ნაწლავში ჰაერის არარსებობა, წვრილ ნაწლავში კლოიბერის ფიალები.

940. ნაწლავთა მწვავე ინვაგინაციის ძირითადი სიმპტომები:

- ა) სისხლიანი ლებინება;
- ბ) ხველება, გემპერატურის მომაგება;
- გ) ნაწლავის მკაფიოდ გამოხატული პარეზი;
- *დ) ჭირვეულობა ნათელი პერიოდებით, ლებინება, სისხლნარევი ლორწოვანი გამონადენი უკანა ტანიდან;
- ე) გამოხატული სასუნთქი და გულსისხლძარღვთა უკმარისობა.

941. ობგურაციული გაუვალობის მიზეზები:

- ა) ნაწლავის პარეზი;
- ბ) ნაწლავის გაორება;
- *გ) კოპროსტაზი, ასკარიდოზი, მეკონიალური ილექსი;
- დ) ვენტრალური თიაქარი;
- ე) ღიაფრაგმალური თიაქარი.

942. ნაწლავთა ინვაგინაციების ეფექტური კონსერვატული მკურნალობის კრიტერიუმები.

- ა) წვრილ ნაწლავში ჰაერი არ გადადის;
- ბ) მსხვილი ნაწლავის კონტურები ჰაერით შეივსო არასრულად;
- გ) მსხვილი ნაწლავი შეივსო ჰაერით;
- *დ) ინვაგინაგის ჩრდილი გაქრა, თეძოს ნაწლავში გადავიდა ჰაერი;
- ე) თავისუფალი ჰაერი მუცლის ღრუში.

943. მეკელის დივერტიკულიდან სისხლდენის სიმპტომები:

- ა) ტკივილი ლეფეკაციის დროს;
- ბ) მრავალჯერადი ლებინებები სისხლიანი კოლგებით;
- გ) სუბფებრილური გემპერატურა, ნაწლავის პარეზი;
- *დ) სისხლდენა მსხვილი ნაწლავიდან მუქი შინდისფერი კოლგებით;
- ე) მცირედი ალისფერი სისხლდენა ლეფეკაციის დროს.

944. მეკელის დივერტიკულის გართულებები:

- ა) პილროსპაზმი;
- *ბ) სტრანგულაციური გაუვალობა, სისხლდენა, ანთება;
- გ) მეკონიალური გაუვალობა;
- დ) ნაწლავის პარეზი;
- ე) მწვავე მეზადენიტი.

945. საყლაპავის მანკები მიმდინარე სისხლიანი ლებინებით:

- ა) საყლაპავის ახალაზია;
- *ბ) საყლაპავის ხალაზია;

- გ) საყლაპავის ატრეზია;
- დ) საყლაპავის ატრეზია ფისტულოვანი ფორმებით;
- ე) თანდაყოლილი მოკლე საყლაპავი.

946. პორტული ჰიპერტენზიის განვითარების მიზეზები:

- *ა) ღვიძლის ციროზი;
- ბ) უროსფსისი;
- გ) ჰიდრონეფროზური ტრანსფორმაცია
- დ) ხიარის დაავადება;
- ე) ჯორჯლის არტერიის თრომბოზი.

947. პორტული ჰიპერტენზიის ფორმები:

- ა) ჯორჯლის არტერიის თრომბოზი;
- ბ) თირკმელშიდა ფორმა;
- *გ) ღვიძლშიდა და ღვიძლგარეთა ფორმა;
- დ) ელენთის ფორმა;
- ე) ნაწლავური ფორმა.

948. კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების გართულებები:

- ა) პორტული ჰიპერტენზია;
- ბ) ჰიდრონეფროზული ტრანსფორმაცია;
- *გ) პერფორაცია ან სისხლდენა;
- დ) მეგაღუოლენუმი;
- ე) გასტროფტოზი.

949. დაავადებები რომლის დროსაც ნაჩვენებია სპლენექტომია:

- ა) ჰემოფილია;
- ბ) არასპეციფიკური წყლულოვანი კოლიტი;
- *გ) ვერლჰოფის დაავადება;
- დ) ღვიძლის გადიდება გლისონის კაფსულის დაჭიმვით;
- ე) თრომბოპათია.

950. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან სისხლდენით მიმდინარე დაავადებები:

- ა) შეზორცებითი დაავადება;
- ბ) ვერლჰოფის დაავადება;
- *გ) ილეოცეკალური ინვაგინაცია;
- დ) მეგაღუოლიზოკოლონი;
- ე) ფსევდომემბრანოზული კოლიტი.

951. კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების ეტიოპათოგენეზში წამყვანი ბაქტერიები:

- ა) სტაფილოკოკი;
- ბ) სტრეპტოკოკი;
- *გ) შელიკობაქტერია;
- დ) ნაწლავის ჩხირი;
- ე) მენინგოკოკი.

952. მსხვილი ნაწლავის პოლიპს ახასიათებს:

- ა) მელენა;
- ბ) შინდისფერი კოლგებით სისხლდენა;
- *გ) ვარდისფერი სისხლდენა დეფეკაციის დროს;
- დ) ტკივილი დეფეკაციის დროს ანალური ხვრელის მიდამოში;
- ე) ტკივილი მუცლის არეში.

953. მსხვილი ნაწლავის პოლიპის დიაგნოსტიკა:

- ა) კონტრასტული გამოკვლევა ბარიუმით;
- *ბ) ფიბროკოლონოსკოპია;
- გ) მუცლის დრუს ექოსკოპია;
- დ) მუცლის დრუს პალპაცია;
- ე) პნევმოირიგოგრაფია.

954. მსხვილი ნაწლავის პოლიპის მკურნალობა:

- ა) ლაპარატომია, კოლოტომია, პოლიპექტომია;
- *ბ) ენდოსკოპიური პოლიპექტომია;
- გ) ნაწლავის რეზექცია;
- დ) ლაპარასკოპია;
- ე) მედიკამენტოზური მკურნალობა.

955. მედიკამენტოზური მწვავე წყლულები ვითარდება:

- *ა) ჰორმონალური პრეპარატების, ასპირინის მიღებით;
- ბ) სპაზმოლიტიკების მიღებით;
- გ) ანგიბიოტიკების მიღებით;
- დ) ანალგეტიკების და ანგიპისტამინური პრეპარატების მიღებით;
- ე) საგულე პრეპარატების მიღებით.

956. ნაწლავის თანდაყოლილი მაღალი გაუვალბობის ნიშნები:

- ა) შებერილი მუცელი, პერიტონეალური სიმპტომები;
- *ბ) მრავალჯერადი ნაღვლოვანი ღებინება. ჩავარდნილი მუცელი;
- გ) მრავლობითი კლოიბერის ფიალები წვრილი ნაწლავის ღონებზე;
- დ) გაძლიერებული პერისტალტიკური ხმიანობა;
- ე) საკონტრასტო მასის შეჩერება ილუცეკალურ არეში.

957. თანდაყოლილი მაღალი გაუვალბობის ფორმები:

- ა) ნაწლავის გაორება;
- ბ) წვრილი ნაწლავის შიდა სტენოზი;
- გ) მეკონიალური ილუქსი;
- *დ) ლედის სინდრომი, წვრილი ნაწლავის იზოლირებული შემოგრეხვა;
- ე) ბრმა ნაწლავის შემოგრეხვა.

958. თანდაყოლილი დაბალი გაუვალბობის ფორმები:

- ა) 12-გოჯა ნაწლავის სტენოზი;
- ბ) ლედის სინდრომი;
- გ) ბექტისებური კუჭუკანა ჯირკვალი;
- *დ) მსხვილი ნაწლავის ატრეზია, მეკონიალური ილუქსი;
- ე) აბერენტული სისხლძარღვი.

959. ნაწლავთა თანდაყოლილი მაღალი გაუვალბობის რენტგენოლოგიური ნიშნები:

- *ა) კლოიბერის ფიალა კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის ღონებზე;
- ბ) მრავლობითი კლოიბერის ფიალები წვრილ და მსხვილ ნაწლავში;
- გ) საკონტრასტო მასის შეჩერება ილუცეკალურ არეში;
- დ) საკონტრასტო მასის შეჩერება მსხვილი ნაწლავის ღონებზე;
- ე) ღილი ზომის კლოიბერის ფიალა ჭიპის არეში.

960. მეკონიალური გაუვალბობის მიზეზები:

- ა) თანდაყოლილი სეფსისი;
- ბ) მეგადოლიხოკოლონი;
- გ) მალაბსორბციის სინდრომი;
- *დ) კუჭ-უკანა ჯირკვლის თანდაყოლილი კისტო-ფიბროზი;
- ე) წვრილი ნაწლავის სტენოზი.

961. მეკონიალური გაუვალბობის გვხვდება:

- ა) მღივ ნაწლავში;
- *ბ) თეძოს ნაწლავის ტერმინალურ სეგმენტში;
- გ) ასწვრივ კოლინჯში;
- დ) განივ კოლინჯში;
- ე) სიგმოიდურ ნაწლავში

962. ნაწლავთა თანდაყოლილი დაბალი გაუვალბობისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ახალშობილი გადის მეკონიუმზე, აღენიშნება ნაღვლოვანი ღებინება;
- ბ) მუცელი შებერილი არ არის, აღენიშნება ნაღვლოვანი ღებინება;
- *გ) ახალშობილი მეკონიუმზე ვერ გადის მუცელი შებერილია ღებინება აღენიშნება მე-2 მე-3 დღიდან;
- დ) შებერილია ეპიგასტრიუმის არე. ღებინება კუჭის შიგთავსით;
- ე) ახალშობილი გადის მეკონიუმზე. ღებინება აღენიშნება მე-2, მე-3 დღიდან.

963. დასახელებთ ყველაზე ჭეშმარიტი დიაგნოსტიკური მეთოდი მწვავე ოსტეომიელიტის დაავადების აღრეულ ვადებში:

- ა) რბილი ქსოვილების დიაგნოსტიკური პუნქცია;
- ბ) ფლებოგრაფია;
- გ) ელექტრორენტგენოგრაფია;
- *დ) ძვალშიდა წნევის გაზომვა;
- ე) ოსტეოპერფორაცია.

964. რა განაპირობებს უპირველესად ავადმყოფის უმძიმეს მდგომარეობას მწვავე პანკრეატიტის დროს?

- ა) ინტოქსიკაცია;
- ბ) ნაწლავთა დინამიური გაუვალბობა;
- გ) შეუჩერებელი პირღებინება-ექსიკოზი;
- *დ) უძლიერესი ტკივილი ჯერ "ქამრისებური" შემდგომ ლოკალიზებული ეპიგასტრიუმის არეში;
- ე) ლიფუზური პერიტონიტი.

965. რა კლინიკური სიმპტომები შეიძლება იქნას აღმოჩენილი მწვავე პანკრეატიტის დროს მუცლის ღრმა პალპაციისას, რომელიც გამოარჩევს ამ პათოლოგიას პერიტონიტით მიმდინარე სხვა დაავადებებისაგან?

- ა) მხოტკინ-ბლუმბერგის სიმპტომი;
- ბ) კოხერის სიმპტომი;
- * გ) მუცლის აორტის პულსაციის გაქრობა, ეპიგასტრიუმის არეში;
- დ) ვალის სიმპტომი;
- ე) პანკრეასის სიმსივნური ინფილტრაციის პალპირება.

966. უხშირესი მიზეზი პანკრეასის დაზარალებული გრავმული დაზიანებისას ბავშვთა ასაკში:

- ა) სიმძლიდან ჩამოვარდნა;
- ბ) მუშტის, ფეხის ჩარტყმა მუცლის არეში;
- გ) ხანგრძლივი გეწოლა მუცელზე - დიდი სიმძიმით;
- * დ) ველოსიპედის საჭის სახელურის დარტყმა ეპიგასტრიუმის არეში ველოსიპედის წაქცევისას;
- ე) მუცლით დავადნა თამაშის დროს.

967. უპირატესად რომელ ორგანოს გრავმული დაზიანებაა მოსალოდნელი პანკრეასის დაზიანებასთან ერთად მუცლის დაზარალებული გრავმის დროს?

- ა) დეიდლის;
- ბ) ელენთის;
- * გ) 12-გოჯა ნაწლავის;
- დ) კუჭის;
- ე) განივი კოლინჯის;
- ვ) მლივი ნაწლავის.

968. რა ლაბორატორიული გამოკვლევა უნდა ჩაუტარდეს პაციენტს პანკრეასის გრავმაზე ეჭვის შემთხვევაში-უპირატესად?

- ა) სისხლის ანალიზში ლეიკოციტების რაოდენობის განსაზღვრა;
- ბ) კოაგულოგრამა;
- გ) სისხლში შაქრის რაოდენობის განსაზღვრა;
- * დ) სისხლში ამილაზის (დიასტაზის) აქტივობის განსაზღვრა;
- ე) სისხლში ბილირუბინის რაოდენობის განსაზღვრა.

969. პრეპარატების რომელ ჯგუფს ენიჭება გადამწყვეტი მნიშვნელობა პანკრეასის ანთებითი და გრავმული დაზიანების მკურნალობაში?

- ა) ცეფალოსპორინებს;
- * ბ) პროტეოლიზური ფერმენტების ინჰიბიტორებს;
- გ) კორტიკოსტეროიდებს;
- დ) სადესენსიბილიზაციო საშუალებებს;
- ე) ჰეპატოპროტექტორებს.

970. ელენთის როგორი კისტა შეიძლება შეხედეს ბავშვთა ქირურგს პრაქტიკაში ყველაზე ხშირად?

- ა) თანდაყოლილი-შემფერთქსოვილოვანი;
- * ბ) ცრუ-პოსტგრავმული;
- გ) პარაზიტარული-ექინოკოკური;
- დ) ღერძოილული;
- ე) ინფექციური დაავადებების (ტიფი, მალარია) შემდგომ განვითარებული.

971. რა მკურნალობა უნდა ჩატარდეს უმწვავესი სისხლენების, თრომბოციტოპენური პურპურის (ვერლჰოფის დაავადება) დროს?

- ა) კონსერვატული-სისხლენის შემაჩერებელი საშუალებები, ჰემოტრანსფუზია;
- ბ) საყლაპავის და კუჭის ვენების კოაგულაცია;
- გ) ელენთის არტერიის ემბოლიზაცია;
- * დ) სპლენექტომია;
- ე) სპლენორენალური ანასტომოზი.

972. გოშეს დაავადება რეტიკულოენდოთელიალური სისტემის თერაპიული დაავადებაა. რა ერთადერთი ქირურგიული ჩარევით შეიძლება მიღწეულ იქნეს ავადმყოფთა მდგომარეობის გაუმჯობესება?

- ა) დეიდლის წილის რეზექციით;
- ბ) ძელის ტენის გადანერგვით;
- * გ) სპლენექტომიით;
- დ) ელენთის არტერიის ემბოლიზაციით;
- ე) პორტოკავალური ანასტომოზით.

973. რა ინსტრუმენტული-აპარატული გამოკვლევა ყველაზე ინფორმაციული პორტალური ჰიპერტენზიის სინდრომის დიაგნოზის დიდგენისათვის?

- ა) ემოფაგოგასტროდუენოსკოპია;
- ბ) ლაპარასკოპია;
- გ) ექოსკოპია;
- * დ) რენტგენოკონტრასტული სპლენოპორტოგრაფია;
- ე) პორტალური სისტემის რადიოიზოტოპური სკენირება.

974. სპლენექტომიის ჩვენება პორტალური ჰიპერტენზიის სინდრომის დროს

- ა) ასციტი;
- ბ) სისხლდენა საყლაპავის გაგანიერებული ვენებიდან;
- გ) სპლენომეგალია;
- *დ) მეორადი ჰიპერსპლენიზმი;
- ე) ჰეპატომეგალია.

975. მწვავე ქოლესისტიტის ძირითადი საწყისი კლინიკური ნიშნები:

- ა) მუცლის მარჯვენა ნახევრის ყრუ ტკივილი;
- ბ) მალალი გემპერატურა და შემცივნება;
- *გ) ძალზე ძლიერი მოულოდნელი ტკივილი მუცლის მარჯვენა ნახევარში;
- დ) გულისრევა და პირღებინება (ნაღლოვანი);
- ე) მუცლის შებერილობა და ბოცინი.

976. მწვავე ჩირქოვანი ქოლანგიტის პირველადი კლინიკური ნიშნები:

- *ა) გარდამავალი სიყვითლე, ცხელება, ოფლიანობა;
- ბ) მუცლის ძლიერი ტკივილი, სუბფებრილიტეტი;
- გ) საერთო აღინაზნა, ლისპესია, სტეატორეა;
- დ) სიმძიმის შეგრძნება და ყრუ ტკივილი ღვიძლის არეში;
- ე) ჰეპატოსპლენომეგალია.

977. ნაღვლის ბუშისა და ნაღვლის საერთო სადინარის კენჭოვანი დაავადების პირველი კლინიკური ნიშნები მწვავე პერიოდში:

- ა) ცხელება, ოფლიანობა, მუცლის მოვლითი ტკივილი;
- ბ) ჰეპატოსპლენომეგალია, მუცლის ყრუ ტკივილი;
- *გ) ძალზე ძლიერი შეტევითი ტკივილი მუცლის არეში მარჯვნივ და სიყვითლე;
- დ) გულისრევა, პირღებინება (ნაღვლოვანი) მუცლის ტკივილი;
- ე) ლისპესია, აღინაზნა, მწვავე გოქსიკოზის ნიშნები.

978. მწვავე ჩირქოვანი ქოლესისტიტის ქირურგიული მკურნალობის უახლესი მეთოდი:

- ა) ქოლესისტოსტომია;
- ბ) ქოლესისტექტომია;
- *გ) ლაპაროსკოპიური ქოლესისტექტომია;
- დ) ნაღვლის ბუშის ექსკოპიური ასპირაცია;
- ე) ქოლესისტოლუოლენოსტომია.

979. სიყვითლით გამოვლენილი, რომელი პათოლოგია ექვემდებარება აუცილებელი ქირურგიულ მკურნალობას ახალშობილებში?

- ა) ახალშობილთა ჰემოლიზური სიყვითლე;
- ბ) ნეონატალური პარენქიმული (ღვიძლის) ქოლესტაზი;
- გ) პოსტნატალური პარენქიმული (ღვიძლის) ქოლესტაზი;
- *დ) სანაღვლე გზების ატრეზია და ნაღვლის საერთო სადინარის კისტა;
- ე) ღვიძლის კისტოფიბროზი.

980. აუცილებელი პირველადი კლინიკური ნიშნები სანაღვლე გზების ატრეზიის დროს:

- ა) სიყვითლე, ცხელება, ჰეპატოსპლენომეგალია;
- ბ) ცხელება, პირღებინება, სიყვითლე;
- გ) სიყვითლე, სტეატორეა, მუცლის შებერილობა;
- *დ) სიყვითლე, აქოლია, ბილირუბინურია;
- ე) ჰეპატომეგალია, გარდამავალი სიყვითლე, ჰიპოტროფია;
- ვ) "მელუზას თავი", მელენა, სიყვითლე.

981. სანაღვლე გზების სრული ატრეზიის ოპერაციული მკურნალობის ყველაზე ეფექტური მეთოდი ღვსლდებობით (ღვიძლის გადანერგვის გარდა):

- ა) ჰეპატოგასტროანასტომოზი;
- ბ) ჰეპატოლუოლენოანასტომოზი;
- *გ) ჰეპატოენტეროანასტომოზი;
- დ) ქოლესისტოლუოლენოანასტომოზი.

982. პილოროსტენოზის პირველი კლინიკური სიმპტომებია:

- ა) ნაღვლოვანი პირღებინება, ცხელება, მუცლის შებერილობა;
- *ბ) "შადრევანისებური" პირღებინება მიღებული საკვების ფერისა, ჰიპოტროფია, ამონაღები აღემატება ერთჯერადად მიღებულ საკვებს;
- გ) მრავალჯერადი წამოქაფება, წონაში ცუდად მატება, ჭირვეულობა;
- დ) ცხელება, ჩირქოვანი გამონაყარი კანზე, პირღებინება;
- ე) "შადრევანისებური" (იშვიათად ნაღვლოვანი) პირღებინება, ხშირი ფაღარათი, აღინაზნა, ჰიპოტროფია.

983. პილოროსტენოზისათვის დამახასიათებელი ობიექტური ნიშნები:

- ა) ღეფანის, შოტკინ-ბლუმბერგის დაღებითი სიმპტომი;
- ბ) "ძეხვისებური" კონგლომერატი მუცლის არეში;

- *გ) კუჭის ხილული პერისტალტიკა და პილორული "ხრტილის" არსებობა პალპაციისას;
- დ) მუცლის დიფუზური შებერილობა და მუცლის წინა კედლის პრიალი;
- ე) მუცლის ასიმეტრია და წვრილ ნაწლავთა გაღებურილი მარყუქები.

984. ყველაზე სწრაფი და ეფექტური ინსტრუმენტული - აპარატური გამოკვლევა პილოროსტენოზზე ეჭვის დროს:

- ა) ლაპარასკოპია;
- ბ) მუცლის ღრუს ორგანოების ექსკოპია;
- გ) კუჭის რენტგენოკონტრასტული გამოკვლევა;
- *დ) ფიბროგასტროდუოდენოსკოპია;
- ე) კომპიუტერული ტომოგრაფია.

985. პილოროსპაზმის მკურნალობის ეფექტური მეთოდია:

- ა) ოპერაციული-პილორომიოტომია;
- ბ) ეპიგასტრიუმის მიდამოს ბლოკადა ნოვოკაინით;
- *გ) ვაგოსიმპათიკური ბლოკადა ნოვოკაინით;
- დ) პარასიმპათიკური ბლოკადა ნოვოკაინით;
- ე) ანგისპაზმური მედიკამენტები.

986. რომელი დაავადების დროს აღინიშნება ინტრამუერალური ნერვული განგლიების დაზიანება:

- ა) პილოროსტენოზი;
- ბ) ბრონქოექტაზია;
- *გ) ჰირშპრუნგის დაავადება;
- დ) ჰიდრონეფროზი;
- ე) ლიმფანგიომა.

987. ჰირშპრუნგის დაავადების დროს კუჭ-ნაბწლავის ტრაქტის რომელ ნაწილში აღინიშნება ინტრამუერალური ნერვული განგლიების ლიფიცირება?

- ა) საყლაპავი მილი;
- ბ) კუჭი;
- გ) 12-გოჯა ნაწლავი;
- დ) წვრილი ნაწლავი;
- *ე) მსხვილი ნაწლავი.

988. რომელი სიმპტომია ძირითადი და წამყვანი ჰირშპრუნგის დაავადების დროს?

- ა) ღვიძლის გადიდება;
- ბ) სიყვითლე;
- გ) ციანოზი;
- *დ) ქრონიკული ყაზბობა;
- ე) გულის რითმის დარღვევა.

989. რომელი გამოკვლევის შედეგად შეიძლება ჰირშპრუნგის დაავადების საბოლოო დიაგნოზის დადგენა?

- ა) სპლენოპორტოგრაფია;
- *ბ) რენტგენოგრაფია ვარგესტინის მეთოდით;
- გ) იროგრაფია ბარიუმის ფაფით;
- დ) უროგრაფია;
- ე) ანგიოგრაფია.

990. რომელი მეთოდი ითვლება ჰირშპრუნგის დაავადების მკურნალობის რადიკალურ მეთოდს?

- ა) სამკურნალო ფიზკულტურა;
- ბ) ანტიბიოტიკოთერაპია;
- გ) ფიზიოთერაპია;
- დ) მედიკამენტოზური თერაპია;
- *ე) ოპერაციული მკურნალობა.

991. კონსერვატიული თერაპიის რომელ მეთოდს იყენებენ ჰირშპრუნგის დაავადების ქრონიკული ფორმის დროს?

- ა) აგროპინიზაცია;
- *ბ) გამწმენდი ოფნები;
- გ) ღიათერმია;
- დ) ქიმიოთერაპია;
- ე) რენტგენო-რადიოთერაპია.

992. რომელი სიმპტომია ყველაზე უფრო დამახასიათებელი ანალური ხერხელის და სწორი ნაწლავის ატრეზიის დროს:

- *ა) ლეფეკაციის არარსებობა;
- ბ) ციანოზი;
- გ) ლეზინება;
- დ) მალალი გემპერატურა;
- ე) ღიარება.

993. რენტგენოლოგიური გამოკვლევის რომელი მეთოდი გამოიყენება ანალური ხერხელის და სწორი ნაწლავის ატრეზიის დროს:

- ა) ირიგოგრაფია ჰაერით;
- ბ) ირიგოგრაფია ბარიუმის ფაფით;
- გ) მუცლის ღრუს მიმოხილვითი რენტგენოგრაფია;
- დ) ფისტულოგრაფია;
- *ე) რენტგენოგრაფია ვანგესტინის მეთოდით.

994. კვლევის რომელი მეთოდი გამოიყენება სწორი ნაწლავის ატრეზიის ხერხელ-მილოვანი ფორმების დროს:

- ა) რექტორომანოსკოპია;
- ბ) ფისტულოგრაფია;
- *გ) უროგრაფია;
- დ) ელევანტის ცდა;
- ე) სწორი ნაწლავის მონღირება.

995. სწორი ნაწლავის რომელი დაავადება მოითხოვს სასწრაფო გადაუდებელ ოპერაციას:

- ა) სწორი ნაწლავის გამოვარდნა;
- ბ) სწორი ნაწლავის პოლიპი;
- გ) ბუასილი;
- *დ) სწორი ნაწლავის ატრეზია;
- ე) ანალური ხერხელის ნახეთქი.

996. რომელი სიმპტომია ყველაზე უფრო დამახასიათებელი სწორი ნაწლავის პოლიპის დროს:

- ა) მეტეორიზმი;
- ბ) ყაბზობა;
- გ) გკივილი;
- *დ) სისხლდენა;
- ე) ინტოქსიკაცია.

997. რა მიზეზია ძირითადი პარაპროქტიტის განვითარებაში:

- *ა) სწორი ნაწლავის ნახეთქი;
- ბ) სწორი ნაწლავის სფინქტერების ტონუსის აწევა;
- გ) გახშირებული ღეფეკაცია;
- დ) კანის მაცერაცია;
- ე) სწორი ნაწლავის აღნაგობის თავისებურებანი.

998. სათესლე პარკის რომელი გარსის ქვეშ გროვდება ჰიდროცელეს სითხე?

- ა) კანის;
- ბ) Tunica Darto-ის;
- გ) საერთო ბუდობრივის;
- *დ) საკუთარი ბუდობრივის;
- ე) თეთრი გარსის.

999. რის შედეგად ვითარდება ჰიდროცელე:

- ა) ბუდობრივი მორჩის მთელ სიგრძეზე შეუხორცებლობის;
- *ბ) ბუდობრივი მორჩის დისტალური ნაწილების შეუხორცებლობის;
- გ) ბუდობრივი მორჩის მთელ სიგრძეზე შეხორცების;
- დ) სათესლე ჯირკელის პარკში ჩამოუსვლელობის;
- ე) ჰუნტერის იოგის დამოკლების.

1000. როდის ვითარდება ფუნიკულოცელე:

- ა) ბუდობრივი მორჩის დისტალური ნაწილის შეუხორცებლობისას;
- ბ) ბუდობრივი მორჩის მთელ სიგრძეზე შეუხორცებლობისას;
- გ) ბუდობრივი მორჩის პროქსიმალური ნაწილის შეუხორცებლობისას;
- *დ) ბუდობრივი მორჩის შუა ნაწილის შეუხორცებლობისას;
- ე) საზარდულის გარეთა რგოლის გაგანიერებისას.

1001. ფუნიკულოცელე:

- ა) უმძიმრათა, მკერივი და მტკივნეული;
- *ბ) მოძრავია, საღა, უმტკივნეულო და არ ბრუნდება მუცლის ღრუში;
- გ) უმტკივნეულოა, საღა და ბრუნდება მუცლის ღრუში;
- დ) მაგულობს მოცულობაში მუცლისშიგნითა წნევის გაზრდისას;
- ე) მტკივნეულია და იწვევს შარდის გაძნელებას.

1002. ფუნიკულოცელეს სამკურნალოდ ნაჩვენებია:

- ა) წლითი რეჟიმი და სითბური პროცედურები;
- ბ) ანგიბიოტიკოთერაპია;
- გ) სამკურნალო მასაჟი;
- *დ) ოპერაციული მკურნალობა;

ე) პუნქცია და შიგთავსის ასპირაცია.

1003. რა იწვევს საზარდულის თანდაყოლილი თიაქრის განვითარებას:

ა) ბუდობრივი მორჩის შეხორცება ლისტალურ ან პროქსიალურ ნაწილში;

*ბ) ბუდობრივი მორჩის შეუხორცებლობა;

გ) ფიზიკური განვითარების სისუსტე;

დ) სიმძიმეების აწევა;

ე) სათესლე ჯირკვლის პარკში ჩამოუსვლელობა.

1004. საზარდულის თანდაყოლილი თიაქრის გამოხერხილობა:

ა) საღაბ, ელასტიური და პერკუსიით იძლევა ყრუ ხმას;

ბ) გამჭვირვალეა და ღიაფანოსკოპში დაღებიითი;

*გ) საღაბ, ელასტიური და ბრუნდება მუცლის ღრუში;

დ) მკვრივია, მტკივნეული და არ ბრუნდება მუცლის ღრუში;

ე) ჰიპერემიულია, შეშუპებული და ძლიერ მტკივნეული.

1005. თირკმლის სტრუქტურულ ანომალიას განეკუთვნება:

ა) გაორებული თირკმელი;

*ბ) სოლიტარული ცისტა;

გ) აპლაზია;

დ) ნალისებური თირკმელი;

ე) ჰიპოპლაზია.

1006. შარდსაწვეთის თანდაყოლილი გაგანიერების ეტიოგენებში მთავარია:

ა) მექანიკური მიზეზი;

ბ) ტოქსიური ორსულობა;

გ) რთული მშობიარობა;

*დ) შარდსაწვეთის კედლის ნერვულ-კუნთოვანი აპარატის განუვითარებლობა;

ე) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილი.

1007. ორმაგი შარდსაწვეთის შემთხვევაში ისინი:

ა) ერთდებიან უშუალოდ შარდის ბუშტში შესვლამდე;

ბ) ერთდებიან თირკმლის მენჯიდან გამოსვლისთანავე;

*გ) ცალკ-ცალკე იხსნებიან შარდის ბუშტში;

დ) ერთად იხსნებიან შარდის ბუშტში;

ე) დაბოლოებულნი არიან ყრულ.

1008. ჰიდრონეფროზის კვლევის დროს განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს:

ა) ქრომოცისტოსკოპიას;

ბ) მიმოხილვით რენტგენოგრაფიას;

*გ) ექსტრეგორულ უროგრაფიასა და ექსოსკოპიას;

დ) იზოტოპორენოგრაფიას;

ე) შარდის დათესვას ფლორაზე.

1009. შარდის ბუშტის ექსტროფიის დროს არ არის:

ა) შარდის ბუშტის უკანა კედელი;

*ბ) შარდის ბუშტის წინა კედელი;

გ) მთლიანად შარდის ბუშტი;

დ) შარდის ბუშტის მარცხენა ნახევარი;

ე) შარდის ბუშტის მარჯვენა ნახევარი.

1010. ჰიპოსპადიის დროს ურეთრის გარეთა ხერელი ყველაზე ხშირად იხსნება:

ა) ასოს სხეულის გენერალურ ზედაპირზე;

*ბ) ასოს ლაგამის მიმაგრების ადგილზე;

გ) სათესლე პარკის ფუძესთან;

დ) შორისის მიდამოში;

ე) ასოს სხეულის ღორზალურ ზედაპირზე.

1011. კრიპტორხიზმის დროს სათესლე ჯირკვლები შეიძლება შეჩერებული იყოს:

ა) პირველადი თირკმლის ქვემო პოლუსის ადგილზე მარჯვნივ;

ბ) მუცლის ღრუში;

გ) საზარდულის არხში;

დ) პირველადი თირკმლის ქვემო პოლუსის ადგილზე მარცხნივ;

*ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილ ადგილზე.

1012. შარდკენჭოვანი დაავადებების ეტიოპათოგენებში მნიშვნელობა აქვს:

ა) ცხელ კლიმატს;

ბ) ნიადაგის სახეს;

- გ) სასმელი წყლის შემადგენლობას;
- დ) საკვებ ნივთიერებას;
- *ე) ყველა ზემოთხაზოთვლილ ფაქტორს.

1013. შარდკენჭოვანი დაავადებებისათვის დამახასიათებელია შემდეგი კლინიკურ-ლაბორატორიული ნიშნები:

- ა) ტკივილები;
- ბ) მაკროჰემატურია;
- გ) მიკროჰემატურია;
- დ) ლიზურია;
- *ე) ყველა ზემოთაღნიშნული სიმპტომები.

1014. შარდკენჭოვანი დაავადების შემთხვევაში საჭიროა შემდეგი გამოკვლევების ჩატარება:

- ა) შარდის საერთო ანალიზი;
- ბ) საშარდე გზების მიმოხილვითი რენტგენოგრაფია;
- გ) ექსკრეტორული უროგრაფია;
- დ) სკენირება;
- *ე) ყველა ზემოთაღნიშნული გამოკვლევა.

1015. შარდკენჭოვანი დაავადების კონსერვატული მკურნალობის მიზანია:

- ა) ტკივილის მოხსნა;
- ბ) ინფექციის ლიკვიდაცია;
- გ) რეციდივისა და გართულების პროფილაქტიკა;
- დ) კენჭების დაშლისა და მათი სპონტანური გამოძეგების პირობების შექმნა;
- *ე) ყველა ზემოთაღნიშნულის განხორციელება.

1016. შარდ-ბუშგ-შარდსაწვეთის რეფლუქსმა შეიძლება გამოიწვიოს:

- ა) კენჭოვანი დაავადება;
- ბ) მწვავე ცისტეტი;
- *გ) უროდინამიკის მოშლა;
- დ) თირკმლის კისტოზური გადაგვარება;
- ე) არცერთი ზემოაღნიშნული დაავადება.

1017. შარდ-ბუშგ-შარდსაწვეთის რეფლუქსის ეტიოპათოგენეზში მნიშვნელობა აქვს შემდეგ ფაქტორებს:

- ა) შარდ-ბუშგ-შარდსაწვეთის სეგმენტის ფუნქციის მოშლას;
- ბ) ხანგრძლივი ქრონიკული ინფექციას;
- გ) შარდსაწვეთის ხერეღის ტრავმული დაზიანებას;
- დ) შარდსაწვეთის გერმინალური ნაწილის ფუნქციის მოშლას;
- *ე) ყველა ზემოაღნიშნულ ვარიანტს.

1018. შარდ-ბუშგ-შარდსაწვეთის რეფლუქსს ახასიათებს შემდეგი კლინიკური ნიშნები:

- ა) ლიზურიული მოვლენები;
- ბ) გაფანტული ხასიათის ტკივილები მუცელში;
- გ) ლეიკოციტურია;
- დ) გოქსიკოზის მოვლენები;
- *ე) ყველა ზემოაღნიშნული ნიშანი.

1019. შარდ-ბუშგ-შარდსაწვეთის რეფლუქსის სადიაგნოსტიკოდ გამოიყენება შემდეგი გამოკვლევები:

- ა) შარდის საერთო ანალიზი;
- ბ) ენდოსკოპია;
- გ) ექსკრეტორული უროგრაფია;
- დ) ექოსკოპია;
- *ე) ყველა ზემოაღნიშნული მეთოდი.

1020. ენდოსკოპიური გამოკვლევის დროს შარდ-ბუშგ-შარდსაწვეთის რეფლუქსისთვის დამახასიათებელია შემდეგი ნიშანი:

- ა) ნარჩენი შარდის არსებობა;
- ბ) შარდის ბუშგის კედლის ხარიხოვნება;
- გ) შარდსაწვეთის ხერეღების ასიმეტრია;
- დ) ურეთეროცელეს არსებობა;
- *ე) ყველა ზემოაღნიშნული ნიშანი.

1021. შარდ-ბუშგ-შარდსაწვეთის რეფლუქსის მკურნალობის დროს გათვალისწინებული უნდა იყოს:

- ა) თირკმლის ფუნქციის დაზიანების ხარისხი;
- ბ) შარდის ბუშგის ცისტოსკოპიური სურათი;
- გ) დაავადების კლინიკური მიმდინარეობა;
- დ) შარდსაწვეთისა და მენჯ-ფიალის სისტემის დილატაციის ხარისხი;
- *ე) ყველა ზემოაღნიშნული ფაქტორები.

1022. ოპერაციული მკურნალობა შარდ-საწვეთის-შარდის ბუშგის რეფლუქსის დროს ნაჩვენებია შემდეგი მონაცემების არსებობის

შემთხვევაში:

- ა) პიელონეფრიტის პერიოდული გამწვავება;
- ბ) ღაღებიტი რენტგენოლოგიური დინამიკის არარსებობა;
- გ) შარდსაწვეთის ხერელის განვითარების მანკი;
- დ) ჰიდროურეთერონეკროზული გრანსფორმაცია;
- *ე) ყველა ზემოაღნიშნულ შემთხვევაში.

1023. მოგეხილობის როგორი სახეობაა უფრო მეტად დამახასიათებელი ბავშვთა ასაკში:

- ა) ღამსვრეული მოგეხილობა;
- *ბ) სუბპერიოსტალური მოგეხილობა;
- გ) ატკეცილი მოგეხილობა;
- დ) გარდიგარდმო მოგეხილობა;
- ე) ჩაჭედილი მოგეხილობა.

1024. ბავშვთა ასაკში ეპიფიზიოლიზებს შორის რომელი ძვლის ეპიფიზიოლიზი გვხვდება ხშირად:

- ა) მხრის თავის;
- ბ) სხივის თავის;
- *გ) სხივის ძვლის დისტალური ბოლოს;
- დ) იდაყვის ძვლის;
- ე) ბარძაყის თავის.

1025. სხივის თავის ქვეამოვარდნილობის დროს იდაყვის სახსარში რომელი მოძრაობაა მტკივნეული:

- ა) მოხრა;
- ბ) გაშლა;
- *გ) სუპინაცია;
- დ) პრონაცია.

1026. დაასახელეთ ლავიწის მოგეხილობის მკურნალობის ყველაზე რაციონალური მეთოდი უფროსი ასაკის ბავშვებში:

- ა) ოპერაციული;
- ბ) დებოს ნახვევი;
- *გ) რეისმაგვარი ნახვევი;
- დ) ყავარჯენ-თაბაშირის ნახვევი;
- ე) თაბაშირის ლონგეტი.

1027. ახალშობილებში სამშობიარო ტრავმის გამო რომელი ძვლის მოგეხილობა გვხვდება უფრო ხშირად:

- ა) მხრის;
- ბ) ნეკნების;
- გ) სხივის ძვლის;
- დ) წინამხრის ძვლის;
- *ე) ლავიწის ძვლის.

1028. დაასახელეთ რაციონალური მკურნალობის მეთოდები ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობის დროს ერთიდან ორი წლის ასაკის ბავშვებში:

- ა) ლორეცის მეთოდი;
- ბ) თაბაშირის ნახვევი;
- გ) პავლიკის თასმა;
- დ) ოპერაციული;
- *ე) რბილი ვერტიკალური დაჭიმვა თანდათანობით განმდივით.

1029. რომელი კლინიკური ნიშანია დამახასიათებელი ახალშობილებში ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობის დროს:

- ა) ტკივილი მენჯ-ბარძაყის სახსარში;
- ბ) როტაციული მოძრაობის შეზღუდვა;
- *გ) მარქსის სიმპტომი;
- დ) გრენდლენბურგის სიმპტომი;
- ე) კუნთების ატროფია.

1030. თანდაყოლილი კისერმრულობის დრო რომელი ასაკიდან იწყება ოპერაციული მკურნალობა:

- ა) დაბადებისთანავე;
- ბ) 6 თვის ასაკში;
- გ) ერთი წლის ასაკში;
- *დ) 3-4 წლის ასაკში;
- ე) 9-10 წლის ასაკში.

1031. რომელი კლინიკური ნიშანია დამახასიათებელი თანდაყოლილი გერფმრულობის დროს 1 წლამდე ასაკის ბავშვებში:

- ა) კოჭ-წვივის სახსარში განმდივის შეზღუდვა;
- ბ) მაღალი თალი;
- *გ) გერფის შემობრუნება შიგნით (ვარუსი);
- დ) გერფ-ზურგის გარეთა მელაპირზე კოყიყი;

ე) მოლაყლაყე კოჭ-წვივის სახსარი.

1032. რომელი ასაკიდან უნდა დაეწყოთ თანდაყოლილი გერუმურობის კონსერვატიული მკურნალობა:

- *ა) დაბადებისთანავე;
- ბ) ერთი თვის შემდეგ;
- გ) ექვსი თვის შემდეგ;
- დ) ათი თვის შემდეგ;
- ე) ერთი წლის შემდეგ.

1033. რომელი კლინიკური ნიშანია ყველაზე მეტად დამახასიათებელი ბრტყელგერუმიანობის დროს:

- ა) ექვინური;
- ბ) ვარუსი;
- გ) წინა გერმის მოზიდვა;
- *დ) თალის დაშვება;
- ე) აქილეისის მყესის დაჭიმვა.

1034. კეფალოპემატომის დროს პემატომა რომელ ქსოვილებს შორისაა მოთავსებული:

- ა) კანქვეშ;
- ბ) კანსა და ცხიმოვან-ქსოვილებს შორის;
- გ) კანსა და კუნთებს შორის;
- დ) კუნთებსა და პერიოსტეუმს შორის;
- *ე) ძვალსა და პერიოსტეუმს შორის.

1035. ახალშობილებში კეფალოპემატომის მკურნალობის რომელი მეთოდია მისაღები კეფალოპემატომის არსებობის 1 თვის შემდეგ:

- ა) სათბური კომპრესი;
- ბ) დამწოლი ნახვევი;
- გ) მოვიცადოთ თვითონ გაიწოვება;
- *დ) ამოქანავა;

1036. აღრეულ ასაკის ბავშვებში ვილმის სიმსივნის დროს რომელი სიმპტომები გამოვლინდება ყველაზე ხშირად?

- ა) კანის საფარვლის სიფერმკრთაღე;
- ბ) მალის დაქვეითება;
- გ) ზოგადი ანემია;
- *დ) სიმსივნე მუცლის დრუში;
- ე) პემატურია.

1037. მომრდლი ასაკის ბავშვებში ვილმის სიმსივნის დროს დამახასიათებელია:

- ა) სხეულის მასის დაკლება;
- ბ) ღებინება;
- გ) სუბფებრილიტეტი;
- *დ) მტკიენეული სიმსივნე მუცლის დრუში;
- ე) მომატებული ელს-ი.

1038. რომელი მაჩვენებელი განსაზღვრავს ანესთეტიკის სიძლიერეს:

- ა) აირის მაგვარი ანესთეტიკი;
- ბ) კოეფიციენტი სისხლი/აირი;
- *გ) მინიმალური ალვეოლარული კონცენტრაცია;
- დ) ცხიმში ხსნალობა;
- ე) ანესთეტიკის ფიზიკური მდგომარეობა.

1039. ზოგად ანესთეზიას ეწოლება შერეული თუ:

- ა) ერთი ანესთეტიკი შეგვყავს სხვადასხვა გზით;
- ბ) თანმიმდევრობით იცვლება ერთი ანესთეტიკი მეორეთი;
- *გ) ერთდროულად შეგვყავს რამოდენიმე ანესთეტიკი;
- დ) ანესთეტიკებს ურევენ ანესთეზიის დაწყების წინ;
- ე) ინჰალაციური და ვენური ნარკოზის კომბინაცია.

1040. ანესთეტიკის შენელებული ელიმინაციის მიზეზია მისი:

- *ა) ცხიმში კარგი ხსნალობა;
- ბ) დუდილის მაღალი ტემპერატურა;
- გ) დამთრგუნავი ზემოქმედება გამომყოფ ორგანოებზე;
- დ) მაღალი ხეღდრითი წონა;
- ე) ფიზიკური მდგომარეობა.

1041. ცოთმილი ნერვის ტონუსის მომატება აღინიშნება შემდეგი ანესთეტიკის მოქმედების შედეგად:

- ა) ფტორატანი;
- *ბ) ბარბიტურატი;
- გ) ამოტის ქვეყანგი;

- დ) კალიფსოლი;
- ე) ვიადრილი.

1042. აღნიშნეთ ფტოროგანის უპირატესობა:

- ა) არ იწვევს ადრენალინიდამი მგრძნობელობის მაგებას;
- *ბ) არ ახასიათებს აგზნების სტადია;
- გ) ძლიერი ანალგეტიკია;
- დ) იწვევს ლორწოვანის გაღიზიანებას;
- ე) არ არის ჰეპატოტოქსიური.

1043. ამოგის ქვეყანგის თავისებურებაა:

- ა) ძლიერი ანესთეტიკი;
- ბ) სუსტი ანალგეტიკი;
- *გ) სუსტი ანესთეტიკი გამოხატული ანალგეტიკური ეფექტით;
- დ) შესაძლებელია გამოყენებული იქნეს ღია კონტურით;
- ე) გამოყენებული იქნეს O₂ გარეშე.

1044. დაასახელეთ ნილბით ნარკოზის უპირატესობა:

- ა) ხელოვნური ვენტილაციის იდეალური პირობები;
- ბ) ასპირაციის უსაფრთხოება;
- გ) ხანგრძლივი ოპერაციები;
- *დ) ტექნიკური სიმარტივე;
- ე) მართვაღია.

1045. ნილბის ნარკოზის უარყოფითი მხარე:

- ა) ღილი აეროლინამიური წინააღმდეგობა;
- *ბ) ღილი მკლარი სივრცე;
- გ) იწვევს სასუნთქი გზების დაზიანებას;
- დ) უკუნაჩვენებია ბავშვებში;
- ე) პერილომირების მეტი შესაძლებლობაა.

1046. აღსორბერი სანარკოზე აპარატში აუცილებელია:

- ა) ქანგბადის რეგენერაციისათვის;
- ბ) ტენიანობის შთანთქმისათვის;
- *გ) CO₂ შთანთქმისათვის;
- დ) ნარევის გასათბობად;
- ე) ნარევის გასაწმენდალ.

1047. ბავშვთა ანესთეზიოლოგიურ პრაქტიკაში რაციონალურია გამოყენებული იქნეს:

- ა) ღახურული კონტური;
- *ბ) უსარქველო სისტემა;
- გ) ღია კონტური;
- დ) ნახევრად ღახურული;
- ე) რევერსიული სისტემა.

1048. სასუნთქი კონტურის რა სახე იქნება გამოყენებული თუ ავადმყოფი ჩაისუნთქავს ბალონიდან ღა ამოისუნთქავს ატმოსფეროში:

- ა) ღია;
- *ბ) ნახევრად ღია;
- გ) ნახევრად ღახურული;
- დ) ღახურული;
- ე) უსარქველო სისტემა.

1049. რომელი სისტემისათვის არის აუცილებელი აღსორბერის გამოყენება:

- ა) ნახევრად ღია;
- *ბ) ღახურული;
- გ) უსარქველო სისტემის, მაგილ-მეიპლსონის ტიპის;
- დ) ღია;
- ე) ნახევრად ღახურული.

1050. ვენური ნარკოზის უპირატესობა:

- *ა) არ არის საჭირო აპარატურა;
- ბ) არ საჭიროებს პრემელიკაციას;
- გ) უსაფრთხოა;
- დ) ეკონომიური;
- ე) ხანგრძლივია.

1051. ვენური ნარკოზის უარყოფითი მხარე:

- *ა) ნარკოზის მართვის სირთულე;

- ბ) არეფლექსია;
- გ) სრული რელაქსაცია;
- დ) ბრონქოსპაზმი;
- ე) აგზნების სტადია დიდხანს გრძელდება.

1052. ენდოგრაქეალური ნარკოზის უპირატესობა:

- *ა) ოპტიმალური პირობები ხელოვნური ვენტილაციისათვის;
- ბ) ბრონქოსპაზმის პროფილაქტიკა;
- გ) სინკოპეს პროფილაქტიკა;
- დ) სრული რელაქსაცია;
- ე) ეკონომიურია.

1053. ტრაქეის ინტუბაცია ტარდება:

- ა) ასპირაციის პროფილაქტიკისათვის;
- *ბ) ხელოვნური ვენტილაციის ჩატარებისათვის;
- გ) უკეთესი რელაქსაციისათვის;
- დ) პათოლოგიური რეფლექსების დათრგუნვის მიზნით;
- ე) ენდოგრაქეალურად შედიკამენტების შეყვანის მიზნით.

1054. ფენგანილის ჭარბი დოზირების შემთხვევაში შეგვყავს:

- ა) ბემეგრიდი;
- *ბ) ნალორფინი;
- გ) ციტიტონი;
- დ) კორამოლი;
- ე) აღრენალინი.

1055. გულის გაჩერება საოპერაციო მაგიდაზე შესაძლებელია, როდესაც:

- *ა) პრემედიკაციაში არ არის გამოყენებული აგროპინი;
- ბ) სპონტანური სუნთქვის დათრგუნვისას;
- გ) ფტოროტანის ნარკოზის ფონზე გამოყენებულია ცენტრალური ანალგეტიკი;
- დ) ენდოგრაქეალური ნარკოზის დროს;
- ე) ვენური ნარკოზის დროს.

1056. ზოგადი ანესთეზიის დროს ჰიპოტენზიის განვითარების მიზეზია:

- ა) ღრმა ნარკოზი;
- *ბ) რეფლექსოგენურ ზონებზე მანიპულაცია;
- გ) გამოყენებულია მარილოვანი ხსნარები;
- დ) ფილტვის ხელოვნური ვენტილაცია;
- ე) სისხლის გადასხმა.

1057. ოპერაციის დროს ჰიპერკაპნიის განვითარების მიზეზია:

- ა) ღია კონტური;
- ბ) სისხლძარღვების დაავადება;
- *გ) სასუნთქი სისტემის თანმხლები დაავადებები;
- დ) ნახევრად ღია კონტური;
- ე) ანესთეტიკის მოქმედება.

1058. ცირკულატორული ჰიპოქსია ვითარდება ზოგადი ანესთეზიის დროს შემდეგი მიზეზებით:

- *ა) ჰემოლიზი;
- ბ) ჰემოგლობინის ბლოკირება;
- გ) არტერიული ჰიპოტენზია;
- დ) ენდოგრაქეალური მილის ჩადგმა;
- ე) ფილტვის ხელოვნური ვენტილაცია.

1059. ჰიპოქსიური ჰიპოქსია ვითარდება:

- ა) სასუნთქი გზების გამავლობის დარღვევის შედეგად;
- *ბ) ალვეოლური ვენტილაციის შემცირებისას;
- გ) CO₂ კონტენტრაციის მომატების ნარკოტიკული ნარევეში;
- დ) მარილოვანი ხსნარების გადასხმისას;
- ე) ჰიპერვენტილაციური რეჟიმის დროს.

1060. ანემიური ჰიპოქსიის განვითარების მიზეზია:

- *ა) ჰემოლიზი;
- ბ) კონსერვირებული სისხლის გადასხმა;
- გ) პლაზმის გადასხმა;
- დ) ნატრიუმის ბიკარბონატის გადასხმა;
- ე) ჰიპერკაპნია

1061. პრემელიკაციაში ატროპინს ვიყენებთ შემდეგი მიზნით:

ა) ოფლის გამოყოფის ღატრგუნვისათვის;

*ბ) პერიფერიული მ-ქოლინორეცეპტორების ბლოკირება და ნ. ვაგუს-ის ფარმაკოლოგიური "დენერვაცია";

გ) მაჯის სისხლის გაზრდისათვის;

დ) სედაციისათვის;

ე) ანალგეზიისათვის.

1062. მორფინის ანტიდოტია:

ა) კორდიამინი;

ბ) ბემეგრინი;

*გ) ნალორფინი;

დ) ციტიტონი;

ე) კოფეინი.

1063. რომელი პრეპარატებია საჭირო ატროპინთან ერთად პრემელიკაციისათვის ალერგიული დაავადებების დროს:

*ა) პიპოლფენი;

ბ) ამინაზინი;

გ) სელექსინი;

დ) პრომედოლი;

ე) ქლორალჰიდრატი.

1064. როგორ გმოვლინდება ოკულო-კარდიალური რეფლექსი:

*ა) ბრადიკარდიით;

ბ) ტაქიკარდიით;

გ) ჰიპოტენზიით;

დ) ჰიპერტენზიით;

ე) ტაქიპნოეთი.

1065. თირკმლის მწვავე უკმარისობის პროფილაქტიკისათვის ნაჩვენებია:

*ა) გლუკოზა-ნოვოკაინის ნარევი;

ბ) ჰემოლეზი;

გ) სისხლის გადასხმა;

დ) ლაზიქსი;

ე) კალიუმის პრეპარატი.

1066. ოლიგურიის სტადიაში თირკმლის მწვავე უკმარისობის დროს ნაჩვენებია:

ა) ნატრიუმის ხსნარი;

*ბ) კალციუმის პრეპარატები;

გ) გლუკოზის 5% ხსნარი;

დ) კონსერვირებული სისხლი;

ე) კალიუმის პრეპარატები.

1067. ატროპინით მოწამვლისას ნაჩვენებია თირკმლის გარეშე დეტოქსიკაციის შემდეგი მეთოდები:

*ა) ჰემოსორბცია;

ბ) ჰიპერბარული ოქსიგენაცია;

გ) ფორსირებული დიურეზი;

დ) ინფუზური თერაპია;

ე) დიალიზი.

1068. ბარბიტურატებით მოწამვლისას რამოდენიმე დღეში ვითარდება:

*ა) ჰიპოსტატიური პნევმონია;

ბ) ფილგვის შემუქება;

გ) თირკმლის მწ.უკმარისობა;

დ) სუნთქვის გაჩერება;

ე) ღვიძლის მწვავე უკმარისობა.

1069. ღვიძლის მწ.უკმარისობის აღრეული ნიშნებია:

*ა) ტრანსამინაზების კონცენტრაციის მომატება შრატში;

ბ) ჰიპოალბუმინემია;

გ) ჰიპოკალემია;

დ) ჰიპოგლიკემია;

ე) ბილირუბინემია.

1070. დაასახელეთ მიზეზი რის გამოც ვითარდება ჰემორაგიული სინდრომი ღვიძლის მწვავე უკმარისობის დროს:

*ა) ფიბრინოგენის სინთეზის ღარღვევა;

ბ) თრომბოციტოპენია;

გ) ჰიპოკალციემია;

დ) ჰიპერკალემია;

ე) ჰიპეროსმოლარობა.

1071. სოკოთი მოწამელისას რომელი მეთოდია უფრო ეფექტური ღვიძლის მწვავე უკმარისობის პროფილაქტიკისათვის:

ა) ფორსირებული დიურეზი;

*ბ) ლიპამიდის გამოყენება;

გ) ნიკოტინამიდი;

დ) ჰემოსორბცია;

ე) ჰიპერბარული ოქსიგენოთერაპია.

1072. ღვიძლის უკმარისობის დროს დიურეზის გაძლიერების მიზნით მიზანშეწონილია:

ა) ჰემოლემი;

*ბ) ლაზიქსი;

გ) შარლოვანა;

დ) ჰემოდიალიზი;

ე) ნოვურიტი.

1073. ღვიძლის მწვავე უკმარისობის დროს ინფუზიისთვის ყველაზე ეფექტურია:

ა) ლავიწქეშა ვენის კატეტერიზაცია;

ბ) ვენასექცია;

*გ) ჭიპლარის ვენის კატეტერიზაცია;

დ) პერიფერიული ვენის კატეტერიზაცია;

ე) ინტრაარტერიული გადასხმა.

1074. დაასახელეთ თირკმლის მწ. უკმარისობის აღრეული სიმპტომი:

ა) ჰიპერკალიემია;

ბ) ჰიპერნატრიემია;

გ) შარლში ცილინდრები;

დ) ერითროციტები შარლში;

*ე) დაბალი ხვედრითი წონა.

1075. ფორსირებული დიურეზის ჩატარების მიზნით სითხის საჭირო მოცულობა შეადგენს:

ა) ფიზიოლოგიური მოთხოვნილებას;

*ბ) 1,5-ჯერ მეტი, ვიდრე ფიზიოლოგიური მოთხოვნილება;

გ) 3-ჯერ მეტი, ვიდრე ფიზიოლოგიური მოთხოვნილება;

დ) 5-ჯერ მეტი, ვიდრე ფიზიოლოგიური მოთხოვნილება;

ე) აბერდინის ცხრილის მიხედვით განსაზღვრულ მოცულობას.

1076. წყლით დაგვირთვა ფორსირებული დიურეზის დროს 2 წლის ასაკში საჭიროა ჩატარდეს გლუკოზ-მარილოვანი ხსნარების შემდეგ თანაფარდობით:

ა) 1:1;

ბ) 1:2;

გ) 2:1;

*დ) 3:1;

ე) 4:1.

1077. ჰემოდიალიზი უფრო ეფექტურია:

ა) ფოსფორგანული ნივთიერებების მოწამელისას;

ბ) სოკოთი მოწამელისას;

*გ) ბარბიტურატების მოწამელისას (ხანგრძლივი მოქმედების);

დ) ბარბიტურატების (ხანმოკლე მოქმედების) მოწამელისას;

ე) სალიცილატებით მოწამელისას.

1078. ჰემოდიალიზის ძირითად ჩვენებებს შორის მნიშვნელობა ენიჭება:

ა) შარლის რაოდენობის შემცირებას 300 მლ-მდე დღეღამეში;

ბ) მეტაბოლიკურ ალკალოზს;

გ) ჰიპონატრიემიას;

*დ) შარლოვანას კონცენტრაციის მომატებას 200 მგ%-მდე და მეტად;

ე) არტერიული სისხლის წნევის დაქვეითებას.

1079. გოქსინის მოხვედრისას კუჭნაწლავის ტრაქტში პირველი რიგის ღონისძიებაა:

ა) ფორსირებული დიურეზი;

*ბ) კუჭისა და ნაწლავების ამორეცხვა;

გ) ალსორბციის რექტალური შეყვანა;

დ) ინტუბაცია და მართვით სუნთქვაზე გადაყვანა;

ე) საფაღარათო საშუალების დანიშვნა.

1080. გოქსინის პარენტერალური შეჭრის შემთხვევაში პირველი რიგის ღონისძიებაა (უშუალო ანტილოგის არარსებობის შემთხვევაში):

*ა) კუჭისა და ნაწლავების ამორეცხვა;

- ბ) აღსორბციის ენგერალური შეყვანა;
- გ) ფორსირებული დიურეზი;
- დ) კონსტრასული ანგიოგრაფია;
- ე) ქანგბადის ინჰალაცია.

1081. ბარბიტურატებით მოწამელისას დამახასიათებელია:

- ა) ც.ნ.ს. აგზნება;
- ბ) არტერიული წნევის მომატება;
- *გ) პათოლოგიური ძილიანობა;
- დ) სუნთქვის ცენტრის აგზნება, ჰიპერვენტილაცია;
- ე) კანისა და სკლერების იქტერიულობა.

1082. საძილე და სედატიური საშუალებებით მოწამელისას ჰემოლიზის უკუჩვენებაა:

- ა) ჰიპერგლიკემია;
- ბ) ჰიპერტენზია;
- *გ) ჰიპოტენზია;
- დ) ჰიპერკალემია;
- ე) ჰემაგურია.

1083. თირკმლების მწვავე უკმარისობით მიმდინარე მუცლის ღრუს ინფექციის დროს დეტოქსიკაციის მიზნით:

- ა) ვაგარებით ფორსირებულ ინფუზურ თერაპიას;
- ბ) პაციენტი გადაგვყავს ენგერალურ კვებაზე;
- *გ) ვაგარებით პერიტონეალურ დიალიზს;
- დ) ვასხამთ მაღალი კონცენტრაციის ელექტროლიტების ხსნარებს;
- ე) დიურეტიკებთან ერთად თირკმლების სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესების მიზნით ვიწყებთ ეუფილინის მიკროინფუზიას.

1084. "ტოქსიური შოკის" დროს:

- ა) ვაგარებით ფორსირებულ დიურეზს;
- ბ) ვაკუტებით ჰისტამინის ინექციას;
- *გ) ვავსებთ მოცირკულირე სისხლის მოცულობას მაღალპროცენტული გლუკოზის ხსნარით.;
- დ) პაციენტს ვუკეთებთ გამწმენდ ოყნას;
- ე) პაციენტს ვუტარებთ კორონარული სისხლძარღვების კონტრასტულ ანგიოგრაფიას.

1085. ანგიოტიკოგრაფიაზე ღანიშნული პრეპარატისადმი რემისტენგულობისას:

- ა) ვამცირებთ ანგიოტიკის დოზას;
- ბ) ვზრდით ა/ბ შეყვანის ინტერვალებს;
- *გ) ვცვლით ა/ბ მგრძნობელობის მიხედვით;
- დ) ვწყვეტთ ა/ბ თერაპიას;
- ე) ვაგრძელებთ ა/ბ თერაპიის იგივე სქემას.

1086. ანგიოტიკოგრაფიის პასუხის მიღებადღე:

- ა) ენიშნავთ ა/ბ, რომელიც მოქმედებს მხოლოდ გრამუარყოფით ფლორაზე;
- ბ) ენიშნავთ ა/ბ, რომელიც მოქმედებს მხოლოდ გრამდადებით ფლორაზე;
- *გ) ენიშნავთ ფართო სპექტრის ა/ბ, რომელიც მოქმედებს როგორც გრამუარყოფით, ასევე გრამდადებით ფლორაზე;
- დ) საერთოდ არ ენიშნავთ ა/ბ;
- ე) ენიშნავთ მხოლოდ სულფანილამიდურ პრეპარატს.

1087. ჩვეულებრივ პრირობებში კლინიკური სიკვდილი გრძელდება:

- ა) 2-3 წთ;
- ბ) 1 სთ.;
- *გ) 5-7 წთ.;
- დ) გულის მუშაობის აღდგენამდე;
- ე) 12-24 სთ.

1088. კლინიკური სიკვდილის დროს გულის მუშაობას ვამოწმებთ:

- ა) გულის გონების აუსკულტაციით;
- ბ) პერიფერიული პულსაციით;
- *გ) ბარძაყის და საძილე არტერიის პულსაციით;
- დ) გუგის რეფლექსით;
- ე) არტერიული წნევის გაზომვით.

1089. გულის არაპირდაპირი მასაჟი ახალშობილებში კეთდება:

- ა) გულის საძგერის რეგიონში;
- *ბ) დერილითაშუა ხაზიდან 1 თითით ქვემოთ მკერდის ძვალებზე;
- გ) მარცხნივ შუა აქსილარულ ხაზზე;
- დ) მახვილისებრი მორჩიდან 1 სმ-ით ზევით;
- ე) მარჯვნივ, მკერდის ძელის გასწვრივ

1090. პირველი ღახმარება სუნთქვის უკმარისობის დროს:

- ა) ფილტვის ხელოვნური ვენტილაცია;
- ბ) გრაქეოსტომა;
- *გ) ოქსიგენოთერაპია;
- დ) ინფუზური თერაპია;
- ე) ბრონქოდილატატორების შეყვანა.

1091. ინჰალაციური თერაპიის მიზანი:

- ა) სასუნთქი გზების გაფართოება;
- *ბ) სასუნთქი გზების ლაგენიანება, ნახველის გათხევადება;
- გ) ხველის სტიმულაცია;
- დ) ღაჭიმული პნევმოთორაქსის მკურნალობა;
- ე) პლევრის ღრუს ღრენირება.

1092. ჩირქოვანი, სქელი სეკრეტის არსებობისას სასუნთქ გზებში პირველ რიგში:

- ა) ვაკუუმით გრაქეის ინტუბაციას;
- ბ) ვაგარებთ ოქსიგენოთერაპიას 100% ჟანგბადით;
- *გ) ვაგარებთ ინჰალაციურ თერაპიას პროტეოლიზური ფერმენტებით;
- დ) ვაკუუმით პლევრის ღრუს პუნქციას;
- ე) ბრონქოსკოპია.

1093. გულის მწვავე უკმარისობა ვითარდება:

- ა) ბრონქოსპაზმის შედეგად;
- ბ) ანემიის გამო;
- *გ) გულის კუნთის შეკუმშვის ძალის დაქვეითების გამო;
- დ) ჰიპერთერმიის დროს;
- ე) სისხლში კრეატინინის დროს მომატებისას 7 მმოლ/ლ-ზე მაღლა.

1094. ფილტვის შეშუპება რენტგენოლოგიურად ვლინდება:

- ა) გულის საზღვრების გადიდებით მარცხნივ;
- ბ) მარჯვნივ კეროვანი ღაჩრდილივით;
- *გ) "ჩამორეცხილი" ფილტვის სურათით, "პეპელას ფრთები";
- დ) წვრილკეროვანი ჩრდილებით ორივე ფილტვში; .
- ე) გაძლიერებული ფილტვის სურათით.

1095. გულის მწვავე უკმარისობის პათოგენომური ნიშანია:

- ა) ღიფუზური ციანოზი;
- *ბ) ხველა ქაფიანი ნახველით;
- გ) კანის სიფერმკრთალე;
- დ) გულის საზღვრების გადიდება;
- ე) ჰეპატოსპლენომეგალია.

1096. ფებრილური გულყრა კლინიკურად ვლინდება:

- *ა) ხანმოკლე გონურ-კლონური კრუნჩხვა;
- ბ) კრუნჩხვათა სერიები, რომელთა შორის ცნობიერება არ აღდგება;
- გ) წამიერი ცნობიერების გათიშვა;
- დ) ხელების და თავის ტრემორი;
- ე) კეფის კუნთების რიგილობა, მეანის ხელი.

1097. გვინის შეშუპების დროს გამოხატულია:

- ა) ანიზოკორია;
- ბ) "ჩამავალი მზის" სიმპტომი;
- გ) ღიფუზური ციანოზი;
- *დ) ცნობიერების გამოთიშვა;
- ე) დოლისებული თითები.

1098. გვინის შეშუპების საწინააღმდეგოდ უპირველეს ყოვლისა ვაკუუმით:

- *ა) დიურეზის სტიმულაციას მანიტოლოთ;
- ბ) საგულე გლიკოზიდებს;
- გ) ბრონქოდილატატორებს;
- დ) ინფუზურ თერაპიას;
- ე) ჰემოფილტრაციას.

1099. რომელ პრეპარატებს ვხმარობთ გვინის ანგიჰიპოქსიური დაცვის მიზნით:

- ა) კატექოლამინებს;
- *ბ) ბარბიტურატებს;
- გ) საგულე გლიკოზიდებს;
- დ) ბეტა- ბლოკატორებს;

ე) ოქსიგენოთერაპიას.

1100. ჰიპერთერმიას არ იწვევს:

ა) ქალა-გვინის გრაფმა;

ბ) ახალშობილის გადახურება;

გ) მიკროცირკულაციის დარღვევა;

დ) ინფექციური ტოქსინების გემოქმედება;

*ე) მეაფა-ტუტოვანი წონასწორობის დარღვევა.

1101. ჰიპერთერმიის კრიტერიუმი:

ა) სხეულის ტემპერატურა მერყეობს 37-38 გრადუსი ფარგლებში;

ბ) ტემპერატურული სხვაობა სწორ ნაწლავსა და კანს შორის 4 ხაზს აღემატება;

*გ) სხეულის ტემპერატურა სტაბილურად აღემატება 39 გრადუსს;

დ) ტემპერატურა მეტია 34 გრადუსს;

ე) კანის მკვეთრი ჰიპერემია.

1102. რომელ მედიკამენტებს არ ეიყენებთ ჰიპერთერმიული სინდრომის დროს:

ა) ინფუზია გრილი ხსნარებით;

ბ) ეამოლილატატორებს;

გ) ანტიპირეტიკებს;

დ) ანტიჰისტამინურ პრეპარატებს;

*ე) დიურეტიკებს.

1103. რას თვლიან ავთენტიკურად ჰიპერთერმიის მიზეზად:

ა) ინფექციური აგენტის მოქმედებას;

ბ) თერმოლაბილობას;

*გ) კუნთოვანი ფოსფორილაზის დეფიციტს ანესთეზიის დროს;

დ) ანესთეტიკების მოქმედების შედეგს;

ე) ინგალაციურ ნარკოზს.

1104. ინფუზიური თერაპიის ჩატარების გზები:

ა) ინტრაპერიტონეალური;

ბ) კანქვეშა;

*გ) ინტრავენური;

დ) ინტრაპრევერალური;

ე) თავ-ზურგ-თვინის სითხეში.

1105. ფორსირებული დიურეზის არსი:

ა) ინფუზიური თერაპია სისხლის კომპონენტებით;

*ბ) ინფუზიური თერაპია დიურეზის სტიმულაციით;

გ) სისხლის გაფილტვრა სორბმენტით;

დ) მანიტოლის გადასხმა;

ე) შარდვა ფოლის კათეტერის გზით.

1106. კონსერვირებულ სისხლს ციტრატის ნეიტრალიზაციის მიზნის ემატება:

ა) ჰემოლეზი;

ბ) კალიუმის ქლორიდი;

*გ) კალციუმის ქლორიდი;

დ) სორბენტები;

ე) ნატრიუმის ჰიდროკარბონატის ხსნარი.

1107. დეკომპენსირებული რესპირატორული აციდოზის კორექციის მიზნით საჭიროა

ა) სოლის შეყვანა;

ბ) ინფუზიური თერაპიის ჩატარება;

გ) ოქსიგენოთერაპია;

*დ) ფილტვის ხელოვნური ვენტილაცია;

ე) ჰემოდიალიზი.

1108. სისხლში სახეზეა დეკომპენსირებული მეტაბოლური აციდოზი, კორექციის მიზნით საჭიროა:

ა) ოქსიგენოთერაპია;

*ბ) ნატრიუმის ჰიდროკარბონატის შეყვანა;

გ) ფილტვის ხელოვნური ვენტილაცია ჰიპერვენტილაციური რეჟიმით;

დ) ლაბორის გრიადის გადასხმა;

ე) სისხლის შენაცვლებითი გადასხმა.

1109. ჰიპოტონური დეჰიდრატაციის შემთხვევაში ინფუზიური თერაპიის ვიწყებთ:

ა) კოლოიდური ხსნარებით;

*ბ) ფიზიოლოგიური ხსნარით (კრისტალოიდებით);

- გ) სისხლის კომპონენტებით;
- დ) რეოპოლიგლუკინით;
- ე) ნატიური პლაზმით;

1110. ჰიპერგონული ლეჰიდრაგაციის დროს უპირველეს ყოვლისა უნდა შეივსოს:

- ა) მოცირკულირე სისხლის მოცულობა;
- *ბ) წყლის დეფიციტი;
- გ) ნატრიუმის დეფიციტი;
- დ) პლაზმის ფაქტორების დეფიციტი;
- ე) მარილების დეფიციტი.

1111. კომის აუცილებელი ნიშანია:

- ა) მეტაბოლიზმის დარღვევა;
- *ბ) ცნობიერების გამოთიშვა;
- გ) ჰემოსტაზის დარღვევა;
- დ) წყალ-მარილოვანი ცვლის დარღვევა;
- ე) გულის წუთ-მოცულობის შემცირება.

1112. პირველადი დაზიანება ღიაბეჭური კომის დროს:

- ა) ფიზიოლოგიური ხსნარის გადასხმა;
- *ბ) გლუკოზის გადასხმა;
- გ) ჰემოფილტრაცია;
- დ) ოსმოდირეგულაციის ინჟუბია;
- ე) სისხლის შენაცვლებითი გადასხმა.

1113. ღრმა კომისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ჰიპორეფლექსია, კუნთთა ჰიპოტონია;
- ბ) ღრმა რეფლექსების გაცხოველება;
- გ) მიოზი;
- დ) კეფის კუნთების რიგილობა;
- ე) კოორდინაციის მოშლა.

1114. ღვიძლის კომის გამომწვევი მიზეზები:

- ა) ნაწლავური ინფექცია;
- ბ) საგულე გლიკოზიდების ინტოქსიკაცია;
- *გ) სოკოთი მოწამვლა;
- დ) გახანგრძლივებული ინფუზური თერაპია;
- ე) კვებითი ინტოქსიკაცია.

1115. რომელი რეფლექსის გამოკვლევას არ ვაწარმოებთ გვინის სიკვდილის სადიაგნოსტიკოდ:

- ა) ვესტიბულარული;
- ბ) გუგის;
- გ) რქოვანას;
- დ) ოკულოცეფალური;
- *ე) ბაბინსკი.

1116. შოკისთვის არ არის დამახასიათებელი:

- ა) სისხლძარღვოვანი უკმარისობა;
- ბ) შეუთავსებლობა სისხლძარღვთა კალაპოტსა და მოცირკულირე სისხლის მოცულობას შორის;
- გ) ქსოვილოვანი ჰიპოქსია;
- დ) ენერგოდეფიციტი;
- *ე) ცნობიერების გამოთიშვა.

1117. შოკის არსებობის პირველი კრიტერიუმი:

- ა) არტერიული წნევის დაქვეითება;
- ბ) ჰემორაგიული ანემია;
- *გ) ცენტრალური ვენური წნევის დაქვეითება;
- დ) კრუნჩხვები;
- ე) სუნთქვითი დისტრესი.

1118. რომელი ბაქტერიით არის უფრო ხშირად გამოწვეული ლესტრუქციული პნევმონია

- ა) სტრეპტოკოკი
- *ბ) სტაფილოკოკი
- გ) პნევმოკოკი
- დ) ნაწლავის ჩხირი
- ე) ლიპოლოკოკი

1119. რა შემთხვევაში ეძახიან ფილტვების ანთებას ლესტრუქციულ პნევმონიას:

- ა) მძიმე ინტოქსიკაციის შემთხვევაში
- ბ) ჩირქოვანი კერების გამოვლენისას სხვა ორგანოებში
- გ) პეკმონიის გახავრდლებისას ანთებად ფილგვში
- *დ) ჩირქოვანი ღრუების ჩამოყალიბებისას
- ე) ნახველში სტაფილოკოკის ამოთესვისას

1120. რომელი კლინიკური ან რენტგენოლოგიური მონაცემებია დამახასიათებელი პიოთორაქსის დროს:

- *ა) პერკუტორული შემოკლება და სუნთქვის შესუსტება
- ბ) მრავლობითი სხვადასხვა კალიბრის სველი ხიხინი
- გ) "კოლოფისებური" ხმა პერკუსიისას და სუნთქვის შესუსტება
- დ) პლევრის ხახუნის ხმა
- ე) მიმოხილვით რენტგენოგრაფიამზე შუასაყრის ცლომა ღამიანების მხარეს

1121. რომელი კლინიკური ან რენტგენოლოგიური მონაცემებია დამახასიათებელი პიოთორაქსის დროს:

- ა) პერკუტორული შემოკლება და სუნთქვის შესუსტება
- *ბ) "კოლოფისებური" ხმა და სუნთქვის შესუსტება
- გ) პლევრის ხახუნის ხმა
- დ) მიმოხილვით რენტგენოგრაფიამზე გოგალური დაწრდილება ღამიანების მხარეს
- ე) უხვი კრეპიტაციული ხიხინი

1122. რა შემთხვევაშია შესაძლებელი ფილგვის აბსცესის კონსერვატული (არაქირურგიული) მკურნალობა:

- ა) აბსცესი განაგებულია ზედა ნაწილში
- ბ) მოხდა აბსცესის გარღვევა პლევრის ღრუში
- გ) ორმხრივი აბსცედირებისას
- *დ) მოხდა აბსცესის გარღვევა ბრონქის სანათურში
- ე) აბსცესი განაგებულია ქვედა ნაწილში

1123. რომელია ფილგვის მწვავე აბსცესის დაცლის რაციონალური ქირურგიული მეთოდი:

- ა) ფილგვის ღამიანებული წილის რეზექცია
- ბ) აბსცესის ტრანსკუტანეული გახსნა შემდგომი ღრენირებით
- გ) აბსცესის ტრანსკუტანეული გახსნა შემდგომი გამპონირებით
- დ) აბსცესის ტრანსკუტანეული პუნქცია
- *ე) აბსცესის ბრონქოსკოპიული ღრენირება

1124. რომელია, როგორც წესი, ღიაფრაგმის ცრუ თიაქარი:

- ა) წინა
- *ბ) უკანა
- გ) საყლაპავის ხერელის
- დ) ნაწილობრივი რელაქსაცია
- ე) პარაემოფაგეალური

1125. ღიაფრაგმის რომელი თიაქრები ვლინდება ყველაზე ხშირად მძიმე სუნთქვის უკმარისობით:

- *ა) უკანა
- ბ) წინა
- გ) ღიაფრაგმის რელაქსაცია
- დ) პარაემოფაგეალური
- ე) ფრენიკო-პერიკარდიული

1126. ღიაფრაგმის რომელი თიაქრებისას ვლინდება დისფაგიური მოვლენები:

- ა) უკანა
- ბ) წინა
- *გ) საყლაპავის ხერელის
- დ) ფრენიკო-პერიკარდიული
- ე) რელაქსაცია

1127. ფილგვის რომელი თანდაყოლილი მანკისას ვლინდება სუნთქვის უკმარისობა დაბალებისთანავე:

- ა) კისტოზური ჰიპოპლაზია
- *ბ) აგენეზია
- გ) კისტა
- დ) ფილგვის სეკვესტრაცია
- ე) არაკისტოზური ჰიპოპლაზია

1128. ფილგვის რომელი თანდაყოლილი მანკისას შეიძლება წარმოიშვას სასწრაფო ქირურგიული ჩარევის აუცილებლობა მძიმე სუნთქვის უკარისობის გამო:

- ა) აგენეზია
- ბ) აპლაზია
- *გ) ლობალური ემფიზემა
- დ) კისტოზური ჰიპოპლაზია

ე) სეკვესტრაცია

1129. რომელი ბრონქოსკოპიული ნიშნებია დამახასიათებელი ბრონქოექტაზიებისთვის ბავშვთა ასაკში:

- ა) მაგისტრალური ბრონქების გაფართოება
- ბ) მაგისტრალური ბრონქების შევიწროება
- გ) მთავარი და წილოვანი ბრონქების ლეფორმაცია
- *დ) ღამიანებული ბრონქებიდან უხვი ჩირქოვანი გამონადენი
- ე) ხილული ბრონქების ობტურაცია გრანულაციური ქსოვილით

1130. რას ითვალისწინებს ბრონქოექტაზიის რადიკალური მკურნალობა:

- ა) ღამიანებული ბრონქების ქირურგიულ ოკლუზიას
- *ბ) ფილტვის ღამიანებული წილის რეზექციას
- გ) ბრონქის ცირკულარულ რეზექციას
- დ) ბრონქოტომიას
- ე) ბრონქის ენდოსკოპიურ ოკლუზიას.

1131. ლიგნოსტიკის რომელი საშუალებაა ყველაზე ინფორმატიული ბრონქების უცხო სხეულის დასადგენად:

- ა) ანამნეზი
- ბ) ულტრაბგერითი ექოსკოპიის მონაცემები
- გ) რენტგენოლოგიური კვლევის მონაცემები
- *დ) ბრონქოსკოპია
- ე) ბრონქოგრაფია

1132. რომელი მეთოდით ხდება ყველაზე ხშირად უცხო სხეულების ამოღება ბრონქებიდან:

- ა) პოსტურალური ღრენაჟი
- ბ) თორაკოტომია, ბრონქოტომია
- *გ) ბრონქოსკოპია
- დ) თორაკოტომია, ფილტვის რეზექცია
- ე) სპონტანური ამოხველება

1133. რომელი კლინიკური ნიშანი მიგვანიშნებს მწვავე აპენდიციტზე:

- ა) ანორექსია
- ბ) გულისრევის შეგრძნება
- გ) ერთჯერადი პირღებინება
- დ) ტკივილის გაღანაცვლება ჭიპის ირგვლივ მიდამოდან მარჯვნივ თეძოს ფოსოს საპროექციო არეში
- *ე) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1134. რომელი კლინიკური ნიშანია გადამწყვეტი აპენდექტომიისათვის:

- ა) გულისრევის შეგრძნება
- ბ) მუცლის ტკივილი
- *გ) პერიტონიუმის გაღმინების ნიშნები მუცლის მარჯვენა ნახევარში
- დ) მუცლის შებერილობა
- ე) სუბფებრილური ტემპერატურა

1135. მწვავე აპენდიციტის რომელი ფორმისათვისაა დამახასიათებელი გახშირებული, მტკივნეული შარდვა და ნაწლავთა მოქმედება:

- ა) კატარული ფორმისთვის
- ბ) განგრენული ფორმისთვის
- გ) რეტროცეკალური ფორმისთვის
- *დ) მცირე მენჯისმიერი ფორმისთვის

1136. რომელი სუბიექტური და ობიექტური მონაცემები გვეხმარება მწვავე აპენდიციტის ლიგნოზის დასაში:

- ა) სწორედ შეგროვებული ანამნეზი
- ბ) მუცლის პალპაცია
- გ) პერიფერიული სისხლის საერთო ანალიზი
- დ) რექტალუტი გსინჯვა
- *ე) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1137. აპენდექტომია შეიძლება ჩატარდეს შემდეგი მეთოდით:

- ა) ქისისებური წესით
- ბ) ლიგატურული წესით
- გ) ინვაზიური წესით
- *დ) მისაღებაა ყველა აღნიშნული მეთოდი

1138. რა გართულებები შეიძლება განვითარდეს დესტრუქციული აპენდიციტის გამო ჩატარებული აპენდექტომიის შემდეგ:

- ა) ნაწლავთა ადრეული შეხორცებითი გაუვალობა
- ბ) ომენტიტი
- გ) მცირე ენჯის აბსცესი
- დ) ჭრილობის ინფიცირება

*ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1139. ჩამოთვლილთაგან რომელი წარმოადგენს მწვავე აპენდიციტისათვის დამახასიათებელ ყველაზე კარდინალურ ნიშანს:

ა) ყაბზობა

ბ) მრავალჯერადი პირღებინება

*გ) მუღმივი ყრუ ხასიათის ტკივილი მარჯვნივ თეძოს ფოსოს მიღამოში

დ) ძლიერი ტკივილი ეპიგასტრიუმის მიღამოში

ე) ნაწლავთა გახშირებული მოქმედება

1140. როგორი მდგომარეობაა დამახასიათებელი საწოლში მწვავე აპენდიციტით დაავადებულ ბავშვისათვის:

*ა) მარჯვენა გვერდზე, მუხლი მუცელთან მიგანილი

ბ) მარცხენა გვერდზე, მუხლი მუცელთან მიგანილი

გ) გულადმა, ფეხები განზე გაზიდული

დ) გულადმა

1141. ტიპური ირაღიაცია თირკმლის ჭვალის დროს მიმართულია:

ა) ბეჭში

ბ) ეპიგასტრიუმში

*გ) საზარდულის არხში, ბარძაყში, სასქესო ორგანოში

დ) კისერში

1142. ნოვოკაინის ბლოკადის რომელი სახე გამოიყენება თირკმლის ჭვალის დიფერენციალური დიაგნოსტიკისათვის:

ა) პრესაკრალური

ბ) ქლორეთილის

გ) ეპიდურალური

*დ) სათესლე ბაგირაკის ან საშვილოსნოს მრგვალი იოგის

1143. როგორ ტაქტიკას მიმართავენ სათესლე ჯირკვლის შემოგრეხვის დროს:

ა) კონსერვატიული

*ბ) ოპერაციული

გ) სათესლე ბაგირაკის ბლოკადა

დ) ფიზიოთერაპია

1144. რამდენი გარსი უნდა გაიკეთოს სათესლე ჯირკვლის გამოყოფის შემთხვევაში:

ა) ხუთი

ბ) ოთხი

გ) ექვსი

დ) რვა

*ე) შვიდი

1145. რომელი სიმპტომი ახასიათებს ყველაზე ხშირად თირკმლის გრავმას:

ა) არტერიალური წნევის ვარდნა

ბ) წელის არეში შემსივნება

*გ) გემატურია

დ) თირკმლის ჭვალი

1146. რომელ ძვალში ლოკალიზდება პათოლოგიური პროცესი ოსტეოგ-შლაგერის დაავადების დროს:

ა) ლავიწის ძვალი

ბ) სხივის ძვალი

გ) იდაყვის ძვალი

*დ) ღილი წვივის ძვალი

ე) მცირე წვივის ძვალი

1147. რომელ ძვალში ლოკალიზდება პათოლოგიური პროცესი კალეე-ლეგ-პერტესის დაავადების დროს:

ა) ლავიწის ძვალში

ბ) მკერდის ძვალში

*გ) ბარძაყის ძვალში

დ) ნების ძვალში

ე) სხივის ძვალში

1148. რომელი სახსრის ამოვარდნილობას ასწორებენ კოხერის მათოდით:

ა) სხივ-მენჯის სახსრის

ბ) იდაყვის სახსრის

*გ) მხრის სახსრის

დ) მუხლის სახსრის

ე) კოჭ-წვივის სახსრის

1149. რომელი სახსრის ამოვარდნილობას ასწორებენ ჯანელიძის მეთოდით:

- ა) სხივ-მეჩხის სახსრის
- ბ) ილაყვის სახსრის
- გ) მუხლის სახსრის
- დ) კოჭ-წივის სახსრის
- *ე) მენჯ-ბარძაყის სახსრის

1150. შესაძლო სამკურნალო ღონისძიება სხივის ძელის ტიპური მოტეხილობისას ცდომით:

- ა) თაბაშირის ნახვევი
- ბ) რეპომიცია თაბაშირის ნახვევის გარეშე
- გ) მკურნალობა მხოლოდ ოპერაციულია
- *დ) ერთმომენტიანი რეპომიცია, შემდგომ თაბაშირის ნახვევი
- ე) მხოლოდ ფიზიო პროცედურები

1151. შესაძლო სამკურნალო პროცედურები მომრდილი ასაკის ბავშვებში ღიდ იწვივის ძელის ღიაფიზის მოტეხილობისას ცდომით:

- ა) რბილი ღაჭიმეა
- ბ) მხოლოდ თაბაშირის ნახვევი
- გ) მხოლოდ ოპერაციული
- *დ) ჩონჩხოვანი ღაჭიმეა

1152. მსხვილი ლულოვანი ძელების ღახურული მოტეხილობისას ყველაზე სერიოზულ გართულებას წარმოადგენს:

- ა) მძიმე ჰემორაგია
- *ბ) ტრავმული შოკი
- გ) მოტეხილი ფრაგმენტების შეცილება
- დ) ჰემატომის ინფიცირება

ინფექციური ღაავალებები

1153. ღღნიშნეთ რომელია არასწორი მსჯელობა:

- *ა) მაკროორგანიზმისა ღა მიკროორგანიზმის ყოველი შეხვედრისას იწყება ინფექციური პროცესი ანუ ინფექციური ღაავალება;
- ბ) ინფექციური ღაავალება იწყება მხოლოდ მაშინ, როცა ირღვევა მაკროორგანიზმის ფუნქცია ღა გამოვლინდება კლინიკური სიმპტომები;
- გ) ინაპარენტული ფორმა ინფექციური პროცესის ერთ-ერთი გამოვლინებაა;
- დ) პერსისტული ინფექცია ინფექციური ღაავალებაა კეთილთვისებიანი მიმღინარეობით.

1154. . მიკროორგანიზმის პათოგენურობა არის:

- *ა) მისი უნარი გამოიწვიოს ღაავალება;
- ბ) მისი უნარი გამოიწვიოს მძიმე ღაავალება;
- გ) მისი ვირულენტობის გამოვლინება.

1155. ჩამოთვლილიღან რომელი არ ახასიათებს ეგზოტოქსინს?

- *ა) ის თავისუფლება მიკრობული უჯრელის ღაშლის შემღეგ;
- ბ) მას აქვთ ნეკრობული ღა ჰემოლიზური მოქმელების უნარი;
- გ) ანატოქსინი მიიღება ეგზოტოქსინის სპეციალური ღამუშაების შემღეგად;
- დ) ანატოქსინი გამოიყენება ვაქცინების წარმოებაში.

1156. რომელია არასწორი ღებულება:

- ა) იმუნიტეტი ანუ იმუნური სისტემა მექანიზმებისა ღა პროცესების ერთობლიობაა, რომელიც მიმართულია ორგანიზმის შინაგანი უცვლელობის ღასაცავად როგორც ინფექციური, ასევე სხვა უცხო აგენტებისაგან;
- ბ) იმუნიტეტის ორგანოებს მიეკუთვნება თიმუსი, ელენთა, ღიმფური კვანძები, ჯგუფური ღიმფური კვანძები, ძელის გვინი, პერიფერიული სისტლის ღიმფოციტები;
- *გ) ინფექციის შეჭრის წინააღმღეგ ბრძოლაში კანი ღა ღორწოვანი მხოლოდ მექანიკური ღაცვის როლს ასრულებს;
- დ) ახალშობილის კანს, მისი სპეციფიური სტრუქტურის გამო, არასაკმარისი ღაცვის უნარი აქვს.

1157. რომელი არ მიეკუთვნება ჰუმორული ღაცვის არასპეციფიურ ფაქტორებს?

- ა) ფაგოციტები;
- *ბ) ნეირონები;
- გ) კომპლემენტი;
- დ) პროპერდინი;
- ე) ღიმოციმი;
- ვ) ინტერფერონი.

1158. ღღნიშნულიღან რა მეთოდები გამოიყენება ინფექციური ღაავალებების ღიაგნოსტიკაში?

- ა) ბაქტერიოლოგია;
- ბ) იმუნოფლოუორესცენცია;
- გ) აგლუტინაციისა ღა არაპირღაპირი ჰემაგლუტინაციის რეაქცია;
- დ) იმუნოფერმენტული ღა რადიოიმუნური ანალიზი;
- ე) ეეგ, ეკგ, ღაპარასკოპია, ბიოფსია;
- *ვ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

1159. მწვავე ეპიდემიის პატარა ბავშვებში კრუპის ერთ-ერთი მიზეზია. იგი ბაქტერიული ინფექციაა და მისი გამომწვევია:

- ა) მენინგოკოკი;
- ბ) გუბერკულოზის ჩხირი;
- *გ) პუერერიის ჩხირი;
- დ) პნემოკოკი;
- ე) სტრეპტოკოკი;
- ვ) სტაფილოკოკი.

1160. რომელ ინფექციას ახასიათებს ყველაზე ხშირად შემდეგი კლინიკური ფორმები: ნაზოფარინგიტი, მენინგიტი, პემორაგიული გამონაყრით მიმდინარე კოკცემია, უოტერჰაუზ-ფრიდერიხსენის სინდრომი?

- ა) სტრეპტოკოკური ინფექცია;
- ბ) პნემოკოკური ინფექცია;
- *გ) მენინგოკოკური ინფექცია;
- დ) სალმონელოზი.

1161. რომელი დებულება არ არის სწორი მენინგოკოკური ინფექციის მიმართ?

- ა) ახასიათებს როგორც სპორადიული შემთხვევები, ასევე ეპიდემიურ შემთხვევები;
- ბ) A ჯგუფის მენინგოკოკს უჭირავს განსაკუთრებული როლი მენინგოკოკური ინფექციის გამოწვევაში განვითარებად ქვეყნებში;
- *გ) მენინგოკოკური ინფექცია გრანსმისიული გზით გადადის დაავადება;
- დ) თანდაყოლილი ან შეძენილი კომპლემენტ-დეფიციტი რისკ-ფაქტორია ამ დაავადების განვითარებისათვის.

1162. მენინგოკოკური ინფექციის პათოგენეზისათვის რა არ არის დამახასიათებელი?

- ა) პემორაგიები ჩნდება წერილ სისხლძარღვებში სისხლძარღვთაში კოაგულაციისა და ფიბრინის დალექვის შედეგად;
- ბ) ფაგალური მენინგოკოკების დროს ღრმად მიანდება გული, ცნს, კანი, ლორწოვანი, თირკმელზედა ჯირკვბი.
- *გ) მენინგოკოკი გამოყოფს ძლიერ ეგზოტოქსინს, რის შედეგადაც ყალიბდება დაავადების რთული სიმპტომოკომპლექსი.

1163. კანდიდოზური ღერმატიტისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) შორისის მიდამოში შერწყმული პაპულოზური ერითემა, რომელსაც ახლავს სატელიტი პაპულები;
- ბ) ბულოზური გამონაყარი;
- გ) ვეზიკულური გამონაყარი ნერვის გასწვრივ;
- დ) მწკნე ჩირქით მოფენილი კანის წითელი არე;
- ე) შავი, უმტკივნეულო წყლული წითელ ფონზე.

1164. ჩამოთვლილი ვირუსებიდან რომლები არ იწვევენ ქრონიკულ ჰეპატიტს?

- *ა) A ვირუსი;
- ბ) C ვირუსი;
- გ) B ვირუსი;
- დ) D ვირუსი.

1165. მხოლოდ მწვავე ჰეპატიტს იწვევს:

- ა) ჰეპატიტ D ვირუსი;
- ბ) ჰეპატიტ B ვირუსი;
- *გ) ჰეპატიტ A ვირუსი;
- დ) ჰეპატიტ C ვირუსი;

1166. რომელი ჰეპატიტის ვირუსი გადაეცემა ფეკალურ-ორალური გზით?

- *ა) A ვირუსი;
- ბ) B ვირუსი;
- გ) C ვირუსი;
- დ) D ვირუსი

1167. შემდეგი დებულებებიდან რომელია სწორი D ჰეპატიტისათვის?

- ა) D ვირუსს სხვაგვარად ეწოდება დელტა-ვირუსი;
- ბ) B ვირუსისაგან განსხვავებით მას აქვს ციტოპათიური ეფექტი;
- გ) B ვირუსული ჰეპატიტის მძიმე მიმდინარეობა ხშირად განპირობებულია D ინფექციის შერწყმით;
- დ) D ჰეპატიტს რაიმე განსაკუთრებული მიმდინარეობა არა აქვს გარდა იმისა, რომ იგი ხასიათდება მძიმე ფორმების განვითარებით;
- *ე) ყველა დებულება სწორია.

1168. შემოხამეთ სწორი პასუხი:

- ა) ჰეპატიტებს ახასიათებთ მხოლოდ სიყვითლით მიმდინარეობა;
- ბ) აუცილებელია ჰეპატოლიენური სინდრომის გამოვლინება;
- გ) რაც უფრო ღილა ღვიძლი, მით უფრო მძიმეა პროგნოზი;
- *დ) B ჰეპატიტის დროს ელენთის გაღივება, თუ იგი დიდხანს რჩება, ხშირად პროცესის ქრონიზაციის მაჩვენებელია;
- ე) ფულმინანტული ფორმა: ჰეპატიტის ყველაზე მსუბუქად მიმდინარე ფორმაა.

1169. რომელ ჰეპატიტს ახასიათებს ციროზისა და პირველადი ჰეპატოცელულარული კარცინომის განვითარება?

- *ა) B ჰეპატიტს;
- ბ) D ჰეპატიტს;

- გ) A ჰეპატიტს;
- დ) E ჰეპატიტს.

1170. რა შემთხვევაში მიმართავენ ანგიბიოტიკოთერაპიას ქუნთრუშის დროს:

- ა) ქუნთრუშის მძიმე ფორმების დროს;
- ბ) მხოლოდ გართულებებისას (ოგტი, ნეფრიტი,მასტოიდიტი);
- გ) წლამდე ასაკის ბავშვებში
- *დ) ნებისმიერ შემთხვევაში ქუნთრუშის დიაგნოზის დასმისას;
- ე) მხოლოდ ატიკური ფორმების დროს.

1171. რომელი ჯგუფის ანგიბიოტიკებია სასტარტო ქუნთრუშის მკურნალობისას?

- *ა) პენიცილინის ჯგუფი;
- ბ) ამინოგლიკოზიდები;
- გ) მაკროლიდები;
- დ) სულფანილამიდები;
- ე) ტეტრაციკლინები.

1172. გაურთულებელი ყივანახველის დროს ანგიბიოტიკი ინიშნება:

- *ა) კატარულ პერიოდში;
- ბ) სპაზმური ხველის პერიოდში (I კვირის გარდა);
- გ) უკუგანვითარების პერიოდში;
- დ) წინასწარ, პროფილაქტიკის მიზნით;
- ე) ანგიბიოტიკოთერაპია არც ერთ შემთხვევაში ნაჩვენები არ არის.

1173. რომელი კომბინაციაა მისაღები დიფთერიის დროულად დაწყებული მკურნალობისას:

- ა) ანგიბიოტიკი და კორტიკოსტეროიდი;
- *ბ) ანგიბიოტიკი და ანტიდიფთერიული ანტიტოქსინი;
- გ) ანგიბიოტიკი და დემინტოქსიკაციური თერაპია;
- დ) ანგიბიოტიკი და ანტიკოაგულანტები;
- ე) ანგიბიოტიკი და ვიტამინოთერაპია.

1174. მენინგოკოკური ინფექციის მკურნალობისას სასტარტო ანგიბიოტიკია:

- ა) გენტამიცინი;
- ბ) სტრეპტომიცინი;
- გ) ერითრომიცინი;
- *დ) პენიცილინი;
- ე) ბაქტერიოცილური და ბაქტერიოსტატური პრეპარატების კომბინაცია.

1175. მუცლის ტიფის ეტიოგროპული მკურნალობა გრძელდება:

- ა) მანამდე, ვიდრე არ გაქრება გამონაყარი;
- ბ) მანამდე, ვიდრე ტემპერატურა არ ნორმალიზდება;
- გ) რეკონვალესცენციის პერიოდამდე (III კვირის დასაწყისში);
- *დ) ქიმიოთერაპია იწყება დიაგნოზის დასმის დღიდან და გრძელდება ტემპერატურის ნორმალიზების შემდეგ 7-10 დღის განმავლობაში;
- ე) 6-8 დღის განმავლობაში.

1176. გრიპის დროს ეტიოგროპული მკურნალობის მიზნით არ ინიშნება:

- ა) ინტერფერონი;
- ბ) რემანტადინი;
- გ) პლაფერონი;
- *დ) ნაფტიზინი.

1177. იერსინიოზის მკურნალობას ვიწყებთ:

- ა) ერითრომიცინით;
- *ბ) ლევომიცეტინით;
- გ) ბაქტრემით;
- დ) ნისტაგინით;
- ე) კლოტრიმაზოლით.

1178. ძირითადად რა ფაქტორი განაპირობებს გრიპის ეპიდემიებისა და პანდემიების განვითარებას?

- ა) მოსახლეობის სიმჭიდროვე;
- ბ) არამყარი გიპოსუფციფიური იმუნიტეტი;
- გ) გაღაცემის ჰაერ-წვეთოვანი მექანიზმი;
- *დ) ვირუსის ანტიგენური სტრუქტურის შეცვლა;
- ე) ნაკლებად ეფექტური პროფილაქტიკური ღონისძიებები

1179. როგორია იმუნიტეტი გრიპის გადატანის შემდეგ?

- ა) მყარი;
- ბ) ხანმოკლე, ჯვარედინი;

- გ) არ ვითარდება;
- *დ) ხანმოკლე, ტიპოსპეციფიკური

1180. რომელი მეთოდი გამოიყენება გრიპის ექსპრეს-დიაგნოსტიკისათვის?

- ა) ვირუსოლოგიური;
- ბ) სეროლოგიური;
- გ) რინოციტოსკოპია;
- *დ) იმუნოფლუორესცენტული;
- ე) იმუნოფერმენტული ანალიზი (იფა).

1181. რა სპეციფიური დახმარებაა საჭირო მძიმე გოქსიკოზით მიმდინარე გრიპის დროს?

- ა) ლემინგოქსიკაცია;
- ბ) ნეიროლეპტიური საშუალებები;
- გ) ანტიბიოტიკოთერაპია;
- *დ) ანტიგრიპოზული იმუნოგლობულინის შეყვანა;
- ე) ინტერფერონის პრეპარატები

1182. რომელია პარაგრიპის ტიპური სინდრომი?

- ა) მწვავე ბრონქიტი;
- ბ) მწვავე რინიტი;
- გ) გრაქელ ბრონქიტი;
- *დ) ლარინგოტრაქეიტი;
- ე) მწვავე ბრონქიოლიტი.

1183. რომელია აღენოვირუსული ინფექციისათვის ტიპური სინდრომი?

- ა) ლარინგოტრაქეიტი;
- ბ) მწვავე რინიტი;
- გ) ბრონქოპნევმონია;
- *დ) ფარინგოკონიუქტივური ცხელება;
- ე) მწვავე ბრონქიოლიტი.

1184. რომელია რესპირატორულ-სინციტიური ვირუსული ინფექციისათვის ტიპური სინდრომი?

- ა) მწვავე ბრონქიტი;
- ბ) მწვავე რინიტი;
- გ) ლარინგოტრაქეიტი;
- *დ) ბრონქიოლიტი, ასთმური სინდრომით;
- ე) კერატოკონიუქტივიტი.

1185. რომელია რინოვირუსული ინფექციისათვის ტიპური სინდრომი?

- ა) მწვავე ბრონქიტი;
- ბ) მწვავე გონზილიტი;
- *გ) მწვავე რინიტი;
- დ) ლარინგოტრაქეიტი.

1186. რომელია მწვავე რესპირატორულ-ვირუსული ინფექციის ყველაზე ხშირი გართულება?

- ა) მენინგოენცეფალიტი;
- ბ) ოგეტი;
- გ) პიელონეფრიტი;
- *დ) პნევმონია;
- ე) მწვავე მიოკარდიტი

1187. დიარეის განვითარება შეიძლება განპირობებული იყოს ყველა აღნიშნული ვირუსით, გარდა:

- ა) კორანოვირუსებით;
- ბ) აღენოვირუსებით 39-41 ჯგუფის;
- *გ) გრიპის ვირუსით;
- დ) როტავირუსით.

1188. ჩამოთვლილთაგან რომელი არ მიეკუთვნება ენტეროვირუსული ინფექციის კლინიკურ ფორმებს:

- ა) სეროზული მენინგიტი;
- ბ) ეპიდემიური მიალგია;
- *გ) პოლირადიკულონევრიტი;
- დ) ჰერპესული ანგინა;
- ე) გასტროენტერიტი.

1189. ენტეროვირუსული ეგზანთემის მიმართ რომელი დებულება არ არის მართებული:

- *ა) გამონაყარი ჩნდება ცხელების მაქსიმუმზე;
- ბ) გამონაყარი ფარავს სახეს, სხეულსა და კიდურებს;
- გ) გამონაყარი ლაქოვან-კვანძოვანი ხასიათისაა

- დ) გამონაყარი გრძელდება რამდენიმე საათი ან დღე;
- ე) პირის ღრუს ლორწოვანზე ხშირია ენანთემა.

1190. პოლიომეღიგის გამომწვევი ვირუსი მიეკუთვნება:

- ა) მიქსოვირუსებს;
- ბ) როგავირუსებს;
- გ) ფლავივირუსებს;
- *დ) ენგეროვირუსებს;
- ე) ჰერპესვირუსებს.

1191. პოლიომეღიგის გადაცემის მექანიზმი:

- ა) ტრანსმისიული;
- ბ) პარენტერული;
- *გ) ფეკალურ-ორალური;
- დ) ტრანსპლაცენტური;
- ე) ჰაერ-წვეთოვანი

1192. არაპარალიზურ პოლიომეღიგს მიეკუთვნება:

- ა) სპინალური ფორმა;
- ბ) ბუღბური ფორმა;
- *გ) მენინგიალური ფორმა;
- დ) პონტიური ფორმა;
- ე) ენცეფალიტური ფორმა

1193. პოლიომეღიგის ღროს უხშირესად ზიანდება:

- ა) კისრის კუნთები;
- ბ) ზემო კიდურების კუნთები;
- გ) სხეულის კუნთები;
- *დ) ქვემო კიდურების კუნთები;
- ე) სასუნთქი კუნთები

1194. ლეპტოსპირა მიეკუთვნება:

- ა) პარაზიტებს;
- *ბ) ბაქტერიებს;
- გ) ვირუსებს;
- დ) სოკოებს.

1195. ლეპტოსპირებით ლაინფიცირება არ ხდება:

- ა) ვირთხებისაგან;
- ბ) მსხვილი რქოსანი პირუტყვისაგან;
- გ) ცხენებისაგან;
- დ) ღორებისაგან;
- *ე) ადამიანისაგან.

1196. ლეპტოსპიროზული ინფექცია ვრცელდება:

- ა) ჰაერ-წვეთოვანი გზით;
- ბ) ფეკალურ-ორალური გზით;
- *გ) შარდით;
- დ) კონტაქტური გზით;
- ე) ალიმენტური გზით.

1197. პირველადი ლეპტოსპირემიის ღროს უპირველესად რომელ ორგანოში მრავლდება აღნიშნული მიკროორგანიზმი:

- ა) თავის ტვინი;
- ბ) ზურგის ტვინი;
- *გ) ღვიძლი;
- დ) თირკმელზედა ჯირკვალი;
- ე) პანკრეასი.

1198. აღნიშნულიდან რომელი გამონაყარი ახასიათებს ლეპტოსპიროზს:

- ა) ჩუტყვავილასმაგვარი;
- *ბ) ქუნთრუშასმაგვარი;
- გ) წითურასმაგვარი;
- დ) ალერგიული;
- ე) ჰემორაგიული.

1199. მიუთითეთ ძირითადად რომელი გართულება არ ახასიათებს ლეპტოსპიროზს:

- ა) პნევმონია;
- ბ) ირიდოციკლიტი;

- გ) მიოკარდიტი;
- *დ) ენცეფალიტი;
- ე) პლევრიტი.

1200. ჩამოთვლილიდან რომელი ანტიბაქტერიული პრეპარატებია შეღარებით ეფექტური ლეპტოსპიროზის მკურნალობისათვის:

- ა) ამინოგლიკოზიდები;
- ბ) ცეფალოსპორინები;
- *გ) პენიცილინის ჯგუფი;
- დ) სულფანილამიდები;
- ე) ნიტროფურანების ჯგუფი.

1201. რომელი ტიპის ექსიკოზისათვის არის დამახასიათებელი კომა:

- ა) იზოგონური;
- ბ) წყალდეფიციტური;
- *გ) მარილდეფიციტური.

1202. ქვემოთ აღნიშნულიდან რომელი არ არის დამახასიათებელი კრუპისათვის:

- ა) ანთებადი ექსუდატის დაგროვება;
- ბ) ხორხის ანთებითი შეშუპება;
- *გ) ხორხის ლორწოვანი გარსის ატროფია;
- დ) ხორხის კუნთების სპაზმი

1203. ფილგვების შეშუპების შემთხვევაში პირველადი დახმარება:

- ა) ოქსიგენოთერაპია მუღმივი დაღებითი წნევის ქვეშ;
- *ბ) გრაქეობრონქიალური გამაელობისა და ზელა სასუნთქი გზების თავისუფალი გამაელობის აღდგენა;
- გ) გულმკერდის ვიბრაციული მასაჟი;
- დ) ნაზოგრატეალური ინტუბაცია.

1204. ცოფის გამომწვევი ვირუსი, მიეკუთვნება შემდეგ ოჯახს:

- ა) ორტომიხოვირიდაე;
- ბ) პარამიხოვირიდაე;
- *გ) რაბდოვირიდაე;
- დ) ადენოვირიდაე.

1205. რა ვადებში მერყეობს ცოფის ინკუბაციური პერიოდი:

- ა) რამდენიმე საათი;
- ბ) 1 კვირიდან ერთ თვემდე;
- გ) 1 თვიდან 2 თვემდე;
- *დ) 12 დღიდან 1 წლამდე.

1206. რომელი ბიოლოგიური სუბსტრატია არის საშიში ცოფის დაავადების გამოწვევისათვის:

- ა) სისხლი;
- *ბ) ნერწყვი;
- გ) შარდი;
- დ) სპერმა.

1207. რომელ ორგანოს ამიანებს უპირატესად ცოფის გამომწვევი:

- ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემას;
- ბ) საჭმლის მომნელებელ სისტემას;
- გ) შარდ-სასქესო სისტემას;
- *დ) ნერვულ სისტემას;
- ე) სასუნთქ სისტემას.

1208. აღნიშნეთ როგორი დასაწყისია დამახასიათებელი როგავირუსული ინფექციისათვის:

- ა) ზემო სასუნთქი გზების კატარული მოვლენები;
- *ბ) ლებინება, დიარეა, მუცლის ტკივილი;
- გ) ტემპერატურა 40 გრადუსამდე, სახსრების ტკივილი;
- დ) თავის ტკივილი, ლებინება, ცნს-ის დამიანება.

1209. რომელი მეთოდი არ გამოიყენება როგავირუსული ინფექციის სადიაგნოსტიკოდ:

- ა) იმუნოფლუორესცენციის მეთოდი;
- ბ) ნეიტრალიზაციის რეაქცია;
- გ) კომპლემენტის შებოჭვის რეაქცია;
- *დ) განავლის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა.

1210. აღნიშნული ჩამონათვალიდან რომელია დიფტერიის გამომწვევი:

- ა) ვირუსი;
- *ბ) ბაქტერია;

- გ) სპიროქეტა;
- დ) პროტოზოა;

1211. ლებინების სიხშირე ღიზენტერით დაავადებულ ბავშვებში:

- ა) ერთჯერადი;
- *ბ) განმეორებითი;
- გ) შეუპოვარი;
- დ) ხშირი

1212. პათოგენების ქვემოთაღნიშნულ მახასიათებლებიდან რომელია არასწორი ღიზენტერიის შემთხვევაში:

- ა) მიკრობების ორალური გზით შეჭრის შემდეგ გამომწვევი ძირითადად იბუღებს მსხვილი ნაწლავის ლორწოვანზე.
- ბ) პათოგენურობის ძირითადი ფაქტორია ენდოტოქსინი;
- *გ) გამომწვევს უპირატესად ახასიათებს შინაგან ორგანოებში და სისხლში ინვაზირების ძლიერი უნარი;
- დ) ინკუბაციური პერიოდი 1-7 დღეა.

1213. მკურნალობის რა სახეები არ გამოიყენება ღიზენტერიის მსუბუქი და საშუალო სიმძიმის დროს:

- ა) ლიგოთერაპია;
- ბ) ვიტამინოთერაპია;
- გ) ღებინგოქსიკაციური თერაპია;
- *დ) ანტიბაქტერიული თერაპია.

1214. ღიზენტერიის გადაცემის გზა არ არის:

- ა) კონტაქტური;
- *ბ) გრანსმისიული;
- გ) კვებითი;
- დ) წყლისმიერი.

1215. რა ჩივილები არა აქვს უპირატესად ავადმყოფს ტიპური ფორმის ღიზენტერიის დროს:

- *ა) გამონაყარი კანზე;
- ბ) ტკივილი მუცლის არეში;
- გ) თხელი ლორწოსა და სისხლის შემცველი განავალი;
- დ) ჭინთები.

1216. საღმონელოზის გადაცემის გზა არ არის:

- *ა) გრანსმისიული;
- ბ) ჰაერ-წვეთოვანი;
- გ) წყლისმიერი;
- დ) კონტაქტური;
- ე) ალიმენტური.

1217. ჩამოთვლილი სადიაგნოსტიკო მეთოდებიდან რომელი გვაძლევს საშუალებას აღმოვაჩინოთ საღმონელოზის გამომწვევი:

- ა) კოპროლოგიური;
- ბ) სეროლოგიური;
- გ) ლუმიინესცენტურ-სეროლოგიური;
- *დ) სისხლის, პირნალები მასის და განავლის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა.

1218. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა არ ახასიათებს უპირატესად საღმონელოზის გასტროინტესტინალურ ფორმას:

- ა) ცხელება;
- ბ) ტკივილი მუცლის არეში;
- გ) გამოხატული ღიარება;
- დ) ლებინება;
- *ე) რომეოლური გამონაყარი;
- ვ) ექსიკოზი

1219. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელი არ ახასიათებს ჰიპოკალემიას:

- *ა) აგზნება, კრთომები;
- ბ) მივარდნილობა, მოღუენება;
- გ) გულის კუნთის მოღუენება;
- დ) კუნთთა ჰიპოტონია;
- ე) ცვლილებები ეკგ-ზე;
- ვ) მეტეორიზმი

1220. რომელია ქოლერის გამომწვევი:

- ა) ბაქტერია;
- ბ) ვირუსი;
- გ) რიკეტსია;
- *დ) ვიბრიონი;
- ე) სპიროქეტა.

1221. რას ეყრდნობა ქოლერის საბოლოო დიაგნოზი:

- ა) დამახასიათებელ კლინიკურ მიმდინარეობას;
- ბ) ეპიდ.სიგუაციას აღნიშნულ რეგიონში;
- *გ) ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგებს;
- დ) კოპროლოგიურ კვლევას;
- ე) სეროლოგიურ კვლევებს.

1222. როგორია განავლის ხასიათი ქოლერის დროს:

- ა) მწვანე ფერის აჭრილი, მოუნელებელი;
- ბ) მოყვითალო მოყავისფრო ფერის ლორწოს და სისხლის შემცველი;
- გ) თხელი ფაფისებური;
- *დ) ბრინჯის ნახარშის მსგავსი.

1223. სადიაგნოსტიკო ტესტებიდან რომელია უფრო სარწმუნო მუცლის ტიფის დროს:

- ა) სისხლის საერთო ანალიზი;
- ბ) განავლის კოპროლოგიური გამოკვლევა;
- გ) სეროლოგიური გამოკვლევა (ვიდალი, არაპირდაპირი ჰემაგლუტინაციის რეაქცია);
- *დ) ჰემოკულტურა.

1224. ძირითადად სად ვითარდება მორფოლოგიური ცვლილებები მუცლის ტიფის დროს:

- *ა) წვრილი ნაწლავის ლიმფური აპარატი;
- ბ) ცნს;
- გ) სასუნთქი სისტემა;
- დ) შარდ-სასქესო სისტემა.

1225. რომელია ყველაზე საშიში მოსალოდნელი გართულება მუცლის ტიფის დროს:

- *ა) ნაწლავთა პერფორაცია;
- ბ) გლომერულონეფრიტი;
- გ) ჰეპატიტი;
- დ) მენინგიტი.

1226. პირობით პათოგენური ფლორით გამოწვეული ნაწლავთა ინფექციის გაღაცემის გზები არ არის:

- ა) საყოფაცხოვრებო - კონტაქტური;
- ბ) კვებითი;
- *გ) ტრანსმისიული;
- დ) ენდოგენური;
- ე) ეგზოგენური.

1227. პირობით პათოგენური ფლორით გამოწვეული ნაწლავთა ინფექციის საბოლოო დიაგნოზი ემყარება:

- ა) კოპროლოგიურ გამოკვლევას;
- ბ) იმუნოფლოუორესცენციას;
- გ) რექტორომახოსკოპიას;
- *დ) ბაქტერიოლოგიურ გამოკვლევას.

1228. ჯანმრთელი ბავშვის ნორმალურ ნაწლავურ ფლორას შეადგენს (80-90%):

- ა) ეშერიხია;
- ბ) ენტეროკოკები;
- *გ) ბიფიდუმბაქტერიები და ლაქტობაქტერიები, ბაქტერიოიდები;
- დ) სტაფილოკოკები;
- ე) პროტეუსი.

1229. ახალშობილის მიკროფლორას დაბადებიდან მე-5 მე-7 დღეს შეადგენს:

- *ა) ბიფიდუმბაქტერიები;
- ბ) ბაქტერიოიდები;
- გ) ნორმალური ნაწლავის ჩხირი;
- დ) ფაკულტატიური ფლორა.

1230. ნორმალური მიკროფლორის შემადგენლობის დარღვევის უხშირესი მიზეზია:

- ა) კვების დარღვევა;
- ბ) გარემოს ტემპერატურის ცვლილებები;
- გ) სეზონური ცვლილებები;
- *დ) ნაწლავთა მწვავე ინფექციები.

1231. დისბაქტერიოზის განვითარებას უპირატესად იწვევს:

- ა) ნაწლავის ჩხირის ფერმენტული აქტივობის დაქვეითება;
- *ბ) ბიფიდუმბაქტერიების მკვეთრი ნაკლებობა;
- გ) სტაფილოკოკების ნაკლებობა;

დ) ენტეროკოკების ნაკლებობა.

1232. გამოხატული ღისბაქტერიოზის დროს ნაწლავებში ჭარბობს შემდეგი ფლორა, გარდა

- ა) პათოგენური სტაფილოკოკი;
- ბ) პროტეუსი;
- გ) კლებსიელა;
- *დ) ბიფიდუმფლორა;
- ე) ეშერიხია;
- ვ) კანდიდას ტიპის სოკო;
- ზ) კლოსტრიდიები.

1233. რომელი სიმპტომებია კლინიკურად უპირატესად გამოხატული ღისბაქტერიოზის დროს:

- *ა) უხვი თხიერი განავალი, მოგჯერ ქაფიანი, მჟავე სუნის;
- ბ) ლორწოს შემცველი განავალი;
- გ) სისხლის შემცველი განავალი;
- დ) ღვიძლი და ელენთა გადიდებულია.

1234. რომელი ფორმით არის წარმოდგენილი ღისბაქტერიოზი მძიმე შემთხვევაში:

- ა) კომპენსირებული ფორმით;
- ბ) სუბკომპენსირებული;
- *გ) დეკომპენსირებული.

1235. რა იწვევს ყივანახველას?

- ა) ვირუსი;
- ბ) მიკრობი;
- *გ) ჩხირი;
- დ) კოკი;
- ე) სოკო.

1236. ყივანახველას გადაცემის გზები:

- ა) საგნების საშუალებით;
- ბ) მესამე პირით;
- *გ) ჰაერ-წვეთოვანი გზით;
- დ) გრანსმისიულად;
- ე) ფეკალურ-ორალური გზით.

1237. რომელ ორგანოთა სისტემაში გამოხატული უფრო მეტად პათ.ანატომიური ცვლილებები ყივანახველას დროს:

- ა) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტი;
- ბ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემა;
- *გ) სასუნთქ ორგანოთა სისტემა;
- დ) ნერვული სისტემა;
- ე) შარდ-სასქესო სისტემა.

1238. ყველაზე დამახასიათებელი სიმპტომები ყივანახველას დროს:

- ა) ტემპერატურა;
- ბ) ინტოქსიკაცია;
- გ) სურდო;
- *დ) სპაზმური ხველა რეპრიმებით;
- ე) ცემინება.

1239. ყივანახველას დიაგნოსტიკაში კვლევის რომელი მეთოდია ძირითადი:

- ა) ეპიდემიოლოგიური;
- *ბ) კლინიკური და ბაქტერიოლოგიური;
- გ) მიკრობიოლოგიური;
- დ) სეროლოგიური.

1240. ყივანახველას საწინააღმდეგო აქტიური იმუნიზაცია ტარდება:

- ა) შრატით;
- ბ) გამაგლობულინით;
- *გ) ღტყ-ვაქცინით;
- დ) იმუნური შრატით.

1241. როგორია სტაფილოკოკის ფორმა:

- ა) ჩხირისებრი;
- ბ) ელიფსოიდური;
- *გ) მარცვლისებური;
- დ) ვიბრიონის მსგავსი;
- ე) სოკოს ტიპის.

1242. რომელი იმუნიტეტი ვითარდება სტაფილოკოკური ინფექციის დროს:

ა) ანტიბაქტერიული;

*ბ) ანტიტოქსიკური;

1243. დიაგნოსტიკის მეთოდებიდან რომელია წამყვანი სტაფილოკოკური ინფექციის დროს:

ა) ბიოქიმიური;

*ბ) ბაქტერიოლოგიური და სეროლოგიური;

გ) კლინიკური;

1244. სტაფილოკოკური ინფექციის მძიმე შემთხვევებში ანგიბიოტიკოთერაპიასთან ერთად გარდება:

ა) პათოგენური თერაპია;

ბ) სპეციფიური იმუნოთერაპია;

გ) სიმპტომური თერაპია;

*დ) ყველა ერთად.

1245. როდის კეთდება ნატიური სტაფილოკოკური ანაგოქსინი:

ა) მწვავე ფორმების დროს;

*ბ) გახანგრძლივებული მიმდინარეობისას;

გ) უსიმპტომო ფორმების დროს;

დ) სტაფილოკოკური მტარებლობის დროს;

ე) მსუბუქი ფორმების დროს

1246. რა იწვევს ლიფთერიას:

ა) კოკი;

ბ) ვიბრიონი;

*გ) ლეფლერის ჩხირი;

დ) ვირუსი;

ე) სოკო.

1247. რომელ საკვებ ნიადაგზე კულტივირდება ლიფთერიის ჩხირი:

ა) პლოსკირევის;

*ბ) კლაუბერგის;

გ) ლეფლერის;

დ) ნაღელის ბულიონზე.

1248. რომელი ფაქტორია წამყვანი ძირითადად ლიფთერიის პათოგენებში:

ა) ბაქტერიემია;

ბ) გოქსემია;

*გ) ეგზოტოქსინი;

დ) ენდოტოქსინი;

ე) ვირუსემია.

1249. რა კარდინალური სიმპტომია დამახასიათებელი ლიფთერიის გოქსიკური ფორმების დროს:

ა) სახის მკვეთრი ჰიპერემია;

*ბ) კისრის კანქვეშა რბილი ქსოვილების შეშუპება;

გ) ლიმფადენგი;

1250. ხახის ლიფთერიის გავრცელებული ფორმისათვის დამახასიათებელი ნიშნები:

ა) ფიბრინოზული ნაღები არ სცილდება ნუშურა ჯირკვლევს;

*ბ) ნაღები არის ნუშურებზე, რბილ სასაბზე, ნაქზე;

გ) ნაღები მოთეთროა და განლაგებულია ნუშურებზე;

დ) გავრცელებული ნაღები აღვილად სცილდება ქვემდებარე ქსოვილს;

ე) ხახის უკანა კელის აბსცესი.

1251. ხორხის ლიფთერიისათვის დამახასიათებელია:

ა) მკვეთრი მყეფავი ხველა ხმის შენარჩუნებით, სუნთქვის გაძნელებით;

ბ) ბავშვის თამაშის დროს უეცრად დაწყებული ასფიქსიით;

გ) წელიწადში რამოდენიმე განმეორებითი შეტევები;

*დ) კრუპის სინდრომის თანდათანობით განვითარება, ხრინწიანი ხმა ან აფონია სუნთქვის გაძნელება;

ე) კრუპის სინდრომი მიდის პერიოდული გაუმჯობესებით.

1252. ლიფთერიის მკურნალობაში აუცილებელი სამკურნალო საშუალებებია:

ა) ანგიბიოტიკები;

ბ) კორტიკოსტეროიდები;

*გ) ანტიტოქსინი;

დ) ანტიჰისტამინური საშუალებები;

ე) ანგიოპროტეოლიტიკები.

1253. რა გართულებები არ არის მოსალოდნელი დიფთერიის ტოქსიური ფორმების დროს:

- ა) ნევროზი;
- ბ) მიოკარდიტი;
- *გ) ფურუნკულოზი;
- დ) პოლირადიკულონევრიტი.

1254. ხორხის დიფთერიის დროს განვითარებული III-IV ხარისხის კრუპის დროს საჭიროა შემდეგი ჩარევა:

- ა) ოქსიგენოთერაპია;
- ბ) ინტუბაცია;
- *გ) გრაქეოსკომია;
- დ) ინჰალაცია ანგიბიოტიკით;
- ე) ინჰალაცია სოლით.

1255. ლეიშმანიოზის გამომწვევია:

- ა) მიკრობი;
- ბ) რიკეტსია;
- გ) ვირუსები;
- *დ) პროტოზოა;
- ე) ვიბრიონი.

1256. ლეიშმანიოზის გამომწვევის გადაცემის გზებია:

- ა) ფეკალურ-ორალური;
- ბ) ჰაერ-წვეთოვანი;
- *გ) ტრანსმისიული;
- დ) კონტაქტური;
- ე) სქესობრივი.

1257. რომელი სისტემა ზიანდება ამორჩევითად ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს:

- ა) ნერვული;
- ბ) გულ-სისხლძარღვთა;
- გ) სასუნთქი;
- *დ) სისხლმზაღი ორგანოები;
- ე) ენდოკრინული.

1258. რომელი სინდრომია წამყვანი ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს:

- ა) გაუწყლოება;
- ბ) ჰემორაგიული;
- გ) პარალიზური;
- დ) ბულბარული;
- *ე) ჰეპატო-ლიენალური.

1259. რა ძირითადი კლინიკური ნიშნები არის დამახასიათებელი ვისცერული ლეიშმანიოზისათვის:

- ა) ლიმფური კვანძების ჰიპერპლაზია;
- *ბ) მკვრივი ელენთა და ღვიძლი;
- გ) სუბფებრილიტეტი;
- დ) კანის სიფერმკრთაღე;
- ე) შეშუპება.

1260. რის გამოკვლევას ემყარება ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს:

- ა) სისხლის ბიოქიმიური კვლევა;
- ბ) თავ-ზურგ-გვინის სითხეში გამომწვევის აღმოჩენა;
- გ) პირნალები მასის ბაქტერიოლოგია;
- *დ) ძელის გვინის პუნქტატის კვლევა;
- ე) ნახველის გამოკვლევა.

1261. რა არის წამყვანი პერიფერიულ სისხლში ლეიშმანიოზის დროს:

- ა) ლეიკოციტოზი;
- ბ) ეოზინოფილია;
- *გ) ლეიკოპენია;
- დ) ლიმფოციტოზი;
- ე) მაღალი ელსი.

1262. რა არის წამყვანი ლეიშმანიოზის მკურნალობაში:

- ა) ანგიბიოტიკები;
- ბ) ფაგოთერაპია;
- *გ) სტიბიუმის პრეპარატები;
- დ) ანტიტოქსიური მრავალი.

ე) ანტიჰისტამინური საშუალებები.

1263. ბრუცელოზის გამომწვევია:

- ა) ვირუსი;
- ბ) პროტოზოა;
- გ) რიკეტსიება;
- *დ) მიკრობი;
- ე) ვიბრიონი.

1264. რომელს მიეკუთვნება ბრუცელოზის გამომწვევი:

- ა) ანთროპონოზებს;
- ბ) ანთროპო-ზოონოზებს;
- *გ) ზოონოზებს.

1265. ბრუცელოზის გამომწვევის გავრცელების გზა:

- ა) ჰაერ-წვეთოვანი;
- *ბ) ალიმენტური;
- გ) გრანსმისიული;
- დ) ფეკალურ-ორალური;
- ე) სქესობრივი.

1266. რომელი ძირითადი ნიშნებია დამახასიათებელი ბრუცელოზის კლინიკისათვის:

- ა) მუქი ფერის კანი;
- ბ) ფსიქიკის მოშლა;
- *გ) ართრიტი და რადიკულიტი;
- დ) ჰეპატო-ლიენალური სინდრომი;
- ე) გონური და კლონური კრუნჩხვები.

1267. რას ემყარება უპირატესად ბრუცელოზის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა:

- ა) ჰემაგლუტინაციის რეაქცია;
- ბ) იფა;
- გ) ბრიუნეს რეაქცია;
- დ) აგლუტინაციის რეაქცია;
- *ე) რაიგ-ჰედელსონის რეაქცია.

1268. რა პრეპარატები არის წამყვანი ბრუცელოზის მკურნალობაში:

- ა) ფერმენტები;
- ბ) ანტიგოქსიური შრატი;
- *გ) ანტიობიოტიკები;
- დ) ანტიჰისტამინური საშუალებები;
- ე) ფაგოთერაპია.

1269. ბოტულიზმის გამომწვევია:

- ა) უმარტივესი;
- ბ) ვირუსი;
- *გ) ჩხირი;
- დ) ვიბრიონი;
- ე) მკრთალი სპიროქეტა.

1270. ბოტულიზმის გამომწვევის გამრავლებისათვის ხელსაყრელი გარემო:

- *ა) უკანგბადო;
- ბ) ჯანგბადიანი;
- გ) მაღალი ტემპერატურა;
- დ) დაბალი ტემპერატურა;
- ე) წყალსატევის წყალი.

1271. ბოტულიზმის გამომწვევი გამოყოფს:

- ა) ენდოტოქსინს;
- *ბ) ეგზოტოქსინს;
- გ) ენდო-ეგზოტოქსინს;
- დ) ჰიალურონიდაზას.

1272. ბოტულიზმის გამომწვევით დასნებოვნების გზა:

- ა) ჰაერ-წვეთოვანი;
- ბ) გრანსმისიული;
- გ) კონტაქტური;
- *დ) ალიმენტური.

1273. ძირითადად რომელი სისტემა ზიანდება ბოტულიზმის დროს:

- ა) გულ-სისხლძარღვთა;
- ბ) სასუნთქი;
- *გ) ნერვული;
- დ) ენდოკრინული;
- ე) სისხლძარღვი.

1274. რომელი სინდრომებია წამყვანი ბოტულიზმისათვის:

- ა) ჰემორაგიული;
- *ბ) პარალიზური;
- გ) გაუწყლოვნება;
- დ) კვინკეს შეშუპება;
- ე) ჰეპატო-ლიენალური.

1275. რომელი კლინიკური ნიშანია დამახასიათებელი ბოტულიზმისათვის:

- ა) ნერწყვდენა;
- ბ) ოფლიანობა;
- გ) ფსიქიკის დარღვევა;
- *დ) ყლაპვის მოშლა;
- ე) ეიფორეზა.

1276. ძირითადად რას ემყარება ბოტულიზმის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა:

- ა) შარდის ანალიზს;
- ბ) სისხლის ანალიზს;
- *გ) ეგზოტოქსინის აღმოჩენას;
- დ) ნახველის გამოკვლევას;
- ე) თაფ-ზურგ-ტვინის სითხის გამოკვლევას.

1277. რა არის წამყვანი ბოტულიზმის მკურნალობაში:

- ა) ანტიბიოტიკი;
- ბ) ბიოპრეპარატები;
- *გ) ანტიტოქსიური შრატი;
- დ) ფაგოთერაპია;
- ე) ანტიჰისტამინური საშუალებები.

1278. ეპიდემიური პაროტიტის გამომწვევია:

- *ა) ვირუსი;
- ბ) ჩხირი;
- გ) კოკი;
- დ) უმარტივესი.

1279. ეპიდემიური პაროტიტის გადაცემის გზაა:

- ა) ტრანსმისიული;
- *ბ) ჰაერ-წვეთოვანი;
- გ) ფეკალურ-ორალური;
- დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1280. ეპიდემიური პაროტიტის საწინააღმდეგო პროფილაქტიკური აცრა ტარდება:

- ა) 2 - 3 თვის ასაკში;
- ბ) 6 თვის ასაკში;
- *გ) 12 თვის ასაკში;
- დ) 18 თვის ასაკში.

1281. წითურას იწვევს:

- ა) ბაქტერია;
- ბ) ვიროიდი;
- *გ) ვირუსი;
- დ) უმარტივესი.

1282. წითურას დამახასიათებელია:

- *ა) ლქოვან-პაპულოზური გამონაყარი;
- ბ) პეტეჩიური გამონაყარი;
- გ) ვეზიკულური გამონაყარი;
- დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

1283. წითურა ძალზე საშიშია ორსულთათვის:

- *ა) ორსულობის პირველ და მეორე ტრიმესტრში;
- ბ) ორსულობის მესამე ტრიმესტრში;

გ) არ არის საშიში

1284. წითურას დამახასიათებელია:

ა) მაღალი ცხელება;

ბ) ჰეპატო-ლიენალური სინდრომი;

გ) ვეზიკულური გამონაყარი;

*დ) მაკულო-პაპულოზური გამონაყარი მიმდინარე კეფის და კისრის უკანა ლიმფური კვანძების გადილებით;

ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომი;

ვ) არცერთი ზემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომთაგანი.

1285. თანდაყოლილი წითურას დროს ანტივირუსული ანგისხეულები მიეკუთვნება იმუნოგლობულინების შემდეგ კლასს:

ა) IgA;

*ბ) IgM;

გ) IgG;

დ) IgD;

ე) IgE.

1286. ჩუტყვავილას გამომწვევი მიეკუთვნება:

ა) მიქსოვირუსებს;

ბ) პარამიქსოვირუსებს;

*გ) ჰერპესვირუსებს;

დ) არბოვირუსებს.

1287. გამონაყარი ჩუტყვავილას დროს არის:

*ა) ვეზიკულა;

ბ) მაკულა;

გ) პაპულა;

დ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.

1288. ჩუტყვავილის დროს ვეზიკულა:

*ა) ერთკამერიანია;

ბ) მრავალკამერიანია;

1289. ჩუტყვავილას დროს გამონაყარი არის:

ა) თავის თმთან ნაწილში;

ბ) სახეზე;

გ) ტანზე და კიდურებზე;

*დ) ყველა ზემოთჩამოთვლილ ნაწილებზე;

ე) ხელის და ფეხის გულებზე.

1290. ჩუტყვავილით დაავადებული ეპიდემიოლოგიურად საშიშია:

ა) გამოყრის დასაწყის პერიოდში;

ბ) ინკუბაციურ პერიოდში;

გ) დაავადების დაწყებიდან ბოლო გამონაყრის გაჩენის 4 - 5 დღის განმავლობაში.

*დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1291. ინფექციური მონონუკლეოზის გამომწვევია:

ა) ციტომეგალოვირუსი;

ბ) ჰერპეს ვირუსი;

გ) გოქსოპლავინა;

*დ) ებშტეინ-ბარის ვირუსი.

1292. ინფექციურ მონონუკლეოზს ახასიათებს:

ა) ცხელება;

ბ) ლიმფადენოპათია;

გ) ჰეპატოლიენური სინდრომი;

დ) ტონზილიტი;

ე) არცერთი ზემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომთაგანი;

*ვ) ყველა ჩამოთვლილი სიმპტომი

1293. სამკურნალოდ ინფექციური მონონუკლეოზის დროს გამოიყენება:

ა) ანტიბიოტიკები;

ბ) გლუკოკორტიკოიდები;

*გ) აციკლოვირი;

დ) ვიტამინები;

ე) ციტოსტატიკები.

1294. ქენტრუშის გამომწვევია:

- ა) ვირუსი;
- ბ) სტაფილოკოკი;
- *გ) ჰემოლიზური სტრეპტოკოკი;
- დ) არაჰემოლიზური სტრეფტოკოკი.

1295. A ჯგუფის ბეგა ჰემოლიზური სტრეპტოკოკი გარდა ქუნთრუშისა, იწვევს:

- *ა) წითელ ქარს;
- ბ) პემფიგუსს;
- გ) ბულოზურ იმპეტიგოს;
- დ) ყველა ზემოთჩამოთვლილ კომპონენტს.

1296. ქუნთრუშას ახასიათებს შემდეგი სახის გამონაყარი:

- *ა) წვრილწინწკლოვანი გამონაყარი ჰიპერემიულ ფონზე;
- ბ) წვრილწინწკლოვანი გამონაყარი შეუცვლელ ფონზე;
- გ) მაკულო-პაპულოზური გამონაყარი;
- დ) პეტექიური გამონაყარი;
- ე) ყველა ჩამოთვლილი ერთად

1297. ქუნთრუშის სამკურნალოდ გამოიყენება:

- ა) ტეტრაციკლინის ჯგუფის ანტიბიოტიკები;
- *ბ) პენიცილინები;
- გ) ამინოგლიკოზიდები;
- დ) ყველა ჩამოთვლილი;
- ე) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილი.

1298. ქუნთრუშის ღროს გამონაყარი ჩნდება:

- *ა) დაავადების 1-2 დღეს;
- ბ) დაავადების მე-5-ე დღეს;
- გ) დაავადების მე-7-ე დღეს.

1299. წითელას იწვევს:

- ა) ჩხირი;
- ბ) კოკი;
- გ) უმარტივესი;
- *დ) ვირუსი.

1300. ინკუბაციური პერიოდი წითელას ღროს გრძელდება:

- ა) რამდენიმე საათი;
- ბ) 1-2 დღე;
- *გ) 9-21 დღე;
- დ) 30 დღე და მეტი.

1301. წითელას დამახასიათებელია:

- ა) ეგზიკულური გამონაყარი;
- ბ) პეტექიები;
- *გ) მაკულო-პაპულოზური გამონაყარი, რომელიც ხასიათდება გამოყრის ეტაპურობით.
- დ) ბულოზური გამონაყარი;

1302. გამონაყარი წითელას ღროს ჩნდება:

- *ა) პროდრომის დამთავრებისთანავე;
- ბ) კატარულ პერიოდში;
- გ) დაავადების დაწყებიდან 2 კვირის შემდეგ;
- დ) დაავადების პირველ საათებში.

1303. ჰერპეს ზოსტერს იწვევს:

- *ა) ვირუსი;
- ბ) პარაზიტი;
- გ) ჩხირი;
- დ) კოკი.

1304. ჰერპეს ზოსტერისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ეგზიკულური გამონაყარი თავის თმთან ნაწილში;
- ბ) პეტექიები ქვემო კიდურებზე;
- *გ) ეგზიკულური გამონაყარი ნერვული დაბოლოებების გაყოლებით და შესაბამის სეგმენტში მტკივნეულობით;

1305. პერპესული ინფექციის დამახასიათებელია

- ა) ეგზიკულური გამონაყარი;
- ბ) პეტექიები;

- გ) მაკულო-პაპულოზური გამონაყარი;
- *დ) ჯგუფური სეროზული სითხით სავსე ბუშტულები;
- ე) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.

1306. ჰერპეს ინფექცია მიმდინარეობს:

- ა) ლოკალური ფორმით;
- ბ) გავრცელებული ანუ დისემინირებული ფორმით;
- *გ) ორივე ჩამოთვლილი ფორმით.

1307. ჰერპესული ინფექციის სამკურნალოდ გამოიყენება:

- ა) კორგიკოსტეროიდები;
- *ბ) ანტივირუსული პრეპარატები;
- გ) სულფანილამიდები;
- დ) ანტიბიოტიკები.

1308. ფსევდოტუბერკულოზის გამომწვევია:

- ა) ვირუსი;
- *ბ) ჩხირი;
- გ) კოკი;
- დ) უმარტივესი.

1309. რომელია გადაცემის გზა ფსევდოტუბერკულოზის დროს

- ა) ჰაერ-წვეთოვანი;
- ბ) კონტაქტურ-საყოფაცხოვრებო;
- *გ) ალიმენტური;
- დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

1310. ფსევდოტუბერკულოზს ახასიათებს:

- ა) ცხელება;
- ბ) გულისრევა პირღებინებით;
- გ) მუცლის ტკივილი;
- დ) კაპიშონის, ხელთათმანის, წინდის სიმჰტომი;
- *ე) ყველა ერთად.

1311. გამონაყარი ფსევდოტუბერკულოზის დროს არის:

- ა) ვეზიკულური;
- ბ) პეტეჩიური;
- *გ) როზეოლური;
- დ) ყველა ერთად.

1312. გამონაყარი ფსევდოტუბერკულოზის დროს არაა ლაკოლიმებული:

- *ა) მთელ ტანზე;
- ბ) მუცლის ქვედა ნახევარში;
- გ) გულმკერდის არეში;
- დ) ზემო და ქვემო კიდურებზე.

1313. ფსევდოტუბერკულოზისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ლეიკოციტოზი;
- ბ) ნეიტროფილოზი;
- გ) მონოციტოზი;
- დ) ელს მომატება;
- *ე) ყველა ერთად

1314. რომელ ვირუსულ ინფექციას აქვს უმეტესად თანდაყოლილი მანკების განვითარების უნარი?

- ა) პოლიომელიტი;
- ბ) ენტეროვირუსული ინფექცია (კოკსაკი, ექო);
- გ) წითელა;
- *დ) წითურა;
- ე) ჩუტყვავილა.

1315. ტოქსოპლაზმოზი მიეკუთვნება:

- ა) ზოონოზურ;
- ბ) ანთროპონოზურ;
- *გ) ზოოანთროპონოზურ დაავადებას.

1316. ინფექციის გადაცემის გზებია ტოქსოპლაზმოზის დროს, გარდა:

- *ა) ჰაერ-წვეთოვანი;
- ბ) ალიმენტალური;

- გ) კონტაქტური;
- დ) გრანსპლაცენტური.

1317. გოქსოპლაზმოზისათვის არ არის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნები:

- ა) ცხელება;
- ბ) თავის ტკივილი, საერთო სისუსტე, კუნთების, სახსრების ტკივილი;
- *გ) გამონაყარი;
- დ) ლიმფური კვანძის გადიდება;
- ე) ჰეპატო-ლიენური სინდრომი;

1318. ეტიოგროპული მკურნალობის თვალსაზრისით რომელი მედიკამენტები გამოიყენება გოქსოპლაზმოზის დროს:

- *ა) ქლორიდინი, ტრიქოპოლი, დელაგილი;
- ბ) ანტიჰისტამინური საშუალებები;
- გ) ანტიბიოტიკები;

1319. ციტომეგალიის გამომწვევია:

- *ა) ვირუსი;
- ბ) ვიროიდი;
- გ) უმარტივესი;
- დ) ბაქტერია.

1320. ინფექციის წყარო ციტომეგალიის დროს:

- *ა) დაავადებული ადამიანი;
- ბ) ფრინველები;
- გ) დაინფიცირებული ცხოველი;

1321. გაღაცემის გზებს ციტომეგალიის დროს არ მიეკუთვნება:

- ა) კონტაქტური;
- *ბ) ალიმენტური;
- გ) გრანსპლაცენტალური;
- დ) ინტრანატალური;
- ე) ჰაერ-წვეთოვანი.

1322. ციტომეგალიის სამკურნალოდ არ გამოიყენება:

- ა) კორტიკოსტეროიდები;
- ბ) იმუნოგლობულინი;
- *გ) ანტიბიოტიკი;
- დ) განციკლოვირი.

1323. იერსინიოზის გამომწვევია:

- *ა) ჩხირი;
- ბ) ვირუსი;
- გ) ვიროიდი;
- დ) უმარტივესი.

1324. ინფექციის წყარო ნაწლავის იერსინიოზის დროს:

- *ა) ადამიანი ან ცხოველი;
- ბ) მწერები;
- გ) ფრინველი;

1325. გაღაცემის გზები იერსინიოზის დროს:

- ა) ჰაერ-წვეთოვანი;
- *ბ) ალიმენტური;
- გ) კონტაქტურ-საყოფაცხოვრებო;
- დ) ყველა

1326. რომელია ყველაზე ხშირი კლინიკური ფორმა ბავშვთა ასაკში ნაწლავთა იერსინიოზის დროს:

- ა) კუჭ-ნაწლავის ფორმა;
- ბ) გენერალიზებული ფორმა;
- *გ) ფსევდოპენდიკულური ფორმა;
- დ) იერსინიოზული ჰეპატიტი;
- ე) ნოდოზური ფორმა;

1327. საღ გეხვდება ცვლილებები ნაწლავთა ამეზიამის დროს:

- ა) წვრილ ნაწლავში;
- *ბ) მსხვილ ნაწლავში;
- გ) სწორ ნაწლავში;
- დ) კუჭში.

1328. ამებიამის გამომწვევია:

- ა) ვირუსი;
- ბ) ბაქტერია;
- *გ) პროტოზოა;
- დ) რიკეტსია.

1329. რით ვმკურნალობთ ამებიამს:

- ა) ლევომიცეტინით;
- *ბ) მეტრონიდაზოლით;
- გ) ბისეპტოლით;
- დ) ამპიცილინით.

1330. აღნიშნეთ ნაწლავთა ამებიამის გართულებები:

- ა) პანკრეატიტი;
- ბ) ოტიტი;
- გ) მიოკარდიტი;
- *დ) აპენდიციტი.

1331. რომელია ნაწლავთა ამებიამის დროს მნიშვნელოვანი სადიაგნოსტიკო მეთოდი:

- ა) გასტროსკოპია;
- *ბ) რექტორომანოსკოპია;
- გ) მუცლის დრუს ექოსკოპია;
- დ) რენტგენოგრაფია.

1332. ვაქცინაციის კალენდრის მიხედვით რომელი ასაკიდან იწყება დიფთერია-ტეტუსი-ყივანახველის საწინააღმდეგო აცრა:

- ა) სამშობიაროში;
- ბ) 1 თვის;
- *გ) 2 თვის;
- დ) 3 თვის.

1333. ვაქცინაციის კალენდრის მიხედვით რომელ ასაკში უკეთდება დეც-ს პირველი რევაქცინაცია(დეც-4):

- ა) 1 წლის;
- *ბ) 18 თვის;
- გ) 3 წლის;
- დ) 5 წლის.

1334. რომელია ლეიშმანიოზის გადამტანი:

- ა) კოლო ანოფელესი;
- *ბ) ფლემბოტომუსი;
- გ) ბუზი ცეცე;
- დ) ცხოველები.

1335. რა გამოკვლევის საფუძველზე ისმება ლეიშმანიოზის საბოლოო დიაგნოზი:

- ა) სისხლის საერთო ანალიზი;
- ბ) სისხლის ბაქტერიოლოგიური კვლევა;
- *გ) ძელის გვირის პუნქცია;
- დ) მუცლის დრუს ექოსკოპია.

1336. სეფსისური შოკის საწყისი ფაზის სიმპტომებს წარმოადგენს:

- ა) არტერიული წნევის დაქვეითება
- ბ) კანის ვარდისფერი საფარველი
- გ) ლეკომპენსირებული მეტაბოლური აციდოზი
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

ბავშვთა ნევროლოგია

1337. ნერვული ბოჭკოს მიეღინური გარსი განაპირობებს:

- ა) აქსონის სიგრძეს და იმპულსის გატარებას ერთი მიმართულებით;
- *ბ) იმპულსის გატარების სისწრაფეს;
- გ) იმპულსის გატარების სიზუსტეს მხოლოდ ერთი მიმართულებით;
- დ) ნერვული ბოჭკოს მგრძნობელობით ხასიათს;
- ე) ნერვული ბოჭკოს მოტორულ ხასიათს.

1338. ჰიდროცეფალიის რენტგენოლოგიურ ნიშნებს არ მიეკუთვნება:

- ა) ქალასარქველის ძელების გათხელება;
- ბ) ქალას ფუძის გაბრტყელება;
- გ) თურქული კეხის შესასვლელის გაფართოება;

*დ) ქალასშიგა კალციფიკაციების არსებობა;
ე) ქალას "ტვინის" ნაწილის სიჭარბე "სახის" ნაწილზე.

1339. ყლაპვის ფუნქცია ხორციელდება:
ა) მე-7 წყვილ ნერვის საშუალებით;
ბ) მე-7 და მე-12 წყვილ ნერვის საშუალებით;
*გ) მე-9 და მე-10 წყვილ ნერვის საშუალებით;
დ) მე-7, მე-9 და მე-10 წყვილ ნერვის საშუალებით;
ე) მე-9, მე-10 და მე-12 წყვილ ნერვის საშუალებით.

1340. რომელი ნერვის დაზიანებისას გვაქვს ლაგოფთალმი და ბელის ნიშანი:
ა) III წყვილი;
ბ) VI წყვილი;
გ) V წყვილი;
*დ) VII წყვილი;
ე) IX-X წყვილი.

1341. მიღრიაში არ შეიძლება განვითარდეს:
ა) მხედველობის ნერვის დაზიანების დროს;
ბ) III წყვილი ნერვის დაზიანების დროს;
*გ) VI წყვილი ნერვის დაზიანების დროს;
დ) მხედველობის ტრაქტის დაზიანების დროს;
ე) ოთხგორაკის დაზიანების დროს.

1342. ქერქული ტიპის სპაზმური დამბლის დამახასიათებელი არ არის:
*ა) ლაციითი რეფლექსები;
ბ) პათოლოგიური სინკინეზიები;
გ) პათოლოგიური რეფლექსები;
დ) "ჯაყვის" სიმპტომი;
ე) კვირისთავის კლონუსი.

1343. გორდონის სიმპტომი გამოიხატება შემდეგში:
ა) სასუნთქი კუნთების ასინერგიული შეკუმშვა;
ბ) მუხლის რეფლექსის საქანელასებრი მოდიფიკაცია;
*გ) მუხლის რეფლექსის ტონური ვარიანტი;
დ) თვალ-ენის ცდის შეუძლებლობა;
ე) კიბურის პასიური მოხრა.

1344. ბავშვთა ცერებრული დამბლის სპაზმური დიპლეგიის ფორმის დროს აღინიშნება:
ა) ზედა სპაზმური პარაპარეზი;
ბ) ქვედა სპაზმური პარაპარეზი;
გ) სპაზმური ჰემიპარეზი;
დ) ტეტრაპარეზი უპირატესი გამოხატულებით ხელებში;
*ე) ტეტრაპარეზი უპირატესი გამოხატულებით ფეხებში.

1345. ეპილეფსიის ძირითადი გამოვლინებაა:
ა) განმეორებითი კრუნჩხვები;
*ბ) ცნობიერების შეცვლის ან დახშობის პაროქსიზმები;
გ) ელექტროენცეფალოგრაფიული ცვლილებები;
დ) ფსიქიკის შეცვლა;
ე) ჭკუასუსტობა.

1346. მთავარი დროს დარღვევები პირობადებულია:
*ა) ნერვ-კუნთოვანი სინაფსის ბლოკით;
ბ) პერიფერიულ ნერვთა დაზიანებით;
გ) კუნთების პირველადი დაზიანებით;
დ) ტვინის ღეროს რეგიკულური ფორმაციის დაზიანებით;
ე) მურგის ტვინის წინა რქების დაზიანებით.

1347. სეროზული მენინგიტის დროს ლიქვოროლოგიურად არ არის:
ა) პლეოციტოზი;
ბ) ჰიპერალბუმინოზი;
*გ) შაქრის მაღალი შემცველობა;
დ) ლიქვორის წნევის მომატება;
ე) სუსტად დადებითია პანდის რეაქცია.

1348. ჰემორაგიული ინსულტი არ ხასიათდება:
ა) მწვავე დასაწყისით და ცნობიერების დარღვევით;

- ბ) ინგენსიური თავის ტკივილით;
- გ) განმეორებითი ღებინებით;
- დ) კეროვანი გამოფარდნის სიმპტომებით;
- *ე) გარდამავალი სენსომოტორული აფაზიით.

1349. საერთო გაფანტულ სკლეროზსა და გაფანტულ ენცეფალომიელიტს შორის:

- ა) პროცესი ღებინებითი და სკლეროზით;
- *ბ) გლიოზური "ფოლაქების" წარმოქმნა;
- გ) ხშირია მწვავე მონოსიმპტომური დასაწყისი;
- დ) საწყის კლინიკურ სიმპტომთა კარგი რეგრესი;
- ე) ყველა ეს პარამეტრი მათ საერთო აქვთ.

1350. ანტიკონვენსიური თერაპიის შეწყვეტის ყველაზე დამაჯერებელი კრიტერიუმი:

- ა) მძლავრი ანტიკონვენსიური გამოყენება;
- ბ) დადებითი დინამიკა ეგზ-ზე;
- გ) არაბშირი გულყრები;
- *დ) ბოლო გულყრიდან გასული დრო;
- ე) დაუტვირთავი პერინატალური პერიოდი.

1351. ზურგის ტვინის უკანა რქაში მოთავსებულია:

- ა) ყველა სახის მგრძნობელობის II ნეირონი;
- ბ) ღრმა მგრძნობელობის II ნეირონი;
- *გ) ტკივილის და ტემპერატურის მგრძნობელობის II ნეირონი;
- დ) ტკივილის და ვიბრაციული მგრძნობელობის II ნეირონი;
- ე) ღრმა და ტაქტილური მგრძნობელობის II ნეირონი.

1352. თავის ქალას რენგენოგრაფიაზე გამოვლინდება:

- *ა) ქალას ძვლების მეორადი ცვლილებები;
- ბ) ინტრაკრანიალური ჰიპოტენიზი;
- გ) მიმდინარე ანთებითი პროცესი თავის ტვინში;
- დ) ტვინის ნივთიერებების რემიდეალური დაზიანება;
- ე) ტვინის მოცულობითი პროცესის ლოკალიზაცია.

1353. დაზიანების გოპიკა ფსევდობულებური დიზართრიის დროს:

- *ა) კორტიკო-ნუკლეარული გზები ორმხრივ;
- ბ) ქერქქვეშა კვანძები;
- გ) ენისქვეშა ნერვი;
- დ) ყველა ამ შემთხვევაში.

1354. რომელი ნერვის დაზიანება იწვევს ფტოზს, მიდრიაზს, გარეთა სიელმეს?

- ა) IV წყ;
- ბ) VI წყ;
- *გ) III წყ;
- დ) V წყ;
- ე) VII წყ.

1355. გუგის რეფლექსი კონვერგენციაზე შენახულია და სინათლეზე მოსპობილი ამ პათოლოგიის დროს:

- ა) ეპიდემიური ენცეფალიტი;
- ბ) მენინგიტი;
- გ) ბავშვთა ცერებრული დამბლა;
- *დ) ტაბესი;
- ე) მიასთენია.

1356. საღეჭი კუნთების ატროფია და ქვედა ყბის გადახრა მარჯვნივ აღინიშნება:

- ა) სამწვერა ნერვის მხოლოდ მოტორული ბირთვის დაზიანებისას;
- ბ) სამწვერა ნერვის მოტორული ბირთვის, მეორე გოგის და ფესვის დაზიანებისას;
- გ) კორტიკო-ნუკლეარული გზის დაზიანებისას მარცხნივ;
- დ) კორტიკო-ნუკლეარული გზის დაზიანებისას მარჯვნივ;
- *ე) სამწვერა ნერვის ბირთვის, მესამე გოგის და ფესვის დაზიანებისას.

1357. ქორეას რბილი ეწოდება თუ გვაქვს:

- ა) ღარბილების კერა თავის ტვინში;
- ბ) ღარბილების კერა ზურგის ტვინში;
- გ) რბილი დამბლის სინდრომი;
- დ) დაბალი ფსიქიკური რეაქტიულობა;
- *ე) დაბალი კუნთოვანი ტონუსი.

1358. ბავშვთა ცერებრული დამბლის ორმაგი ჰემიპლეგიის ფორმა ნიშნავს:

- ა) გეგრაპარემს მსუბუქი გონებრივი ჩამორჩენით;
*ბ) გეგრაპარემს ღრმა გონებრივი ჩამორჩენით;
გ) ხელების რბილ პარაპარემს და ფეხების სპაზმურ პარაპარემს;
დ) ხელების სპაზმურ და ფეხების რბილ პარაპარემს;
ე) გლანქი ჰემიპარემის და კრუნჩხვების თანაარსებობას.

1359. ეპილეფსიურ კერაში მკვეთრად იცვლება თვისებები:

- ა) მიკროგლიის;
ბ) სისხლძარღვის კედლის;
გ) პროექციული ნერვული ბოჭკოების;
*დ) ნეირონების;
ე) ლიქვოროდინამიკის.

1360. შტრუმპელის დაავადების ძირითადი კლინიკური სინდრომია:

- *ა) სპაზმური პარაპლეგია;
ბ) ნათხემისმიერი ატაქსია;
გ) სპინალურ-ცერებელური ატაქსია;
დ) ნევრალური ამიოტროფია;
ე) არცერთი მათგანი.

1361. ლიფუზური მიაგონია, არეფლექსია, ვეგეტატიური გამოვლინებები, მოტორული ინაქტივაცია 1 წლამდე ბავშვებში დამახასიათებელია:

- ა) სამშობიარო ტრავმისათვის;
ბ) ინტრანატალური ასფიქსიისათვის;
გ) რაქიტისათვის;
დ) ოპენჰეიმის მიაგონიისათვის;
*ე) ვერლნიგ-ჰოფმანის ამიოტროფიისათვის.

1362. მიასთენიური ღარღვევები არ ხასიათდება:

- ა) ღლის განმავლობაში პათოლოგიური დაღლილობის ვარიანტებით;
*ბ) სტაბილური მოტორული ღარღვევებით;
გ) ემოციების ღრის სიმპტომატიკის გაძლიერებით;
დ) ინფექციების და ტრავმების ღრის სიმპტომატა მატებით;
ე) ფიზიკური დატვირთვის ღრის სიმპტომატა მატებით.

1363. მენინგეალურ სიმპტომებს არ მიეკუთვნება:

- *ა) ლასეგის სიმპტომი;
ბ) ბოქვენის სიმპტომი;
გ) კერნიგის სიმპტომი;
დ) ლესაჟის სიმპტომი;
ე) ბრუდინსკის სიმპტომი.

1364. გაფანტული სკლეროზის ყველაზე დამახასიათებელი მიმდინარეობა:

- ა) მწვავე;
ბ) ქვემწვავე;
*გ) რემისიული;
დ) ქრონიკული;
ე) სტაციონარული.

1365. ორაპი და ჰალოპერიდოლი გენერალიზებული ტიკის ღრის თავის მოქმედებას აღწევს:

- ა) სელაციური ეფექტის საშუალებით;
ბ) კუნთოვანი რელაქსაციის გამო;
გ) ქოლინერგულ რეცეპტორთა ბლოკირების გზით;
*დ) ლოფამინერგულ რეცეპტორთა ბლოკირების გზით;
ე) ლოფამინის სეკრეციის სტიმულირების გზით.

1366. ვალპროატები არ არის ეფექტური შემდეგი გულყრის ღრის:

- ა) ღიღი, მცირე;
ბ) საფეთქლისმიერი ეპილეფსია;
გ) პარციალური, ჰემიკონვულსიური;
დ) ვესტის, პოლიმორფული;
*ე) ეფექტურია ნებისმიერი გულყრის შემთხვევაში.

1367. ზურგის ტვინის სეგმენტურ აპარატს მიეკუთვნება:

- ა) მხოლოდ რუხი ნივთიერება;
ბ) რუხი და თეთრი ნივთიერება;
გ) წინა და უკანა ფესვები;
*დ) რუხი ნივთიერება, წინა და უკანა ფესვები;
ე) თეთრი ნივთიერება, წინა და უკანა ფესვები.

1368. უფროსი სასკოლო ასაკის ბავშვის ეგგ-ზე აღირიცხება:

- ა) ღელტა-რითმი;
- ბ) ღელტა-ღა თეტა-რითმი;
- გ) გამბა-რითმი;
- *დ) ალფა-ღა ბეტა-რითმი;

1369. მეტყველების რა პათოლოგიას ახასიათებს მონოტონური, წაშლილი მეტყველება, დაბალი ხმით?

- ა) მოტორული აფაზია;
- ბ) ნათხემისმიერი ღიზართრია;
- *გ) ექსტრაპირამიდული ღიზართრია;
- დ) ბუღბაღური ღიზართრია;
- ე) არცერთ მათგანს.

1370. ბინაბაღური ჰემიანოფსიის ღროს ღამიანებუღია:

- ა) მხეღეღობის ნერვი;
- ბ) ქიაზმის შიგნითა ნაწილები;
- *გ) ქიაზმის გარეთა ნაწილები;
- დ) მხეღეღობის ტრაქტი;
- ე) კეფის წიღი.

1371. გუგის რეფლექსი კონვერგენციაზე მოსპობიღია, ზოღო სინათლეზე შენარჩუნებული. ამ პათოლოგიის ღროს:

- *ა) ეპიღემიური ენცეფალიტი;
- ბ) მენინგიტი;
- გ) ბავშვთა ცერებრული ღამბლა;
- დ) ტაბესი;
- ე) მიასტენია.

1372. ატაქსიის ღროს კუნთოვანი ძალა ღაქვეითებულია:

- ა) ღგომის ღროს;
- ბ) სიარუღის ღროს;
- გ) წოღის ღროს;
- დ) ყვეღა შემთხვევაში;
- *ე) არცერთ შემთხვევაში.

1373. კუნთ-კანის ნერვი მონაწიღეღბს შემღეგი რეფლექტორული რკაღის შექმნაში:

- ა) მხრის სამთავა კუნთის მეყსის რეფლექსის;
- *ბ) მხრის ორთავა კუნთის მეყსის რეფლექსის;
- გ) კუბიტოპრონაციული რეფლექსის;
- დ) ბარძაყის ძეღის მეღიაღური როკის რეფლექსის;
- ე) პუბო-აბღომინაღური რეფლექსის.

1374. შერეშევსკი-ტერნერის სინღრომს პუბერტაღურ ასაკში ახასიათებს:

- ა) ეენუქიღღიზმი;
- ბ) მონღოღიზმი;
- *გ) ამენორეა;
- დ) აზოოსპერმია;

1375. მცირე ქორეის ტიპური, ღამბახსიათებელი კლინიკური ტრიაღა:

- *ა) ჰიპოტონია, ჰიპერკინეზი, ფსიქო-ემოციური ძვრები;
- ბ) ჰიპერტონია, ჰიპერკინეზი, კრუნჩხვები;
- გ) ჰიპოტონია, კრუნჩხვები, ღამბლა;
- დ) ჰალუცინოზი, ეპიღეფსია, სახის ნერვის ღამიანება;
- ე) არცერთი მათგანი.

1376. ბავშვთა ცერებრული ღამბღღის ატონურ-ასტაზური ფორმის ღროს ღამიანებუღია:

- ა) ორივე შიგნითა კაფსულა;
- ბ) ქერქქვეშა კვანძები;
- გ) ღიღი გვინის ჰემისფეროები;
- *დ) ნათხემი;
- ე) გვინის ღეროს რეგიკულური ფორმაცია.

1377. ეპიღეფსიური გულყრა იყოფა ფორმებაღ:

- ა) გენერაღიზებული ღა ვეგეტოვისცერაღური;
- ბ) საფეთქღის ღა შუბღის;
- *გ) გენერაღიზებული ღა პარციუღი;
- დ) კრუნჩხვითი ღა პარციუღი;
- ე) ქერქული ღა ცენტრენცეფაღური.

1378. რომელი გზაა დაზიანებული ფრიდრიხის დაავადების დროს:

- ა) პირამიდული;
- ბ) სპინო-თალამური გზა;
- *გ) ღრმა მგრძნობელობის გზები;
- დ) ზერელე მგრძნობელობის გზები;
- ე) შუბლ-ხიდის გზები.

1379. მთავი კრიზისის დროს არ აღინიშნება:

- ა) მოტორულ დარღვევებთან მკვეთრი მატება;
- ბ) ყლაპვის დარღვევა;
- გ) სუნთქვის დარღვევა;
- დ) ვეგეტატიური დარღვევები;
- *ე) კრუნჩხვები.

1380. თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის გარდამავალი მოშლისათვის ბავშვებში აუცილებელი არ არის:

- ა) გარდამავალი ჰემიპარეზი;
- *ბ) გარდამავალი ზოგადგვინოვანი სიმპტომები;
- გ) ხანმოკლე ჰემიანოზია;
- დ) ხანმოკლე მოტორული აფაზია;
- ე) მხოლოდ ხანმოკლე ჰემიპარესთეზია.

1381. ჰეპატოცერებრული დისტროფიის დროს სპილენძის ცელის კორეგირებისათვის იხმარება:

- ა) ლეზინგოქსიკაცია - გლუკოზა, ვიტამინები ვენაში;
- ბ) ლეზინგოქსიკაცია - ჰემოდეზი, რეოგლუმანი;
- გ) პრედნიზოლონი, მეთიონინი;
- *დ) უნიტიოლი, G-პენიცილამინი;
- ე) ანტიქოლინესთერაზული და ანტიჰისტამინური პრეპარატები.

1382. რომელი გულყრის დროს არ დაინიშნება ბენზონალი:

- ა) ალერგიული;
- ბ) ჯექსონისა;
- გ) მგრძნობელობითი;
- დ) დიდი;
- *ე) მცირე.

1383. თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევას ახორციელებენ:

- ა) გარეთა საძილე და ბაზილარული არტერიები;
- ბ) გარეთა და შიგნითა საძილე არტერიები;
- *გ) შიგნითა საძილე და ვერტებრული არტერიები;
- დ) გარეთა საძილე და ვერტებრული არტერიები;
- ე) მხოლოდ ვერტებრული არტერიები.

1384. ნათხემისმიერ ღებართრიას ახასიათებს:

- ა) მონოტონური მეტყველება;
- *ბ) სკანდირებული მეტყველება;
- გ) ენის კუნთის ატროფია და ფიბრილაცია;
- დ) აგრამაგიამია;
- ე) "ლეჰემის" სტილით მეტყველება.

1385. ზურგის ტვინის უკანა რქის დაზიანება იწვევს:

- *ა) სირინგომიელურ ფესვობრივ ანესთეზიას;
- ბ) სირინგომიელურ გამტარებლობით ანესთეზიას;
- გ) ტაბესურ ანესთეზიას;
- დ) გლობალურ ანესთეზიას;
- ე) ბროუნ-სეკარის სინდრომის განვითარებას.

1386. აკომოდაციის მოშლისას ავადმყოფი უჩივის:

- ა) შორს მხედველობის გაუარესებას;
- *ბ) კითხვის გაძნელებას;
- გ) დიპლოპიას გვერდზე გახედვისას;
- დ) მოციმციმე სკოტომის გაჩენას;
- ე) "ქათმის სიბრმავეს".

1387. . ბაბინსკის სპინალური ავტომატიზმის გამოწვევის ზედა ღონე მიუნიშნებს:

- ა) ზურგის ტვინში დაზიანების ზედა ღონეზე;
- ბ) ზურგის ტვინში უკანა სვეტების დაზიანების ღონეზე;
- *გ) ზურგის ტვინში დაზიანების ქვედა ღონეზე;

- დ) ზურგის ტვინის წელის შესქელების დაზიანებაზე;
- ე) ზურგის ტვინის გულმკერდის სეგმენტების დაზიანებაზე.

1388. "მოძრაობათა ქარიშხალი" ნიშნავს:

- ა) ბევრ სირბილს;
- *ბ) გავრცელებულ ჰიპერკინეზს;
- გ) ხშირ კრუნჩხვებს;
- დ) ემოციურ განმუხრობებას;
- ე) არცერთ მათგანს.

1389. გენერალიზებულ გულყრას არ მიეკუთვნება:

- ა) მიოკლონიური აბსანსი;
- ბ) მცირე გულყრა;
- გ) დიდი გულყრა;
- *დ) ფსიქომოტორული გულყრა;
- ე) მარტივი აბსანსი.

1390. გამოყავით ტურეგის სინდრომის გამოვლინება:

- ა) სახის კუნთების ტიკი;
- ბ) სხეულის და კიდურების ათეტოზი;
- გ) კრუნჩხვითი შეტევები;
- *დ) კოპროლალია;
- ე) ატაქსია.

1391. ვერლინგ-ჰოფმანის ამიოტროფიის დროს ზიანდება:

- ა) ზურგის ტვინის პირამიდული გზები;
- *ბ) ზურგის ტვინის წინა რქები;
- გ) ზურგის ტვინის უკანა სვეტები;
- დ) ზურგის ტვინის წინა ფესვები;
- ე) პირველადად კუნთოვანი დაზიანება.

1392. ტუბეროზული სკლეროზის დამახასიათებელია:

- *ა) რაბდომიომა, ცხიმოვანი ჯირკელის აღენომა, გულყრა, ჭკუასუსტობა;
- ბ) ნეიროფიბრომა მიდრეკილებით სარკომიზაციისადმი, ყავისფერი ლაქები, პერიფერიული პარეზები;
- გ) ჰემანგომა, გლაუკომა, ჯექსონის გულყრა;
- დ) ბალურას ანგიომატოზი, ანევრიზმები, ტეტრაპარეზი;
- ე) ტელეანგიექტაზია, იმუნოლეფიციტი, ატაქსია.

1393. არმსტრონგის ქორიომენინგიტის გამომწვევია:

- *ა) სპეციფიკური ვირუსი;
- ბ) ECHO და კოკსაკის ვირუსი;
- გ) დიპლოკოკი;
- დ) ქლამიდია;
- ე) არცერთი მათგანი.

1394. მელნობლასტომის ლოკალიზაციაა:

- ა) სუპრატენტორული მიდამო;
- *ბ) სუბტენტორული მიდამო;
- გ) ზურგის ტვინის ქვედა ნაწილები;
- დ) თურქული კეხის მიდამო;
- ე) დიდი ტვინის ჰემისფეროში, ქერქთან ახლოს.

1395. გაფანტული სკლეროზის დროს პროცესის უპირატესი ლოკალიზაციაა:

- ა) მხედველობის ჯვარედინი, სმენის ნერვი, ქერქქვეშა კვანძები;
- ბ) თვალის მამოძრავებელი ნერვები, მგრძნობელობის გზები, ნათხეში;
- *გ) მხედველობის ნერვი, ნათხეში, პირამიდული სისტემა;
- დ) ტვინის ღერო, ქერქქვეშა კვანძები, თალამუსი;
- ე) ზურგის ტვინი, კრანიალურ ნერვთა ფესვები, თალამუსი.

1396. მიასთენიური კრიზისის კუპირებისათვის იხმარება:

- ა) ლიაზეპამი;
- ბ) ჰემოლეზი;
- გ) კალცის გალასხმა ვენაში;
- *დ) პროზერინი;
- ე) ჰეპარინი.

1397. პოლიმორფული გულყრის შემთხვევაში უპირატესობა მიენიჭება შემდეგი ჯგუფის პრეპარატს:

- *ა) ვალპროატების;

- ბ) სექციონიმილების;
- გ) ბენზოლიამპიინის;
- დ) ჰიდანგოინის;
- ე) ბარბიტურატების.

1398. გელაპირული მგრძნობელობის პროექციული ზონა იმყოფება:

- ა) თხემის ზედა წილაკში;
- ბ) თხემის ქვედა წილაკში;
- გ) საფეთქლის ზედა ხვეულში;
- დ) პრეცენგრალურ ხვეულში;
- *ე) პოსტცენგრალურ ხვეულში.

1399. ეგ-ის მიხედვით ვერ ვიმსჯელებთ:

- ა) ჰემისფეროთაშორის ასიმეტრიაზე;
- *ბ) ლაავადების ეტიოლოგიაზე;
- გ) პათოლოგიური აქტივობის კერის არსებობაზე;
- დ) კერის ლოკალიზაციაზე;
- ე) ლინამიკაზე.

1400. . პროცესის რა ლოკალიზაცია გამოიწვევს მოტორული აფაზიის განვითარებას:

- ა) IX-X-XII ნერვთა მოტორული ბირთვები;
- ბ) წინა ცენტრალური ხვეული, მოტორული ზონა;
- გ) მარცხენა საფეთქლის წილის ზედა ხვეული;
- *დ) მარცხენა შუბლის წილის ქვედა ხვეული;
- ე) ორმხრივი კორტიკო-ნუკლეარული გზები.

1401. რომელი ატაქსიის დროს გვაქვს ფსიქიკის შეცვლა:

- ა) ნათხემისმიერი;
- ბ) ვესტიბულური;
- *გ) შუბლისმიერი;
- დ) სპინალური;
- ე) არცერთ შემთხვევაში.

1402. სირინგომიელური ანესთეზიის დროს დაზიანებულია:

- ა) ზურგის გვირის უკანა სვეტი;
- *ბ) ზურგის გვირის გვერდითი სვეტი;
- გ) უკანა ფესვი;
- დ) თალამუსი;
- ე) თხემის ზედა წილაკი (ხვეული).

1403. დიპლოპია მარჯვნივ გახედვისას განვითარდება:

- *ა) მარჯვნივ განმზიდველი ნერვის დაზიანებისას;
- ბ) მარჯვნივ თვალის მამოძრავებელი ნერვის დაზიანებისას;
- გ) მარცხენა განმზიდველი ნერვის დაზიანებისას;
- დ) მარჯვნივ ჭადისებრი ნერვის დაზიანებისას;
- ე) მარცხენა ჭადისებრი ნერვის დაზიანებისას.

1404. მარი-ფუა-ბეხტერევის რეფლექსი მიეკუთვნება:

- ა) პათოლოგიურ სინკინეზებს;
- ბ) ორალურ ავტომატიზმებს;
- *გ) სპინალურ ავტომატიზმებს;
- დ) გონურ-პოსტურალურ რეფლექსებს;
- ე) პათოლოგიურ რეფლექსებს.

1405. მცირე ქორეის დროს პროცესი უპირატესად ლოკალიზებულია:

- ა) პალიდუმში;
- ბ) ქერქში;
- *გ) სტრიატუმში;
- დ) მოგრძო გვინში;
- ე) ნათხემში.

1406. ბავშვთა ცერებრული დამბლის სპაზმური დიპლეგიის ფორმის დროს:

- ა) ხელები დაზიანებულია ფეხებზე მეტად;
- *ბ) ფეხები დაზიანებულია ხელებზე მეტად;
- გ) ოთხივე კიდური დაზიანებულია თანაბრად;
- დ) დაზიანებულია ორი კიდური ცალ მხარეზე;
- ე) დაზიანებულია ერთ მხარეზე ხელი, მეორე მხარეზე - ფეხი.

1407. მცირე გულყრას არ მიეკუთვნება:

- ა) პროტულისური აბსანსი;
- ბ) მიოკლონიური აბსანსი;
- გ) გიპური და აგიპური აბსანსი;
- დ) რეგროტულისური აბსანსი და სალამის გულყრა;
- *ე) ფსევდოაბსანსი და ჯექსონის გულყრა.

1408. რა იწვევს ტურეტის სინდრომით დაავადებულ მოზარდთა სოციალური ადაპტაციის დარღვევას:

- ა) პროგრესირებადი ჭკუასუსტობა და გულყრები;
- *ბ) პროგრესირებადი ტიკები და ვოკალიზმები;
- გ) პროგრესირებადი აგრესია და გულყრები;
- დ) პროგრესირებადი გულყრები და პარეზები;
- ე) ფსევდობულბარული სინდრომის თანდართვა.

1409. . როგორ იცვლება სიარული მიოდისტროფიის დროს:

- ა) სპასტიური სიარული;
- ბ) ატაქსიური სიარული;
- გ) სტეპაჟით სიარული;
- *დ) იხვისებრი სიარული;
- ე) ტაბესური სიარული.

1410. ფენილკეტონურიის ნაადრევ სიმპტომებს განეკუთვნება:

- ა) მხოლოდ გულყრები;
- *ბ) გულყრები და ფსიქომოტორული რეგრესი;
- გ) პარეზები;
- დ) ჰიპერკინეზები და გულყრა;
- ე) ჰიდროცეფალია.

1411. ეკონომოს ეპიდემიური ენცეფალიტის მიმდინარეობა:

- ა) მწვავე;
- *ბ) მწვავე და ქრონიკული სტადიები;
- გ) მორეციდივე, გამწვავებით;
- დ) ქვემწვავე;
- ე) ქრონიკული გამწვავებით.

1412. ნათხემ-ხიდის კუთხის სიმსივნისათვის დამახასიათებელი არ არის:

- ა) ატაქსია;
- ბ) სახის ნერვის დაზიანება;
- გ) სმენის ნერვის დაზიანება;
- *დ) მხედველობის ნერვის დაზიანება;
- ე) სპაზმური ჰემიპარეზი.

1413. გაფანტული სკლეროზის დროს დემიელინიზაციის ხასიათი შემდეგია:

- ა) დიფუზური;
- *ბ) კეროვანი;
- გ) კეროვანი, მხოლოდ 1 ჰემისფეროში;
- დ) კეროვანი, მხოლოდ ზურგის გვინში;
- ე) მხოლოდ ფესვების მიდამოში.

1414. ანტიქოლინესთერაპული პრეპარატი არ არის:

- ა) პროზერინი;
- *ბ) პრეფიზონი;
- გ) ოქსაზილი;
- დ) მესტინონი;
- ე) უბრეტედი.

1415. მგრძნობელობის ქერქული ანალიზატორის პროექციული ზონები იმყოფება:

- ა) დიდი გვინის მარცხენა ჰემისფეროში;
- ბ) დიდი გვინის მარჯვენა ჰემისფეროში;
- გ) უპირატესად ერთ-ერთ ჰემისფეროში;
- *დ) თანაბრად ორივე ჰემისფეროში;
- ე) ჰემისფეროებში არა.

1416. კომპიუტერული ტომოგრაფია არ იძლევა საშუალებას:

- *ა) სიმსივნის ჰისტოლოგიური სტრუქტურის დიფერენცირების;
- ბ) გვინის თეთრი და რუხი ნივთიერების დიფერენცირების;
- გ) ლიქტორული გზების მდგომარეობის განსაზღვრის;
- დ) სისხლჩაქცევის და იშემიის ზონის განსაზღვრის;

ე) გვინის ატროფიის განსაზღვრის.

1417. მარცხენა საფეთქლის წილის ზედა ხეულის შუა და უკანა ნაწილების დაზიანება იწვევს:

- ა) მოტორულ აფაზიას;
- *ბ) სენსორულ აფაზიას;
- გ) მოტორულ ალალიას;
- დ) ფსევდობულბურ დიზართრიას;
- ე) არცერთ მათგანს.

1418. რომელი ატაქსიის დროს არის ადიალოქოკინეზი?

- *ა) ნათხემისებრი ატაქსიის;
- ბ) ეესტიბულური ატაქსიის;
- გ) ქერქული ატაქსიის;
- დ) სპინალური ატაქსიის;
- ე) ყველა შემთხვევაში.

1419. გლობალური ანესთეზია ორხივე კილურში, მეტად დისტალური განაწილების, - მგრძნობელობის მოშლის რომელ ტიპს მიეკუთვნება:

- ა) სეგმენტური;
- ბ) ქერქული;
- *გ) პოლინევრიტული;
- დ) ისტერიული;
- ე) სპინალური.

1420. მარჯვენა თვალის მამოძრავებელი ნერვის დაზიანების დროს დიპლოპია ძლიერდება:

- *ა) მარცხნივ გახედვისას;
- ბ) მარჯვნივ გახედვისას;
- გ) მარჯვენა თვალის დახუჭვისას;
- დ) მარცხენა თვალის დახუჭვისას;
- ე) ყველა ამ ვარიანტში.

1421. მარინესკო-რადოვიჩის რეფლექსის არსია:

- ა) ხელის თითების მოხრა სხივის ძვალზე ჩაქუჩის დარტყმისას;
- ბ) ფეხის "სამმაგი მოხრა" ტერფის პასიურად მობრუნებისას;
- გ) ტუჩების გამოწევა მათზე ჩაქუჩის დარტყმისას;
- დ) პირის გაღება ხელის გულზე თითის დაჭერისას;
- *ე) ნიკაპის კუნთის შეკუმშვა ხელისგულის შტრიხული გაღიზიანებისას.

1422. "მაიმუნის ნაოჭი" ხელზე დამახასიათებელია შემდეგი სინდრომისათვის:

- ა) კლაინფელტერის;
- *ბ) დაუნის;
- გ) შერეშეესკი-ტერნერის;
- დ) XXY;

1423. მცირე ქორეას იწვევს შემდეგი ეტიოლოგიური ფაქტორი:

- ა) გრიპის ვირუსი;
- ბ) პარაგრიპის ვირუსი;
- *გ) ბეტაჰემოლიზური სტრეპტოკოკი;
- დ) ოქროსფერი სტაფილოკოკი;
- ე) ნერვული სტრესი.

1424. ბავშვთა ცერებრული დამბლის სპაზმური დიპლეგიის დროს:

- *ა) ჰიპერკინეზი არ არის;
- ბ) ჰიპერკინეზი არის მხოლოდ მოგვიანებით პერიოდში;
- გ) არის მიოკლონიური ჰიპერკინეზი;
- დ) არის ქორეული ჰიპერკინეზი;
- ე) არის ათეტოზი.

1425. ჩამოთვლილიდან რომელი არ არის პარციალური გულყრა:

- ა) ალერგიული;
- ბ) ავტომატიზმი;
- გ) ვეგეტოვისცერალური;
- *დ) ვესტის;
- ე) ჯექსონის.

1426. კილ დე ლა ტურეგის სინდრომის დამახასიათებელ ნიშანს არ წარმოადგენს:

- *ა) კოპროფაგია;
- ბ) კოპროფალია;
- გ) აუტოაგრესია;

- დ) ასოციალურობა;
- ე) ყეფითი ვოკალიზმი.

1427. გამოყავით მიოდისტროფიის ლანდუზი-დეკერინის ფორმის ობლიგატური ნიშანი:

- ა) მუხლის რეფლექსის გაქრობა;
- *ბ) ტაპირის ტუჩები;
- გ) წვივის კუნთების ფსევდოჰიპერტროფია;
- დ) შიგნითა სიელმე;
- ე) მხრის ამოვარდნილობა.

1428. რომელი არ განეკუთვნება ფენილკეტონურიის სინდრომებს:

- ა) შარდის და ოფლის სპეციფიკური სუნი;
- ბ) ფსიქომოტორულ ჩვევათა რეგრესი;
- გ) კანის და თმის ღია ფერი;
- დ) პოლიმორფული გულყრები;
- *ე) ჰიპერკინეზები.

1429. რა ნიშანი არ არის ეპიდემიური ენცეფალიტის დროს:

- ა) ვეგეტატიურ-ტროფიკული დარღვევები;
- ბ) ძილ-ღვიძილის ფორმულის დარღვევა;
- გ) თავის ტვინის ღეროს სიმპტომები;
- *დ) არჯილ-რობერტსონის სინდრომი;
- ე) შებრუნებული არჯილ-რობერტსონის სინდრომი.

1430. კრანოფარინგეომა განლაგებულია:

- ა) საფეთქლის ძვლის პირამიდაზე;
- ბ) უკანა ფოსოს მიდამოში;
- გ) შუბლის წილის ფუძეზე;
- *დ) თურქული კეხის მიდამოში;
- ე) კეფის დიდი ხერელის მიდამოში.

1431. პერინაგალური ენცეფალოპათიის ჰიპერტენზიულ-ჰიდროცეფალურ სინდრომს არ ახასიათებს:

- ა) "ჩამავალი მზის" სიმპტომი;
- ბ) გრეფეს სიმპტომი;
- *გ) "სელაპის თათების" სიმპტომი;
- დ) მოუსვენრობა, ძილის დარღვევა;
- ე) კეებითი დარღვევები.

1432. ღაუნის დაავადების დროს ინიშნება შემდეგი ჰორმონები:

- *ა) თირეოიდინი, პრეფიზონი;
- ბ) ტესტოსტერონი, მეთილტესტოსტერონი;
- გ) პროგესტერონი, ტესტოსტერონი;
- დ) სტილბესტროლი, პრედნიზოლონი;
- ე) პრედნიზოლონი, პროგესტერონი.

1433. რომელი პრეპარატი არ გამოიყენება საფეთქლისმიერი ეპილეფსიის სამკურნალოდ:

- ა) ტეგრეტოლი;
- ბ) ანტელეფსინი;
- გ) დეპაკინი;
- დ) ფინლეფსინი;
- *ე) ვარონგინი.

1434. მხედველობის ანალიზატორის შემადგენლობაში არ შედის:

- *ა) მხედველობის ბორცვის შიგნითა დამუხლული სხეულები;
- ბ) მხედველობის ბორცვის გარეთა დამუხლული სხეულები;
- გ) ზელა ოთხგორაკი;
- დ) კეფის წილი;
- ე) მხედველობის ბორცვის ბალიში.

1435. მარცხენა შუბლის წილის ქვედა ხვეულის უკანა ნაწილის დაზიანება იწვევს:

- *ა) მოტორულ აფაზიას მემარჯვენეებში;
- ბ) მოტორულ აფაზიას მემარცხენეებში (ცაციებში);
- გ) სენსორულ აფაზიას მემარჯვენეებში;
- დ) სენსორულ აფაზიას მემარცხენეებში;
- ე) ამნეზიურ აფაზიას ყველა შემთხვევაში.

1436. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელი არ შეესაბამება ნათხემისებრ ატაქსიას:

- ა) ადიალოქოკინეზი;

- ბ) ყიფშიძის ნიშანი;
- გ) "მთვრალი კაცის" სიარული;
- *დ) ღრმა მგრძნობელობის მოშლა;
- ე) ასინერგია.

1437. ჰიპერტონიულ-ჰიპოკინეზური სინდრომის დროს დაზიანებულია:

- ა) სტრიატუმი;
- *ბ) პალიდუმი;
- გ) ნათხემის ჰემისფერი;
- დ) ნათხემის ჭია;
- ე) ლაქილული ბირთვი.

1438. პათოლოგიური სინკინეზიები დამახასიათებელია:

- ა) ნათხემის დაზიანებისთვის;
- ბ) ექსტრაპირამიდული დარღვევებისთვის;
- *გ) ცენტრალური პარეზებისთვის;
- დ) ასტამია-აბაზიისთვის;
- ე) მხედველობის ბორცვის დაზიანებისთვის.

1439. რეემოენცეფალიტს იწვევს შემდეგი ეტიოლოგიური ფაქტორი:

- ა) გრიპის ვირუსი;
- ბ) პარაგრიპის ვირუსი;
- *გ) ბეტაჰემოლიზური სტრეპტოკოკი;
- დ) ოქროსფერი სტაფილოკოკი;
- ე) არცერთი მათგანი.

1440. ბავშვთა ცერებრული დამბლის ორმაგი ჰემიპლეგიის დროს ფსევდობულბარული სინდრომი:

- ა) არ აღინიშნება;
- ბ) უფრო ხშირად არ აღინიშნება;
- გ) გამოხატულია მხოლოდ ჩვილ ასაკში;
- დ) შეიძლება შეგვხვდეს ნებისმიერ ასაკში;
- *ე) როგორც წესი, მკაფიოდია გამოხატული.

1441. პოლიომიელიტის ლანდრის ფორმისათვის არ არის დამახასიათებელი:

- ა) ნეკნთაშუა კუნთების პარეზი;
- ბ) ღიაფრაგმის პარეზი;
- გ) ღისფაგია;
- *დ) კრუნჩხვის განვითარება;
- ე) ფონაციის მოშლა.

1442. ტოდის დამბლა დამახასიათებელია:

- *ა) მეორეხარისხიანი გენერალიზებული გულყრისთვის;
- ბ) პირველხარისხიანი გენერალიზებული გულყრისთვის;
- გ) ვეგეტოვისცერალური გულყრისთვის;
- დ) სალმის გულყრისთვის;
- ე) მეტყველებითი გულყრისთვის.

1443. ჩამოთვლილიდან რომელი არ წარმოადგენს ჰეპატოცერებრული დისკროფიის კლინიკურ ფორმას:

- ა) რიგიულ-არიტმოჰიპერკინეზური;
- *ბ) ჰიპოტონურ-ჰიპერკინეზური;
- გ) აბლომინალური;
- დ) კანკალა;
- ე) კანკალა-რიგიდული.

1444. მიოდისკროფიის ერბის ფორმისთვის დამახასიათებელი არ არის:

- ა) მიმდინარეობის აღმავალი ტიპი;
- *ბ) გულის კუნთის ჩათრევა;
- გ) მიმდინარეობის დაღმავალი ტიპი;
- დ) გორსის კუნთის ჩათრევა;
- ე) მუხლის რეფლექსის დაქვეითება.

1445. ყველაზე სწრაფად დეკომპენსირდება ჰიდროცეფალია:

- *ა) ოკლუზიური;
- ბ) ჰიპერპროლუქციული;
- გ) არემორბციული;
- დ) კომუნიკაციური;
- ე) გარეთა.

1446. პერინატალური ენცეფალოპათიის ჰიპერაგზნებადობის სინდრომს არ ახასიათებს:

- ა) კუნთოვანი ჰიპერტონია, ლისკონიით;
- ბ) კრუნჩხვითი მზადყოფნა;
- გ) უპირობო რეფლექსების გაცხოველება;
- *დ) კუნთოვანი ჰიპოტონია;
- ე) ძილის დარღვევა.

1447. ვესტის გულყრის სამკურნალოდ გამოიყენება:

- *ა) აკტპ-ს პრეპარატი, ფინლეუსინი, დეპაკინი;
- ბ) აკტპ, ჰექსამილინი, ლუმინალი;
- გ) სუქსილეპი, ლუმინალი, დიფენინი;
- დ) დილანტინი, დეპაკინი, ბენზონალი;
- ე) გარდენალი, დილანტინი, ტეგრეტოლი.

1448. პალილურ სისტემას ეკუთვნის:

- ა) ჩენო;
- *ბ) მკრთალი ბირთვი;
- გ) დაკბილული ბირთვი;
- დ) კუდიანი ბირთვი;
- ე) ყველა ეს ბირთვი.

1449. სენსორული აფაზიისთვის დამახასიათებელია:

- ა) ლოგორეა;
- ბ) ალექსია;
- გ) ლიგერალური პარაფაზია;
- დ) ჟარგონაფაზია;
- *ე) ყველა ეს ნიშანი.

1450. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელი არ შეესაბამება ნათხემისებრ ატაქსიას:

- ა) ნისტაგმი;
- ბ) სკანდირებული მეტყველება;
- გ) კუნთთა ჰიპოტონია;
- დ) ინტენციური კანკალი;
- *ე) ფსიქიკის შეცვლა.

1451. ჰიპოტონიურ-ჰიპერკინეზული სინდრომის დროს დაზიანებულია:

- *ა) სტრიატუმი;
- ბ) პალიდუმი;
- გ) ნათხემის ჭია;
- დ) დაკბილული ბირთვი;
- ე) ვაროლის ხიდი.

1452. ენისქეეზა ნერვის დაზიანებისას გამოვლინდება:

- ა) აფონია;
- ბ) რინოლალია;
- *გ) ლიბარტრია;
- დ) დისლალია;
- ე) დისფაგია.

1453. რომელი ნიშანია დამახასიათებელი დაუნის დაავადებისთვის?

- ა) ეენუქლიდიზმი;
- ბ) პტერიგიუმი;
- *გ) მონღოლიზმი;
- დ) ჰიდროცეფალია;
- ე) დოლიქოცეფალია.

1454. ერთდროულად თვალების დახუჭვისა და ენის გამოყოფის შეუძლებლობას ეწოდება:

- ა) ჩერნის სიმპტომი;
- *ბ) ფილაგოვის სიმპტომი;
- გ) ცუკერის სიმპტომი;
- დ) გორდონის სიმპტომი;
- ე) არცერთი მათგანი.

1455. ბავშვთა ცერებრული დამბლის ჰიპერკინეზული ფორმის დროს ყლაპვა დარღვეულია:

- ა) ბულბარული სინდრომის გამო;
- ბ) ფსევდობულბარული სინდრომის გამო;
- *გ) საყლაპავი კუნთების დისტონია-ასინერგიის გამო;
- დ) მთავი ნივთიერების სინდრომის გამო;

ე) ყლაპვა ღარღვეული არ არის.

1456. პოლიომიელიტის სპინალური ფორმისთვის დამახასიათებელია:

- *ა) ღამბლების პროქსიმალური და ასიმეტრიული განაწილება;
- ბ) ღამბლების დისტალური და სიმეტრიული განაწილება;
- გ) მგრძნობელობის ღარღვევა ფესვობრივი ტიპით;
- დ) მენჯის ღრუს ორგანოების ფუნქციის ღარღვევა;
- ე) ტროფიკული ღარღვევები (ნაწოლები).

1457. ეპილეფსიური სტატუსის ღროს არ შეიძლება იყოს:

- ა) უკრუნჩხვო პერიოდები გულყრათა შორის;
- *ბ) ცნობიერების ღაბრუნება გულყრათა შორის;
- გ) უნებლიე ჩაშარღვა;
- დ) კრუნჩხვა არ არის;
- ე) სისხლძარღვთაშიდა შეღეღების სინღრომი.

1458. რომელი ჰიპერკინეზი არ არის დამახასიათებელი ჰეპატოცერებრული დისტრო-ფიისათვის:

- ა) ტრემორი;
- ბ) ქორეული;
- გ) ათეტოზური;
- *დ) ტიკოზური;
- ე) ტორსიული სპაზმი.

1459. დიუმენის მიოდისტროფიის საწყისი გამოვლინება:

- *ა) სისუსტე ფეხების პროქსიმალურ სეგმენტებში;
- ბ) სისუსტე ხეღების პროქსიმალურ სეგმენტებში;
- გ) სისუსტე ფეხების დისტალურ სეგმენტებში;
- დ) სისუსტე ხეღების დისტალურ სეგმენტებში;
- ე) სისუსტე ფეხების დისტალურ და პროქსიმალურ სეგმენტებში;

1460. ამაღროზული იდიოტის ფორმებს არ მიეკუთვნება:

- ა) კუფის ფორმა;
- ბ) ბატენ-შპილმეიერ-ფოგტის ფორმა;
- *გ) თუს-ჰოფმანის ფორმა;
- დ) ნორმან-ფუღის ფორმა;
- ე) გეა-საქსის ფორმა.

1461. გიენ-ბარეს პოლირადიკულონევრიტს არ ახასიათებს:

- ა) ალბუმიმო-ციტოლოგიური დისოციაცია;
- ბ) ღამბლების პროქსიმალური განაწილება;
- გ) ღაჭიმვის სიმპტომები;
- დ) მწვავე მიმდინარეობა;
- *ე) კრუნჩხვითი სინღრომი.

1462. პათოლოგია, რომღის ღროს მიკროცეფალია არ გვხვღება:

- ა) ტოქსოპლაზმოზი;
- ბ) ფენილკეტონურია;
- გ) ქრომოსომული აბერაციები;
- *დ) სისტემური ღეგენერაციები;
- ე) ამაღროზული იდიოტია.

1463. "ამორჩევის" ანტიბიოტიკი მენინგოკოკური მენინგიტის ღროს:

- *ა) პენიცილინი;
- ბ) გენტამიცინი;
- გ) კლაფორანი;
- დ) სტრეპტომიცინი;
- ე) ამპიოქსი.

1464. ვალპროატების ჯგუფში არ შეღის:

- ა) კონველესი;
- ბ) ვალპარინი;
- გ) ღეპაკინი;
- *დ) რომპარკინი;
- ე) დიპრომაღი.

1465. სტრიაღურ სისტემას ეკუთვნის:

- ა) წითელი ბირთვი;
- ბ) ღაკბიღული ბირთვი;

- გ) სუბთალამური ბირთვი;
- *დ) ჩენჩო;
- ე) შავი სუბსტანცია.

1466. რა არის დაზიანებული ბულბური ღიზარტირის ღროს?

- ა) ნათხეში;
- ბ) მარცხენა ჰემისფეროს ქერქი;
- გ) მარჯვენა საფეთქლის წილი;
- *დ) მოგრძო გვინი;
- ე) კორტიკო-ნეკლერული გზები.

1467. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელი არ შეესაბამება სპინალურ აგაქსიას:

- *ა) "მთვრალი" კაცის სიარული;
- ბ) ღრმა მგრძნობელობის მოშლა;
- გ) რომბურგის სიმპტომი თვალების დახუჭვით;
- დ) გაბესური სიარული;
- ე) ცხვირ-თითის და ქუსლ-მუხლის დაღებითი სინჯები თვალდახუჭულ მდგომარეობაში.

1468. რომელი ნერვის დაზიანება იწვევს შიგნითა სიელმეს:

- ა) IV წყ;
- *ბ) VI წყ;
- გ) III წყ;
- დ) VII წყ;
- ე) V წყ.

1469. მამაკაცებში სასქესო ქრომატინი (ბარას სხეული) შეიძლება აღმოჩნდეს შემდეგ შემთხვევაში:

- *ა) კლაინფელტერის სინდრომი;
- ბ) დაუნის სინდრომი;
- გ) ნორმალური კარიოტიპის შემთხვევაში;
- დ) ყველა ამ ვარიანტში;
- ე) არცერთ ვარიანტში.

1470. მუხლის რეფლექსის საქანელასებრ მოდიფიკაციას ეწოდება:

- ა) ჩერნის სიმპტომი;
- ბ) გორდონის სიმპტომი;
- გ) ფილაგოვის სიმპტომი;
- დ) ცუკერის სიმპტომი;
- *ე) არცერთი მათგანი.

1471. სმენის დაქვეითება ბავშვთა ცერებრული ღამბლის ღროს უპირატესად გვხვდება შემდეგი ფორმის შემთხვევაში:

- ა) სპაზმური დიპლეგია;
- ბ) ორმაგი ჰემიპლეგია;
- გ) ატონურ-ასტაზური ფორმა;
- *დ) ჰიპერკინეზული ფორმა;
- ე) ჰემიპარეზული ფორმა, პარეზის მხარეზე.

1472. პოლიომიელიტის აბორტული ფორმისთვის დამახასიათებელია:

- ა) ჰეპატო-სპლენომეგალია;
- ბ) აბლომინალგია და ყაბზობა;
- *გ) ფაღარათი და სუბფებრილიტეტი;
- დ) ყაბზობა და მეტეორიზმი;
- ე) აბლომინალგია და ჰექტიური ტემპერატურა.

1473. ლენოქს-გასტოს სინდრომისთვის დამახასიათებელია:

- *ა) მიკროცეფალია, ოლიგოფრენია, პოლიმორფული გულყრა;
- ბ) ინფანტილური სპაზმი, ჰიდროცეფალია, ტეტრაპარეზი;
- გ) დიზრაფიული სტატუსი, ხშირი დიდი გულყრა;
- დ) ეპილეფსიური ხასიათი, კრუნჩხვები, ჰიპოკალცემია;
- ე) არცერთი მათგანი.

1474. თვალის რომელი სიმპტომია დამახასიათებელი ჰეპატოცერებრული დისტრო-ფიისთვის:

- ა) პიგმენტური რეგინიტი;
- ბ) ტელეანგიექტაზია;
- გ) "ალუბლის კურკის" ფენომენი;
- დ) შებრუნებული არჯილ-რობერტსონის სინდრომი;
- *ე) კაიზერ-ფლიეშერის რგოლი.

1475. რომელია დიუშენის მიოდისტროფიის ობლიგატური სიმპტომი:

- ა) აქილეესის რეფლექსის დაქვეითება და გაქრობა;
- ბ) სახის კუნთების ატროფია;
- გ) გულის კუნთის ჰიპერტროფია;
- დ) ტუჩების ფსევდოჰიპერტროფია;
- *ე) წვივის კუნთების ფსევდოჰიპერტროფია.

1476. ამავროზული იდიოტიისთვის თვალის სიმპტომებიდან დამახასიათებელია:

- ა) კაიზერ-ფლეიშერის რგოლი;
- *ბ) პიგმენტური რეგინიტი;
- გ) "თუთის" მარცვლის სიმპტომი;
- დ) გელეანგიექთაზია;
- ე) არცერთი ამ ნიშანთაგან.

1477. დიფთერიულ პოლინევრიტს არ ახასიათებს:

- *ა) ფსევდობულბარული სინდრომი;
- ბ) ბულბარული სინდრომი;
- გ) დამბლების სიმეტრიული განაწილება;
- დ) მგრძნობელობითი დარღვევები;
- ე) მიოკარდიტი.

1478. მიკროცეფალიის დროს განსაკუთრებულად დამიანებულია:

- *ა) საფეთქლის და შუბლის წილები;
- ბ) თხემის და კეფის წილები;
- გ) მხედველობის ბორცვი და ქერქქვეშა კვანძები;
- დ) გვინის ღერო და ნათხემი;
- ე) ყველა ეს წარმონაქმნი სიმეტრიულად.

1479. აღდგენით პერიოდში პერინაგალური ენცეფალოპათიის სინდრომს არ წარმოადგენს:

- ა) ჰიპერაგზნებალობის, ვეგეტო-ვისცერალური დისფუნქციის.
- ბ) მოტორული დარღვევების, კრუნჩხვითი;
- გ) ჰიპერტენზიულ-ჰიდროცეფალური;
- *დ) ცნს-ის დათრგუნვის;
- ე) ფსიქომოტორული შეფერხების.

1480. სტრიო-პალიდური სისტემის ეფერენტული გზაა:

- ა) კორგიკო-სპინალური გზა;
- ბ) ლენტო-რუბრალური გზა;
- *გ) რუბრო-სპინალური გზა;
- დ) შუბლ-ხიდის გზა;
- ე) სპინო-თალამური გზა.

1481. დისკოორდინაციის, ინტენციური ტრემორის, ასინერგიის, სკანდირებული მეტყვე-ლების არსებობა მიუთითებს დამიანებაზე:

- *ა) ნათხემის ჰემისფეროების;
- ბ) ნათხემის ჭიის;
- გ) ვესტიბულური სისტემის;
- დ) ზურგის გვინის უკანა სვეტების;
- ე) შუბლის წილის.

1482. ბიგემორალური ჰემიანოფსიის დროს დამიანებულია:

- ა) მხედველობის ნერვი;
- *ბ) ქიაზმის შიგნითა ნაწილები;
- გ) ქიაზმის გარეთა ნაწილები;
- დ) მხედველობის ტრაქტი;
- ე) კეფის წილი.

1483. მარცხენამხრივი ჰომონიმური ჰემიანოფსიის დროს დამიანებულია:

- ა) მხედველობის ნერვი მარჯვნივ;
- ბ) მხედველობის ნერვი მარცხნივ;
- *გ) მხედველობის ტრაქტი მარჯვნივ;
- დ) მხედველობის ტრაქტი მარცხნივ;
- ე) კეფის წილი მარცხნივ.

1484. კლანფელტერის სინდრომს პუბერტალურ ასაკში ახასიათებს:

- *ა) ევზუქთიდიზმი;
- ბ) მონოლიზმი;
- გ) ამენორეა;
- დ) საშვილოსნოს განუვითარებლობა;
- ე) თმთანობა მამაკაცის ტიპით.

1485. ჩერნის სიმპტომი ეწოდება:

- * ა) სუნთქვაში მონაწილე კუნთების ასინერგიას;
- ბ) მუხლის რეფლექსის საქანელასებრ მოდიფიკაციას;
- გ) მუხლის რეფლექსის ტონურ ვარიანტს;
- დ) ერთდროულად თვალების დახუჭვის და და ენის გამოყოფის შეუძლებლობას;
- ე) არცერთ მათგანს.

1486. ბავშვთა ცერებრული დამბლის ჰემიპარეზული ფორმის დროს კრუნჩხვა მოსალოდნელია იქოს:

- ა) გენერალიზებული;
- * ბ) პარციალური, პარეზირებულ კიდურებში;
- გ) პარციალური, დაუზიანებელ კიდურებში;
- დ) მხოლოდ სახის კუნთებში ჰემიპარეზის საწინააღმდეგო მხარეს;
- ე) ამ ფორმისათვის კრუნჩხვა დამახასიათებელი არ არის.

1487. პოლიომიელიტის პარალიზური ფორმისთვის დამახასიათებელი არ არის:

- * ა) მენინგეალურ-რადიკულური პერიოდი;
- ბ) მხოლოდ მწვავე და ადღენითი პერიოდები;
- გ) ნარჩენი მოვლენების პერიოდი;
- დ) ინკუბაციური პერიოდი;
- ე) ადღენითი პერიოდი.

1488. აურა არ შეიძლება გამოვლინდეს ამ ჯგუფის სიმპტომთა სახით:

- ა) მოტორული;
- ბ) მგრძნობელობითი;
- * გ) სპინალური;
- დ) ვეგეტატიური;
- ე) ავადიური.

1489. ჰეპატოცერებრული დისტროფიის დროს ძირითადი ნევროლოგიური სიმპტომები ვლინდება:

- ა) ქერქის დაზიანების გამო;
- ბ) ნათხემის დაზიანების გამო;
- * გ) სტრიოპალიდური სისტემის დაზიანების გამო;
- დ) პალიდური სისტემის დაზიანების გამო;
- ე) სტრიალური სისტემის დაზიანების გამო.

1490. პერინაგალური ენცეფალოპათიის მწვავე პერიოდში არ გამოიყოფა:

- ა) ჰიპერაგზნებადობის სინდრომი;
- ბ) ჰიპერგენზიულ-ჰიდროცეფალური;
- * გ) სპასტიური სინდრომი;
- დ) ცნს-ის დათრგუნვის სინდრომი;
- ე) კომური სინდრომი.

პელიაგრია ახალი

1491. რას შეიცავს მცნება "პერინაგალური სიკვდილიანობა"?

- ა) 1 წლამდე გარდაცვლილ ბავშვთა რაოდენობას ყოველ 1000 ცოცხალშობილზე;
- * ბ) მკვდრადშობილების რაოდენობას + 7 დღემდე ასაკში გარდაცვლილ ახალშობილთა რაოდენობა გამრავლებული 1000-ზე და გაყოფილი ცოცხალი და მკვდრადშობილი ბავშვების რაოდენობათა ჯამზე;
- გ) მკვდრადშობილთა რაოდენობას.

1492. ორსულობის რომელ ვადაში მოქმედებდა დამზიანებელი ფაქტორები, თუ ბავშვს აღმოაჩნდა თანდაყოლილი სიმახინჯეები?

- * ა) 8-12 კვირა;
- ბ) 14-16 კვირა;
- გ) 20-25 კვირა;
- დ) 28-32 კვირა.

1493. ნაყოფის ფუნქციური სისტემების მომწიფება ყველაზე აქტიურად ხდება:

- ა) ანგენაგალურ პერიოდში;
- * ბ) დამოკიდებულია სისტემაზე;
- გ) ფეტალურ პერიოდში;
- დ) ინტრანატალურ პერიოდში.

1494. მიუთითეთ განვითარების მცირე ანომალიების (დიზემბრიოგენული სტიგმების) მღვრული რაოდენობა, რომელიც შეიძლება გამოუვლინდეს ჯანმრთელ ახალშობილს:

- ა) 1- 2;
- ბ) 10-ზე მეტი;
- * გ) 5-7;

დ) არ უვლინდება.

1495. რა ასაკშია პულსის ნორმალური სიხშირე 110-115 წუთში?

- ა) 1 წელი;
- *ბ) 2 წელი;
- გ) 5 წელი;
- დ) ახალშობილი.

1496. რა ასაკშია პულსის ნორმალური სიხშირე 135-140 წუთში:

- ა) 1 წელი;
- ბ) 2 წელი;
- გ) 5 წელი;
- *დ) ახალშობილი.

1497. 3 წლის ბავშვის სუნთქვის სიხშირის საშუალო ასაკობრივი ნორმაა:

- ა) 18-20 წუთში;
- ბ) 20-22 წუთში;
- გ) 25-30 წუთში;
- *დ) 35-40 წუთში.

1498. რა ასაკიდანაა აუცილებელი სავარჯიშო საშუალებების გამოყენება?

- *ა) 6 თვიდან;
- ბ) მე-2 წლიდან;
- გ) 4 თვიდან;
- დ) 12 თვიდან.

1499. რა ასაკით განისაზღვრება ნეონატალური სიკვდილიანობა?

- ა) 0-7 დღე;
- *ბ) 0-28 დღე;
- გ) 7-28 დღე.

1500. შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული დედის ახალშობილისთვის დამახასიათებელია:

- *ა) სხეულის ჭარბი წონა;
- ბ) ჰიპოგლიკემია;
- გ) რესპირაციული მოშლილობების სინდრომის მაღალი სიხშირე;
- დ) განვითარების მანკების მაღალი სიხშირე.

1501. კარიესის განვითარებას ხელს უწყობს საკვებში:

- ა) კალციუმის სიჭარბე;
- *ბ) შაქრის სიჭარბე;
- გ) სითხეების სიჭარბე;
- დ) სუფრის მარილის სიჭარბე.

1502. რაქიტის დიაგნოზის დამოუკიდებლობის არაა საჭირო:

- ა) კალციუმის განსაზღვრა;
- ბ) ფოსფორის განსაზღვრა;
- *გ) კალიუმის განსაზღვრა;
- დ) ტუტე ფოსფატბას განსაზღვრა;
- ე) ნატრიუმის განსაზღვრა.

1503. რა უწყობს ხელს დედის რძის საკმარისი რაოდენობით გამომუშავებას:

- ა) ტუტეთი კვება მკაცრად დაცული საათობრივი რეჟიმით;
- ბ) ტუტეთი კვება საათობრივი რეჟიმით, სარძევე ჯირკვლის გამოწველა ყველა კვების შემდეგ;
- *გ) ტუტეთი კვება ბავშვის მოთხოვნით;
- დ) ტუტეთი კვება 6-ჯერ მაინც დღე-ღამეში.

1504. რა არეგულირებს საკმარისი რაოდენობით რძის გამომუშავებას:

- ა) ოქსიტოცინის მაღალი დონე;
- ბ) პროლაქტინის მაღალი დონე;
- გ) ორივე ჰორმონის მაღალი დონე;
- *დ) ტუტეს ხშირი წოვა (8-10-ჯერ დღე-ღამეში).

1505. ტუტეთი კვება ბავშვის მოთხოვნილებით იწვევს:

- ა) მასტიტის ჩამოყალიბებას;
- *ბ) ლაქტაციის მომატებას;
- გ) ლაქტაციის შემცირებას;
- დ) ღერილების დაზიანებას.

1506. რა არის მნიშვნელოვანი ძუძუთი კვების წარმატებით განხორციელებისათვის:

ა) სარძევე ჯირკვლის ფორმა;

ბ) სარძევე ჯირკვლის ზომა;

*გ) ღვრილის წვედლობა;

დ) ღვრილისა და არეოლის სიდიდე.

1507. "რძის ნაკლებობის" სინდრომის მიზეზია:

ა) ქალის ჭარბი წონა;

ბ) მცირე ზომის სარძევე ჯირკვალი;

გ) ძუძუთი ხშირი კვება;

*დ) ძუძუთი იშვიათი კვება.

1508. "რძის ნაკლებობის" სინდრომის გამოსწორების მიზნით რეკომენდებულია:

ა) სარძევე ჯირკვლის მასაჟი;

ბ) ღილი რაოდენობით სითხის მიღება;

*გ) ძუძუთი ხშირი კვება;

დ) კვებათა შორის ინტერვალის გაზრდა.

1509. დისემბრიოგენეზულ სტიგმას არ განეკუთვნება:

ა) კისრის ფრთისებრი ნაოჭი;

ბ) პროგენია (გამოწეული ქვედა ყბა) ;

გ) თვალების მონგოლოიდური ჭრილი;

დ) კურდღლის ტუჩი;

ე) პოლიდაქტილია;

*ვ) ჰიალინური მემბრანა.

1510. დაუნის დაავადების დროს კარიოტიპის შესწავლით ვლინდება:

ა) მონოსომია 16 (45, 16-) ;

*ბ) ტრისომია 21 (47, 21+) ;

გ) მონოსომია X0 (45 X0) ;

დ) ტრისომია 13 (47, 13+) .

1511. რა არის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი ფენილკეტონურიის წინასწარი დიაგნოზისათვის?

ა) სისხლის საერთო ანალიზი;

ბ) პროტეინოგრამა;

*გ) ფელინგის დადებითი რეაქცია სისხლში;

დ) ელექტროენცეფალოგრაფია.

1512. მარფანის დაავადებას არ ახასიათებს:

ა) მუგანგური გენის აუტოსომურ - დომინანტური გადაცემა;

ბ) არაქნოდაქტილია (ობობასებრი თითები);

გ) სახსრების ჰიპერმობილურობა;

დ) ძვლოვანი დეფორმაცია ასთენიური აგებულების ფონზე;

ე) გულის თანდაყოლილი მანკი;

*ვ) გონებრივი ჩამორჩენილობა;

ზ) თვალის ბროლის ექტოპია.

1513. შერეშეესკი-ტერნერის დაავადებას არ ახასიათებს:

ა) სიმალლეში ჩამორჩენა;

*ბ) გონებრივ განვითარებაში ჩამორჩენა;

გ) ამენორეა;

დ) კისრის ფრთისებრი ნაოჭი;

ე) მეორადი სასქესო ნიშნების არსებობა;

ვ) ტერფების ლიმფური შეშუპება.

1514. მარფანის დაავადებას არ ახასიათებს:

ა) "ობობასმაგვარი" თითები;

ბ) მხედველობის დარღვევა, ბროლის ექტოპია;

გ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის განვითარების მანკი;

დ) სახსრების ჰიპერმობილურობა;

*ე) კონტრაქტურები.

1515. იმუნური სისტემის ცენტრალური ორგანოა:

*ა) თიმუსი;

ბ) ცენტრალური ნერვული სისტემა;

გ) ელენთა;

დ) ლიმფური კვანძები;

ე) ნეშურა ჯირკვლები;

ვ) ღვიძლი.

1516. არასპეციფიკური იმუნური ღაცვის ფაქტორებს არ მიეკუთვნება:

- ა) ინტერფერონი;
- *ბ) B-ლიმფოციტი;
- გ) კომპლემენტი;
- დ) ლიზოციმი;
- ე) პროპერდინი;
- ვ) ფაგოციტოზი.

1517. პერიფერიული იმუნური სისტემის ცენტრალური რგოლია:

- ა) ნეიგროფილი;
- ბ) მონოციტი;
- *გ) ლიმფოციტი;
- დ) ეოზინოფილი;
- ე) თრომბოციტი.

1518. ტლიმფოციტების ღიფერენციაცია ხორციელდება:

- ა) ძელის ტვინში;
- *ბ) თიმუსში;
- გ) ლიმფურ კვანძებში;
- დ) ღვიძლში;
- ე) ელენთაში.

1519. ჰუმორული ტიპის იმუნურ პასუხს (ანტისხეულების პროდუცირებას) ახორციელებს:

- ა) ნეიგროფილი;
- ბ) T-ლიმფოციტი;
- *გ) პლაზმური უჯრედი;
- დ) მაკროფაგი.

1520. ფიზიოლოგიურად პლაცენტურ ბარიერს გაღის:

- ა) A- იმუნოგლობულინი;
- ბ) M - იმუნოგლობულინი;
- გ) D- იმუნოგლობულინი;
- დ) E- იმუნოგლობულინი;
- *ე) G- იმუნოგლობულინი.

1521. აუტოიმუნური ღაბეაღებების ჯგუფს არ მიეკუთვნება:

- *ა) ახალშობილთა სეფსისი;
- ბ) რეემატოიდული ართრიტი;
- გ) ხაშიმოტოს თირეოიდიტი;
- დ) თავის ტვინის გაფანტული სკლეროზი;
- ე) სისტემური წითელი მგლურა.

1522. იმუნოკომპეტენტურ უჯრეღებს არ მიეკუთვნება:

- ა) T-ლიმფოციტი;
- ბ) B-ლიმფოციტი;
- გ) პლაზმური უჯრედი;
- *დ) ერითროციტი.

1523. ანტისხეულების გამომმუშავებელი პლაზმური უჯრედი წარმოიქმნება:

- *ა) B-ლიმფოციტისგან;
- ბ) ნეიგროფილისგან;
- გ) ბაზოფილისგან;
- დ) მაკროფაგისგან.

1524. ჰუმორულ იმუნიტეტს უშუალოდ აყალიბებს:

- *ა) B-ლიმფოციტი;
- ბ) T იმფოციტი;
- გ) ნეიგროფილი;
- დ) მაკროფაგი.

1525. ორგანიზმის არასპეციფიკური ღაცვის ფაქტორებს არ მიეკუთვნება:

- ა) ფაგოციტოზი;
- ბ) ლიზოციმი;
- გ) ინტერფერონი;
- *დ) იმუნოგლობულინები.

1526. ორგანიზმის სპეციფიკური ღაცვის ფაქტორებს წარმოადგენს:

- ა) კომპლემენტის სისტემა;
- ბ) პროსტაგლანდინები;
- *გ) ანტისხეულები;
- დ) C-რეაქტიული ცილა.

1527. ანტისხეულებს არ მიეკუთვნება:

- ა) A იმუნოგლობულინი;
- ბ) M იმუნოგლობულინი;
- *გ) ჰაპტოგლობინი;
- დ) G იმუნოგლობულინი.

1528. პოლინომის მიზეზია:

- *ა) ყვავილის მტვერი;
- ბ) ცილოვანი ალერგენები;
- გ) კვებითი ალერგენები;
- დ) ეპიდერმული ალერგენები.

1529. ლიმფოკინები გამოიშვება:

- ა) B-ლიმფოციტის მიერ;
- *ბ) T-ლიმფოციტის მიერ;
- გ) ნულოვანი 0-ლიმფოციტის მიერ;
- დ) მაკროფაგის მიერ;
- ე) ნეიტროფილის მიერ

1530. ფაგოციტური თვისებებით ხასიათდებიან:

- ა) მაკროფაგები
- ბ) ნეიტროფილები
- გ) მონოციტები
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი
- ე) არც ერთი

1531. შიღისი არ გადაეცემა:

- ა) სისხლის გადასხმით
- *ბ) ჰაერ-წვეთოვანი გზით
- გ) ტრანსპლაცენტურად
- დ) არასტერილური ნემსებით და შპრიცებით
- ე) ღელის რძით

1532. მუტაცია არის:

- ა) უჯრედის სტრუქტურის შეცვლა
- ბ) უჯრედის დაშლა
- *გ) უჯრედის გენეტიკურ ნიშან-თვისებების შეცვლა
- დ) უჯრედის ზომების შემცირება
- ე) უჯრედის ზომების მომატება

1533. რომელი ენზიმოპათიის დროს აქვს შარდს თაგვის სუნი:

- ა) მალაქტოზემია
- ბ) ფრუქტოზემია
- *გ) ვენილკეტონურია
- დ) გლიკოგენოზი
- ე) ყველა ჩამოთვლილის დროს

1534. შეძენილი იმუნოდეფიციტური მდგომარეობების მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) იმუნოსუპრესიული თერაპია
- ბ) ხანგრძლივი იმუნომოდულაციური თერაპია
- გ) არაადეკვატური კლინიკურ-იმუნოლოგიური მახეწებლების ფონზე იმუნოსტიმულაციური თერაპია
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

1535. პერინატალური პერიოდი მოიცავს:

- ა) დაბადებიდან სიცოცხლის მე-7 დღეს;
- ბ) პერიოდს კვერცხუჯრედის განაყოფიერებიდან მშობიარობამდე;
- *გ) პერიოდს ორსულობის 22-ე კვირიდან სიცოცხლის მე-7 დღემდე;
- დ) პერიოდს ორსულობის 28-ე კვირიდან სიცოცხლის 1 თვემდე.

1536. B-კოქსაკის ვირუსით გამოწვეულ ინფექციას ახასიათებს:

- ა) ქორიორეცინიტი;
- ბ) კატარაქტა;

*გ) მიოკარდიტი;
დ) ჰემორაგიული სინდრომი.

1537. ბავშვის ოპტიმალურ ინტელექტუალურ განვითარებას უზრუნველყოფს:

*ა) ბუნებრივი კვება;
ბ) ხელოვნური კვება აღაპირებული ნარევებით;
გ) კვება მინერალური ნივთიერებებითა და ვიტამინებით გამდიდრებული ხელოვნური ნარევებით;
დ) შერეული კვება.

1538. არსებობს თუ არა სეფსისის სადიაგნოსტიკო აბსოლუტურად სპეციფიკური ლაბორატორიული ტესტი:

ა) კი;
*ბ) არა.

1539. არაინფექციური პნევმოპათიის ძირითადი გამომწვევი მიზეზია:

ა) ვირუსები;
ბ) მიკრობები;
გ) სოკოები;
*დ) ჰიპოქსია;
ე) ჰიპერბილირუბინემია.

1540. პნევმონიის სადიაგნოსტიკო ნიშნებია:

ა) გახშირებული სუნთქვა;
ბ) სუნთქვის დროს გულმკერდის ქვედა ნაწილის ჩაზნექვა;
გ) ლოკალური კრეპიტაცია;
*დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1541. პნევმონიის განვითარების რისკ-ფაქტორია:

ა) აღრეული ასაკი;
ბ) დღეიწკლულობა;
გ) ორგანიზმის გადაცივება;
დ) ჰიპოტროფია;
*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1542. ყურის მწვავე ინფექციის კლინიკური ნიშანია:

ა) ცხელება;
ბ) ყურის ტკივილი;
გ) ჩირქოვანი გამონადენი ყურიდან;
*დ) ყველა ჩამოთვლილი.

გულისა და სისხლის მიმოქცევის სისგემის დაავადებები. რევმატიული დაავადებები

1543. სისტემური წითელი მგლურას დროს გამონაყარის ტიპური ლოკალიზაციაა:

ა) ყურის ნიჟარებზე;
ბ) ტანზე;
გ) ფეხებზე;
*დ) ცხვირის კეხსა და ლოყებზე;
ე) ხელებზე.

1544. დერმატომიომიტს ყველაზე მეტად ახასიათებს:

ა) რეინოს სინდრომი;
*ბ) კუნთების გენერალიზებული დაზიანება;
გ) ნეიროპათია;
დ) ნეფროპათია.

1545. რევმატიულ ართრიტს ახასიათებს:

ა) ცხელება;
ბ) პერიკარდიტი;
გ) ლიმფური ჯირკვლების გადიდება;
დ) ელს-ი 60 მმ/სთ;
*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1546. რევმატიულ შეტევას ხშირად წინ უსწრებს:

*ა) სტრეპტოკოკული ინფექცია;
ბ) გრაფმა;
გ) სეფსისი;
დ) ნაწლავური ინფექცია.

1547. რევმატიზმის ძირითადი დიაგნოსტიკური კრიტერიუმია:

- ა) კეროვანი ინფექცია;
- *ბ) კარდიტი;
- გ) საერთო სისუსტე;
- დ) ართრალგია.

1548. ფალოს ტრიადაში არ შედის:

- ა) ფილგვის არტერიის სტენოზი;
- ბ) წინაგულთაშორის ძგიდის დეფექტი;
- *გ) პარაკუტაშორის ძგიდის დეფექტი;
- დ) მარჯვენა პარაკუტის ჰიპერტროფია;

1549. ფალოს ტეტრადის შემადგენელი კომპონენტი არ არის:

- ა) ფილგვის არტერიის სტენოზი;
- ბ) პარაკუტაშორის ძგიდის დეფექტი;
- გ) აორტის დექსტრაბოზიცია;
- *დ) მარცხენა პარაკუტის ჰიპერტროფია.

1550. შემადგენელი ქსოვილის დიფუზურ დაზიანებებს (კოლაგენოზებს) არ მიეკუთვნება:

- *ა) რევმატიზმი;
- ბ) სისტემური წითელი მგლურა;
- გ) დერმატომიოზიტი;
- დ) კვანძოვანი პერიარტერიიტი;
- ე) სკლეროდერმია.

1551. რევმატიზმის სადიაგნოსტიკო ძირითად (ჯონსის) კრიტერიუმებს არ განეკუთვნება:

- ა) კარდიტი;
- *ბ) ართრალგია;
- გ) ქორეა;
- დ) კანჭვეშა რევმატიული კვანძები;
- ე) ბეჭდისებრი ერითემა.

1552. ბავშვობის ასაკში რევმოკარდიტის ფონზე ყველაზე ხშირად ვითარდება:

- ა) მიოკარდიოსკლეროზი;
- ბ) აორტის სტენოზი;
- გ) აორტის სარქველის უკმარისობა;
- დ) მიტრალური ხვრელის სტენოზი;
- *ე) მიტრალური სარქველის უკმარისობა.

1553. რევმატიზმის შემთხვევაში ცენტრალური ნერვული სისტემის დაზიანება ყველაზე ხშირად გამოვლინდება:

- *ა) მცირე ქორეით;
- ბ) რევმატიული ენცეფალიტით;
- გ) მეზინგიტით;
- დ) ჰიპოთალამური სინდრომით.

1554. იუვენილური რევმატოიდული ართრიტის შემთხვევაში თვალის მხრივ რომელი დაზიანება ყველაზე მეტად მნიშვნელოვანია?

- ა) კატარაქტა;
- *ბ) უვეიტი;
- გ) ქორიოიდიტი;
- დ) რქოვანას ზონრისებრი დისტროფია;
- ე) ბალურა გარსის აშრეება.

1555. იუვენილურ რევმატოიდულ ართრიტს არ ახასიათებს:

- ა) ეპიფიზური ოსტეოპოროზი;
- ბ) სახსრების ნაპრალის შევიწროება;
- *გ) ოსტეოლიზი;
- დ) პერიარტიკულური ქსოვილის გასქელება.

1556. სისტემური წითელი მგლურა უმეტესად უვლინდება:

- ა) სკოლამდელი ასაკის ბიჭებს;
- ბ) სკოლამდელი ასაკის გოგონებს;
- *გ) გოგონებს პუბერტულ პერიოდში;
- დ) ბიჭებს პუბერტულ პერიოდში.

1557. არტერიული წნევის მაღალი მაჩვენებელი ახასიათებს:

- ა) რევმატოიდულ ართრიტს;
- ბ) დერმატომიოზიტს;
- გ) რევმატიზმს;
- *დ) კვანძოვან პერიარტერიიტს;

ე) სისტემურ სკლეროლერმიას.

1558. კეანძოვან პერიარტერიიტს არ ახასიათებს:

ა) სტენოკარდიის შეტევები;

*ბ) მწვავე ლეფორმაციული პოლიართრიტი;

გ) აბლომინური სინდრომი;

დ) ნეფროზული სინდრომი, თირკმლის უკმარისობით

ე) კანის ერითემული, ურტიკარიული, ჰემორაგიული ან ნეკროზული დაზიანება.

1559. ღერმატომიოზის ძირითადი კლინიკური დიაგნოსტიკური ნიშანია:

ა) ერითემა;

ბ) დისფაგია;

*გ) მიაღვია და კუნთოვანი სისუსტე;

დ) პერიორბიტული შეშუპება;

ე) ართრალგია;

ვ) ენის ღვრილების ატროფია.

1560. არასტეროიდულ ანთებისსაწინააღმდეგო პრეპარატებს არ მიეკუთვნება:

ა) აცეტილსალიცილმჟავა;

ბ) დიკლოფენაკი;

გ) ინდომეტაცინი;

*დ) პრედნიზოლონი.

1561. ბაქტერიულ კარდიტს ახასიათებს:

ა) ცხელება;

ბ) აორტული სარქელის დაზიანება;

გ) ელს-ის მომატება;

დ) ჰიპერკოაგულაცია;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1562. ამილოიდოზით უმეტესად რთულდება:

*ა) რევმატოიდული ართრიტი;

ბ) რევმატიზმი;

გ) ლეიკოზი;

დ) სისტემური წითელი მგლურა.

1563. მიგრალური სარქელის უკმარისობის მიგრალური სარქელის პროლაფსისგან დიფერენცირება ყველაზე საიმედოდ ხდება:

ა) ეკგ-ით;

ბ) რენტგენოგრაფიით;

გ) ვექტორკარდიოგრაფიით;

*დ) ექოკარდიოგრაფიით.

1564. პერიოდულ დაავადებას არ ახასიათებს:

ა) სახსროვანი სინდრომი;

ბ) მუცლის ტკივილი;

გ) პერიოდული ცხელება;

*დ) კარდიტი.

1565. ამილოიდოზს უმეტესად იწვევს:

ა) იერსინიოზი;

*ბ) პერიოდული დაავადება;

გ) რევმატიზმი;

დ) სისტემური წითელი მგლურა.

1566. ღერმატომიოზის ახასიათებს:

ა) პლევროპნევმონია;

ბ) ართრიტი;

გ) კვინქეს შეშუპება;

*დ) კალცინოზი.

1567. ანგიინის შემდეგ "მფრინავი" ართრიტის განვითარება მიუთითებს:

ა) რევმატოიდულ ართრიტზე;

*ბ) რევმატიზმის შეტევაზე;

გ) შონლეინ-ჰენოხის დაავადებაზე;

დ) სისტემურ წითელ მგლურაზე.

1568. კისელ-ჯონსის კრიტერიუმები გამოიყენება:

ა) რევმატოიდული ართრიტის სადიაგნოსტიკოდ;

- *ბ) რევმატიზმის სადიაგნოსტიკოდ;
- გ) წითელი მგლურას სადიაგნოსტიკოდ;
- დ) სარკოიდოზის სადიაგნოსტიკოდ.

1569. რევმატიულ აქტიურ პროცესს ახასიათებს:

- ა) კარლიტი;
- ბ) ქორეა;
- გ) ართრიტი;
- დ) რევმატიული კვანძები;
- *ე) სწორია ყველა ჩამოთვლილი

1570. კონიუნქტივიტი ახასიათებს:

- ა) რევმატიულ ართრიტს;
- *ბ) რეიგერის სინდრომს;
- გ) რევმატიზმს;
- დ) სკლეროდერმიას.

1571. ურეთრიტი ახასიათებს:

- ა) რევმატიზმს;
- ბ) რევმატიულ ართრიტს;
- *გ) რეიგერის სინდრომს;
- დ) კვანძოვან პერიარტერიიტს.

1572. დილის შეზოჭილობა ახასიათებს:

- ა) რევმატიზმს;
- *ბ) რევმატიულ ართრიტს;
- გ) სისტემურ წითელ მგლურას;
- დ) რეაქტიულ ართრიტს.

1573. ინსულაცია პროვოცირებს:

- ა) რევმატიზმს;
- *ბ) სისტემურ წითელ მგლურას;
- გ) რეაქტიულ ართრიტს;
- დ) რეიგერის სინდრომს.

1574. დიფტერიას არ ახასიათებს:

- ა) მიოკარდიუმის დისტროფია;
- ბ) მიოკარდიტი;
- *გ) აორტოარტერიიტი;

1575. რეიგერის სინდრომს არ ახასიათებს:

- ა) კონიუნქტივიტი;
- *ბ) კატარაქტა;
- გ) ურეთრიტი;
- დ) ართრიტი.

1576. ფსორიაზი ვლინდება:

- *ა) სახსრებზე;
- ბ) ცხვირ-ხახაში;
- გ) ფილგვებში.

1577. ავადმყოფს ემოფაგიტით უნიშნავენ:

- *ა) არახსნად ანტაციდებს;
- ბ) ფერმენტებს;
- გ) სპაზმოლიზურ პრეპარატებს;
- დ) სელადიურ პრეპარატებს.

1578. ჩვილ ბავშვებში ამოქაფების მიზეზია:

- ა) საყლაპავის კუჭში გადსვლის ბლაგვი კუთხის არსებობა;
- ბ) კუჭის პილორული ნაწილის მაღალი ტონუსი;
- გ) მუცლის ღრუში მაღალი წნევა;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1579. სანადვლე გზების ჰიპოტონიური დისკინეზიის შემთხვევაში ტკივილს არ ახასიათებს:

- ა) შეღარებით მუღმივი ხასიათი;
- ბ) ყრუ ტკივილი;
- *გ) შეტევითი ტკივილი;
- დ) ტკივილის გაძლიერება ღეიძლისა და სანადვლე გზების პალპაციის დროს.

1580. ენცერობიომის გამოვლინების ძირითადი სიმპტომია:

- ა) ანორექსია;
- ბ) თავის ტკივილი და თავბრუ;
- *გ) უკანა ტანის ქაფილი ღამით;
- დ) მოვლითი ტკივილი მუცლის არეში;
- ე) ღიარეა ლორწოს შემცველი განავლით.

1581. პილოროსტენოზულ ლეზიონებს ახასიათებს:

- ა) იშვიათი ამოქაფება;
- ბ) ამონაღები მასა მეტია მიღებული საკვების რაოდენობაზე;
- გ) ხშირი ამოქაფება;
- *დ) ლეზიონა "შადრენისებურად".

1582. პილოროსტენოზის დიფერენცირება პირველ რიგში საჭიროა:

- ა) ურაქუსის თანდაყოლილ პათოლოგიასთან;
- *ბ) პილოროსპაზმთან;
- გ) ჩაჭედილ თიაქართან;
- დ) ინფაგინაციასთან.

1583. გასტრიტის სადიაგნოსტიკოდ ყველაზე მეტად ინფორმაციულია:

- *ა) ენდოსკოპია;
- ბ) რენტგენოკონტრასტული გამოკვლევა;
- გ) ულტრაბგერითი გამოკვლევა;
- დ) ირიდოლიაგნოსტიკა.

1584. ნაღვლის ბუშტის დაავადებების დროს პათოგნომონური არ არის:

- ა) კერის სიმპტომი;
- ბ) შერფის სიმპტომი;
- გ) კურაშოვის სიმპტომი;
- *დ) პასტერნაკის სიმპტომი.

1585. ციროზი არ არის:

- *ა) სანაღვლე გზების დისკინეზიის შედეგი;
- ბ) ალკოჰოლიზმის შედეგი;
- გ) ჰეპატიტის შედეგი;
- დ) B ჰეპატიტის შედეგი.

1586. პანკრეატიტის დიაგნოზის დასადასტურებლად აუცილებელია დადგინდეს:

- ა) პერიფერიული სისხლის სურათი;
- ბ) შაქრის შემცველობა სისხლში;
- გ) კალციუმის დონე სისხლის შრატში;
- *დ) ამილაზას დონე სისხლის შრატში.

1587. ორალური სარეჰიდრატაციო ხსნარის გამოყენება გამართლებულია:

- ა) ვირუსული ღიარეის შემთხვევაში;
- ბ) მიკრობული ღიარეის შემთხვევაში;
- გ) პარაზიტული ღიარეის შემთხვევაში;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილის შემთხვევაში.

1588. ორალური სარეჰიდრატაციო ხსნარის გამოყენება ეფექტურია:

- ა) ახალშობილობის პერიოდში;
- ბ) ჩვილობის პერიოდში;
- გ) 5 წელზე მეტ ასაკში;
- დ) 5 წლამდე ასაკში;
- *ე) ყველა ასაკში.

1589. ღიარეის ბინაზე მკურნალობის ძირითადი პრინციპია:

- ა) სითხეებით დატვირთვა;
- ბ) ხშირი კვება;
- გ) ბაჟშეის მოვლის შესახებ დედისთვის ინფორმაციის მიწოდება;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1590. ორალური რეჰიდრატაციის უპირატესობაა:

- ა) ეკონომიურობა;
- ბ) ეფექტურობა;
- გ) გართულებების თავიდან აცილება;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1591. ნაწლავთა ინფექციის გადაცემის გზებია:

- ა) ჰაერ-წყვეთოვანი;
- *ბ) ფეკალურ-ორალური;
- გ) კონტაქტური;
- დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1592. რენტგრაფიით ღვინდება:

- ა) თითოეული თირკმლის ფუნქცია;
- ბ) თირკმლის მილაკების ფუნქცია;
- გ) ერთ-ერთი თირკმლის ფუნქციის არარსებობა;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1593. ნეფროზულ სინდრომს ახასიათებს:

- *ა) მნიშვნელოვანი პროტეინურია, ჰიპოალბუმიემია;
- ბ) ჰიპოლიპიდემია;
- გ) ჰიპერტონია;
- დ) ჰიპოფიბრინოგენემია.

1594. ხშირი შარდვა ახასიათებს:

- ა) თირკმლის ქრონიკულ უკმარისობას;
- *ბ) შარდგამომყოფი გზების ანთებას;
- გ) გლომერულონეფრიტს;
- დ) ყველა პასუხი სწორია.

1595. ბაქტერიციული მოქმედება ახასიათებს:

- ა) ამინოგლიკოზიდებს;
- ბ) პენიცილინს;
- გ) ცეფალოსპორინებს;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილს.

1596. ჰიპოსპადია არის:

- ა) შარდსადენი მილის შევიწროვება;
- ბ) სასქესო ასოს გადაღუნვა;
- *გ) შარდსადენი მილის გამოსავლის მდებარეობა სასქესო ასოს თავის ქვევით;
- დ) სასქესო ასოს თავის ღეფორმაცია.

1597. გამოხატული კრისტალურია ახასიათებს:

- ა) ობსტრუქციულ უროპათიას;
- ბ) გუბულოპათიას;
- *გ) დისმეტაბოლურ ნეფროპათიას;
- დ) ინტერსტიციულ ნეფრიტს;
- ე) თირკმლოვან დისპლაზიას.

1598. მწვავე პიელონეფრიტის მიზეზია:

- ა) უროლინამიკის დარღვევა საშარდე გზებიდან
- ბ) უროლინამიკის დარღვევა ორსულობის დროს
- გ) შარდის ბუშტ-შარდსაწვეთის რეფლუქსი
- დ) ინფექციის ჰემატოგენური გზით გავრცელება
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1599. ჩამოთვლილი ფაქტორებიდან ქრონიკული პიელონეფრიტის მიზეზს წარმოადგენს:

- ა) უროლინამიკის დარღვევა
- ბ) აღმავალი ინფექცია
- გ) შარდის ბუშტ-შარდსაწვეთის რეფლუქსი
- *დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ე) არცერთი

1600. ჩამოთვლილიდან რომელი დაავადებისათვის არის დამახასიათებელი ლეიკოციტურია

- ა) მწვავე გლომერულონეფრიტი
- ბ) ლიპოიდური ნეფროზი
- გ) თირკმლის ამილოიდოზი
- *დ) მწვავე პიელონეფრიტი
- ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

1601. მწვავე გლომერულონეფრიტი დაკავშირებულია:

- ა) სტაფილოკოკურ ინფექციასთან
- *ბ) სტრეპტოკოკულ ინფექციასთან

- გ) ვირუსულ ინფექციასთან
- დ) პარაზიტულ ინფექციასთან
- ე) ჰელმინთოზთან

1602. კრუნჩხვის შემთხვევაში პირველი დახმარებისთვის იყენებენ:

- *ა) სელექსენს (დიაზეპამს) ;
- ბ) ლაბიქსს;
- გ) პრედნიზოლონს.

1603. ახალშობილი კარგავს სითბოს

- ა) აორთქლებით
- ბ) კონვექციით
- გ) კონდუქციით
- *დ) ყველა ზემოლხამოთვლილით

1604. სითბოს დაკარგვის პროფილაქტიკა ესაჭიროება:

- *ა) ყველა ახალშობილს
- ბ) მხოლოდ ასფიქსიაში დაბადებულ ახალშობილს
- გ) მხოლოდ დღენაკლულ ახალშობილს
- დ) მხოლოდ ვადაგადაცილებულ ახალშობილს

1605. მენინგოკოქციემიას ახასიათებს:

- ა) როზეოლური გამონაყარი;
- ბ) პუსტულური გამონაყარი;
- *გ) ჰემორაგიული გამონაყარი;
- დ) ჰერპესული გამონაყარი.

1606. ქუნთრუმის დროს გამონაყარი ვლინდება:

- *ა) პირველ 24-48 საათში;
- ბ) დაავადების მე-3-4 დღეს;
- გ) დაავადების მე-5 დღეს;
- დ) დაავადების მე-2 კვირას.

1607. წითელას კატარულ პერიოდს არ ახასიათებს:

- ა) ცხელება;
- ბ) სურდო;
- გ) ყრუ ხველა;
- *დ) კრუნჩხვა;
- ე) კონიუნქტივიტი.

1608. წითელას დროს გამონაყრის ტიპური თავისებურებებია:

- ა) გამონაყარი არ ვლინდება ავადმყოფობის პირველ დღეს;
- ბ) ლაქოვანი გამონაყარი შერწყმის ტენდენციით;
- გ) გამონაყრის გამოვლენის და გაქრობის ეტაპურობა;
- დ) კატარული მოვლენები;
- *ე) ყველა პასუხი სწორია.

1609. ორალური რეჰიდრაციის ჩვენებაა:

- *ა) ნებისმიერი გენემის დიარეა;
- ბ) კოლიგური სინდრომით მიმდინარე ნაწლავური ინფექცია;
- გ) გამოხატული ინტოქსიკაციით მიმდინარე ნაწლავური ინფექცია.

1610. ანაფილაქსიურ შოკს არ ახასიათებს:

- ა) სტენოზური სუნთქვა;
- ბ) ტუჩების, ქუთუთოების და კისრის შეშუპება;
- გ) არტერიული ჰიპოტენზია;
- დ) უნებლიე შარდვა;
- *ე) ჰემორაგიული სინდრომი.

1611. ვიგილიგოს კლინიკური ნიშანია

- *ა) ლეპიგმენგური ლაქა;
- ბ) ჰიპერპიგმენგური ლაქა;
- გ) კანის გამკვრივება.

1612. მუნს უმეგესად ახასიათებს:

- ა) ქავილი ღღისით;
- *ბ) ქავილი ღამით;
- გ) ქავილის არარსებობა.

1613. ქვემოჩამოთვლილი გართულებებიდან რომელი არ გვხვდება ყბაყურას დროს?

- * ა) პერიკარდიტი;
- ბ) ორხიტი;
- გ) მთიკარდიტი;
- დ) პანკრეატიტი;
- ე) მენინგოენცეფალიტი.

1614. ციტომეგალოვირუსული ინფექცია იწვევს:

- ა) ლესტრუქციულ პნევმონიას;
- ბ) სეგმენტურ პნევმონიას;
- * გ) ინტერსტიციულ პნევმონიას;
- დ) ბრონქოპნევმონიას;
- ე) ფილტვის ატელექტაზს.

1615. ჰემოლიზის ძირითადი ჰემატოლოგიური ნიშანია:

- * ა) რეტიკულოციტოზი;
- ბ) ანემია;
- გ) ელს-ის მომატება;
- დ) თრომბოციტოზი.

1616. მანტუს რეაქცია ჩაითვლება დადებითად, თუ ინიექციის ადგილზე წარმოქმნება:

- ა) 1 მმ-მდე ლიამეტრის პაპულა;
- ბ) 2-4 მმ ლიამეტრის ინფილტრაცია;
- * გ) 5 მმ მეტი ლიამეტრის ინფილტრაცია;
- დ) ვეზიკულო-ნეკროზული ცვლილება რეგიონული ლიმფური ჯირკვლების ლიმფადენიტით ან მის გარეშე.

1617. პროგრესიული სისტემური სკლეროდერმიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) კანის და კანქვეშა ქსოვილის ლიფუზური გამკვრივება და ინდურაცია
- ბ) თირკმლების დამიანება
- გ) ფილტვების დამიანება
- დ) სახსრების დამიანება
- ე) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დამიანება
- * ე) ყველა პასუხი სწორია

1618. სისტემური წითელი მგლურას დროს ადგილი აქვს:

- ა) ლეიკოპენიას
- ბ) LE-უჯრედების არსებობას
- გ) ანტინუკლეალური ანტისხეულების სიჭარბეს
- დ) ანემიას და თრომბოციტოპენიას
- * ე) ყველა პასუხი სწორია

1619. რევმატოიდული ცხელების განვითარება დაკავშირებულია:

- ა) ენტეროკოკულ ინფექციასთან
- ბ) მენინგოკოკურ ინფექციასთან
- * გ) A ჯგუფის ბეტა-ჰემოლიზურ სტრეპტოკოკულ ინფექციასთან
- დ) ყველა პასუხი სწორია

1620. რევმატიზმის შესაძლო გართულებებია:

- ა) გულის სარქელოვანი მანკი
- ბ) თრომბოემბოლია
- გ) სეპტიკური ენდოკარდიტი
- დ) გულის უკმარისობა
- * ე) ყველა პასუხი სწორია

1621. რევმატიზმის დროს ლიფერენციალური ლიანგნოზი გარდება:

- ა) ფუნქციურ შუილთან
- ბ) გულის თანდაყოლილ მანკთან
- გ) ვირუსულ კარდიტებთან
- დ) რევმატოიდულ ართრიტთან
- * ე) ყველა პასუხი სწორია

მოზარდთა მედიცინა

1622. რომელია მცდარი

- * ა) მოზარდობის ხანა ანუ 8-15 წელი
- ბ) აღრეული მოზარდობის ხანა ანუ 10-14 წელი
- გ) შუა მოზარდობის ხანა 15-17 წელი

დ) გვიანი მოზარდობის ხანა 18 -21 წელი

1623. ფიზიოლოგიური ლეიკორეა (მიუთითეთ არასწორი პასუხი)

- ა) უმნიშვნელო რაოდენობის, რძის მსგავსი, მჟავე სუნის გამოწვევით გამოწვეულია
- ბ) გამოწვეულია ესტროგენების გავლენით გამოწვეული ენდომეტრიის გასქელებით
- გ) საშოს ნაცხის კულტურა უარყოფითია
- *დ) საჭიროებს ღრმა კვლევას და მკურნალობას

1624. მეტრორაგია ანუ

- ა) მტკივნეული მენსტრუაცია
- ბ) რეგულარული მენსტრუაცია მცირე ოდენობის სისხლით
- *გ) სისხლდენა მენსტრუაციულ ეპიზოდებს შორის
- დ) არარეგულარული მენსტრუაცია

1625. გელარხე ანუ

- *ა) სარძევე ჯირკვლების ზომების მატება
- ბ) თმების ზრდა ბოქვენის მიდამოში
- გ) მენსტრუალური ციკლის ჩამოყალიბება
- დ) სწორია ყველა

1626. პუბარხე (აღრენარხე) ანუ

- ა) სარძევე ჯირკვლების ზომების მატება
- *ბ) თმების ზრდა ბოქვენის მიდამოში
- გ) ღამის პოლუცია
- დ) მენსტრუაციული ციკლის ჩამოყალიბება

1627. მოზარდობა სიკვდილიანობის ყველაზე ხშირი მიზეზია

- ა) ავტოკატასტროფა
- *ბ) უბედური შემთხვევები, ტოქსინებისა და მედიკამენტების გვერდითი ეფექტები
- გ) ჰომოციდი
- დ) სუიციდი

1628. რომელი მტკიცებაა არასწორი? გინეკომასტია არის:

- ა) სარძევე ჯირკვლის ცალმხრივი გადიდება მოზარდი ვაჟების 50-60% -ში
- ბ) მრგვალი, მოძრავი, მომკვრივო წარმონაქმნი სარძევე ჯირკვალში, რომელიც კეთილთვისებიანია და არ საჭიროებს კვლევას და მკურნალობას
- გ) ღამათებით კვლევა საჭიროა, თუ ეს წარმონაქმნი იზრდება, ფიქსირებულია და მკვრივი
- *დ) გამონადენი სარძევე ჯირკვლიდან

1629. დისმენორეა ანუ :

- *ა) მტკივნეული მენსტრუაცია
- ბ) არარეგულარული მენსტრუაცია
- გ) გახანგრძლივებული მენსტრუაცია
- დ) შემცირებული ინტენსივობის მენსტრუალურ ეპიზოდებს შორის

1630. რომელ ასაკში ახდენენ გეები და ლესბოსელები თავიანთი ჰომოსექსუალობის აღქმას

- ა) აღრეული მოზარდობის ხანაში
- *ბ) შუა მოზარდობის ხანაში
- გ) მოზრდილ ასაკში
- დ) ბავშვობა აღრეულ ასაკში

1631. როლის უნდა ვიქცეოთ სქესობრივი მომწიფების შეფერხება?

- ა) თუ 13 წლის გოგონას არ აქვს სარძევე ჯირკვლების განვითარების ნიშნები
- ბ) თუ 15 წლის გოგონას არ აქვს მენარხე
- გ) თუ 14 წლის ვაჟს არ აქვს სათესლეების გადიდება
- *დ) სწორია ყველა

1632. როლის იწყება და რამდენ ხანს გრძელდება სქესობრივი მომწიფება ვაჟებში?

- ა) 10 წლიდან და გრძელდება 4,5 წელი
- ბ) 11 წლიდან და გრძელდება 4,5 წელი
- *გ) 11,5 წლიდან და გრძელდება 6 წელი
- დ) მთელი მოზარდობის ხანა

1633. როლის იწყება და რამდენ ხანს გრძელდება სქესობრივი მომწიფება გოგონებში

- ა) 10 წლიდან და გრძელდება 4,5 წელი
- *ბ) 11 წლიდან და გრძელდება 4,5 წელი
- გ) 11,5 წლიდან და გრძელდება 3.5 წელი
- დ) მთელი მოზარდობის ხანა

1634. ტანერის სკალის მიხედვით სქესობრივი მომწიფების რომელ სტადიას ემთხვევა ზრდის პიკი?

- ა) III სტადიას
- *ბ) IV სტადიას
- გ) V სტადიას
- დ) ზრდა ხდება თანაბრად

1635. ჩვეულებრივ როლის ჩნდება ვაქცებში რეპროდუქციული ფუნქცია

- ა) 10 წლის ასაკში
- *ბ) 13-14 წლის ასაკში
- გ) 16 წლის ასაკში
- დ) 18 წლის ასაკში

1636. საკვერცხეების პოლიკისტოზის კლინიკური ტრიადაში შედის:

- ა) ამენორეა, მასის კარგვა, მუცლის ტკივილი
- *ბ) ოლიგო ან ამენორეა, ჰირსუტიზმი, სიმსუქნე
- გ) დისმენორეა, ზრდაში შეფერხება, სიმსუქნე
- დ) ცხელება, მუცლის ტკივილი, უმეილობა

1637. რა არის "სტინგერის სინდრომი"?

- *ა) მხრის წნულის დაზიანება (ნეიროპრაქსია) სპორტით გატაცებულ მოზარდებში
- ბ) ხერხემლის კისრის მიდამოს დაზიანება
- გ) მუხლის სახსრის ტრავმული დაზიანება
- დ) ზედა კიდურის მოტეხილობა

1638. რომელი მტკიცებაა მცდარი? "სტინგერის სინდრომის" დროს აღვილი აქვს

- ა) სპორტული ტრავმის დროს მხრის წნულზე მეწოლას/გაჭიმვას
- ბ) მზხვლეტავ ან მჭრელ, ძლიერ, მაგრამ ხანმოკლე ტკივილს მხრის მიდამოში
- გ) პარესთეზიას ხელში
- *დ) ზედა კიდურის პარეს

1639. მიუთითეთ ნერვული ანორექსიის სადიაგნოზო კრიტერიუმები

- ა) გასუქების შიში, მაშინაც კი, როცა მოზარდ გოგონას აღენიშნება მასის მკვეთრი ლეფიციტი (კახექსია)
- ბ) სხეულის კომპლექციის არაადექვატური შეფასება
- გ) "ავადმყოფური" სურვილი მასა არ აღემატებოდეს სტანდარტულ მაჩვენებელს
- დ) ამენორეა
- *ე) სწორია ყველა

1640. რომელი მტკიცებაა მცდარი? მენსტრუალური სისხლდენა

- ა) გრძელდება არაუმეტეს 8 დღისა
- ბ) მეორდება ყოველ 22- 40 დღეში
- გ) გამოიყოფა არაუმეტეს 80-100 მლ. სისხლისა
- *დ) ახლავს ანემია რეგიკულოციტოზით

1641. ნერვული ანორექსიის ცუდი პროგნოზული ნიშანი მოზარდებში არის:

- *ა) ღაბაღაღების ადრეულ ასაკში გამოვლენა
- ბ) ლებინების ხშირი პროვოცირება, საფალარათო საშუალებების ხშირი ხმარება
- გ) მამრობითი სქესი
- დ) ბულიმიის პერიოდები

1642. რომელი უფრო ხშირია მოზარდებში?

- *ა) ნეიროგენული ბულიმია
- ბ) ნეიროგენული ანორექსია

1643. რომელი სქესის მოზარდებში გვხვდება უფრო ხშირად ბულიმია და ნეიროგენული ანორექსია ?

- *ა) გოგონებში
- ბ) ვაქცებში

1644. რით ხასიათდება ბულიმია?

- ა) გაცხოველებული ("მგლის") მადა
- ბ) ლებინების ხელოვნურად გამოწვევა, საფალარათო საშუალებების ხშირი ხმარება
- გ) მიდრეკილება ნარკოტიკების და ტოქსინების ხმარებისადმი
- *დ) სწორია ყველა

1645. რომელი გართულებები ახასიათებს ბულიმიას?

- ა) ემოფაგიტი, მალორი-ვეისის სინდრომი
- ბ) კბილების ფაიფურის ეროზია
- გ) სანერწყვე ჯირკვლების ჰიპერტროფია, ხეილოზი

*დ) სწორია ყველა

1646. რას ეწოდება პირველადი ამენორეა?

ა) არ არის მენარხე 16 წლამდე

ბ) არ არის მენარხე მეორადი სასქესო ნიშნების განვითარებიდან 3 წლის განმავლობაში

გ) არ არის მენარხე ტანერის სკალით V სტადიის მიღწევის შემდეგ

*დ) სწორია ყველა

1647. რას ეწოდება მეორადი ამენორეა?

*ა) მენსტრუალური ციკლის შეწყვეტას 3 და მეტი თვის განმავლობაში

ბ) მენარხეს არქონას 16 წლის ასაკში

გ) მენარხეს შეწყვეტას 2 თვის განმავლობაში

დ) სწორია ყველა

1648. რომელი დაავადება არ იწვევს გენიტალურ წყლულებს?

ა) ჰერპესი

ბ) ათაშანგი

გ) რბილი შანკრი

*დ) ქლამიდიამი

1649. მენჯის ანთებითი დაავადება გულისხმობს:

ა) ენდომეტრიტს

ბ) ფალოპის მილების ანთებას

გ) პერიტონიტს

*დ) ყველა ჩამოთვლილს.

1650. მენჯის ანთებითი დაავადების ძირითადი კრიტერიუმებია:

ა) მუცლის ქვედა ნახევრის რიგილობა და მტკივნეულობა

ბ) საკვერცხეების გამკვრივება და მტკივნეულობა

გ) საშვილოსნოს ყელის დაჭიმვა და მტკივნეულობა გასინჯვის დროს.

*დ) ყველა ჩამოთვლილი

1651. მენჯის ანთებითი დაავადების დამატებით კრიტერიუმებს არ მიეკუთვნება

ა) ცხელება

ბ) გამონადენი საშოდან

გ) დაღასტურებული გონორეული ან ქლამიდიური ინფექცია

დ) ანთებითი ცვლილებები სისხლში

*ე) ამენორეა

1652. რომელი ჰორმონები უნდა იყოს შესწავლილი სქესობრივი მომწიფების შეფერხების შემთხვევაში?

ა) მალუტინიზებული

ბ) ფოლიკულომასტიმულირებელი

გ) ტესტოსტერონი (ვაქებში)

*დ) ყველა

1653. სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებიდან რომელი გვხვდება ყველაზე ხშირად მოზარდებში

*ა) პაპილომის ვირუსი

ბ) ქლამიდია

გ) გონორეა

დ) ათაშანგი

1654. რა მექანიზმით არის განპირობებული დისმენორეის დროს ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული პრეპარატების ეფექტურობა

*ა) პროსტაგლანდინების ინჰიბიციის უნარი, რაც ამცირებს ტკივილს

ბ) ენდომეტრიუმის უჯრედების მრდის ლათრგუნვა

გ) ჰორმონალური დისბალანსის ღარეგულირების უნარი

დ) სწორია ყველა

1655. რამ შეიძლება გამოიწვიოს პირველადი ამენორეა?

ა) საკვერცხეების გრავმამ, დასხივებამ

ბ) სასქესო ორგანოების ანომალიამ

გ) ჰიპოფიზის პათოლოგიამ

*დ) ყველა ჩამოთვლილმა

1656. პირველად ამენორეას არ იწვევს

ა) გერნერის სინდრომი

ბ) საშვილოსნოს თანდაყოლილი აპლაზია

გ) ჰიპოფიზის პათოლოგია

*დ) ადრე დაწყებული სქესობრივი ცხოვრება

1657. რომელი მეტყველებს მენჯის ანთებითი დაავადების სასარგებლოდ?

- ა) ლეიკოციტოზი, აჩქარებული ელსი
- ბ) გონიოკოკის ან ქლამიდიის დაღებითი საშოს ნაცხის კულტურა
- გ) აბსცესი მცირე მენჯის ღრუში
- დ) ჩირქოვანი ექსუდატი მუცლის ღრუში
- *ე) ყველა

1658. რა არის მენჯის ანთებითი დაავადების გადატანის შემდეგ უშვილობის მიზეზი?

- ა) ჰორმონალური დისბალანსი
- ბ) მეხორცებითი პროცესი ფალოპის მილებში
- გ) ქრონიკული ანთებითი პროცესი
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი

1659. რომელი მტკიცებაა არასწორი?

- ა) გენიტალურ ჰერპესს ახასიათებს ზედაპირული, ვეზიკულური, ორმხრივი გამონაყარი, რასაც ახლავს რეგიონული ლიმფური ჯირკვლების მტკივნეული გადიდება
- ბ) ათაშანგს ახასიათებს ერთეული, მკერდის, უმტკივნეულო პაპულა/წყლული, რომელსაც ახლავს რეგიონული ლიმფური ჯირკვლების უმტკივნეული გადიდება
- გ) რბილი შანკრი გულისხმობს მრავლობით პაპულა-პუსტულოზურ, ჩირქით სავსე გამონაყარს, რომელსაც ახლავს ცალმხრივი მტკივნეული ლიმფადენოპათია მიდრეკილებით დანირქებისაკენ
- *დ) ქლამიდიოზი ანუ ვენერიული ლიმფოგრანულომა იწვევს ვეზიკულ-პუსტულოზურ უმტკივნეულო გამონაყარს ლიმფადენოპათიით

1660. რაზე მიუთითებს ამენორეის დროს დაღებითი პროვოკაციული ტესტი პროექტგრონით?

- *ა) შენახულ ჰიპოთალამო-ჰიპოფიზურ სისტემაზე
- ბ) გენიტალიების სრულფასოვან გამავლობაზე
- გ) ენდომეტრიის ესტროგენებით გაჯერებაზე
- დ) სწორია ყველა

1661. სარძევე ჯირკვლის რა სახის კვანძები გვხვდება უხშირესად მოზარდ გოგონებში?

- *ა) ფიბროადენომა
- ბ) კარცინომა
- გ) ლიპომა
- დ) მელანომა

1662. დაახასიათეთ ძვალ-კუნთოვანი ფსიქო-სომატური განეზის ტიპილი მოზარდებში

- ა) მტკივნეულია ერთდროულად რამდენიმე უბანი და ასეთი ჩივილები გრძელდება საშუალოდ ერთი წელი
- ბ) მიუხედავად ტიპილისა ზოგადი გუნება-განწყობა კარგია
- გ) დაღებითი ეფექტი არის ფიზიკურ დატვირთვაზე და შრომით თერაპიაზე
- დ) 75 % შეადგენენ საშუალოდ 13 წლის გოგონები
- *ე) სწორია ყველა

1663. რომელი ენდოკრინული ცვლილება არ ახლავს ნერვულ ანორექსიას?

- ა) ამენორეა
- ბ) ჰიპოთირეოზის ნიშნები (ყაბზობა, ბრადიკარდია, თმების და ფრჩხილების ცვლილებები)
- გ) კორტიზოლის სადღეღამისო ციკლის ცვლილებები
- *დ) თირეოტოქსიკოზი

1664. რა შეიძლება გახდეს მოზარდის სიკვდილის მიზეზი ნერვული ანორექსიის დროს?

- *ა) არითმია
- ბ) თირკმლის უკმარისობა
- გ) თირკმელზედა ჯირკვლის უკმარისობა
- დ) ნაწლავის პერფორაცია

1665. რომელი ტრიადაა დამახასიათებელი სპორტსმენი მოზარდი გოგონებისათვის?

- *ა) კვების დარღვევა, ამენორეა, ოსტეოპოროზი
- ბ) ანორექსია, ამენორეა, ართრალგია
- გ) კვების დარღვევა, ყაბზობა, მიალგია
- დ) არცერთი

1666. მოზარდი გოგონებს ახასიათებთ უფრო მაღალი მგრძნობელობა სქესობრივი გზით გაღამდები დაავადებებისადმი ვაჟებთან შედარებით. ჩამოთვლილიდან ამის მიზეზი არ არის

- ა) საშვილოსნოს ყელი ამოფენილია ცილინდრული ეპითელით, რომელშიც აქტიურად ინერგება გონორეის და ქლამიდიოზის გამომწვევი
- *ბ) დაქვეითებულია ადგილობრივი იმუნური რეაქტიულობა
- გ) საშვილოსნოს ყელის ცილინდრულიდან ბრტყელ ეპითელზე გარდამავალ მონაში მეტაპლაზია იწვევს პაპილომის ვირუსისადმი მომაგებელ მგრძნობელობას
- დ) კონტრაცეპციის ნაკლებად გამოყენება

1667. ინფანტილიზმი ანუ

- *ა) ფიზიკურ განვითარებაში ჩამორჩენა, ფსიქიკის და სქესობრივი მომწიფების ჩამორჩენასთან ერთად
- ბ) ფიზიკურ განვითარებაში მკვეთრი ჩამორჩენა
- გ) ფიზიკურ განვითარებაში მკვეთრი ჩამორჩენა და ხშირი ავადობა
- დ) ფსიქიური ლაბილობა

1668. ყურადღების კონცენტრაციის დეფიციტის/ჰიპერაქტიური ბავშვის სინდრომის გამოსავალი ჩვენებრივ არ არის

- *ა) ეს სიმპტომატიკა ასაკთან ერთად უკვალოდ გაივლის
- ბ) ამ ბავშვთა 70 %-ს ეს სინდრომი უნარჩუნდება მოზარდობის ხანაში, ხოლო 30%-ს უფროს ასაკში
- გ) ამ ბავშვთა 20-50 %-ს მოზარდობის პერიოდში აღენიშნება ანგისტოციალური ფსიქო ფსიქოპათია
- დ) ასეთ ბავშვებს აქვთ მაღალი რისკი კრიმინალური ქცევის და გოქსიკომანიის

1669. რა შემთხვევაში არ ითვლება მასგურბაცია პათოლოგიურ ქცევად?

- *ა) იშვიათი, მხოლოდ გარეგანი გენიტალიების სტიმულაცია აღრეულ ასაკში
- ბ) ხშირი რიტმული მანიპულაცია გენიტალიებით 5-6 წლის ასაკში, რომელიც ბავშვს მეტად აინტერესებს, ვიდრე სხვა სახის აქტივობა მაგ: თამაში
- გ) გაღიზიანება, დისკომფორტი გენიტალიების მიდამოში მოზარდობაში, რაც იწვევს გუნება-განწყობის ცვლილებებს
- დ) უცხო სხეულის პენეტრაცია გენიტალიებში, ექსცენტრული ქცევა და რიგუალები

1670. პერტესის დაავადების გართულება არ არის

- ა) ბარძაყის ძვლის თავის დეფორმაცია
- ბ) მენჯ- ბარძაყის სახსრის ოსტეოართრიტი
- გ) ბარძაყის ამოვარდნა
- *დ) ქვედა კიდურის პარეზი

1671. რომელი შეხედულებაა მცდარი ოსგუდ- შლაგერის დაავადების შემთხვევაში?

- ა) ვლინდება შუა ბავშვობის ან ადრე მოზარდობის პერიოდში
- ბ) უფრო ხშირია ვაჟებში, ვიდრე გოგონებში
- გ) ახასიათებს მუხლის სახსრის შემუკება,ლოკალური გამკვრივება,წვივის ღილი ძვლის ბორცვის პრომინენსი.
- *დ) სამკურნალო ფიზიკულტურა მკურნალობის წამყვანი მეთოდია

1672. ლორღოში ანუ ხერხემლის წინ გამრუდების მიზეზებია:

- ა) ბარძაყის ორმხრივი ამოვარდნილობა
- ბ) ბრტყელტერფიანობა
- გ) პოლიომიელიტი
- დ) კუნთთა პროგრესული დისტროფია
- ე) რაქიტი
- *ვ) სწორია ყველა

1673. რომელი მტკიცებაა მცდარი?

- ა) კიფოზი ხერხემლის უკანა მიმართულებით გამრუდება
- ბ) კიფოზს იწვევს რაქიტი,ტუბერკულოზი
- გ) სასკოლო ასაკში ხშირია სკოლის კიფოსკოლიოზი
- *დ) კიფოზი ხერხემლის უკანა მიმართულებით გამრუდება

1674. ბრტყელტერფიანობა კლინიკურად ვლინდება?

- ა) ტკივილით მუხლის ზემოთ ან ქვემოთ
- ბ) ტკივილი ძლიერდება ღამით
- გ) ტკივილი ძლიერდება ფეხზე დგომის დროს
- *დ) სწორია ყველა

1675. ნარკოტიკების და სხვა გოქსინების ინტრავენური ხმარების გართულება შეიძლება იყოს:

- ა) ბაქტერიული ენდოკარდიტი
- ბ) ვერტებრალური ან სტეროკლაგიკულარული ოსტეომიელიტი
- გ) ფილგვის ემბოლია
- დ) B ჰეპატიტი,შიდსი
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი
- ვ) არცერთი

1676. ნარკოტიკების და გოქსინების გვერდითი ეფექტებია:

- ა) ჰალუცინოგენები იწვევენ ფსიქოზს
- ბ) "კლუბის წამლები" (მაგ: ექსტაზი) იწვევს კომას, კრუნჩხვებს, დეჰიდრატაციას
- გ) ანაბოლურ სტეროიდებს უკავშირდება გინეკომასტია, ტესტიკულური ატროფია
- დ) ალკოჰოლით მოწამვლა იწვევს მწვავე გასტრიტს, მწვავე პანკრეატიტს
- *ე) სწორია ყველა

ზრდა-განვითარების პედიატრია

1677. ახალშობილთა ღისადაპტაციური სინდრომი ანუ

- ა) გრანზიგორული მდგომარეობები
- ბ) გარდამავალი მდგომარეობები
- გ) მომიჯნავე მდგომარეობები
- *დ) სწორია ყველა

1678. ღისადაპტაციურ სინდრომს არ მიეკუთვნება

- ა) წონის ფიზიოლოგიური კლება
- ბ) ჰორმონური კრიზი
- გ) შარდმევა ინფარქტი
- *დ) ახალშობილთა კრუნჩხვა

1679. სიგრძეში ზრდის პროცესში პირველადი აჭიმვის პერიოდი ემთხვევა

- *ა) 5 -7 წელს
- ბ) 7 - 10 წელს
- გ) 10 -13 წელს
- დ) 13 -17 წელს

1680. სიგრძეში ზრდის პროცესში მეორადი აჭიმვის პერიოდი ემთხვევა

- ა) 5 -7 წელს
- ბ) 7 - 10 წელს
- გ) 9 -10 წელს
- *დ) სქესობრივ მომწიფებას

1681. სიცოცხლის პირველ წელს სიგრძეში საშუალო ნამატი შეადგენს

- ა) 15 სმ.-ს
- *ბ) 25 სმ.-ს
- გ) 30 სმ.-ს
- დ) 35 სმ.-ს

1682. რომელი მტკიცებაა არასწორი?

- ა) ღაბაღების მასის გაორმაგება ხდება 6 თვისთვის
- ბ) ღაბაღების მასის გასამმაგება ხდება 1 წლისთვის
- გ) ღაბაღების მასის გაოთხმაგება ხდება 2 წლისთვის
- *დ) ღაბაღების მასის გაოთხმაგება ხდება 4 წლისთვის

1683. რომელი მტკიცებაა არასწორი?

- ა) ჰაინესის ინდექსით ხდება კვების ღეფიცვის გამოვლენა
- ბ) ჰინიეს ინდექსით ხდება ფიზიკური განვითარების შეფასება
- გ) კეგლეს ინდექსით ხდება სხეულის მასის სიგრძესთან შესაბამისობის ღაღენა
- *დ) ჰაინესის ინდექსით ხდება სიგრძის ღეფიცვის გამოვლენა

1684. რომელი მტკიცებაა არასწორი? ჰაინესის ინდექსის მიხედვით მასის ღეფიცვი შეადგენს:

- ა) I ხარისხის ჰიპოტროფიის ღროს 10-20 %-ს
- *ბ) I ხარისხის ჰიპოტროფიის ღროს 1-10 %-ს
- გ) .II ხარისხის ჰიპოტროფიის ღროს 20-30 %-ს
- დ) III ხარისხის ჰიპოტროფიის ღროს 30 %-ზე მეტს

1685. ინფანტილზმი ანუ

- *ა) ფიზიკურ განვითარებაში ჩამორჩენა ფსიქიკის ღა სქესობრივი მომწიფების ჩამორჩენასთან ერთად
- ბ) გონებრივ განვითარებაში ჩამორჩენა
- გ) ინლიფერენტული ღამოკიდებულება გარემოს მიმართ
- დ) ფიზიკურ განვითარებაში ჩამორჩენა ღა ხშირი ავადობა

1686. ბავშვის ინტელექტუალური კოეფიციენტი (IQ) არ ფასდება

- ა) ბეილის ტესტით
- ბ) "Stanford-Binet" ტესტით
- გ) "Acarty" ბავშვთა უნარის ტესტით
- *დ) "Denver II" ტესტით

1687. რომელია სწორი? IQ-ს მიხედვით გონებრივ განვითარებაში ჩამორჩენა არის

- ა) მსუბუქი, თუ მაჩვენებელი არის 67 -53 %
- ბ) საშუალო -51- 36 %
- გ) მძიმე - 35-20 %
- *დ) სწორია ყველა
- ე) არცერთი

1688. რამდენი ყიფლიბანლი აქვს ღროულ ახალშობილს?

- *ა) 2
- ბ) 4.
- გ) 6.
- დ) 8.

1689. ჩვეულებრივ როდის იხურება ღილი ყიფლიბანდი?

- *ა) 10-14 თვის ასაკში
- ბ) 3 თვემდე
- გ) 8 თვემდე
- დ) 18 თვემდე

1690. რა მიზეზები იწვევენ ღილი ყიფლიბანდის გვიან დახურვას?

- ა) ჩონჩხის ფორმირების დარღვევები
- ბ) ქრომოსომული ანომალიები
- გ) ენდოკრინული (მინერალური ცვლის) დარღვევები
- *დ) სწორია ყველა

1691. რა მიზეზები იწვევენ ღილი ყიფლიბანდის ნაადრევ დახურვას?

- ა) მიკროცეფალია
- ბ) კრანიოსინოსტოზი
- გ) ჰიპერთირეოიდიზმი
- *დ) სწორია ყველა

1692. რა არის კრანიოსინოსტოზი?

- *ა) ქალას ნაკერების ნაადრევ გაძვალეზა, რაც იწვევს თავის ასიმეტრიულ ზრდას და დეფორმაციას
- ბ) ქალას ნაკერების დაგვიანებული დახურვა, რაც იწვევს თავის ასიმეტრიულ ზრდას და დეფორმაციას

1693. სად ვითარდება ყველაზე ხშირად კრანოტაბესი?

- *ა) შუბლის და კეფის მიდამოში
- ბ) თხემის მიდამოში
- გ) საფეთქლების მიდამოში
- დ) ერთნაირი სიხშირით ქალას ნებისმიერ მიდამოში

1694. რა არის მაკროცეფალიის მიზეზი?

- ა) ქალასშილა წნევის მაგება
- ბ) მეგალოენცეფალია
- გ) ქალას ძვლების გასქელება ზოგიერთი სახის ანემიის დროს
- *დ) სწორია ყველა

1695. რა არის ნაგალური კბილები?

- *ა) კბილების არსებობა დაბადებისთანავე
- ბ) კბილების ამოჭრა 30 დღემდე ასაკში
- გ) სარძევე კბილები
- დ) მუღმივი კბილები

1696. მიუთითეთ პირველი სარძევე კბილების ამოჭრის ჩვეულებრივი ვალები

- ა) 4-5 თვე
- *ბ) 6-12 თვე
- გ) 12-18 თვე
- დ) 2-3 თვე

1697. რით არის გამართლებული ჩვილი ბავშვის ზურგზე და არა მუცელზე წოლა ძილის დროს?

- ა) მცირდება უეცარი სიკვდილის რისკი
- ბ) სასუნთქი გზების ობსტრუქცია იშვიათია
- გ) ინტოქსიკაცია ნახშირბადის დიოქსიდით იშვიათია
- *დ) სწორია ყველა

1698. რომელი პათოლოგიის დროს არის გამართლებული მუცელზე წოლა ძილის დროს?

- ა) გასტრო-ემოფაგური რეფლუქსი
- ბ) ქველა ყბის განუვითარებლობა
- გ) პიერ-რობინის სინდრომი
- *დ) სწორია ყველა
- ე) არცერთი

1699. დაახასიათეთ კოლიკა ერთ წლამდე ასაკის ბავშვებში

- ა) გირილის პაროქსიზმი ჯანმრთელ ბავშვში, რომელიც გრძელდება 3 და მეტი სთ. დღეში 3 და მეტი დღის განმავლობაში
- ბ) ბავშვის ასაკი უზშირესად მერყეობს 2 კვირიდან 3 თვემდე
- გ) გირილის პაროქსიზმი ვითარდება უფრო საღამოს საათებში, ახლავს მუცლის შებერვა და მტკივნეულობა

დ) აირეზბე გასვლა იწვევს ხანმოკლე ღამწიღებას და მღგომარეობის გაუქმბესებს

*ე) სწორია ყველა

1700. სწრაფი ძილის ფაზასთან ღაკაეშირებული პარასომნიაა

*ა) ღამის შიშები

ბ) სომნამბულიზმი

გ) სომნოლოკვია

ღ) ღამის კომზარი

1701. რა იწვევს სკოლის ფობიას?

ა) მშობლებთან განშორების შიში

*ბ) ღაუცველობის შეგრძნება

გ) სწავლაში ჩამორჩენა

ღ) კონფლიქტი მასწავლებლებთან, თანატოლებთან

1702. კოლიკის შემთხვევაში შესაძლებელია

ა) ვესტიულარული სტიმულაცია (ხელში აყვანა, რწევა, ნჯღრევა)

ბ) კვების კორექცია

გ) სიმეტიკონის ღანიშენა

ღ) სელაცია

ე) სპეციფიური მკურნალობა არ არის საჭირო, 3 თვისთვის თავისით გაივლის

*ე) სწორია ყველა პასუხი

1703. რა შემთხვევაში უნღა მივიგანოთ ეჭვი მიკროცეფალიაზე (მიუთითეთ არასწორი პასუხი)

ა) გულმკერღის გარშემოწერილობა აღემაგება თავისას 6 თვეზე მეტი ასაკის ბავშვში

ბ) ღიღი ყიფლიბანღის ნააღრევი ღახურვა

გ) თავის გარშემოწერილობა ღინამიკაში ღაკვირვებისას ჩამორჩება ასაკობრივ ნორმას

*ღ) თავის გარშემოწერილობა ერთჯერაღი გასინჯვის ღროს ჩამორჩება ასაკობრივ ნორმას

1704. რას ურჩევთ მშობლებს, რომელთა ბავშვი იღვიძებს ღა ვერ იღინებს ღამით ღროის გარკვეული ინტერვალის განმავლობაში

ა) არ არის გამართლებული ხელში აყვანა ღა ღარწევა

ბ) არ არის გამართლებული მის გვერღით ყოფნა, საუბარი, სიმღერა

გ) არ არის სასურველი 6 თვეზე მეტი ასაკის ბავშვი ამ ინტერვალში ეკვებით

ღ) მიეცეთ გრანზიტორული ნივთები (მაგ) საყვარელი სათამაშო), რომელიც ამცირებს შიშს ღა ეზმარება ღაღინებაში.

*ე) სწორია ყველა

1705. რომელი ფაზით იწყება ძილი ბავშვებში?

ა) სწრაფი ძილის ფაზით

*ბ) ნელი ძილის ფაზით

1706. რომელი მტკიცებაა არასწორი?

ა) სომნამბულიზმი არის ძიღში სიარული, არაკომუნიკაბელურია, გაღვიძების შემღეგ არაფერი ახსოვს

ბ) სომნოლოკვია ეს არის გაუგებარი მეტყველება/ღულღული ძილის ღროს

გ) სომნამბულიზმის ღა სომნოლოკვიის ერთეული ეპიზოღები არ ითვლება პათოლოგიაღ ღა ჩვეულებრივ გაივლის 15 წლაზღე

*ღ) სომნამბულიზმი ღა სომნოლოკვია ნორმაღური ქცევის ვარიანტია ნებისმიერ ასაკში

1707. რა არის პავორ ნოცტურნეს?

ა) ღამის შიში აღრეული ასაკის ბავშვებში

ბ) ბავშვი ღამით იღვიძებს, ეღება ღოგინში ღა 30წმ-5 წთ-ის განმავლობაში გაბშულაღ გირის

გ) იქმნება შთაბეჭღიღება რომ გაიღვიძა, რაღგან თვალები ღიაა აქვს, აღინიშნება ოფლღენა

*ღ) ძიღში სიარული

1708. რომელია არასწორი მიღგომა ბავშვის ღასჯის შემთხვევაში?

ა) მშვიღათ ავეუსნათ, რისთვის ესჯით

ბ) ღასჯა უნღა მოხღეს ხანმოკლე ღროით, უშუაღოღ იმ საქციელის შემღეგ რისთვისაც ესჯით

გ) გარკვეული ღროით ავეუკრძაღოთ თაღაში, რომღის ღროსაც რაღაც ღაღაზია ან მოვეუსნათ რაღაც პრივილეგია

ღ) მოვამოროთ ოჯახის წვეერებს ღა ხანმოკლე ღროით გავიყვანოთ ცარიელ ოთახში

*ე) ვცემოთ

1709. რა არ ახასიათებს აუტიზმს?

ა) ბავშვი გაერბის ვიშუაღურ კონტაქტს

ბ) ხანგრძლივი ღროის მანძიღზე იმეოროებს ერთი ღა იგივე მოძრაობებს ან აკვირღება მოძრაე ობიექტებს

გ) უჭირს მეტყველება, ხშირია ექოღაღია

ღ) აღრე იწყებს კითხვას, მაგრამ წაკითხულის არსი არ ესმის

*ე) აღვიღაღ ამყარებს კონტაქტს აღამიანებთან

1710. რომელი არ ახასიათებს აუტიზმს?

ა) ბავშვს არ აინტერესებს გარემომცველი სამყარო

- ბ) ინტერესით აკვირდება წვრილ ლეტალებს ან საგნებს, სხეულის ცალკეულ ნაწილებს
- გ) რეაქცია ობიექტებზე სტერეოტიპულია, ინტერესების წრე ვიწრო
- *დ) IQ მაჩვენებელი როგორც წესი მაღალია

1711. ჩვეულებრივ რომელ ასაკში იწყებენ ბავშვები ლუღუნს?

- *ა) 1 - 4 კვირა
- ბ) 3 - 15 თვე
- გ) 6 - 8 თვე
- დ) 18 -24 თვე

1712. ყურადღების დეფიციტის/ჰიპერაქტიური ბავშვის სინდრომის განვითარების რისკ-ფაქტორი არ არის

- ა) მამრობითი სქესი
- ბ) ტოქსიკომანი, დეპრესიისა და ანტისოციალური ქცევისადმი მიდრეკილი მშობლები
- გ) ახლო ნათესაობაში ანალოგიური სინდრომი
- *დ) მხედველობის დეფექტი

1713. ყურადღების დეფიციტის/ჰიპერაქტიური ბავშვის სინდრომის კრიტერიუმი არ არის

- ა) უყურადღებობა, ჰიპერაქტიურობა და მომაგებული
- ბ) სიმპტომატიკა იწყებს მნიშვნელოვან გადახრებს სოციალურ ადაპტაციაში და სკოლაში მოსწრების დაქვეითებას
- გ) სიმპტომატიკა გამოვლენას იწყებს 7 წლამდე ასაკში
- *დ) ბავშვის გონებრივი განვითარება ჩამორჩება ასაკს

1714. რომელი მტკიცებაა მცდარი? ტრანზიტორული საგნების (საყვარელი სათამაშო, საბანში თავიდან ფეხებამდე გახვევა-დამალვა) გამოყენება

- ა) გიპიურია 1-2 წლის ბავშვებში და არ ითვლება გადახრად სკოლამდელ ასაკში
- *ბ) ასეთი ინტერესი გიპიურია სასკოლო ასაკში და მოზარდებში
- გ) ტრანზიტორული საგნებისადმი ინტერესი უფრო ხშირია ღამიერების დროს
- დ) ტრანზიტორული საგნებისადმი ინტერესი ასაკთან ერთად მცირდება

1715. სუნთქვის შეჩერების (აფექტურ-რესპირაციული შეტევა) ლურჯი ე.წ. ციანოზური ტიპისათვის ტიპური არ არის

- ა) მოსდევს ფიზიკურ ან ემოციურ რეაქციას (რაიმეს მოთხოვნა, გულგაცრეება)
- ბ) ხშირია 6 თვე - 4 წლის ასაკში. პიკური ასაკი 1.5 -3 წელი
- გ) შეტევა გრძელდება 10 წამიდან 1 წუთამდე
- *დ) კანის გაფერმკრთალება

1716. აფექტურ-რესპირაციული შეტევის ციანოზური ტიპის კლინიკური ნიშნები არ არის

- ა) ბავშვი გამღიზიანებლის საპასუხოდ იწყებს გამკივანი ხმით ყვირილს-ტირილს
- ბ) აჩერებს სუნთქვას
- გ) აქვს ციანოზი, ოპისტოტონუსი, კუნთების რიგილობა, კუნთების კონველსიური მოძრაობები.
- დ) შეტევას მოსდევს ხანმოკლე ძილიანობა
- *ე) ძლიერი სიფერმკრთალე, ჰიპოტონია, ჰიპოტენზია

1717. თეთრი ტიპის აფექტურ-რესპირაციულ შეტევას ახასიათებს

- ა) ანამნეზში თეთრი ტიპის შეტევის მქონე ბავშვებს აღენიშნებათ პარასიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მაგება
- ბ) თეთრი ტიპის შეტევას ახლავს გულისცემის სიხშირის დაქვეითება, ჰიპოტონია, ჰიპოტენზია
- გ) კლინიკური სიმპტომატიკა მსგავსია ლურჯი ტიპის შეტევის, ოღონდ კანის საფარველი ფერმკრთალია
- *დ) სწორია ყველა პასუხი

1718. აფექტურ-რესპირაციულ შეტევას და ეპილეფსიას შორის დიფერენცირება აუცილებელია, თუ:

- ა) მაპროვოცირებელი ფაქტორი არ არის ან მინიმალურია
- ბ) შეტევის ხანგრძლიობა აღემატება 1 წუთს
- გ) შეტევა პირველად ვლინდება 6 თვემდე ან 4 წლის შემდეგ
- დ) შეტევის შემდეგ ძილად მივარდნა 10 წუთზე მეტია
- *ე) დიფერენცირება აუცილებელია ნებისმიერ შემთხვევაში

1719. შეუძლია თუ არა ყრუ ბავშვებს ლუღუნი?

- ა) არ შეუძლიათ
- *ბ) შეუძლიათ და იწყებენ იმავე ვალებში ანუ 3-15 თვის ასაკში, როგორც ბავშვები ნორმალური სმენით, მაგრამ ლუღუნი არ გადადის მეტყველებაში.

1720. რომელი მტკიცებაა არასწორი? მემარცხენეობა გვხვდება

- ა) ძირითადად დროული ახალშობილებში
- ბ) ძირითადად დღენაკლულ ახალშობილებში
- *გ) ერთნაირი სიხშირით დროულ და დღენაკლულ ახალშობილებში

1721. რომელია მცდარი? ენკოპრეზი

- ა) უნებლიე დეფეკაცია 3-4 წელზე მეტი ასაკის ბავშვში
- ბ) აღენიშნება ქრონიკული ყაბზობის მქონე ბავშვთა 50%-ს

გ) მეორადია როცა ანამნეზში არის 3-6 თვიანი ლეფეკაციის აქტზე კონტროლის პერიოდი
*დ) ყოველთვის ასოცირდება ფსიქიკურ დარღვევებთან

ბავშვთა პულმონოლოგია

1722. ბავშვებში სიცოცხლის პირველი წლის შემდეგ, პნევმონიის ეტიოლოგიაში წამყვანი მნიშვნელობა ენიჭება:

- *ა) პნევმოკოკს;
- ბ) სტრეპტოკოკს;
- გ) სტაფილოკოკს;
- დ) კლეbsიელას.

1723. დაავადების პირველ საათებში ჰიპერთერმია შემცირებით ახასიათებს:

- ა) ქლამიდიურ პნევმონიას;
- *ბ) მიკოპლაზმურ პნევმონიას;
- გ) პნევმოცისტურ პნევმონიას;
- დ) პნევმოკოკურ პნევმონიას.

1724. იმუნოლუფიციტური მდგომარეობისას უმეტესად ვითარდება:

- ა) პნევმოკოკური პნევმონია;
- ბ) სტაფილოკოკური პნევმონია;
- გ) მიკოპლაზმური პნევმონია;
- *დ) პნევმოცისტური პნევმონია

1725. პიოთორაქსის განვითარება დაავადების პირველ 2-3 ღლეში ახასიათებს:

- ა) პნევმოკოკურ პნევმონიას;
- ბ) პნევმოცისტურ პნევმონიას;
- გ) მიკოპლაზმურ პნევმონიას;
- *დ) სტაფილოკოკურ პნევმონიას.

1726. კანის ნაკეცის გასქელება ფილგვის და პლევრის დამიანებული უბნის ზემოთ ახასიათებს:

- ა) კეროვან პნევმონიას;
- ბ) ფილგვის ატელექტაზს;
- გ) პნევმოთორაქსს;
- *დ) ჩირქოვან პლევრიტს.

1727. ჰიპერლეიკოციტოზი მკვეთრი ნეიტროფილოზით და მარცხნივ გადახრით უმეტესად ახასიათებს:

- ა) მიკოპლაზმურ პნევმონიას;
- ბ) პნევმოცისტურ პნევმონიას;
- გ) გრამუარყოფითი ჩხირით გამოწვეული პნევმონიას;
- *დ) სტაფილოკოკურ პნევმონიას

1728. პნევმოცისტურ პნევმონიას ახასიათებს:

- ა) მრავლობითი სველი წვრილბუშტუკოვანი ხიხინი;
- ბ) ჰიპერთერმია;
- *გ) ტიმპანიტი და მკვეთრად შებერილი გულმკერდი;
- დ) ბგერითი კანკალის გაძლიერება.

1729. აირთა დიფუზია მაქსიმალურად ირღვევა:

- ა) წვრილკეროვანი პნევმონიის დროს;
- ბ) სეგმენტური პნევმონიის დროს;
- გ) კრუპოზული პნევმონიის დროს;
- *დ) ინტერსტიციული პნევმონიის დროს.

1730. "საზოგადოებრივი" (არაჰოსპიტალური) პნევმონიის სამკურნალოდ მიზანშეწონილია:

- ა) გენტამიცინი;
- *ბ) ამპიცილინი;
- გ) კლაფორანი
- დ) მეტრონიდაზოლი.

1731. პნევმოკოკური პნევმონიის სამკურნალოდ არ არის მიზანშეწონილი:

- *ა) გენტამიცინი;
- ბ) ამპიცილინი;
- გ) პენიცილინი;
- დ) ამოქსიცილინი.

1732. პნევმონიის დროს ინფუზიური თერაპიის ჩვენებაა:

- ა) ქოშინი;
- ბ) გაქიკარდია;

- *გ) ოლიგურია;
- დ) ანორექსია.

1733. ექსპირაციული ქოშინის მიზეზია:

- ა) ხორხის სტენოზი;
- *ბ) პნევმონია;
- გ) ბრონქოსპაზმი;
- დ) ტრაქეიტი.

1734. წილთაშორისი პლევრიტის რენტგენოლიაგნოსტიკისთვის საჭიროა:

- ა) ტომოგრაფია;
- *ბ) გვერდითი სურათი;
- გ) პლევრული პუნქცია;
- დ) პირდაპირი რენტგენოგრაფია

1735. ატოპიურ ბრონქულ ასთმას ახასიათებს:

- *ა) ალერგიული რეაქციის I ტიპი;
- ბ) ალერგიული რეაქციის II ტიპი;
- გ) ალერგიული რეაქციის III ტიპი;
- დ) ალერგიული რეაქციის IV ტიპი.

1736. ატოპიური ბრონქული ასთმის სადიაგნოსტიკოდ მნიშვნელოვანია:

- *ა) IgE-ს განსაზღვრა;
- ბ) ბრონქოსკოპია;
- გ) კვების დღიურის წარმოება;
- დ) ეოზინოფილია.

1737. ფილტვებში პერკუსიით მოკლე ხმა არ ახასიათებს:

- ა) ფილტვის ანთებას;
- ბ) ფილტვის ატელექტაზს;
- გ) ფილტვის ექინოკოკს;
- *დ) ფილტვის ემფიზემას;
- ე) ექსუდაციურ პლევრიტს.

1738. ზედა სასუნთქი გზების დაავადებების ქვემოაღნიშნული მახასიათებლებიდან რა არის არასწორი?

- ა) ბრონქოლიტით გართულებული ზედა სასუნთქი გზების დაავადებების უხშირესი გამომწვევია რესპირაციულ - სინციტიური ვირუსი;
- *ბ) პარაგრნის ვირუსს არ ახასიათებს ცრუ კრუპის სინდრომი;
- გ) აღენოვირუსს ახასიათებს ფარინგოკონიუნქტივიტის განვითარება;
- დ) მწვავე ნაზოფარინგიტის უხშირესი გამომწვევია რინოვირუსები.

1739. მასტენოზებელი ლარინგოტრაქეიტის (კრუპის სინდრომის) შეტევას არ ახასიათებს:

- ა) ხმაურიანი სუნთქვა;
- ბ) ცხელება;
- გ) უხეში ხველება;
- დ) ხმის ჩახლეჩა;
- ე) დისპნოე, ციანოზი;
- *ვ) გამოხატული ტოქსემია.

1740. ლარინგოტრაქეიტის დროს I - II ხარისხის სტენოზის შემთხვევაში არ იყენებენ:

- ა) ოქსიგენთერაპიას;
- ბ) ინჰალაციებს;
- გ) ანტიჰისტამინურ პრეპარატებს;
- დ) კორტიკოსტეროიდებს;
- ე) სპაზმოლიზურ საშუალებებს;
- ვ) სელაციურ პრეპარატებს;
- *ზ) ტრაქეოსტომიას.

1741. ახალშობილთა პნევმონიის დროს იშვიათად ვლინდება:

- ა) ციანოზი;
- ბ) სუნთქვის გახშირება;
- გ) სუნთქვისა რიგმის ღარღვევა;
- დ) ცხელება;
- ე) აგზნება, მოუსვენრობა;
- *ვ) ხველა.

1742. ბრონქში უცხო სხეულს არ ახასიათებს:

- ა) ფილტვის მასიური ემფიზემა;
- ბ) პნევმონია;

- გ) ფილგვის აბსცესი;
- დ) პნევმოსკლეროზი ბრონქის ლეფორმაციით;
- *ე) ფილგვის ინფარქტი.

1743. ჩირქოვანი პლევრიტის (ემპიემის) უხშირესი გამომწვევია:

- ა) პნევმოკოკი;
- ბ) სტრეპტოკოკი;
- *გ) სტაფილოკოკი;
- დ) ტუბერკულოზის მიკობაქტერია;
- ე) ნაწლავის ჩხირი.

1744. პლევრიტის კლინიკური მონაცემებიდან რომელია არასწორად მითითებული?

- ა) ღამიანებულ მხარეზე გულმკერდის ჩამორჩენა სუნთქვაში;
- *ბ) კასრისებრი გულმკერდი;
- გ) პერკუსიული ხმის მკვეთრი მოყრუება;
- დ) აუსკულტაციით სუნთქვა შესუსტებულია ან არ ელინდება;
- ე) შეასაყრის ცდომა ღამიანების საპირისპირო მხარეს.

1745. ასთმურ ბრონქიტს ახასიათებს:

- *ა) ეოზინოფილია სისხლში;
- ბ) ლეიკოციტოზი;
- გ) ელს-ის აჩქარება;
- დ) რენტგენოგრაფიაზე ბრონქული ხის ლეფორმაცია.

1746. მწვავე სინუსიტის ძირითადი კლინიკური ნიშანი არ არის:

- ა) მეწოლითი ტივილი ცხვირის ღამიანებული ღრუს არეში;
- ბ) ხანგრძლივი ჩირქოვანი გამონადენი ცხვირიდან;
- *გ) მსგვინავი სუნთქვა;
- დ) ტემპერატურული რეაქცია.

1747. ბრონქული ასთმის შეგვეათა შორის პერიოდში ნაჩვენებია:

- *ა) კანის სინჯები;
- ბ) ბრონქოგრაფია;
- გ) ბრონქოსკოპია;
- დ) ინჰალაციური ტესტები ბრონქოსპაზმოლიზური საშუალებებით.

1748. ბრონქული ასთმის სამკურნალოდ არ არის რეკომენდებული:

- *ა) პრეპარატები, რომლებიც თრგუნავს ხველის რეფლექსს;
- ბ) ანტიჰისტამინური პრეპარატები;
- გ) მუკოლიზური საშუალებები;
- დ) ბრონქოსპაზმოლიზური პრეპარატები.

1749. პლევრის ღრუში სითხის ღონის დასადგენად პირველ რიგში უნდა გაკეთდეს:

- *ა) ფილგვის რენტგენოგრაფია ვერტიკალურ პოზიციაში;
- ბ) ლატეროგრაფია;
- გ) გომოგრაფია;
- დ) პლევრული პუნქცია.

1750. ბიგონალური ხველა ახასიათებს:

- ა) პნევმონიას;
- ბ) ობსტრუქციულ ბრონქიტს;
- *გ) ტუბერკულოზურ ბრონქალენიტს;
- დ) ბრონქულ ასთმას.

1751. ფილგვის პნევმოციტურ ანთებას, რომელიც არ არის გართულებული ბაქტერიული ინფექციით, არ ახასიათებს:

- ა) ხველება;
- ბ) მკვეთრი ქოშინი;
- გ) მყარი ციანოზი;
- *დ) ტოქსემია;
- ე) პნემოთორაქსი.

1752. ობსტრუქციულ ბრონქიტს არ ახასიათებს:

- ა) მწვავე ვირუსული ინფექციის ფონზე განვითარება;
- ბ) ზომიერად გამოხატული ქოშინი;
- გ) მშრალი ხველა;
- დ) მოუსვენრობა, მოსახერხებელი პოზის ძებნა;
- ე) მსგვინავი ხიხინი, მკვეთად გახანგრძლივებული ამოსუნთქვის ფონზე;
- *ე) გამოხატული ტოქსიკოზი.

1753. ბრონქიოლიტს არ ახასიათებს:

- ა) ძლიერი მოუსვენრობა;
- ბ) სუბფებრილური ტემპერატურა;
- *გ) ყველა შემთხვევაში ძლიერი, შემაწუხებელი ხველება;
- დ) ქოშინი (70 - 90 წუთში) ციანოზით და სუნთქვაში ღმხმარე კუნთების მონაწილეობით.

1754. ბრონქიოლიტს არ ახასიათებს:

- *ა) ბრონქული სუნთქვა;
- ბ) წერილბუშტუკოვანი და კრეპიტაციული ხიხინი;
- გ) პერკუსიით კოლოფისებრი ხმა;
- დ) გულის მოყრეუბის საზღვრების შემცირება.

1755. ბრონქიოლიტის ძირითადი ეტიოლოგიური ფაქტორია:

- ა) პარაგრიპის ვირუსი;
- *ბ) რესპირაციულ - სინციტიური ვირუსი;
- გ) ადენოვირუსები;
- დ) გრამდადებითი კოკები;
- ე) გრამუარყოფითი ბაქტერიები;
- ვ) პნევმოცისტები.

1756. ბრონქიტი მორეციდივეა:

- ა) თუ ბრონქიტი კლინიკურად გამოვლინდება წელიწადში ორჯერ;
- ბ) თუ ბრონქიტი გამოვლინდება ზამთრის პერიოდში 2 - ჯერ;
- *გ) თუ ბრონქიტი გამოვლინდება 3 - 4 - ჯერ ორი წლის განმავლობაში.

1757. კრუპოზული პნევმონიის ეტიოლოგიური ფაქტორია:

- ა) სტაფილოკოკი;
- ბ) სტრეპტოკოკი;
- გ) მენინგოკოკი;
- დ) კლეbsილა;
- *ე) პნევმოკოკი.

1758. სტაფილოკოკურ პნევმონიას ბავშვებში არ ახასიათებს:

- ა) ცხელება, ინტოქსიკაცია;
- ბ) ძლიერი სიფერმკრთალე;
- გ) ქოშინი, მკენესარე სუნთქვა;
- დ) გამოხატული მიდრეკილება დესტრუქციისაკენ;
- *ე) პლევრის მხრივ რეაქცია არ აღინიშნება.

1759. ბრონქში უცხო სხეულის მოხვედრა მეტწილად დაკავშირებულია:

- ა) დისფაგიასთან;
- ბ) ხველის რეფლექსის დაქვეითებასთან;
- *გ) სხვადასხვა მოულოდნელ ემოციურ რეაქციებისგან უეცრად ღრმა ჩასუნთქვასთან (შეშინების, წოასწორობის დაკარგვის და ა. შ.) ;
- დ) ბრონქების განვითარების ანომალიასთან.

1760. ჩირქოვანი პლევრიტის კლინიკურ მანიფესტაციას არ ახასიათებს:

- ა) ცხელება;
- ბ) ქოშინი, ციანოზი;
- გ) ხველება;
- დ) ტოქსიკოზი;
- *ე) სისხლიანი ნახველი;
- ვ) ტკივილი გულმკერდის არეში.

1761. პნევმოთორაქსს არ ახასიათებს:

- ა) ქოშინი და ციანოზი;
- ბ) მკენესარე სუნთქვა;
- გ) მწვავე ტკივილი გულმკერდის არეში;
- დ) ღაზიანებული მხარის ჩამორჩენა სუნთქვაში;
- ე) პერკუსიით ტიმპანიტი, აუსკულტაციით შესუსტებული სუნთქვა;
- *ვ) რენტგენოლოგიურად შუასაყრის ცდომა ღაზიანებულ მხარეზე.

1762. დისემინირებული (მილიარული) ტუბერკულოზის მახასიათებლებიდან რომელია არასწორი?

- ა) გამოხატულია ზოგადი ინტოქსიკაციის სურათი;
- ბ) ფილტვის ღაზიანების სიმპტომატიკა შეიძლება სრულიად არ ფიგურირებდეს კლინიკურ სურათში;
- გ) რენტგენოლოგიურად ვლინდება წერილკეროვანი ან მსხვილკეროვანი დისემინაცია;
- *დ) მანკუს სინჯი მკვეთრად დადებითია.

1763. რესპირაციულ ალერგომს ახასიათებს:

- ა) ლეიკოციტოზი;
- ბ) ელს-ის აჩქარება;
- *გ) ემონიფილია სისხლში;
- დ) პერიფერიული სისხლში ფორმულის მარცხნივ გადახრა.

1764. ლარინგოსპაზმი ახასიათებს:

- ა) ბრონქულ ასთმას;
- ბ) ობსტრუქციულ ბრონქიტს;
- გ) თანდაყოლილ სტრიდორს;
- დ) ჰიპერპარათირეოზს;
- *ე) ყივანახველას.

1765. ექსულაციური პლევრიტის შემთხვევაში არ ვლინდება:

- ა) სუნთქვის შესუსტება;
- ბ) პერკუსიული ხმიანობის მოყრეუბა;
- *გ) ბრონქული სუნთქვა;
- დ) ბგერითი რხევის შესუსტება;
- ე) ტაქიპნოე.

1766. ხახის უკანა აბსცესის დიფერენცირება საჭიროა:

- ა) მწვავე რესპირაციულ ვირუსულ დაავადებასთან;
- ბ) სასუნთქი გზების უცხო სხეულთან;
- გ) ალერგიულ შეშუპებასთან;
- დ) პარაგონმილურ აბსცესთან;
- *ე) ყველა პასუხი სწორია.

1767. მწვავე რესპირაციული ინფექციის შემთხვევაში 2 თვემდე ასაკის ბავშვებში პნევმონიის სადიაგნოსტიკო კრიტერიუმად ითვლება სუნთქვის სიხშირე:

- *ა) 60 და მეტი წუთში;
- ბ) 50 და მეტი წუთში;
- გ) 40 და მეტი წუთში.

1768. ჩირქოვანი პლევრიტის დამახასიათებელია:

- ა) ანემია;
- ბ) ნეიტროპენია;
- გ) ლიმფოციტოზი;
- *დ) ლეიკოციტოზი ფორმულის მარცხნივ გადახრით.

მეანობა-გინეკოლოგია

1769. პერინატალური პერიოდია:

- ა) ჩასახვიდან ახალშობილის დაბადებამდე;
- *ბ) ნაყოფის სიცოცხლისუნარიანობიდან და 168 საათი დაბადების შემდეგ (7 დღე-ღამე);
- გ) ახალშობილის დაბადებიდან და 1 თვე დაბადების შემდეგ;
- დ) 20 კვირის ორსულობიდან და 24 დღე ახალშობილის დაბადებიდან.

1770. ალფა-ფეტოპროტეინების კონცენტრაცია მომატებულია ამნიონალურ სითხეში და ნაყოფის სისხლში:

- ა) ნაყოფის ნორმალური მრდის დროს;
- ბ) ნაყოფის თირკმელების განვითარების ანომალიების დროს;
- გ) ნაყოფის საშვილოსნოს განვითარების ანომალიების დროს;
- *დ) ნაყოფის ნერვული მილის განვითარების ანომალიების დროს.

1771. სიცოცხლისუნარიანი ნაყოფის ყველაზე მცირე სიგრძეა:

- ა) 30 სმ.;
- *ბ) 32 სმ.;
- გ) 35 სმ.;
- დ) 50 სმ.;
- ე) 40 სმ.

1772. სიცოცხლისუნარიანი ნაყოფის ყველაზე დაბალი მასაა:

- *ა) 500 გრ.;
- ბ) 600 გრ.;
- გ) 700 გრ.;
- დ) 800 გრ.;
- ე) 1000 გრ.

1773. პლაცენტის II ხარისხის სიმწიფე შეეფარდება ორსულობის ვადას:

- ა) 26-29 კვ.;
- ბ) 30-33 კვ.;
- *გ) 34-37 კვ.;
- დ) 38-40 კვ.

1774. პლატენგის III ხარისხის სიმწიფე გვჩვენებს ორსულობის:

- ა) 26-29 კვ.;
- ბ) 30-33 კვ.
- გ) 34-37 კვ.;
- *დ) 38-40 კვ.

1775. პლატენგის 0 ხარისხის სიმწიფე შეეფარდება ორსულობის ვადას:

- *ა) 26-29 კვ.;
- ბ) 30-33 კვ.;
- გ) 34-37 კვ.;
- დ) 38- 40 კვ.

1776. პლატენგის I ხარისხის სიმწიფე შეეფარდება ორსულობის ვადას:

- ა) 26-29 კვ.;
- *ბ) 30-33 კვ.;
- გ) 34-37 კვ.;
- დ) 38- 40 კვ.

1777. ნაყოფის თავის წინამდებარეობის დროს ნაყოფის გულისცემა 180 წუთში და მეტი:

- *ა) ყოველთვის ნაყოფის ჰიპოქსიის მაჩვენებელია;
- ბ) არა აქვს დიაგნოსტიკისათვის არავითარი მნიშვნელობა;
- გ) არ არის დაკავშირებული ჰიპოქსიასთან;
- დ) ნაყოფის განვითარების მანკის დამამტკიცებელია;
- ე) არც ერთი არ არის სწორი.

1778. ფუნქციონალური სინჯი - დედის მხრივ სუნთქვის შეკავება იწვევს :

- ა) ნაყოფის გულის ცემის შენელებას;
- *ბ) ნაყოფის გულის ცემის გახშირებას;
- გ) ჯერ შენელებას, მერე აჩქარებას;
- დ) რეაქცია არა აქვს ნაყოფს;
- ე) ჯერ აჩქარებას, მერე შენელებას.

1779. მშობიარობის დროს (თავით წინამდებარეობა). ნაყოფის ნორმალური გულისცემაა:

- *ა) 120-160 წუთში;
- ბ) 110-150 წუთში;
- გ) 100-180 წუთში;
- დ) 100-140;
- ე) 180-ზე მეტი.

1780. სილვერმანის შკალით ხდება ახალშობილის შეფასება:

- ა) დროულის;
- *ბ) დენაკელის;
- გ) ვადაგადაცილებულის;
- დ) ჰიპოტროფულის;
- ე) არც ერთის.

1781. რამდენად მუსტია ერთჯერადი ულტრაბგერითი გამოკვლევა გესტაციური ასაკის დასადგენად 33-34 კვირაზე

- ა) აბსოლუტურად მუსტია;
- ბ) სხვაობა 1 კვირა;
- *გ) სხვაობა 2 კვირა;
- დ) სხვაობა 3 კვირა.

1782. მშობიარობის სავარაუდო ვადის განსაზღვრისათვის (ნეგელის მეთოდით) ხორციელდება ყველა მითითებული, გარდა:

- ა) მენსტრუალური ციკლი რეგულარულია;
- ბ) ორსულობის ხანგრძლივობა 280 დღე;
- გ) ოვულაციას აღვილი აქვს მე-14 დღეზე;
- *დ) ორსულობაზე გამოყენებული იყო პერორალური კონტრაცეპტივები;
- ე) ჩასახვა მოხდა ციკლის შუაში.

1783. ორსულს ბოლო მენსტრუაცია აღენიშნებოდა 1 აპრილს 1996 წ. მას აქვს რეგულარული 21 დღიანი ციკლი. მშობიარობის მოსალოდნელი ვადაა:

- ა) 8 იანვარი;
- *ბ) 1 იანვარი;

- გ) 15 იანვარი;
- დ) 22 იანვარი;
- ე) 28 იანვარი.

1784. აღფა-ფეგოპროგენების მომაგება ორჯერ ან მეტად 16 კვირის ორსულობისას ამნიონალურ სითხეში, ნაყოფის სისხლში მიუთითებს ნაყოფის პათოლოგიებზე, გარდა ერთისა:

- ა) ზურგის ტვინის თიაქარი;
- *ბ) ღაუნის სინდრომი;
- გ) ანენცეფალია (ოგთალმოცელე);
- დ) მრავალნაყოფიანი ორსულობა;
- ე) თორმეტგოჯა ნაწლავის აგრეზია.

1785. ორსული ქალი თუ დღეში ეწევა 1 კოლოფ სიგარეტს, 35-36 კვ ორსულობაზე ექოსკოპიური გამოკვლევით უნდა დავადგინოთ ერთ-ერთი ქვემოთ მოცემული მაჩვენებელი:

- ა) სანაყოფე წყლების მოცულობა;
- *ბ) ნაყოფის ზომები;
- გ) ნაყოფის განვითარების მანკები;
- დ) მოძრაობითი აქტივობა.

1786. გაურთულებელი ორსულობის I ტრიმესტრში საჭიროა გაკეთდეს ანალიზები, ერთის გარდა:

- *ა) განმეორებითი გამოკვლევა ქორიონალური გონადოტროპინისა;
- ბ) სისხლის ჯგუფის, რეზუს ფაქტორის განსაზღვრა;
- გ) საშვილოსნოს ყელის ციკლოგია;
- დ) სეროლოგიური გამოკვლევა;
- ე) ჰემოგლობინის განსაზღვრა.

1787. ორსულის I ხარისხის გაცხიმოვნების შემთხვევაში რამდენი %-ით იქნება მომაგებული ორსულის წონა:

- ა) 5%;
- *ბ) 10-29%;
- გ) 35%;
- დ) 40%.

1788. II ხარისხის გაცხიმოვნების შემთხვევაში რამდენი %-ით იქნება მომაგებული ორსულის წონა:

- *ა) 30-49%;
- ბ) 30%-მდე;
- გ) 60%;
- დ) 70%.

1789. რომელი შეშუპება ითვლება ორსულობის დროს ფიზიოლოგიურად:

- *ა) ღლის განმავლობაში განსაკუთრებით საღამოს, მარტო ტერუების;
- ბ) სახის;
- გ) მუცლის წინა კედლის;
- დ) ხელის მტევენების.

1790. მენჯის ღრუს შესავალი სიბრტყის პირდაპირი ზომა ეს არის მანძილი:

- ა) კულუსუნის მწვერვალიდან ბოქვენის სიმფიზის ქვედა კიდეზე;
- *ბ) კონცხის ყველაზე გამომწვერილი წერტილიდან ბოქვენის სიმფიზის ბედა, შუა, შიგნითა წერტილამდე;
- გ) გაფა _ კულუსუნის შესახსრებიდან ბოქვენის სიმფიზის ქვედა კიდეზე;
- დ) ძვლოვანი კონცხიდან ბოქვენის სიმფიზის ქვედა კიდეზე.

1791. მენჯის ღრუს შესავალი სიბრტყის ზომებია

- ა) პირდაპირი 11 სმ. განივი 12, 5 სმ. ირიბი 10 სმ.;
- *ბ) პირდაპირი 11 სმ. განივი 13 სმ. ირიბი 12 სმ.;
- გ) პირდაპირი 9,5 სმ. განივი 12,5 სმ. ირიბი 10,5 სმ.;
- დ) პირდაპირი 10 სმ, განივი 12 სმ, ირიბი 11 სმ..

1792. მენჯის ღრუს ფართო ნაწილის ზომებია

- ა) პირდაპირი 11 სმ, განივი 10 სმ.;
- ბ) პირდაპირი 12 სმ. განივი 10 სმ.;
- *გ) პირდაპირი 12,5 სმ. განივი 13,5 სმ.;
- დ) პირდაპირი 10 სმ. განივი 10 სმ;

1793. დიაგნოზური კონიუგატა ეს არის მანძილი;

- ა) ბოქვენის სიმფიზის შუა, ბედა, შიგნითა წერტილიდან კონცხის ყველაზე გამომწვერილ წერტილამდე;
- *ბ) ბოქვენის სიმფიზის ქვედა კიდიდან კონცხამდე;
- გ) კულუსუნის მწვერვალიდან ბოქვენის სიმფიზის ქვედა კიდეზე;
- დ) გაფა- კულუსუნის შესახსრებიდან ბოქვენის სიმფიზის ქვემო კიდეზე.

1794. გარეგანი კონიუგაცია ეს არის მანძილი:

- ა) ბოქვენის სიმუხის ზედა, შუა, შიგნითა წერტილიდან კონცხის ყველაზე გამოშვებულ წერტილამდე;
- ბ) ბოქვენის სიმუხის ქვედა კიდიდან კონცხამდე;
- *გ) წელის უკანასკნელი მალის წვეტიან-მორჩის ქვეშმდებარე ფოსოლან ბოქვენის სიმუხის ზედა კიდეზე;
- დ) თეძოს ძელის წინა ზედა წვეტებს შორის მანძილი.

1795. 39-40 კვ. ორსულმა შენიშნა რომ ნაყოფის მოძრაობა შემცირებულია წინა კვირებთან შედარებით; ქვემოთ ჩამოთვლილი რომელი ტესტია ინფორმაციული ამ დროისთვის?

- *ა) ნონ-სტრესის ტესტი;
- ბ) ოქსიგოცინის კონტრაქციული ტესტი;
- გ) ბიოფიზიკური პროფილი;
- დ) ულტრაბერა;
- ე) ამნიოცენტეზი.

1796. რა მიეკუთვნება ორსულობის საეჭვო ნიშნებს, ერთის გარდა:

- ა) დისპეკტიური მოშლილობანი (გულისრევა, ლებინება, კუჭ-ნაწლავის მოშლილობანი).;
- ბ) ემოციური ლაბილობა;
- გ) სტრები;
- *დ) ტკივილები მუცლის ღრუში.

1797. როდის გვხვდება ყველაზე ხშირად ორსულობის საეჭვო ნიშნები:

- *ა) 4-6 კვ. ორსულობიდან;
- ბ) 7-10 კვირაზე;
- გ) 11-13 კვირაზე;
- დ) პირველი კვირიდან.

1798. ორსულობის საფარადლო ნიშნებია:

- ა) ამენორეა;
- ბ) მკერდის ცვლილებები;
- გ) საშვილოსნოს ზომების გაზრდა;
- დ) შარდვის გახშირება;
- ე) პიგმენტაცია;
- ვ) დაღლილობა;
- ზ) დაღებიტი ბიოლოგიური ცვლები;
- *თ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

1799. ორსულობის უგყუარი ნიშნებია ყველა, გარდა შემდეგისა:

- ა) ნაყოფის ნაწილების პალპაცია;
- ბ) პალპაციით ნაყოფის მოძრაობის შეგრძნება;
- გ) ნაყოფის გულისცემის მოსმენა;
- *დ) შარდვის გახშირება.

1800. მიუთითეთ საშვილოსნოს ფუძის სიმაღლე ბოქვენის ზემოთ, ორსულობის ვადასთან მიმართებაში:

- ა) 40 კვირის 28-31 სმ.;
- *ბ) 40 კვირის 32-34 სმ.;
- გ) 40 კვირის 28-30 სმ..

1801. მიუთითეთ საშვილოსნოს ყელზე ცვლილებები ორსულობის I ტრიმესტრში:

- *ა) საშვილოსნოს ყელის ციანოზი-ჩეღვიკის ნიშანი;
- ბ) პულსაცია საშვილოსნოს ყელზე;
- გ) საშვილოსნოს ყელი გარბილებულია და დამოკლებულია;
- დ) საშვილოსნოს ყელის არხის გარეთა პირი ატარებს 1 თითს.

1802. ორსულობის რომელ ტრიმესტრში იწყება ბრექსტონ-ჰიკისის შეკუმშვები:

- ა) I ტრიმესტრში;
- *ბ) II ტრიმესტრში;
- გ) III ტრიმესტრში;
- დ) მშობიარობის დაწყების წინ.

1803. დაბადებულნი II ტრიმესტრის ბოლოს ახალშობილები სიცოცხლისუნარიანი არიან:

- *ა) 70-80%;
- ბ) 50%;
- გ) 40%;
- დ) 20-30%-ში.

1804. ნაყოფის წონა II ტრიმესტრის ბოლოს 28 კვირაზე უნდა იყოს:

- *ა) 1000 გრ;
- ბ) 800 გრ;

- გ) 1500 გრ;
- დ) 1200 გრ.

1805. II ტრიმესტრში ფიზიოლოგიური ორსულობისათვის დამახასიათებელი ყველა ჩამოთვლილი ერთის გარდა:

- ა) საერთო განწყობილება დამაკმაყოფილებელი, კარგი;
- ბ) გვერდითი ტკივილი მცირე მენჯში;
- გ) ბრექსტონ-გიკსის შეკუმშვები;
- *დ) წელის და ქვემო კიდურების ტკივილები.

1806. ნაყოფი წონაში იმატებს ბოლო ოთხ კვირაში დაახლოებით:

- *ა) 224 გრ. კვირაში;
- ბ) 500 გრ. კვირაში;
- გ) 100 გრ. კვირაში;
- დ) 150 გრ. კვირაში.

1807. ორსულობის ვადასთან მიმართებაში ნაყოფის წონა სწორია, ერთის გარდა:

- ა) 26-28 კვ - 1000 გრ;
- *ბ) 32-34 კვ - 2500 გრ 2800 გრ;
- გ) 38-40 კვ - 3300-3500 4000 გრ.

1808. ნაყოფის ფილტვის სიმწიფე განისაზღვრება უფრო ზუსტად:

- ა) ლიპიდური კომპონენტებით სურფაქტანტის ლეციტინ-სფინგომიელინით;
- *ბ) ფოსფატიდილგლიცეროლით;
- გ) ქოლესტერინით;
- დ) კატექოლამინებით.

1809. ნაყოფის ფილტვების მომწიფების აუცილებელი პირობაა ამნიონურ სითხეში არსებობდეს:

- ა) ლეციტინ-სფინგომიელინის;
- *ბ) ფოსფატიდილგლიცეროლი;
- გ) ესტროგენების;
- დ) კატექოლამინების არსებობა.

1810. ნაყოფის ფილტვების აღრეულ მომწიფებას 32-35 კვ. ორსულობაზე აძლიერებს ყოველნაირი სტრესი შემდეგი ჰორმონების გამოყოფით:

- *ა) კორტიზოლი;
- ბ) კატექოლამინები;
- გ) ესტროგენები;
- დ) პროსტაგლანდინები.

1811. 28 კვირის ორსულობისთვის დამახასიათებელია ყველა ნიშანი, გარდა ერთისა:

- ა) ნაყოფის სიცოცხლიანობა;
- ბ) ნაყოფის წონა 1000 გრ;
- გ) ლეციტინი/სფინგომიელინის შეფარდება 2:1;
- *დ) ფოსფატიდილგლიცეროლის არსებობა.

1812. რომელი ნივთიერება აკლია ყველაზე მეტად ქალს - ვეგეტარიანულ კვებაზე მყოფ ორსულს:

- ა) კალციუმი;
- ბ) ფოლიუმის მჟავა;
- გ) რკინა;
- დ) ცილა;
- *ე) ვიტამინი B12.

1813. ორსულობის დროს ყველა რეკომენდაციაა მართებული, ერთის გარდა:

- *ა) საჭმელი მარილის შეზღუდვა;
- ბ) კალციუმი 1000-1200 მგ დღეში;
- გ) ფოლიუმის მჟავა 800 მკგ დღეში;
- დ) პერორალურად რკინის პრეპარატების მიღება.

1814. ორსულობის II ტრიმესტრში ხშირად გვხვდება გართულებები ერთის გარდა:

- ა) ნაადრევი მშობიარობა;
- ბ) ყელის უკმარისობა;
- გ) სანაყოფე სითხის ნაადრევი დაღვრა;
- *დ) მომყოლის ნაადრევი მოცილება;
- ე) მრგვალი იოგების ტკივილები.

1815. როგორია ნაწევართა განლაგება მენჯით შერეული წინამდებარეობის დროს:

- *ა) ფეხები მოხრილია მუხლის სახსარში და მენჯბარძაყის სახსარში;
- ბ) ფეხები გაშლილია მუხლის სახსარში და მოხრილია მენჯბარძაყის სახსარში;

- გ) ხელები და ფეხები მთლიანად გაშლილია;
- დ) ფეხები მთლიანად გაშლილია;
- ე) არც ერთი ზემოთთქმული, არ არის სწორი.

1816. ქალი 35 დღიანი მენსტრუალური ციკლით, უკანასკნელი მენსტრუაცია 4 მარტი 1996 წ. მოსალოდნელი მშობიარობის ვადა:

- ა) 11 დეკემბერი 1996 წ.;
- *ბ) 18 დეკემბერი 1996 წ.;
- გ) 22 დეკემბერი 1996 წ.;
- დ) 29 დეკემბერი 1996 წ.

1817. გორგიც-ჰეგარის ნიშანი აღინიშნება:

- *ა) ორსულობის I ტრიმესტრში;
- ბ) II ტრიმესტრში;
- გ) III ტრიმესტრში;
- დ) სამივე ტრიმესტრში.

1818. ორსულობის დიაგნოსტიკურმა ქორიონული გონადოტროპინის რაოდენობის განისაზღვრებით სისხლში ხდება:

- *ა) 5 კვირიდან;
- ბ) 10 კვირიდან;
- გ) 13 კვირიდან;
- დ) 16 კვირიდან.

1819. ქორიონალური გონადოტროპინის დაკლება ორსულში იწყება რომელი კვირიდან:

- ა) 10 კვირიდან;
- ბ) 11 კვირიდან;
- გ) 8 კვირიდან;
- *დ) 12 კვირიდან;
- ე) 21-22 კვირიდან.

1820. საშვილოსნოს ფუძის პალპირება სიმფიზის ზემოთ შესაძლებელია:

- *ა) 12 კვირიდან;
- ბ) 8 კვირიდან;
- გ) 14 კვირიდან;
- დ) 18 კვირიდან.

1821. რომელ ჰორმონებს ემყარება ორსულობის სადიაგნოსტიკო ტესტები:

- *ა) ქორიონალურ გონადოტროპინს;
- ბ) ესტროგენებს;
- გ) პროგესტერონს;
- დ) არც ერთ მათგანს.

1822. რა არის წინამდებარეობა:

- ა) ნაყოფის ნაწილების ერთმანეთთან ურთიერთობა;
- ბ) ნაყოფის ის ნაწილი, რომლის პალპაცია შეიძლება საშვილოსნოს ყელიდან და პირველი გაივლის სამშობიარო გზებს მშობიარობის დროს;
- *გ) ნაყოფის მსხვეული ნაწილი, რომელიცარის მეტი შესავალიდან;
- დ) ნაყოფის ურთიერთობა მენჯთან;
- ე) არც ერთი;

1823. კეფით წინამდებარეობის წინა სახის დროს წამყვანი წერტილია:

- *ა) მცირე ყიფლიბანდი;
- ბ) მანძილი მცირე და დიდ ყიფლიბანდს შორის;
- გ) დიდი ყიფლიბანდი;
- დ) არც ერთი მათგანი.

1824. კეფით წინამდებარეობის I პოზიცია წინა სახე, მცირე ყიფლიბანდი მდებარეობს:

- *ა) მარცხნივ;
- ბ) მარჯვნივ;
- გ) ორივე მხარეს;
- დ) უფრო მარჯვნივ.

1825. კეფით წინამდებარეობის II პოზიცია უკანა სახე, მცირე ყიფლიბანდი მდებარეობს:

- ა) მარჯვნივ;
- ბ) მარცხნივ;
- გ) მარცხნივ და უკან;
- *დ) მარჯვნივ და წინ.

1826. კეფით წინამდებარეობის უკანა სახე; რა არის საფიქსაციო წერტილი:

ა) კეფქეშა ფოსო;

*ბ) შუბლის თმიანი ნაწილის დასაწყისი, კეფქეშა ფოსო;

1827. საღ მღებარეობს სამშობიარო სიმსივნე კეფით წინამღებარეობის I პოზიციის წინა სახის ღროს:

ა) მარცხენა თხემის ძვალზე მცირე ყიფლიბანდის ახლოს;

ბ) მარჯვენა თხემის ძვალზე ღიდ ყიფლიბანდთან ახლოს;

*გ) მარჯვენა თხემის ძვალზე მცირე ყიფლიბანდთან ახლოს;

ღ) მცირე ყიფლიბანდზე.

1828. საღ მღებარეობს სამშობიარო სიმსივნე კეფით წინამღებარეობის II პოზიციის უკანა სახის ღროს:

ა) მარცხენა თხემის ძვალზე ღიდ ყიფლიბანდთან ახლოს;

ბ) მარჯვენა თხემის ძვალზე ღიდ ყიფლიბანდთან ახლოს;

*გ) მარცხენა თხემის ძვალზე მცირე ყიფლიბანდთან ახლოს;

ღ) ღიდ ყიფლიბანდზე.

1829. თაჲის გაშოჭრა ვუღვარული რგოლიღან კეფის წინამღებარეობის წინა სახის ღროს ხღება:

*ა) მცირე ირიბი ზომით;

ბ) პირღაპირი ზომით;

გ) ღიღი ირიბი ზომით;

ღ) ვერტიკალური ზომით.

1830. რომელია ნაყოფის თაჲის ქალას უღიდესი ზომა:

ა) პირღაპირი ზომა;

*ბ) ღიღი ირიბი ზომა;

გ) მცირე ირიბი ზომა;

ღ) საშუალო ირიბი ზომა.

1831. რა ნაწიღებისაგან შეღგება ღეციღუალური გარსი:

ა) ღეციღუა ბაზღალის;

ბ) ღეციღუა კაპსულარის;

გ) ღეციღუა პარიეტღალის;

ღ) არც ერთი მათგანი;

*ე) ყვეღა.

1832. ღეციღუალური გარსი, რომელიც ქორიონის გარშემოა, წარმოქმნის:

ა) ბაზღალურ ნაწიღს;

ბ) კაპსულარულ ნაწიღს;

გ) არც ერთ მათგანს;

*ღ) ყვეღა, ჩამოთეღიღს.

1833. სამშობიარო მოქმეღების ღაწყების ჰორმონღალური მექანიზმეღია:

ა) პღაცენგარული კორგიკოღიბერიღი;

ბ) პროსტაგღღანღინი;

გ) ციკლოქსიგენაზა;

ღ) ოქსიგოცინი;

ე) არც ერთი მათგანი;

*ე) ყვეღა პასუხი სწორიღ.

1834. რომელი ჰორმონეღი უწყობს ხელს პროსტაგღღანღინეღის ბიოსინთეზს:

ა) პროგესტერონი;

ბ) ესტროგენეღი;

გ) ოქსიგოცინი;

ღ) ციკლოქსიგენაზა;

ე) არც ერთი მათგანი;

*ე) ყვეღა პასუხი სწორიღ.

1835. პროსტაგღღანღინეღის ინჰიბიტორეღია:

*ა) ასპირინი ღა ინღომეგაციღი;

ბ) კალციუმი;

გ) ესტროგენეღი;

ღ) ინღომეგაციღი.

1836. ორსუღობის ღროს სისტოლური შუიღი მკერღის ძვღის მარცხენა მხარეს ითვეღება ნორმად:

*ა) ღიღს;

ბ) არღ.

1837. აღფა- ჴეგოპროგეინს ნაყოფი გამოიღუშღეღებს

*ა) 6 კეირის ორსუღობიღან;

- ბ) 10 კვირის;
- გ) 32-34 კვირაზე;
- დ) 37-38 კვირაზე.

1838. ალფა- უეცოპროტეინების მომატება ორსულის სისხლში მიუთითებს:

- ა) ნაყოფის ნერვული ღეროს ღეფექტებზე;
- ბ) მრავალნაყოფიან ორსულობაზე;
- გ) ნაყოფის ომფაცელზე;
- დ) არც ერთ მათგანზე;
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილზე.

1839. სხვადასხვა კვერცხუჯრედიანი მრავალნაყოფიანი ორსულობისას ნაყოფის სიმწიფე განისაზღვრება:

- ა) ცალცალკე ნაყოფების წონით;
- ბ) ცალცალკე ნაყოფების სიგრძით;
- გ) ცალცალკე ნაყოფების სიმწიფის ნიშნით;
- *დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილით;
- ე) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილით.

1840. მრავალნაყოფიანი ორსულობის დიაგნოსტიკისათვის გამოიყენება:

- *ა) ულტრაბგერითი გამოკვლევა;
- ბ) რენტგენოლოგიური გამოკვლევა;
- გ) რადიოიზოტოპური გამოკვლევა;
- დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი;
- ე) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილი.

1841. რა სისხირით გვხვდება მრავალნაყოფიანი ორსულობა:

- *ა) 0,4 - 1,6%;
- ბ) 0,2 - 0,3%;
- გ) 2%;

1842. ორკვერცხუჯრედიანი ტყუპების ღრის ხშირად გვხვდება:

- ა) მონოამნიონი და მონოქორიონი;
- *ბ) დიამნიონი და დიქორიონი;
- გ) დიამნიონი და მონოქორიონი;
- დ) საერთო პლაცენტა, კაფსულარული და ბუსუსოვანი გარსი.

1843. ორსულობისას ტყუპი ნაყოფის გულისცემა მოისმინება:

- ა) ისმის გაორებული გულის ტონები;
- ბ) გულისცემის სიხშირეებს შორის არ არის სხვაობა;
- *გ) საშვილოსნოს სხვადასხვა ადგილას, რომელთა შორის არის ე.წ. მყუდრო ზონა და გულისცემის;
- დ) სიხშირეებს შორის სხვაობა არის არა ნაკლებ 10;
- ე) მარჯვენა და მარცხენა აქსილარულ ხაზზე.

1844. მრავალნაყოფიანი ორსულობის ღრის ხშირად აღინიშნება:

- ა) ნაალრევი მშობიარობა;
- ბ) სამშობიარო მოქმედების სისუსტე;
- გ) პლაცენტის ნაალრევი აცლა;
- *დ) ყველა;
- ე) არც ერთი.

1845. მშობიარობის შემდეგ- მრავალნაყოფიანი ორსულობისას ყველაზე ხშირი გართულებებია ერთის გარდა:

- ა) პერიტონიტი;
- ბ) მშობიარობის შემდგომი დაავადებები;
- გ) საშვილოსნოს ინფექციის შეფერხება;
- *დ) სისხლდენა მომყოლის პერიოდში;

1846. მრავალნაყოფიანი ორსულობისას ნაყოფების მდგომარეობის შესაფასებლად ყველაზე ხშირად გამოიყენება:

- ა) კონტრაქციული სტრეს ტესტი;
- *ბ) არასტრესული ტესტი და ულტრაბგერა;
- გ) ამნიოცენტეზი;
- დ) ნაყოფების სისხლის PH -ის განსაზღვრა.

1847. ნაყოფის განვითარების მანკებია:

- ა) ჰიდროცეფალია;
- ბ) ანენცეფალია;
- გ) ორმაგი სიმახინჯეები;
- დ) სიმეტრიული სიმახინჯეები;
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

1848. სანაყოფო წყლების ნორმალური რაოდენობაა:

- *ა) 0,5 - 1,5 ლიტრი;
- ბ) 2 - 3 ლიტრი;
- გ) 3 - 4 ლიტრი;
- დ) 4 - 4,5 ლიტრი.

1849. მრავალწელიანობის კლინიკური ნიშნებია:

- ა) მტკივნეული შეგრძნებები მუცელში;
- ბ) ღიაფრაგმის აწევა ზემოთ;
- გ) ქოშინი, საერთო მოთენთილობა, გაქიკარდია;
- დ) ნაადრევი მშობიარობის დაწყება;
- ე) საშვილოსნოს ტონუსის მომაგება;
- *ე) ყველა პასუხი სწორია.

1850. მრავალწელიანობის დროს მაღალია მკვდარშობადობა, რადგან ამ პათოლოგიას თან სდევს შემდეგი გართულებები:

- ა) ჭიპლარის გამოვარდნა;
- ბ) ნაყოფის წერილი ნაწილების გამოვარდნა;
- გ) ნაყოფის სიმახინჯეები;
- დ) ნაყოფის არასწორი მდებარეობა;
- *ე) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

1851. მრავალწელიანობის დროს საშვილოსნო გადაჭიმულია, რის გამოც აღგილი აქვს:

- ა) სამშობიარო ძალების სისუსტეს;
- ბ) პლაცენტის ნაადრევი მოცილებას;
- გ) მომყოლის პერიოდში სისხლდენას;
- დ) ლოგინობის ადრეულ ხანაში სისხლდენას;
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილს.

1852. მრავალწელიანობის დროს სანაყოფე ბუშტის გახევა უნდა მოხდეს:

- *ა) საშვილოსნოს ყელის 12 საათზე;
- ბ) ორიენტირი 3 საათზე;
- გ) ორიენტირი 6 საათზე;
- დ) ორიენტირი 9 საათზე.

1853. მცირეწელიანობის დროს აღინიშნება:

- ა) ხშირი აბორტები და ნაადრევი მშობიარობა;
- ბ) ნაყოფის მოძრაობა მტკივნეულია;
- გ) ტკივილები მუცლის ქვემო ნაწილში;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი;
- ე) არც ერთი მათგანი.

1854. ყალბი წყლების ნალექში მიკროსკოპული გამოკვლევით შეიძლება შეგვეხვდეს:

- ა) ეპიდერმისი;
- ბ) ქინქლი;
- გ) ხაჭოსებრი საცხებლის გონალები;
- დ) გვიმრის სიმკვრივი ღაღები;
- *ე) არც ერთი ჩამოთვლილი.

1855. ჭიპლარის განვითარების ანომალიებია:

- ა) აბსოლუტურად მოკლე ჭიპლარი;
- ბ) შეღარებით მოკლე ჭიპლარი;
- გ) გრძელი ჭიპლარი;
- დ) ჭიპლარის გარსებზე მიმაგრება;
- *ე) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.

1856. ჭიპლარის ნორმალური სიგრძეა:

- *ა) 40-60 სმ;
- ბ) 30-40 სმ;
- გ) 70 სმ;

1857. ძლოვანი მენჯის როგორი ანომალია ითვლება ანატომიურად ვიწრო მენჯად:

- *ა) ძვლოვანი მენჯი, რომლის ერთი ან ყველა ზომაა შემცირებული;
- ბ) ნაყოფის თავსა და მენჯის ზომებს შორის შეუფარებლობა.

1858. ძვლოვანი მენჯის რომელი ზომის მიხედვით განისაზღვრება სივიწროვის ხარისხი:

- ა) წვეტაშუა მანძილი;
- ბ) ქელთაშუა მანძილი;

გ) სიბრტყეთა შორის მანძილი;

*დ) ნამდვილი კონიუგატა;

ე) გვერდითი კონიუგატა;

ვ) ირიბი კონიუგატა.

1859. როგორი ხარისხის ვიწრო მენჯის დროსაა შესაძლებელი დროული ნაყოფის დაბადება ნაყოფის თავის გახვრეტის და მხრების მომების შემცირების შემდეგ:

ა) I ხ. ვიწრო მენჯი;

ბ) II ხ. ვიწრო მენჯი;

*გ) III ხ. ვიწრო მენჯი;

დ) IV ხ. ვიწრო მენჯი.

1860. რომელი ხარისხის ვიწრო მენჯია საკეისრო კვეთის აბსოლუტური ჩვენება:

ა) I ხ. ვიწრო მენჯი;

ბ) II ხ. ვიწრო მენჯი;

გ) III ხ. ვიწრო მენჯი;

*დ) IV ხ. ვიწრო მენჯი.

1861. რას ეწოდება თანამომიერად დავიწროებულ მენჯი:

ა) შემცირებულია მენჯის ღრუს ყველა პირდაპირი ზომა;

ბ) შემცირებულია მენჯის ყველა ზომა, განსაკუთრებით შესავლის პირდაპირი ზომა;

*გ) მენჯის ყველა ზომა ერთნაირი ხარისხითაა დამოკლებული 1-2 სმ. ან მეტით.

1862. რას ეწოდება უბრალო ბრტყელი მენჯი:

*ა) შემცირებულია მენჯის ღრუს ყველა პირდაპირი ზომა;

ბ) ძელოვანი მენჯი ხასიათდება მისი ყველა ზომის ერთნაირი ხარისხით დამოკლებით;

გ) შევიწროვებულია მენჯის ყველა ზომა, განსაკუთრებით შესავლის პირდაპირი ზომა.

1863. როგორი გარეგანი ზომებით ხასიათდება ბრტყელ-რაქიკული მენჯი:

ა) 23-26-29-18-9 სმ;

ბ) 25-28-31-17-8 სმ;

*გ) 26-26-31-17-8 სმ;

დ) 23-26-29 16-7 სმ.

1864. როგორი გარეგანი ზომებით ხასიათდება თანამომიერად დავიწროებული ბრტყელი მენჯი:

ა) 23-20-29-18-9 სმ;

ბ) 25-28-31-17-8 სმ;

გ) 26-26-31-17-8 სმ;

*დ) 23-26-29-16-7 სმ.

1865. მენჯის რომელი ზომაა გვერდითი კონიუგატა:

*ა) მანძილი ერთი და იმავე მხარეს თეძოს ძელის წინა და უკანა წვეტებს შორის;

ბ) მანძილი ერთ მხარეს თეძოს ძელის წინა ბედა წვეტსა და მეორე მხარეს თეძოს ძელის უკანა ბედა წვეტს შორის;

გ) მანძილი სიმფიზის წინა ბედა კილიდან თეძოს ძელის უკანა ბედა წვეტამდე;

დ) მანძილი წელის მე-5 მალის წვეტიანი მორჩიდან თეძოს ძელის წინა ბედა წვეტამდე.

1866. რომელი ზომაა ღიაგონალური კონიუგატა:

*ა) მანძილი ბოქვენის სიმფიზის ქვედა კილიდან კონცხამდე;

ბ) მანძილი ბოქვენის სიმფიზის ბედა კილიდან კონცხამდე.

1867. როდის არის ვასტენის ნიშანი დადებითი:

*ა) სიმფიზზე მოთავსებული ხელი უფრო დაბლა დგას ვიდრე თავზე მოთავსებული;

ბ) სიმფიზზე და ნაყოფის თავზე მოთავსებული ხელის გულები ერთ ღონეზეა;

გ) სიმფიზზე მოთავსებული ხელის გული უფრო მაღლა დგას ვიდრე თავზე მოთავსებული ხელისგული.

1868. როდის არის ცანგენმეისტერის ნიშანი დადებითი:

*ა) მანძილი მიქაელისის რომბის ბემო ფოსოლან ბოქვენის ბემოთ ნაყოფის თავის წინ წამოწეულ წერტილამდე 2-3 სმ-ით მეტია გარეგან კონიუგატაზე;

ბ) მანძილი მიქაელისის რომბის ბემო ფოსოლან ბოქვენის ბემოთ ნაყოფის თავის წინ წამოწეულ წერტილამდე გარეგანი კონიუგატის ტოლია;

გ) მანძილი მიქაელისის რომბის ბემო ფოსოლან ბოქვენის ბემოთ ნაყოფის თავის წინ წამოწეულ წერტილამდე გარეგან კონიუგატაზე ნაკლებია.

1869. რა თავისებურება ახასიათებს მშობიარობის მექანიზმის II მომენტს თანამომიერად დავიწროებული მენჯის დროს:

*ა) ნაყოფის თავის წინმსვლელობა სამშობიარო არხში ნელა მიმდინარეობს;

ბ) ნაყოფის თავის წინმსვლელობა სამშობიარო არხში სწრაფად მიმდინარეობს;

გ) მშობიარობის II მომენტი მთავრდება თავის ჩამოსვლით მენჯის ფსკერზე. ისრისებური ნაკერი თავსდება გამოსავლის პირდაპირ ზომაში.

1870. ბუნებრივი გზით მშობიარობა ვერ ღამთავრდება ბრტყელ-რაქიგული მენჯის დროს
ა) ნაყოფის თავი წინა თხემით (ნეგელეს ღახრა ანუ წინა ასინკლიტიზმი) ჩაღმისას;
*ბ) ნაყოფის თავის უკანა თხემით (ლიტცმანის ღახრა ანუ უკანა ასინკლიტიზმი) ჩაღმისას.

1871. რა თავისებურება ახასიათებს მშობიარობის ბიომექანიზმის II მომენტს ბრტყელ-რაქიგული მენჯის დროს
*ა) როლესაც თავი გაივლის მენჯის შევიწროვებულ შესავალს, ნაყოფის გამოძევება მთავრდება სწრაფად;
ბ) როლესაც თავი გაივლის მენჯის შევიწროვებულ შესავალს, გამოძევება მთავრდება ნელა.

1872. ბრტყელ-რაქიგული მენჯის შემთხვევაში თავი შეიძლება დაიბადოს
ა) თხემით წინამდებარეობით;
ბ) პირისახით წინამდებარეობით;
*გ) კეფის წინამდებარეობის წინა სახით;
დ) კეფით წინამდებარეობის უკანა სახით;
ე) შუბლით წინამდებარეობით.

1873. როგორი ტიპის მენჯის დროს ვითარდება ისრისებური ნაკერის საშუალო და დაბალი გარდიგარდმო ღვომა
ა) ბრტყელ-რაქიგული მენჯისას;
ბ) თანაზომიერად დაფიწროვებული მენჯისას;
*გ) უბრალო ბრტყელი (დევენტერის). მენჯის დროს;
დ) თანაბრად დაფიწროვებულ ბრტყელი მენჯის დროს.

1874. სანაყოფე გარსების ნაადრევი გახევის მიზეზებია ყველა, ერთის გარდა:
ა) საშვილოსნოს ყელის სხვადასხვა პათოლოგიური მდგომარეობა;
ბ) სქესობრივი ცხოვრება ორსულობის უკანასკნელ 2 თვეს, ნაყოფის მდებარეობის და წინამდებარე ნაწილის მენჯის დრუში ჩაღვომის ანომალიები;
გ) რაციონალური დიეტის დარღვევა;
*დ) ორსულთა ანემია.

1875. სანაყოფე გარსების ნაადრევი გახევისას საჭიროა
*ა) ორსული მოთავსდეს სტაციონარში;
ბ) ორსული რჩება ქალთა კონსულტაციის მეთვალყურეობის ქვეშ;
გ) სახლში წოლითი რეჟიმი;
დ) . დიდი რაოდენობით სითხის მიღება.

1876. როდის ხდება სანაყოფე ბუშტის მთლიანობის დარღვევა ფიზიოლოგიურად მიმდინარე მშობიარობის დროს
ა) სამშობიარო მოქმედების დაწყებამდე;
ბ) საშვილოსნოს ყელის 5 სმ-ზე გახსნისას;
*გ) საშვილოსნოს ყელის სრული გახსნისას;
დ) ჭინთების დაწყებისას.

1877. რას ეწოდება სანაყოფე სითხის ნაადრევი დაღვრა
ა) წყლების დაღვრა ხდება საშვილოსნოს ყელის სრული გახსნისას;
ბ) წყლების დაღვრა ხდება 7-8 სმ-ზე საშვილოსნოს ყელის გახსნისას;
*გ) წყლების დაღვრა ხდება სამშობიარო მოქმედების დაწყებამდე;
დ) წყლების დაღვრა ხდება სამშობიარო მოქმედების დაწყების შემდეგ.

1878. რას ეწოდება სანაყოფე სითხის ადრეული დაღვრა
ა) წყლების დაღვრა ხდება სამშობიარო მოქმედების დაწყებამდე;
*ბ) წყლების დაღვრა ხდება საშვილოსნოს ყელის სრული გახსნისას;
გ) წყლების დაღვრა ხდება საშვილოსნოს ყელის გახსნისას 7-8 სმ-დე;
დ) წყლების დაღვრა ხდება ჭინთების დაწყებისას.

1879. სანაყოფე სითხის ნაადრევი დაღვრის დროს
ა) არ ირღვევა მშობიარობის ფიზიოლოგიური მიმდინარეობა;
ბ) მოსალოდნელია კლინიკურად ვიწრო მენჯის ჩამოყალიბება;
*გ) მოსალოდნელია აღმავალი ინფექციის განვითარება;
დ) მოსალოდნელია გესტომის გადრძელება.

1880. სანაყოფე სითხის ნაადრევი დაღვრისა და საშვილოსნოს ყელის სიმწიფის შემთხვევაში
ა) აუცილებელია სამშობიარო მოქმედების სტიმულაცია, წყლების დაღვრისთანავე;
*ბ) სტიმულაცია უნდა დაიწყოს წყლების დაღვრიდან 5-6 სთ-ის შემდეგ სამშობიარო მოქმედების სისუსტის შემთხვევაში;
გ) სამშობიარო მოქმედების სტიმულაცია უკუნაჩვენებია ნებისმიერ შემთხვევაში.

1881. ორსულობის დროს ჰიპერტენზიად ითვლება თუ სისტოლური წნევა მომატებულია
*ა) 30 მმ.ვ. წყ. სვ.;
ბ) 20 მმ;
გ) 15 მმ;

დ) 10 მმ-ით.

1882. ჰიპერტენზიად ორსულობის დროს ითვლება თუ დიასტოლური წნევა მომატებულია

*ა) 15 მმ.ვ.წ.სვ.;

ბ) 10 მმ;

გ) 20 მმ;

დ) 5 მმ-ით.

1883. საკეისრო კეცეთის ჩვენებები ორსულობის დროს

ა) ეკლამპსია;

ბ) პრეეკლამპსია-ინტენსიური თერაპიის უეფექტობის დროს;

გ) ანურიკა;

დ) ბაღურის აშრევა და სისხლის ჩაქცევა;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1884. ვიტლინგერის შკალა დაფუძნებულია შემდეგ კლინიკურ ნიშნებზე

*ა) შეშუპება, სხეულის მასის მომატება, პროტეინურია, არტერიული წნევა, ღირეზმი, სუბიექტური სიმპტომები;

ბ) შეშუპება, პროტეინურია, არტერიული წნევის მომატება;

გ) შეშუპება, არტერიული წნევის მომატება, ღამის ღირეზმი, პროტეინურია;

დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1885. რამდენი ფაზა აქვს ეკლამფსიას, რომელია ყველაზე სახიფათო?

ა) ეკლამფსიას აქვს 5 ფაზა, საშიშია I ფაზა;

ბ) ეკლამფსიას აქვს 3 ფაზა, საშიშია II ფაზა;

*გ) ეკლამფსიას აქვს 4 ფაზა, საშიშია II ფაზა.

1886. HELLP - სინდრომი რამდენ %-ში ვითარდება?

*ა) 4-12%-ში;

ბ) 8-10%-ში;

გ) 13-14%-ში.

1887. პირველადი რეემოკარდიტი ორსულებში გვხვდება

ა) ხშირად;

*ბ) იშვიათად;

გ) ყოველთვის;

დ) არასდროს.

1888. აქტიური რეემატიზმი იწვევს

*ა) ორსულობის პროგნოზის გაუარესებას;

ბ) არ მოქმედებს ორსულობაზე;

გ) იწვევს ორსულობის სპონტანურ შეწყვეტას.

1889. რეემატიზმით გაუარესებისას კრიტიკული ვადები ორსულობისა:

ა) 14-16 კვ.;

ბ) 20-28 კვ.;

*გ) 22-32 კვ.;

დ) 34-36 კვ.

1890. ლოგინობის ხანაში რეემატიზმის გააქტიურება

ა) ხშირია;

*ბ) იშვიათია;

გ) როგორც წესი აღენიშნება;

დ) არასოდეს არ გვხვდება.

1891. ორსულობის დროს გულის დაზიანების დამამტკიცებელი ნიშნებია

ა) ქოშინი;

ბ) გულის მომების გაზრდა;

გ) გულის არეში სისტოლური და დიასტოლური შუილი;

დ) რითმის დარღვევა;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1892. გულის დაწყებითი დეკომპენსაციის პირველადი ნიშნებია

ა) გამოხატული ქოშინი;

ბ) ხველა;

გ) სველი ხიხინი;

დ) ტაქიკარდია;

*ე) ყველა ჩამოთვლილი.

1893. ჭინთეების გამოთიშვა სამეანო მაშებით აუცილებელია გულის დაავადებების დროს

- ა) ფილგვის ჰიპერტენზიის დროს;
- ბ) მოციმციმე არითმიის დროს;
- გ) კომპენსირებული გულის დაავადების დროს;
- დ) არც ერთი თქმულის დროს;
- *ე) ყველა აღნიშნული პათოლოგიების დროს.

1894. მიტრალური სარქველის პროლაპსის დროს ორსულობა შეიძლება

- ა) შევინარჩუნოთ;
- ბ) შევწყვიტოთ;
- *გ) გაავადრძელოთ საერთო მდგომარეობიდან გამომდინარე.

1895. ორსულობის დროს და ჰიპერტონიული კრიზის ლიფერენციული დიაგნოსტიკა უნდა გაგარდეს

- ა) ეპილეფსიასთან;
- *ბ) პრეეკლამსიასთან;
- გ) მწვავე ინფარქტთან;
- დ) გულის უკმარისობასთან;
- ე) ფილგვის ინფარქტთან.

1896. ყველაზე ხშირად ვირუსული დაავადება გადაეცემა ნაყოფს

- ა) პარაპლაცენტარულად;
- ბ) ტრანსპლაცენტარულად;
- გ) აღმავალი გზით;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი გზით;
- ე) არც ერთი მათგანი.

1897. ტერმინით იზომიზნიმაცია აღინიშნება

- ა) იმუნიტეტის სტიმულაცია;
- *ბ) ანტისხეულების წარმოქმნა;
- გ) იმუნიტეტის დაქვეითება;
- დ) ორგანიზმის რეაქტიულობის დაქვეითება.

1898. პირველი ორსულობის შემდეგ იზომიზნიმაციის სიხშირე რემუს-უარყოფითიან ქალებში შეადგენს

- ა) 30%;
- ბ) 50%;
- გ) 100%;
- *დ) 10%.

1899. ნაყოფის ჰემოლიზური დაავადება გვხვდება

- *ა) 0,3 - 0,7%;
- ბ) 3 - 7%;
- გ) 10%;
- დ) 15%.

1900. ახალშობილის ჰემოლიზური დაავადება დაკავშირებულია

- ა) დედის იზომიზნიმაციასთან ნაყოფის სისხლის ჯგუფოვანი ანტიგენებით;
- ბ) დედის იზომიზნიმაცია რემუს ფაქტორით;
- *გ) ყველა ჩამოთვლილი;
- დ) არც ერთი ჩამოთვლილი.

1901. რემუს კონფლიქტი გვხვდება

- ა) როცა დედა რემუს უარყოფითია, ნაყოფი რემუს დადებითი;
- ბ) როცა დედა სენსიბილიზირებულია, რემუს ფაქტორთან;
- გ) როცა ანამნეზში დედას გადასხმული აქვს რემუს დადებითი სისხლი (თუ დედა RH(-)-ია);
- დ) როცა დედას ანამნეზში აღენიშნება აბორტები;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი,

1902. ჩვენს რესპუბლიკაში ნაყოფის სიცოცხლისუნარიანობის კრიტერიუმად მიღებულია ორსულობის ვადა

- ა) 20 კვირა;
- *ბ) 22 კვირა;
- გ) 24 კვირა;
- დ) 28 კვირა.

1903. ორსულობის დროს იზომიზნიმაციის არასასურველ სიმპტომად ითვლება

- ა) ანტისხეულების გიტრის მომაგება;
- ბ) არასასურველი ანტისხეულები;
- გ) პლაცენტის და ნაყოფის შეშუპება;
- *დ) ყველა ჩამოთვლილი.

1904. ახალშობილის სისხლში ჰემოლიზური დაავადების სადიაგნოსტიკოდ იკვლევენ

- ა) ჰემოგლობინის და ერითროციტების რაოდენობას;
- ბ) საათობრივად ბილირუბინის შრდის განსაზღვრას;
- გ) სისხლის ჯგუფობრიობის ფაქტორს;
- დ) რეზუს ფაქტორს;
- *ე) ყველა ჩამოთვლილს.

1905. ჰემოლიზური დაავადების განვითარება ნაყოფში იწვევს

- ა) ღვიძლის ფუნქციის მოშლას;
- ბ) ჰიპოპროტეინემიას;
- გ) სისხლის ძარღვების გამტარიანობის გაზრდას;
- *დ) სწორია ზემოთ ჩამოთვლილი;
- ე) ჩამოთვლილთაგან არცერთი არ არის სწორი.

1906. გოქსიურად ითვლება ბილირუბინი

- ა) პირდაპირი;
- *ბ) არაპირდაპირი;
- გ) არც ერთი;
- დ) პირდაპირიც და არაპირდაპირიც.

1907. ყველაზე ხშირად საღ ხდება განაყოფიერებული კვერცხუჯრედის იმპლანტაცია ექტოპიური ორსულობის დროს

- ა) საკვერცხე;
- *ბ) ფალოპის მილი;
- გ) მუცლის ღრუ;
- დ) საშვილოსნოს რუდიმენტური რქა;
- ე) საშვილოსნოს ყელი.

1908. რამდენ პროცენტში გვხვდება საკვერცხეში ორსულობა

- *ა) 0,1%;
- ბ) 0,5%;
- გ) 5%;
- დ) 10%.

1909. ექტოპიური ორსულობის შემდეგ რამდენ % ქალებში არ აღინიშნება ორსულობა

- ა) 5%;
- ბ) 10%;
- გ) 15%;
- *დ) 40%.

1910. რამდენია განმეორებითი ექტოპიური ორსულობის სიხშირე მეორე მილში

- ა) 2%;
- *ბ) 10%;
- გ) 30%;
- დ) 0,5%.

1911. საშვილოსნოსგარეშე ორსულობის კლინიკური ნიშნებია ყველა, გარდა

- ა) მუცლის ქვედა არეში ტკივილი;
- ბ) ცივი ოფლი;
- გ) ცნობიერების დაკარგვა;
- *დ) თავის ტკივილი.

1912. რა გამოკვლევა არ უნდა ჩატარდეს საშვილოსნოსგარე ორსულობისას

- ა) ქორიონალური გონადოტროპინის განსაზღვრა;
- ბ) ულტრაბგერა;
- გ) კულდოცენტეზი;
- *დ) ამნიოცენტეზი.

1913. რომელი ქირურგიული ოპერაცია შეიძლება არ ჩატარდეს ექტოპიური ორსულობის დროს

- ა) სალპინგოფარიექტომია;
- ბ) სალპინგოსტომია;
- გ) სალპინგექტომია;
- *დ) საშვილოსნოს ამპუტაცია.

1914. რას იყენებენ საშვილოსნოსგარე ორსულობის კონსერვატიული მკურნალობისთვის

- ა) ვიტამინი "C" ;
- *ბ) მეტოტრექსატი;
- გ) ოქსიტოცინი;

დ) პიტუტრინი.

1915. რამდენი % გვხვდება ქრონიკული სალპინგიტი საშვილოსნოსგარე ორსულობისას?

ა) 2%;

ბ) 5%;

გ) 10%;

*დ) 30%.

1916. გროფობლასტიური სიმსივნეებისათვის პირველი დამახასიათებელი სიმპტომებია

*ა) სისხლდენა, სხვადასხვანაირი ხასიათის;

ბ) გულისრევა, ღებინება;

გ) მენსტრუალური ციკლის მოშლილობა;

დ) თავის ტკივილი.

1917. ბუშტნამქერი შეიძლება განვითარდეს

ა) ნორმალური ორსულობის დროს;

ბ) პათოლოგიური ორსულობის დროს;

გ) სამედიცინო აბორტის შემდეგ;

დ) სპონტანური აბორტის შემდეგ;

ე) მშობიარობის შემდეგ;

ვ) არც ერთი ჩამოთვლილი;

*ზ) ყველა ჩამოთვლილი.

1918. ვადაგადაცილებულ ორსულობად ითვლება

ა) 40-41 კვ.;

ბ) 41-42 კვ.;

*გ) 42 კვირის გემოთ;

დ) არც ერთი ჩამოთვლილი.